



**2024-2027**

# Contrat local de santé



## Le mot du Président

La santé des populations constitue un enjeu central des politiques publiques à tous les niveaux. Notre territoire fait face à une pénurie de professionnels de santé, aggravée par des indicateurs alarmants en matière de maladies chroniques, de cancers, de mortalité ou encore de dépendances.

C'est pourquoi, dès 2022, l'Intercom Bernay Terres de Normandie, en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé, a lancé une démarche ambitieuse pour élaborer un premier Contrat Local de Santé (CLS).

Cette initiative s'inscrit dans la continuité de la stratégie intercommunale de sécurité et de prévention de la délinquance adoptée en 2021, qui avait déjà mis en lumière des besoins importants, notamment en matière de santé mentale. Elle complète également la Convention Territoriale Globale et le futur Programme Éducatif et Social Local, offrant ainsi un cadre cohérent pour mieux accompagner nos populations.

Le CLS marque un engagement fort de l'IBTN en faveur de l'amélioration de la santé et du bien-être de chacun. Il constitue un cadre structurant pour assurer la clarté et la pérennité des actions menées. Ce premier CLS, prévu pour la période 2024-2027, représente une opportunité majeure pour proposer des solutions de proximité et réduire les inégalités sociales et territoriales. La démarche participative qui a réuni partenaires, élus, habitants, professionnels et institutions, a permis de structurer ce CLS autour de quatre axes principaux :

- L'offre et l'accès aux soins
- La nutrition, avec une alimentation saine et une activité physique régulière
- La prévention des addictions, des comportements addictifs et des violences intrafamiliales
- La santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes

Ces axes, déclinés en neuf « fiches enjeux », visent des objectifs tels que l'interconnaissance, la formation, l'information, la promotion, la prévention, ainsi que l'attractivité et l'accessibilité autour des questions de soins, d'alimentation, des addictions, des écrans, et bien d'autres. Une attention particulière est portée à la santé mentale, avec comme projet phare la création d'un Conseil Local en Santé Mentale.

Pour atteindre ces objectifs, le travail partenarial déjà engagé, pour lequel je tiens à remercier l'ensemble des participants, se poursuivra au cours des trois prochaines années, avec un suivi régulier des actions via les comités techniques et de pilotage.

**Nicolas GRAVELLE**  
Président de l'Intercom Bernay Terres  
de Normandie

# Sommaire

<b>Partie 1 : définitions</b>	<b>9</b>
⇒ La définition du Contrat Local de Santé	9
⇒ La définition de la santé.	10
⇒ La définition de la santé mentale.	12
⇒ La définition du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM).	12
<b>Partie 2 : l'articulation du CLS avec les différents projets en lien avec la santé</b>	<b>14</b>
⇒ Le Projet Régional de Santé, Agence Régionale de Santé de Normandie 2023-2028.	14
⇒ La politique de santé départementale.	15
⇒ La politique de santé régionale.	15
⇒ Le Contrat Territorial de Santé Mentale.	16
⇒ Le Plan Alimentaire Territorial de l'IBTN.	17
⇒ Le Conseil Intercommunal de Sécurité, de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation.	17
⇒ La Convention Territoriale Globale / Projet Educatif et Social Local.	17
⇒ La cité éducative.	17
<b>Partie 3 : la méthode pour l'élaboration du CLS.</b>	<b>18</b>
<b>Partie 4 : le diagnostic territorial.</b>	<b>20</b>
I- L'intercom : une sociologie	20
1- La situation géographique.	20
2- Le contexte démographique.	21
3- Les caractéristiques socio-économiques	23
4- La mobilité.	27
5- Les équipements et les services.	28
6- La nature et l'environnement.	28
7- En résumé.	28
II- Les principaux indicateurs de santé.	29
1- L'état de santé des habitants.	29
2- La prévention et les dépistages.	33
3- La santé mentale.	34
4- Résumé.	39
III- L'offre de soins sur le territoire de l'IBTN.	40
1- L'offre de soins de premiers recours.	40

2- L'offre de soins de second recours.	44
3- L'offre médico-sociale.	46
4- En résumé.	49
IV- Le recours aux soins.	50
1- Définition.	50
2- Les indicateurs de recours aux soins.	50
3- En Résumé.	53
<b>Partie 5 : le Contrat Local de Santé</b>	<b>54</b>
Champ contractuel.	54
Article 1 : parties signataires du CLS.	54
Article 2 : périmètre géographique du CLS.	54
Article 3 : Axes stratégiques et fiches enjeux.	55
<b>Axe : Accès et offre de soins :</b>	<b>56</b>
<b>Fiche enjeu 1 : soutenir l'offre de proximité pour faciliter l'accès aux soins.</b>	<b>56</b>
<b>Fiche enjeu 2 : attirer sur le territoire les professionnels et les étudiants en santé.</b>	<b>62</b>
<b>Axe : Santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes.</b>	<b>68</b>
<b>Fiche enjeu 1 : promouvoir un continuum d'approches en santé mentale.</b>	<b>68</b>
<b>Fiche enjeu 2 : soutenir le développement neuro-affectif et les compétences psychosociales de la petite enfance jusqu'à l'adolescence.</b>	<b>72</b>
<b>Axe : Nutrition : une alimentation saine, de qualité et une activité physique.</b>	<b>80</b>
<b>Fiche enjeu 1 : agir sur les comportements en matière de nutrition.</b>	<b>80</b>
<b>Fiche enjeu 2 : garantir aux familles en situation de précarité, l'accès à une alimentation de qualité.</b>	<b>86</b>
<b>Axe : Prévention des addictions, des conduites addictives et des violences intrafamiliales.</b>	<b>90</b>
<b>Fiche enjeu 1 : agir en prévention des addictions et des conduites addictives licites ou illicites.</b>	<b>90</b>
<b>Fiche enjeu 2 : Renforcer les actions de prévention autour du mésusage et de surconsommation des écrans.</b>	<b>93</b>
<b>Fiche enjeu 3 : agir auprès des victimes de violences intrafamiliales.</b>	<b>97</b>
Article 4 : animation et coordination des acteurs du territoire.	102
Article 6 : gouvernance.	102
Article 7 : évaluation / suivi.	102
Article 7 : communication.	102
Article 8 : financement.	103

Annexes :	105
Annexe 1 : liste des groupes de travail.	106
Annexe 2 : membres du comité de pilotage.	107
Annexe 3 : enquête de santé à destination des habitants.	108
Annexe 4 : analyse des résultats de l'enquête.	112
Annexe 5 : fiche de poste infirmière référente dans la lutte contre les violences intra familiales et les violences faites aux femmes Dispositif OREV.	115
Glossaire	117

## Partie 1- Définitions

### 1- La définition du Contrat Local de Santé.

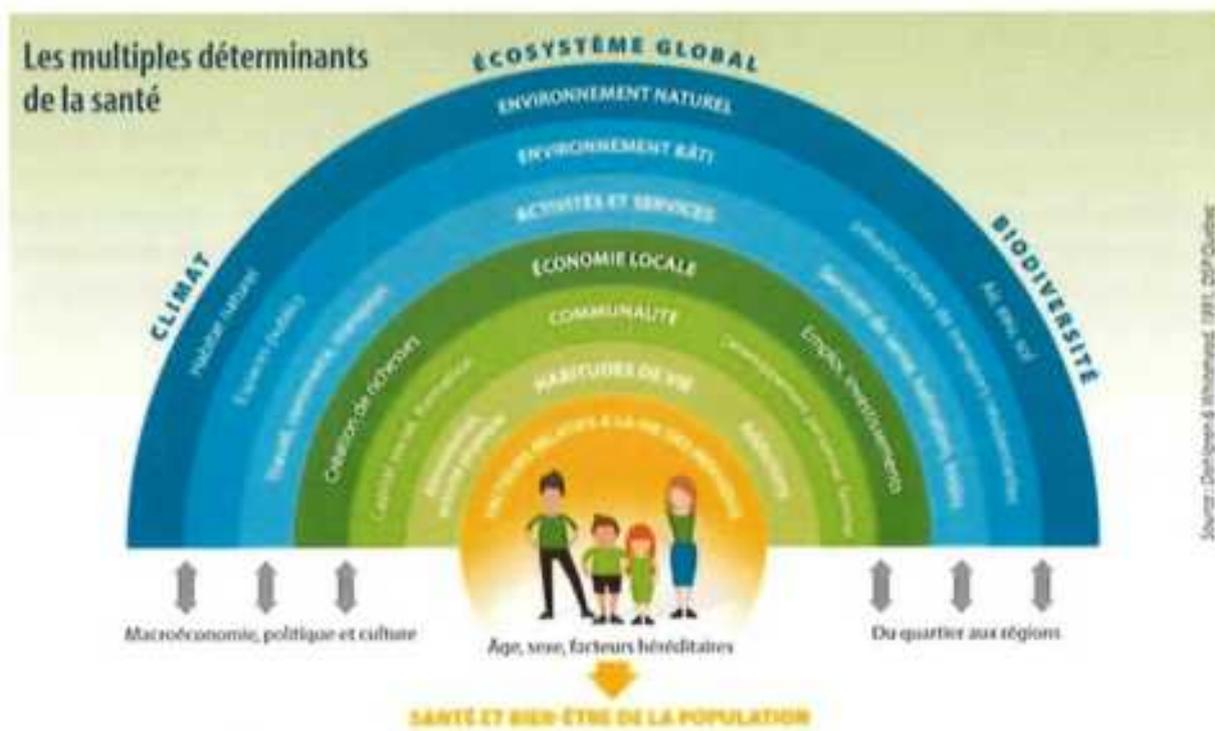
Institué par la loi n°2099-879 Hôpital Patient Santé Territoire (HPTS) du 21 juillet 2009 et réaffirmé dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, un Contrat Local de Santé (CLS) est mis en œuvre pour une durée de 5 ans à partir de sa date de signature.

Conçu en tant qu'outils de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée, la démarche CLS vise à agir comme un levier de réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé, en mettant en place un programme d'actions avec les acteurs de la santé, du social et du médico-social, pour répondre au mieux aux besoins des habitants.

Le CLS concerne le champ de la santé au sens large et comprend des objectifs de prévention globale (promotion de la santé) et des objectifs plus spécifiques (offre de soins, publics fragilisés, ...). Le CLS est un levier pour agir de façon concertée sur les déterminants de la santé c'est-à-dire l'ensemble des facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou d'une population.

Ces déterminants se classent en 4 niveaux qui tiennent compte de facteurs :

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



Porté conjointement avec l'ARS, le CLS est l'instrument qui permettra à l'Intercom Bernay Terres de Normandie de fédérer les partenaires et les acteurs locaux autour d'un projet de territoire pour :

- Définir les enjeux du territoire.
- Mener des actions concourants à améliorer la santé de la population.
- Reconstruire des parcours de santé plus cohérents en articulation avec les autres démarches territoriales ayant un impact sur la santé.
- Mobiliser des leviers financiers.
- Maintenir un service public de santé facteur d'attractivité du territoire, facteur de développement social, économique ou encore de cohésion sociale.

## Les bénéfices d'un CLS



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

### 2- La définition de la santé.

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

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

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

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

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

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

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



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

### 3- La définition de la santé mentale.

Le terme santé mentale peut être défini de différentes manières. Certaines définitions mettent l'accent sur le bien-être psychologique alors que d'autres la voient comme l'absence de troubles psychiques. Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale ne se restreint pas à l'absence de trouble psychique ou de maladie mentale, elle est « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ».

Il existe une profusion de termes utilisés pour désigner les troubles psychiques : maladie mentale, trouble psychique, affection psychique, maladie psychiatrique, sans parler des termes familiers. Un trouble psychique est une pathologie, pouvant être diagnostiquée, qui affecte le raisonnement, l'état émotionnel et le comportement d'une personne, qui dure dans le temps et altère la capacité de la personne à travailler ou à effectuer d'autres activités de la vie quotidienne et d'établir des relations personnelles satisfaisantes. Certaines personnes ne connaissent qu'un seul épisode de trouble psychique alors que d'autres vivent plusieurs épisodes entrecoupés de périodes de bien-être mental.

A retenir :

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

La santé mentale couvre ainsi un champ large et intègre trois dimensions :

- Les troubles mentaux ou troubles psychiatriques.
- Les troubles psychologiques ou souffrance psychique (traduction d'un ressenti de mal-être).
- La santé mentale positive (estime de soi, capacités d'adaptation, épanouissement personnel).

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

### 4- Le Conseil Local en Santé Mentale (CLSM).

Un conseil local de santé mentale (CLSM) est un outil politique de démocratie sanitaire, un espace de concertation, de coordination, et de co-décision sur un territoire local entre les élus locaux, la psychiatrie publique, les représentants des usagers, des aidants et l'ensemble des professionnels du territoire concernés par la santé mentale.

Le CLSM a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées, enfants comme adultes.

Le développement des CLSM s'inscrit pleinement dans le cadre des politiques de santé publique et de la politique de la ville, notamment dans la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, qui définit leur rôle dans la mise en place des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM). La philosophie d'un CLSM :

- ⇒ Intégrer la santé mentale dans le champ de la santé publique
- ⇒ Pas de prévention spécifique mais une prévention globale
- ⇒ Démarche orientée vers la citoyenneté, le vivre ensemble
- ⇒ Prise en charge globale et décloisonnée

#### Les objectifs stratégiques du CLSM:



#### Les objectifs opérationnels du CLSM :

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

## Partie 2- L'articulation du Contrat Local de Santé avec les différents projets en lien avec la santé

### Le Projet Régional de Santé (PRS), Agence Régionale de Santé de Normandie 2023-2028.

Le Projet régional de santé (PRS) définit tous les cinq ans les objectifs pluriannuels de la politique de santé pilotée avec tous ses partenaires par l'Agence régionale de santé Normandie. Il offre un cadre d'action collectif pour améliorer l'état de santé de la population, faciliter l'accès aux soins et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Le nouveau PRS 2023-2028 se structure en trois composantes :

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

L'élaboration du projet régional de santé 2023-2028 s'est fondée autour de 3 principes d'action qui constituent les objectifs autour desquels se construit notre action commune :

- Réduire les inégalités sociales de santé.
- Adapter notre action aux spécificités des territoires dans la poursuite et l'ancrage de la démarche engagée au travers du CNR santé.
- Piloter le service rendu par le résultat pour les citoyens normands.

Les défis qui attendent la Normandie en matière de santé dans les années qui viennent sont majeurs, tant en termes de démographie médicale, de vieillissement de la population que de transition écologique.



## La politique de santé départementale :

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

Face à la pénurie de médecins, le Département a également lancé son Plan Santé pour la période 2023-2028 doté d'un budget annuel de 2 M€ par an. À la clé de nouvelles initiatives pour faciliter l'accès aux soins de tous les Eurois :

- Lancement des centres de santé départementaux Doct'EURE en partenariat avec la Musse

En 2023, ont été créés les premiers centres de santé du Département sur les communes de Bernay et de Vernon fonctionnant avec des médecins salariés.

- Le Doct'Eure itinérant sur les routes de l'Eure

Pour développer le « aller vers », deux unités mobiles de médecine générale adossée à l'Hôpital de la Musse ont été mises en place sur le Département : La première a été mise en service dans le Sud de l'Eure en mai 2023. Elle dessert les communes de Breteuil, Conches en Ouche, Mesnil-en-Ouche, Mesnil-sur-Iton et la Bonneville. La deuxième a été mise en place dans le cadre du plan France Ruralité, et a pris la route dans le Vexin Normand.

- E santé : une plateforme départementale de télémédecine

Afin de compléter l'offre de soins sur son territoire, le Département soutient et accompagne la mise en place de la télémédecine.

- Soutien de la formation à l'installation des futurs médecins

Le Département de l'Eure accompagne le futur médecin, dès la formation, grâce à la mise en place d'une bourse d'étude accessible dès la 4<sup>e</sup> année d'externat de médecine. Une fois diplômé, le jeune médecin peut bénéficier des aides départementales dans le cadre d'une primo-installation (aides à l'installation, au déménagement...), et bénéficier de l'Accueil unique dans l'Eure.

- Aide aux infirmiers en pratiques avancées

Département de l'Eure soutient les futurs infirmiers en pratiques avancées (IPA), gage de l'émergence de nouvelles compétences sur son territoire, grâce à la mise en place d'une bourse d'étude et une aide au maintien de l'activité d'un cabinet infirmier libéral, dans le cadre de la formation au diplôme d'IPA. Une prime à l'installation est également proposée à toute nouvelle installation d'IPA dans l'Eure.

- Chaires d'excellence d'enseignement universitaire

Agir dès la formation, contribuent au rayonnement et à l'attractivité du territoire. Pour pouvoir attirer les futurs professionnels de santé, le Département de l'Eure mise sur le développement d'un enseignement de pointe sur son territoire.

- Aide à l'exercice coordonné pour accélérer la structuration de l'offre de soins

Le Département de l'Eure accompagne également la création des Pôles de santé libéraux ambulatoires (PSLA) pour soutenir la mise en place et la formalisation de l'exercice coordonné prisé par les nouvelles générations de soignants et de médecins.

## La politique de santé régionale :

La feuille de route 2023-2030 « la santé au cœur de l'action régionale » a pour ambition de proposer une réponse aux défis de demain : vieillissement de la population, déprise médicale, changement climatique, maladies chroniques, émergence de nouvelles maladies infectieuses, transition numérique, ...

L'enjeu majeur d'accélération des innovations en santé et des transformations du système qu'elles imposent, est également pris en compte : l'intelligence artificielle en santé, virage ambulatoire,

impératif de prévention et d'éducation à la santé, évolutions des formations (contenus et formats), coordination des professionnels de santé, ...

Les 4 priorités d'intervention retenues dans cette feuille de route, sont :

- Former et attirer les professionnels de santé de demain (du sanitaire et du social)
- Accroître l'accès aux soins sur tout territoire
- Soutenir les acteurs de l'innovation et de la recherche au profit de la santé des normands et de l'économie régionale
- Inciter les normands à prendre soin de leur santé au quotidien (bien-être)

## **Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) :**

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

### **Axe « appui à la gouvernance »**

- Action n°1 : guide de santé mentale et site web
- Action N° 2 : déploiement des CLSM

### **Axe « déstigmatisation - sensibilisation »**

- Action n°1 : former des formateurs en premiers secours en santé mentale et déployer des plans de formation aux premiers secours en santé mentale sur les territoires
- Action n°2 : former des formateurs « changer de regards »
- Action n°3 : poursuivre des actions de formations sur la prévention et l'intervention à la crise sanitaire

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

- Action n°1 : création d'une équipe mobile de psychiatrie générale intervenant dans les structures médico-sociales secteur Handicap adulte
- Action n°2 : évolution et renforcement de l'équipe mobile pour adolescents en direction du secteur social et médico-social
- Action n°3 : renforcement de l'équipe mobile de psychiatrie personnes âgées
- Action n°4 : renforcement du maillage territorial par l'équipe mobile psychiatrie précarité en renforcement de l'équipe mobile « Respire »

### **Axe « appui à la gouvernance »**

- Action n°1 : développement du réseau pour adolescents
- Action n°2 : amélioration de l'efficacité et des conditions d'hospitalisation des mineurs en rapport avec les troubles mentaux

### **Axe « rétablissement – empowerment »**

- Action n°1 : évaluation pluri professionnelle pluri partenariale sanitaire et médico-sociale et proposition de programmes de soins de réhabilitation psychosociale
- Action n°2 : évaluation public précaire et/ou rupture de soins
- Action n°3 : développement formation réhabilitation psycho sociale
- Action n°4 : mise en place d'un dispositif d'accompagnement sanitaire et social favorisant l'accès au logement et la prévention des expulsions locatives
- Action n°5 : mise en place d'un dispositif d'accompagnement de proximité de l'Eure (DAPE) : logements de transition partagés, favorisant l'accompagnement sanitaire, social et médico-social des personnes sortant de détention dans une perspective de rétablissement
- Action n°6 : développer un GEM handicap psychique sur le territoire de Vernon

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

Action n°8 : déploiement de la pair-aidance

## **Le Plan Alimentaire Territorial de l'IBTN**

Signé en 2021, il a pour ambition de fédérer les différents acteurs d'un territoire autour de la question de l'alimentation, contribuant ainsi à la prise en compte des dimensions sociales, environnementales, économiques et de santé de ce territoire. Il s'appuie sur un diagnostic partagé de l'agriculture et de l'alimentation sur le territoire et la définition d'axes dont le troisième est de « donner accès et sensibiliser à une alimentation de qualité pour tous ».

## **Le Conseil Intercommunal de Sécurité, de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CISPDR)**

Le CISPDR est un lieu d'échanges et de réflexions sur les stratégies à mettre en place pour mieux prévenir la délinquance, aider et accompagner les victimes, prévenir les violences intrafamiliales et lutter contre les violences faites aux femmes. Le CISPDR est une instance de référence autour de laquelle doivent se mobiliser les institutions et les organismes publics et privés concernés, constitue le cadre unique de réflexion, de concertation sur les priorités données à la lutte contre l'insécurité et la prévention de la délinquance et de la radicalisation sur le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie

Il permet d'avoir une vision d'ensemble des problématiques de délinquance sur le territoire pour anticiper les actions à mener, agir sur les causes de la délinquance, aider les victimes, lutter contre la récidive, veiller et lutter contre toute forme de radicalisation.

## **La Convention Territoriale Globale (CTG)/Projet Educatif et Social Local (PESL)**

La CTG une démarche politique de développement d'une stratégie éducative et sociale sur le territoire. Elle fait suite au CEJ (Contrat Enfance Jeunesse), mais est différente dans son ambition.

Le PESL est une démarche opérationnelle qui vise à renforcer l'efficacité et la cohérence des actions éducatives et sociales. Il vise à améliorer le bien-être de la population de notre territoire, mutualiser et rendre plus efficaces les actions mises en place, en prenant en compte les spécificités et besoins de chacun. En bref, le PESL permet d'adapter les services publics aux besoins des habitants.

## **La Cité éducative**

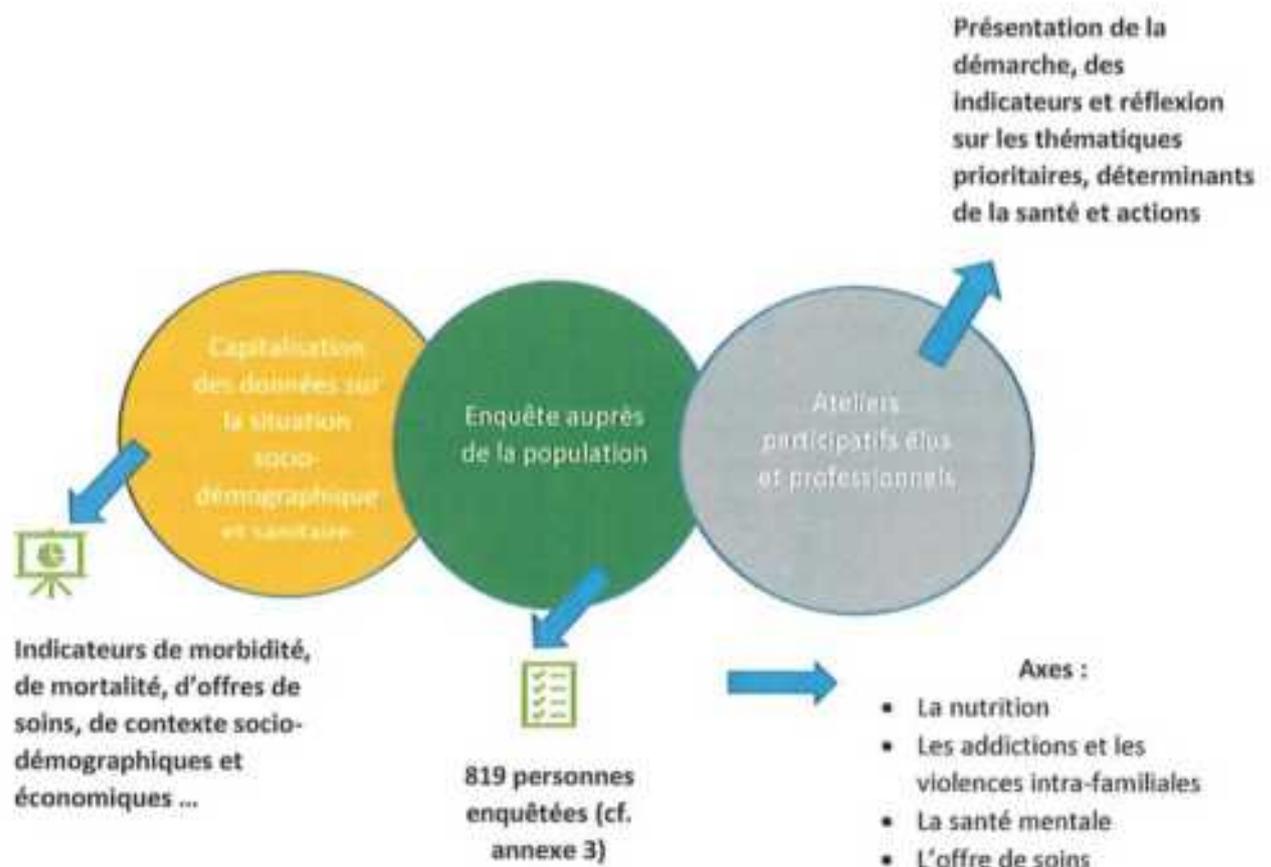
La cité éducative est une démarche collective découlant de la politique de la ville portée par l'IBTN. Elle est dirigée par trois acteurs : l'Etat, l'Education Nationale, la ville et l'IBTN, en partenariat avec la ville de Bernay. Elle vise à apporter des solutions aux enfants et aux jeunes des quartiers politique de la ville avec une attention particulière qui sera portée sur les 0-3 ans et les jeunes de plus de 16 ans. L'IBTN déposera sa candidature en décembre 2024.

## Partie 3- La méthode pour l'élaboration du Contrat Local de Santé

Ce premier Contrat Local de Santé a commencé par la phase de diagnostic avec le lancement en mars 2022 d'une enquête santé auprès des habitants de l'Intercom Bernay Terres de Normandie (annexe 3), En parallèle de cette enquête un travail de recueil de données statistiques a été effectués.

Du diagnostic local de santé ...

à la rédaction d'un plan d'actions



Le premier Comité de Pilotage qui s'est tenu le 29 septembre 2022 a permis de présenter les résultats de l'enquête santé (cf. annexe 4) croisés aux différentes sources de données collectées sur la situation socio-démographique et sanitaire de l'IBTN. Cette présentation a permis de valider 4 axes stratégiques, à savoir :

- L'accès et l'offre de soins.
- La santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes.
- La nutrition : une alimentation saine, de qualité et une activité physique.
- La prévention des addictions, des conduites addictives et des violences intra-familiales.

Afin d'élaborer un programme d'actions et une stratégie de santé cohérente sur le territoire, 15 ateliers participatifs (cf. annexe 1) se sont réunis entre décembre 2022 et juin 2024. Ces temps de travail ont permis aux participants de décliner les axes stratégiques en situations/problématiques prioritaires à traiter et à partir des déterminants de santé en cause, proposer des actions. Le comité technique du 11 mai 2023 a permis d'identifier l'ensemble des actions proposées, de prioriser les actions à réaliser dans ce premier CLS et d'identifier les porteurs. Ce travail a été présenté puis validé par le comité de pilotage du 31 mai 2023 puis le 16 septembre 2024 pour validation des fiches enjeux.

## Partie 4- Le diagnostic territorial

### I- L'Intercom : une sociographie.

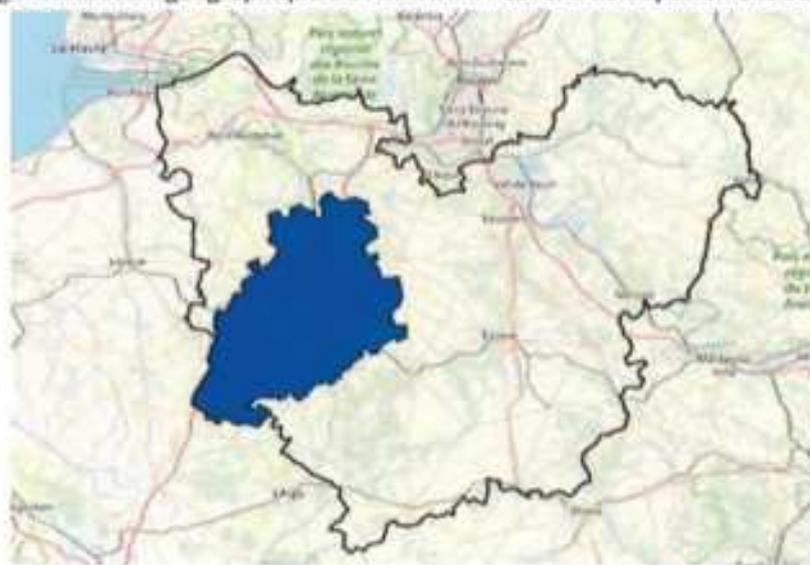
#### 1- La situation géographique.

Située dans le département de l'Eure en région Normandie, l'Intercom Bernay Terres de Normandie a été créée en 2017 après la fusion de cinq intercommunalités :

- La communauté de communes du canton de Broglie,
- La communauté de communes du canton de Beaumesnil,
- La communauté de communes Risle et Charentonne,
- La communauté de communes de Bernay et ses environs,
- La communauté de communes du canton de Brionne.

Cet EPCI est limitrophe des départements du Calvados et de l'Orne compte 75 communes. L'IBTN est l'EPCI le plus étendu du Département, avec 917km<sup>2</sup>, elle a en revanche une des densités les plus faibles, avec 60 hab/km<sup>2</sup>, troisième position après Interco Normandie Sud Eure et Lieuvin Pays d'Auge. Cela s'explique par le faible nombre d'habitants (4ème territoire le moins peuplé), avec une population de 55 048 habitants au recensement de 2018 (population légale au 1er janvier 2021), répartie dans 75 communes. On y trouve les densités les plus faibles du Département, avec 11,5 hab/km<sup>2</sup> à La Goulafrière, par exemple, et 60% des communes avec moins de 50 hab/km<sup>2</sup>. Bernay, la commune la plus peuplée, a une densité de 414 hab/km<sup>2</sup>.

**Carte** : localisation géographique de l'I.B.T.N. à l'échelle du département de l'Eure



Source : I.T.B.N. et data.gouv.fr

■ Limites IBTN  
— Département de l'Eure  
OpenStreetMap

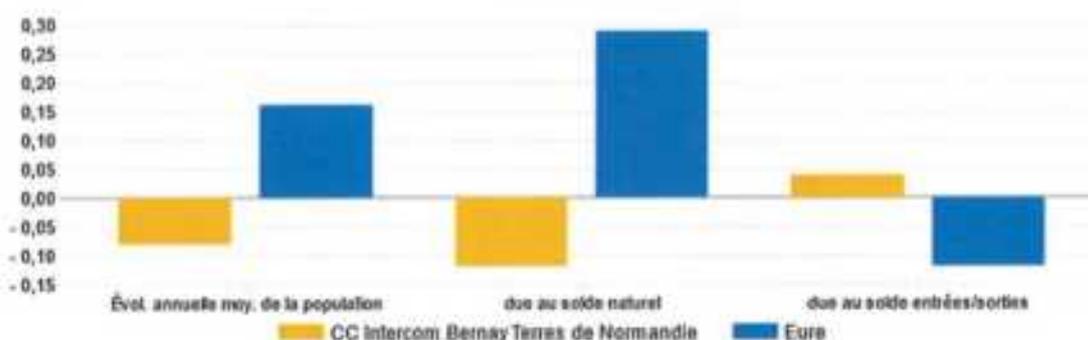
## 2- Le Contexte démographique.

### 2.1-L'évolution démographique.

Avec 55 048 habitants en 2018, la population de Bernay Terres de Normandie n'a quasiment pas augmenté entre 2013 et 2018, avec un taux de variation annuel de +0,08%. Ce solde tout juste positif est dû à l'arrivée de nouveaux habitants (+0,04%), les naissances ayant reculé (-0,1% soit le taux le plus faible des EPCI eurois). Il existe des disparités territoriales, avec un territoire à l'extrême sud perdant de la population (jusqu'à -3,3% à Mesnil-Rousset) et un nord plus peuplé et plus dynamique.

Les bourgs principaux perdent des habitants (-0,63% pour Bernay, -0,42% pour Mesnil-en-Ouche, -1% pour Beaumont-le-Roger). Brionne aussi, dans une moindre mesure (-0,26%). A noter aussi la commune de Brétigny, à l'extrême nord de l'EPCI, qui a perdu 3,6% de population par an entre 2013 et 2018, la plus forte baisse du département derrière la commune de L'Hosmes (Interco Normandie Sud Eure).

#### Évolution de la population (en %)

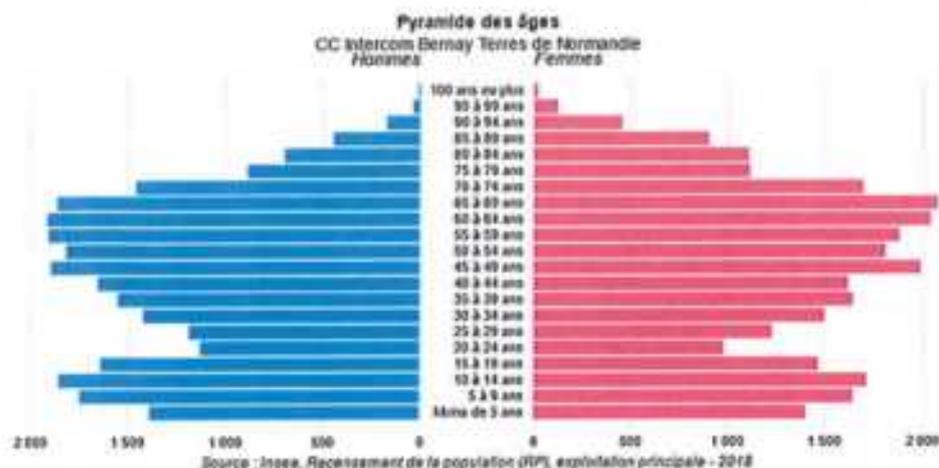


Source : Insee, séries historiques du RP, exploitation principale - État civil - 2013-2018

### 2.2- La structuration de la population de l'IBTN.

La population est vieillissante, phénomène que l'on retrouve également à l'échelle du département de l'Eure. Le territoire compte en 2018 :

- 31,6% de personnes âgées de 0 à 29 ans contre 35,2% dans l'Eure.
- 37,5% de personnes âgées de 30 à 59 ans contre 39,5% dans l'Eure.
- 30,9% de personnes âgées de plus de 60 ans contre 25,5% dans l'Eure.

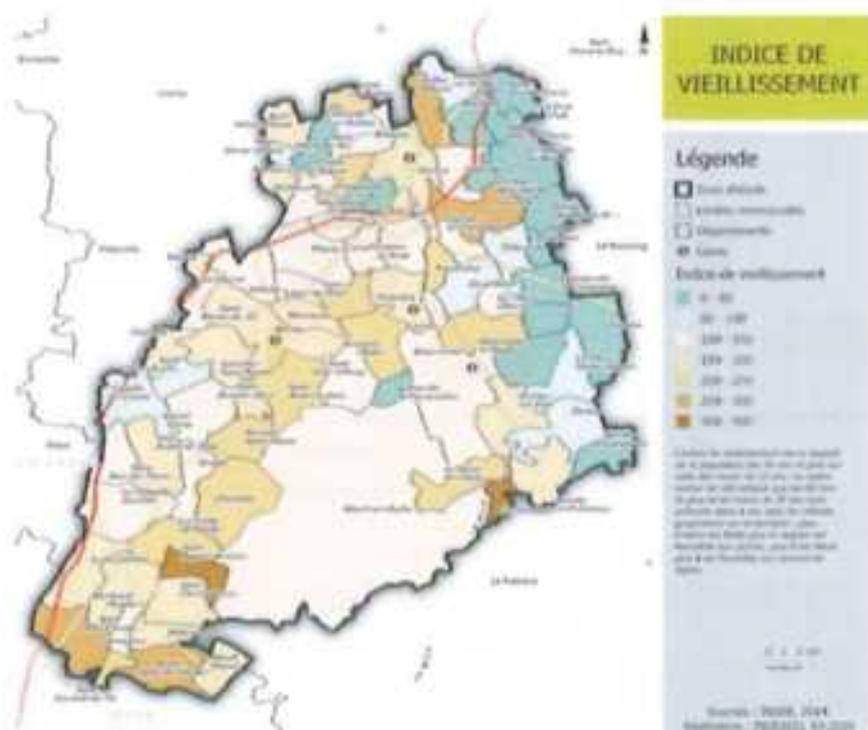


Ce territoire est en train de vieillir ; la part des 75 ans et plus est de 10,8%, soit le deuxième taux le plus important parmi les EPCI du département (8,4% pour l'Eure). La commune d'Harcourt, au nord du territoire, est celle qui possède la plus forte proportion de personnes âgées (23,3% de 75 ans et plus).

Pourtant la population des 75 ans et plus a augmenté de +0,5% par an entre 2013 et 2018, soit un des taux les plus faibles comparé aux autres EPCI et loin de la moyenne départementale (+1,1% ; +0,6% pour la Normandie).

Le territoire vieillit donc moins rapidement que les autres ; la population âgée est déjà présente, ce qui pose la question des services déjà disponibles pour les seniors.

La pyramide des âges met en évidence une classe creuse : les 15-30 ans et ne laisse donc pas présager un éventuel rebond du taux de natalité dans les années à venir.



Indice de vieillissement par communes sur le territoire de l'IBTN (source : Schéma des Mobilités, 2018)

Il est également à noter que la répartition spatiale de la population de moins de 15 ans par rapport à celle de plus de 60 ans est très hétérogène sur le territoire. Les moins de 15 ans sont en effet concentrés sur la frange nord-est du territoire, sur les communes multipolarisées et en proximité avec Evreux. Les plus de 60 ans se retrouvent dans les pôles urbains mais également en zone rurale, majoritairement concentrés sur un axe nord/sud au centre de l'intercommunalité.

Enfin, il ressort également une part importante d'adultes handicapés sur cet EPCI, représentant 11,3% de la population âgée de 20 à 59 ans. Cette spécificité s'explique notamment par l'importance de l'offre existante en établissements sociaux et médico-sociaux sur le territoire, permettent l'accompagnement de ce public dans une logique d'insertion sociale.

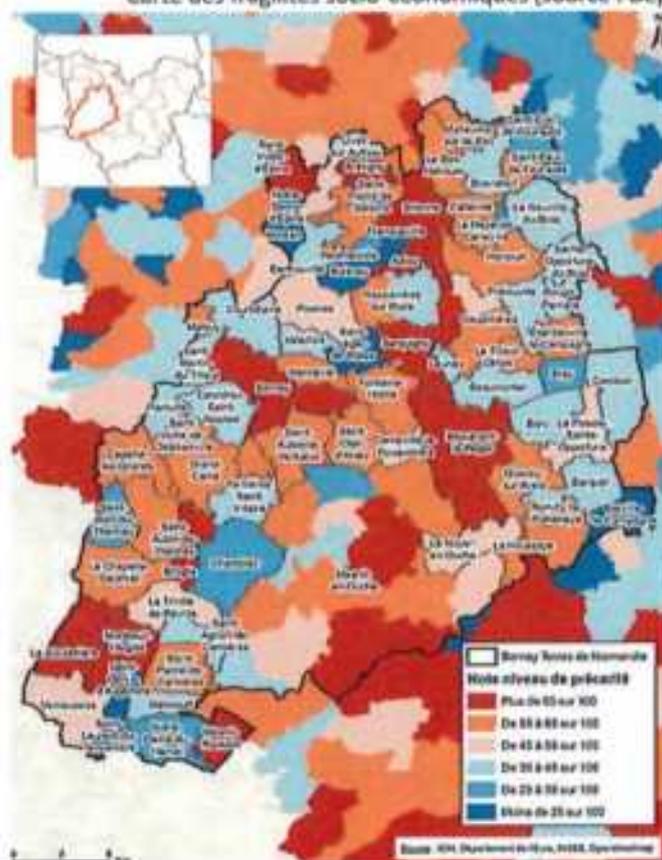
### 3- Les caractéristiques socio-économiques du territoire de l'IBTN.

En moyenne, l'IBTN se positionne dans les EPCI concentrant des facteurs de précarité (2ème sur 14 à l'échelle du département).

Le revenu médian sur Bernay Terres de Normandie est de 21 050€ (21 700€ pour l'Eure). C'est la quatrième valeur la plus basse de l'ensemble des 13 EPCI Eurois. Au sein de l'intercommunalité, les disparités sont importantes d'une commune à l'autre. Globalement, si on prend un peu de recul, ce territoire possède une médiane faible, à l'instar des territoires de l'ouest du département, comme Interco Normandie Sud Eure, Lieuvin Pays d'Auge et Pont-Audemer / Val de Risle.

La part des foyers à bas revenu est de 33,08%, supérieure à celle de l'Eure (30,75%) ; c'est la troisième valeur la plus élevée après EPN et Interco Normandie Sud Eure. De manière assez classique, les communes les plus concernées par un taux élevé sont les plus peuplées du territoire, Bernay (45,31%) et Brionne (46,29%).

Carte des fragilités socio-économiques (source : Département de l'Eure, 2017)



L'indice de fragilité socio-économique est construit à partir de plusieurs indicateurs de base visant à définir le profil social des territoires et les fragilités qui en découlent.

Ainsi, il est déterminé par :

- le niveau de revenu (part des allocataires CAF à bas revenus 2014) ;
- la part des familles monoparentales ;
- le niveau de qualification (pop 15 ans ou plus non scolarisée, sans diplôme) ;
- le niveau d'insertion dans l'emploi (part des chômeurs de 15-64 ans) ;
- le temps d'accès au panier « vie courante » de l'INSEE en minutes.

Plus l'indice est élevé et plus il signale un cumul de difficultés sociales.

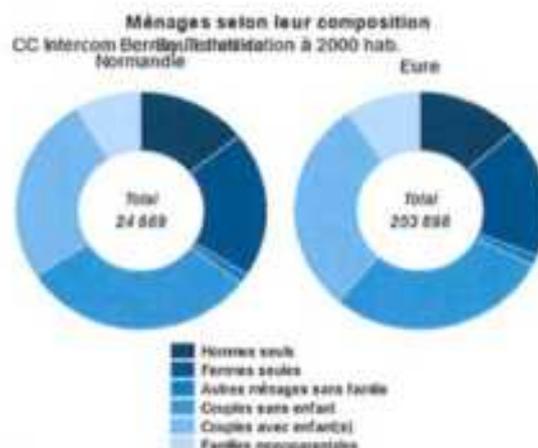
Source : indice de fragilité des territoires élaboré par EDATER, la CAF et le Conseil départemental de l'Eure (INSEE recensement de la population 2012) aux nouveaux découpages des EPCI.

D'après la carte des fragilités socio-économiques, il est à noter la concentration du niveau de précarité dans les communes-centres de Bernay, Brionne, Beaumont-le-Roger, Serquigny, Broglie et l'ancienne commune de Beaumesnil (faisant partie aujourd'hui de Mesnil-en-Ouche). On peut citer plusieurs facteurs de précarité :

- Le chômage est élevé. En 2017, il représente 10,7 % de la population et 14,3 % des actifs - le même taux de chômage que la Région.
- La population est globalement peu diplômée : 37,4% n'ont aucun diplôme (selon le Département de l'Eure 2019).
- Le revenu médian est relativement bas.

### 3.1- La typologie des ménages résidents sur le territoire de l'IBTN.

En 2018, 24 688 ménages étaient recensés sur le territoire de l'EPCI. Ces ménages étaient répartis comme suit :



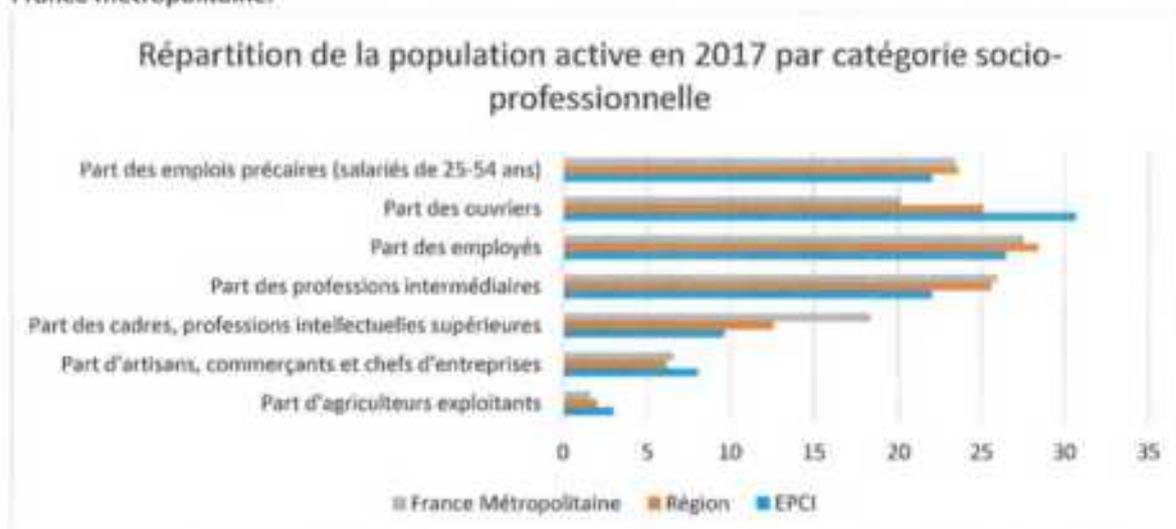
Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2018

La part des ménages seuls, de 33,8% (31,2% pour l'Eure), est élevée sur ce territoire. La part des familles monoparentales, en revanche, est faible, 7,4% (9,7% pour l'Eure). Ces constats sont à mettre en relation avec la structure de la population précédemment évoquée : les personnes âgées ont tendance à être seules, d'où la proportion élevée d'hommes et de femmes seuls.

### 3.2- La typologie des catégories socio-professionnelle

Les ouvriers représentent la catégorie socio-professionnelle la plus importante au sein de l'IBTN, bien au-dessus de ce que l'on observe au niveau régional et national : +5,6% au niveau régional et +10,6% par rapport à ce que l'on observe au niveau de la France métropolitaine. Il en est de même pour les agriculteurs et les artisans, commerçants et chefs d'entreprises dont la part est supérieure au niveau régional et de la France Métropolitaine.

A contrario, les employés, les cadres et professions intellectuelles supérieures et les professions intermédiaires sont inférieurs en comparaison de ce que l'on observe à l'échelle de la Région et de la France métropolitaine.



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2018

### 3.3- Les caractéristiques de l'emploi sur le territoire.

L'Intercom Bernay Terres de Normandie regroupe près de 9% des emplois Eurois, avec une répartition entre les trois sphères, productive, présentielle et publique, sensiblement identique à la moyenne départementale. Au regard des filières économiques présentes dans l'Eure, le territoire se caractérise par la forte présence de la filière agricole, la fabrication d'équipements électriques et de machines mais aussi de la filière emballage et cosmétique, la construction et le commerce.

#### Chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans

Indicateurs	CC Intercom Bernay Terres de Normandie	Eure
Nombre de chômeurs	3 375	36 429
Taux de chômage (%)	13,9	13,1
Taux de chômage des femmes (%)	15,4	13,8
Taux de chômage des hommes (%)	12,6	12,4
Part de femmes parmi les chômeurs (%)	53,2	51,2

2008 2013 **2018**

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2018

Le taux de chômage du territoire reste légèrement supérieur à la moyenne départementale (+0,8 point). Il a augmenté de près de 2 points entre 2008 et 2018. On observe une surreprésentation des femmes dans la demande d'emploi.

#### Emplois par catégorie socioprofessionnelle Seuil d'utilisation à 2000 hab.

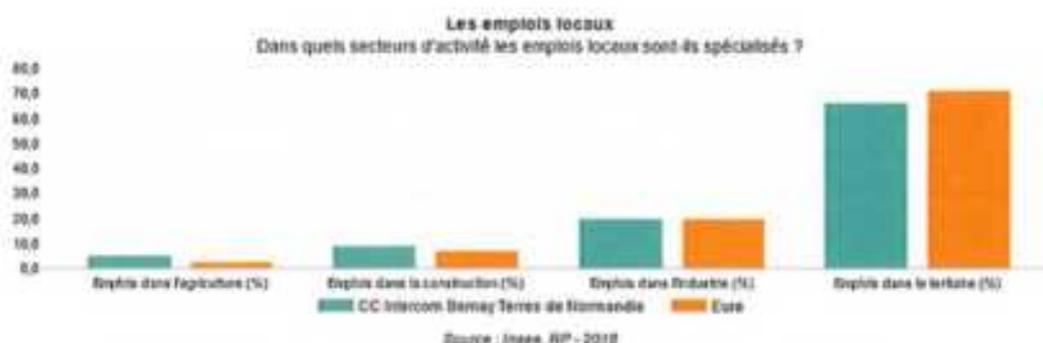
	Nombre		%	
	CC Intercom Bernay Terres de Normandie	Eure	CC Intercom Bernay Terres de Normandie	Eure
Agriculteurs exploitants	540	3 284	3,1	1,7
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1 672	14 077	9,7	7,1
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1 514	23 744	8,8	12,0
Professions intermédiaires	3 845	48 270	22,2	24,5
Employés	4 912	53 814	28,4	27,3
Ouvriers	4 814	53 977	27,8	27,4
Total	17 297	197 165	100,0	100,0

2008 2013 **2018**

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire, lieu de travail - 2018

#### Insee - Emplois par catégorie socioprofessionnelle

En termes de répartition de l'emploi par secteur d'activité, l'EPCI se caractérise par une présence importante des secteurs de l'industrie (20%), la construction (8,8%) et l'agriculture (4,9%). Les 3 secteurs se situent au-dessus de la moyenne départementale [Fig.25]. Cette spécificité se traduit également dans la répartition des catégories socioprofessionnelles avec une part importante d'ouvriers (27,8 %). La différence avec la moyenne départementale a diminué (1 point en 2013 contre 0,4 point en 2018).

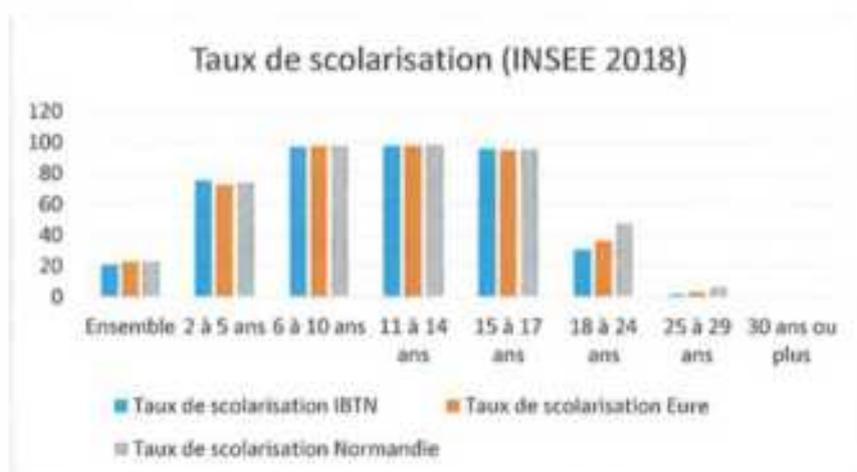


### Observatoire des territoires - Secteurs d'activités des emplois locaux

On peut noter que le territoire présente plus récemment une forme d'attractivité : en 2018, 110 entreprises supplémentaires se sont implantées sur le territoire, entraînant une offre d'emplois en légère hausse. En effet, parmi les 4 660 entreprises euroises créées en 2019, 8% le sont sur le territoire de Bernay. Un taux de création qui permet au territoire de venir se placer à la troisième position des territoires les plus dynamiques en termes de création d'entreprise.

### 3.4-L'éducation et la formation sur le territoire de l'I.B.T.N.

L'EPCI présente un taux de scolarisation des 18-24 ans inférieur au département et très nettement inférieur à celui de la Région Normandie. Pour les autres tranches d'âge, les taux sont sensiblement identiques, hormis le taux des 25-29 ans inférieur aux deux autres échelons territoriaux.



En 2018, le diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ou plus :

Indicateurs	IBTN	Eure	Normandie
Aucun diplôme ou CEP	55,7	50,2	50,5
BEPC, Brevet, DNB	11	11,2	10,7
CAP, BEP	62,5	58,7	58,3
BAC	33	34,3	32,8
BAC+2	17,6	21	20,2
BAC+3 ou BAC+4	11,4	13,1	14,4
BAC+5 ou plus	8,8	11,6	13,2

Source : INSEE, recensement de la population (RP), exploitation principale - 2018

La part des « sans diplôme » est supérieure sur le territoire de l'EPCI par rapport au département et à la région. Également, la proportion de diplômés de l'enseignement supérieur est moindre sur le territoire.

#### 4- La mobilité.

L'Intercom Bernay Terres de Normandie est accessible, d'autant que vient s'ajouter aux axes routiers un réseau ferroviaire avec 5 gares (dont Bernay et Serquigny) permettant l'accès à Paris, Rouen et Caen (lignes Paris-Evreux-Bernay-Caen et Rouen-Bernay-Caen). Toutefois, en dehors de ces réseaux, il existe peu d'offres de transport en commun, qui, de plus, ne sont pas organisés pour permettre l'intermodalité. Pour se déplacer au sein du territoire, la dépendance à la voiture est donc importante. Cela est problématique pour les presque 3 000 ménages (11,8% d'entre eux) qui ne disposent d'aucun véhicule, d'autant que les pôles de services ne sont pas forcément disponibles partout, en particulier dans le sud du territoire.

En ce qui concerne les mobilités douces, l'EPCI dispose de 2 voies vertes entre Bernay et Broglie, ainsi que la Neuville du Bosc et le Bec Hellouin, pour un total de 23 kms. En dehors de la voie verte de Bernay, leur vocation est presque exclusivement touristique.

Au-delà de ces aménagements, le territoire est dépourvu d'aménagements cyclables.

#### 5- Les équipements et les services.

En 2017, l'INSEE a réalisé une étude sur l'accessibilité des services aux publics dans le département de l'Eure. En ce qui concerne l'Intercom Bernay Terres de Normandie, on dénombre un pôle d'équipements supérieurs à Bernay, et des pôles secondaires à Brionne et Beaumont-le-Roger. Le nord de l'EPCI est donc plutôt bien doté, avec des temps d'accès souvent inférieurs à 10mn. En revanche, le sud ne dispose pas de pôles de services, occasionnant des temps d'accès parmi les plus élevés du département (> 15mn).

Cette problématique est à mettre au regard des difficultés potentielles de la population à se déplacer, puisqu'un certain nombre de ménages ne dispose d'aucun véhicule

#### 6- La nature et l'environnement.

Le territoire présente des paysages variés de vallées et de plateaux, qui sont de solides atouts en termes de cadre de vie, ainsi qu'un patrimoine agricole et alimentaire bien présent. D'un point de vue de l'organisation du territoire, l'intercommunalité est occupée à 66% par de l'agriculture et à 18% par des bois et forêts.

Traversé par la Risle et ses affluents, le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie arbore donc un paysage rural dessiné par les plaines agricoles et les vallées. Cette mosaïque paysagère abrite une diversité floristique et faunistique dont les espèces les plus exceptionnelles habitent les mares des plateaux et les zones humides de fond de vallée.

Le classement en Natura 2000 des vallées de la Risle, de la Charentonne, des carrières de Beaumont le Roger ainsi que la labellisation des Espace Naturel Sensible (ENS) de 6 sites témoignent de la richesse écologique du territoire.

## 7- En résumé :

### Population :

- Un territoire peu densément peuplé avec des disparités territoriales
- Un taux de variation annuel moyen négatif avec une perte de population particulièrement constatée dans l'extrême sud du territoire
- Un indice de vieillissement plus prononcé qu'en région
- Plus de 30% de la population à 60 ans ou plus (vs 25 % en France métropolitaine)
- Une part plus élevée de personne vivant seule notamment âgée
- Une augmentation de la part des familles monoparentales

### Education, emploi et chômage :

- Davantage de jeunes âgés de 25-34 ans non scolarisés peu ou pas diplômés
- Une part plus élevée d'ouvriers et d'artisans et d'agriculteurs parmi les actifs occupés de 15 ans et plus et moins de cadres et professions intermédiaires qu'au plan national
- Une fragilité au niveau de l'emploi avec davantage de chômage en population générale et chez les jeunes
- Un territoire qui présente un regain d'attractivité une accélération de la dynamique d'arrivée de nouvelles entreprises
- Un revenu moyen annuel par foyer fiscal inférieur à celui observé en région et en France

## II- Les principaux indicateurs de santé.

Il est important de rappeler que l'état de santé présente des causes multifactorielles et est une conséquence de nombreux déterminants (sociaux, individuels, environnementaux) qui interagissent.

D'une manière générale, la région Normandie présente un état de santé dégradé. En effet, en 2020 la Normandie fait partie des régions métropolitaines avec l'espérance de vie à la naissance la plus basse (84,5 ans pour les femmes et 78 ans pour les hommes), derrière les Hauts-de-France et le Grand Est.

La Normandie se caractérise également par une surmortalité globale par rapport à la France de 8,5% chez les hommes et de 3,6% chez les femmes. On observe également une surmortalité prématurée (avant 65 ans) liée principalement aux décès par cancers et maladies de l'appareil circulatoire, supérieure à la moyenne nationale de 18% pour les hommes et de 12% pour les femmes, soit la deuxième région la plus touchée

En Normandie, les déterminants individuels ou comportementaux ayant le plus d'impact sur la mortalité sont le tabagisme, l'obésité, l'alcool et la faible participation au dépistage des cancers colorectal et du sein.

Les morts violentes sont aussi plus fréquentes qu'en France métropolitaine. La Normandie, après la Bretagne, est la région la plus exposée au suicide, avec un taux qui excède de 22,9% la moyenne nationale.

Les inégalités sont très fortes au sein de la région normande avec une situation plus défavorable dans les départements de l'Eure chez les hommes comme chez les femmes. L'Intercom Bernay Terres de Normandie n'échappe pas malheureusement à ces constats comme le confirme l'enquête réalisée auprès des habitants du territoire, à savoir :

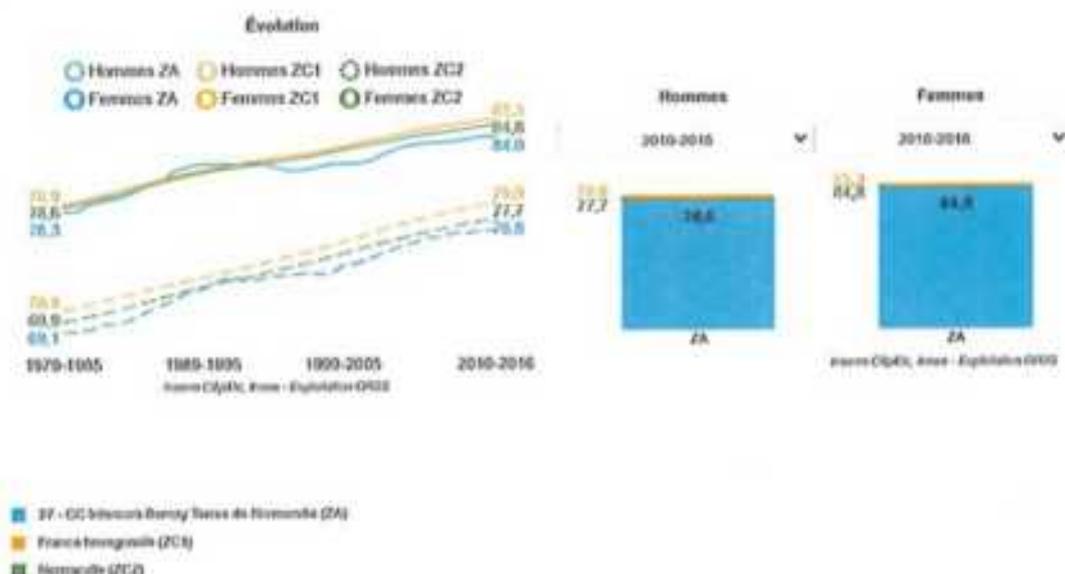
- 53% de la population s'estime en bonne ou en très santé, 34% ni bonne ni mauvaise et 8% de la population s'estime en mauvaise ou très mauvaise santé.
- 39% des personnes enquêtées déclarent souffrir d'une maladie chronique.
- 15% des personnes interrogées sont limitées en raison d'un problème de santé dans les activités que les gens font au quotidien.

### 1- L'état de santé des habitants de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.

#### 1.1-L'espérance de vie.

L'espérance de vie à la naissance à l'échelle de l'Intercom Bernay Terres de Normandie est 76,8 ans pour les hommes contre 79 ans pour le reste de la France hexagonale. Pour les femmes, elle est de 84 ans contre 85,3 ans pour le reste de la France hexagonale.

Espérance de vie à la naissance (en année) :



La hausse régulière de l'espérance de vie constitue le deuxième facteur de vieillissement de la population.

De 1979 à 2016, l'espérance de vie à la naissance des femmes a progressé de + 5,7 ans et pour les hommes de 7,7 ans sur le territoire de l'Intercom Bernay terres de Normandie. Néanmoins, elle reste inférieure à la moyenne nationale et régionale aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

### 1.2-La prévalence des pathologies.

La prévalence des pathologies (top 5) dans la population consommante observée sur le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie est détaillée dans le tableau ci-dessous en comparaison de ce qui est observé au niveau départemental, régional et de la France métropolitaine.

Pathologies Patients consommants*	Taux de prévalence			
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Diabète Type 1 et Type 2	5,3% 2834 pat.	5,30%	5,30%	5,10%
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	4,3% 2279 pat.	4%	4%	3,80%
Affections psychiatriques de longue durée	2,6% 1404 pat.	2,50%	2,50%	2,40%
Insuf. Cardiaque grave, tr. Dy rythme graves, cardiop. Valvulaires graves, cardio. Congénitales graves	2,4% 1250 pat.	2,20%	2,50%	2,20%
Maladies coronaires	2,2% 1179 pat.	2,20%	2,60%	2,20%

\*Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (ALD) sur la CPTS projetée. Source : CPAM DCIR/SNDS/SNIIRAM (année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021).

L'Intercom Bernay Terres de Normandie se situe une fois de plus au-dessus des taux observés au niveau régional et national, voire même pour certaines pathologies au-dessus des taux à l'échelle départementale.

Les principales affections de longues durées (ALD) du territoire que sont le diabète, les cancers et les affections psychiatriques de longue durée, sans oublier les insuffisances cardiaques et les maladies coronaires se situent à des taux similaires pour le diabète ou à des taux supérieurs par rapport aux taux des prévalences observées au niveau régional, départemental et national.

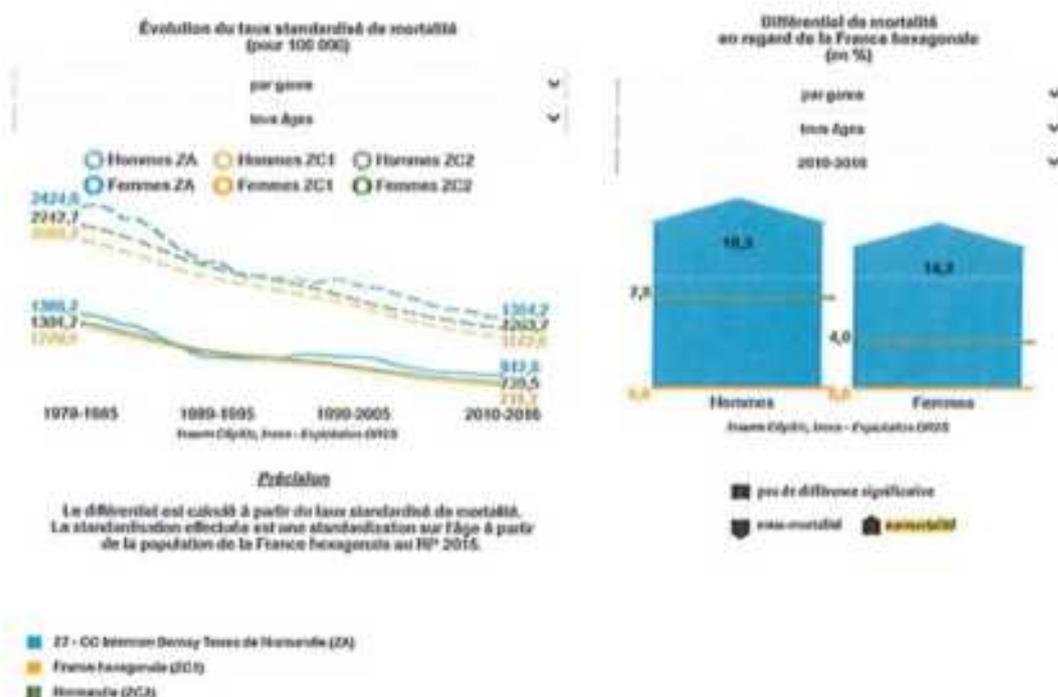
### 1.3- Les Affections Longues Durées.

Les différents indicateurs tendent tout à nous montrer que l'état de santé de la population du territoire est comparativement défavorable : ainsi la part de la population en affection de longue durée (ALD) au sein de l'Intercom est plus importante qu'à l'échelle départementale et nationale, du fait notamment de la part élevée de personnes âgées. 26.7% des habitants sont en effet déclarés en ALD sur le territoire contre 24.4% dans l'Eure et 23.4% à l'échelle nationale. Celui induit par conséquent des besoins en soins plus important.

### 1.4-La mortalité :

L'évolution du taux de mortalité (toutes causes), bien qu'en baisse constante depuis 1979 chez les femmes comme chez les hommes, reste supérieur aux taux observés en Normandie et en France métropolitaine.

On note ainsi un différentiel de mortalité général de + 16% chez les hommes et + 14% chez les femmes par rapport au niveau national.



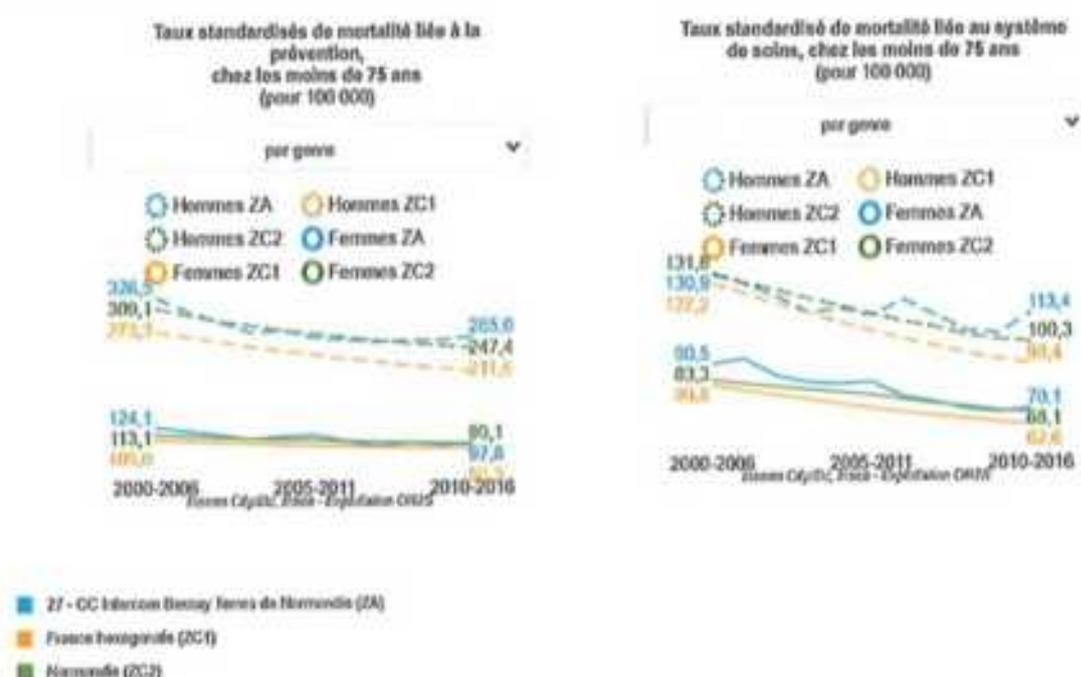
Au niveau des indicateurs liés à la mortalité, il est intéressant d'analyser ceux liés à la mortalité évitable chez les moins de 75 ans.

La mortalité évitable considérée est celle détaillée dans le rapport du Haut Conseil de la santé publique indicateurs de mortalité « prématurée » et « évitable » publié en avril 2013.

Deux types de mortalité évitable sont considérées, celle liée à la prévention et celle liée au système de soins.

- **Mortalité évitable liée à la prévention** : toutes causes de décès qui, compte-tenu des connaissances sur les déterminants de la santé à la date du décès, auraient pu être en grande partie évitées grâce à des actions de prévention dans un sens très large (en considérant, si justifié, certaines limites d'âge).
- **Mortalité évitable liée au système de soins** : toutes les causes de décès qui, compte-tenu des connaissances médicales et techniques à la date du décès, auraient en grande partie pu être évitées grâce à une bonne qualité du système de soins (en considérant, si justifié, certaines limites d'âge).

### Évolution de la mortalité



Le différentiel pour les hommes est de +25 % par rapport à la France Métropolitaine aussi bien pour le taux de mortalité liée à la prévention et celui liée au système de soins. Pour les femmes, il est respectivement de + 10% et 12% en comparaison à la France Métropolitaine.

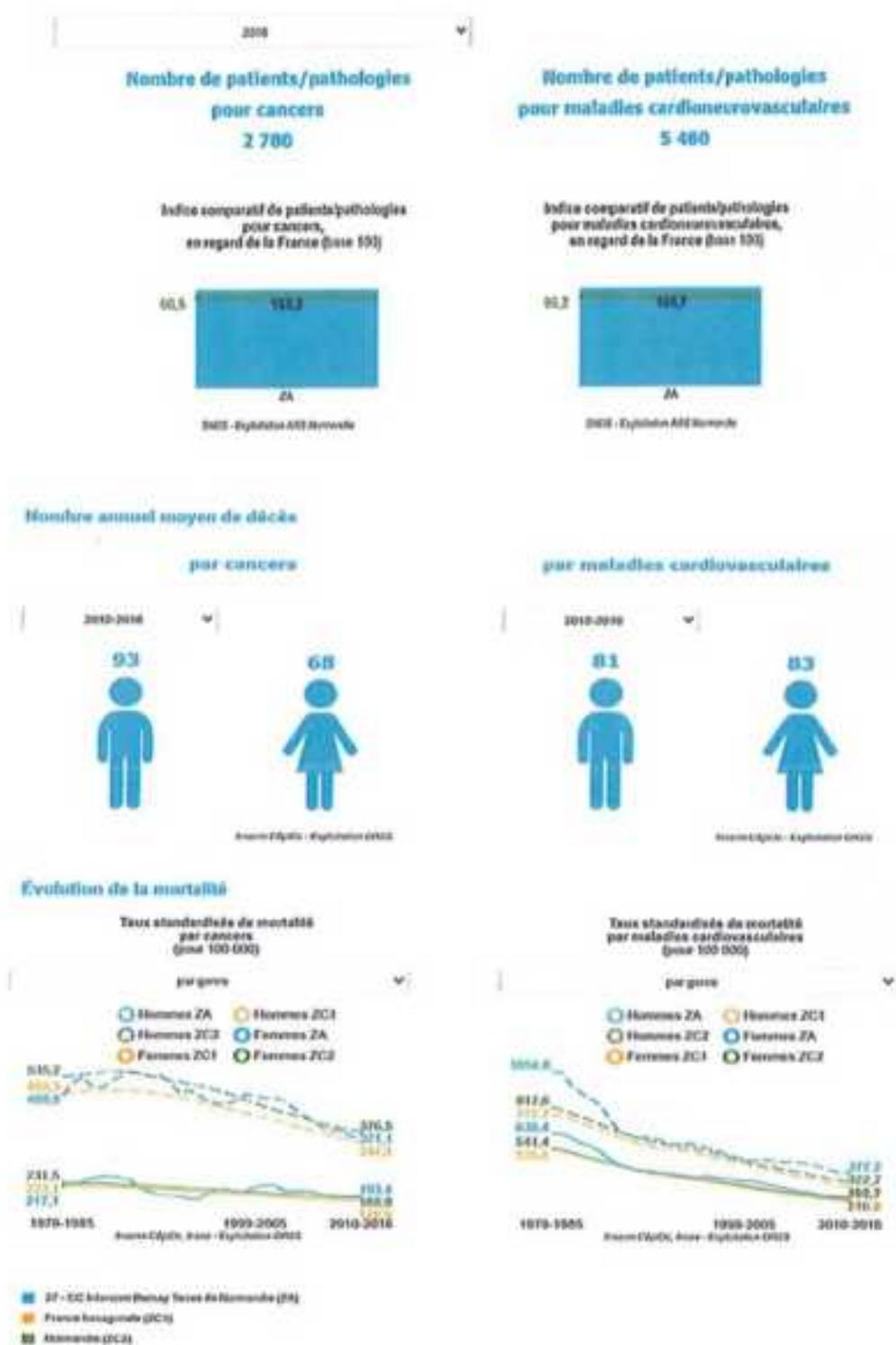
#### 1.5-Focus sur les cancers et maladies cardio-vasculaires.

Les cancers sont regroupés en cinq groupes : cancer du côlon, cancer du poumon, cancer de la prostate, cancer du sein de la femme et autres cancers. Aussi, un même patient peut être compté jusqu'à cinq fois

Pour les maladies cardiovasculaires sont considérés : maladie coronaire, accident vasculaire cérébrale, insuffisance cardiaque, artériopathie oblitérante du membre inférieur, troubles du rythme ou de la

conduction cardiaque, maladie valvulaire, embolie pulmonaire aigue, autres affections cardiovasculaires.

Les indicateurs liés aux cancers et aux maladies cardiovasculaires sont supérieurs à ceux observés à l'échelle de la France Hexagonale voire de la Région Normandie.



## 2- La prévention et les dépistages.

Le recours aux dépistages du cancer est moins fréquent sur le territoire de l'intercom qu'au plan départemental et régional (< au plan national pour les seins et le col de l'utérus). Ce constat est

notamment marqué chez les femmes pour le cancer du sein. Le taux de femmes réalisant une mammographie est de 66,1% contre 70,5% en Normandie ou ayant eu un frottis de 42,6% contre 48,8% en Normandie.

### 2.1 Le dépistage du cancer du sein :

Part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage organisé ou individuel

Territoire	Dép.	Rég.	Fr.
59,10% 5503 pat.	60,60%	63,20%	61,50%

Source : CPAM DCIR/SNDS/SNIIRAM (année glissante du 01/07/2020 au 31/06/2021).

### 2.2 Le dépistage du cancer colorectal :

Part de la population consommante de 50 à 74 ans ayant eu dépistage du CCR au cours des deux dernières années.

Territoire	Dép.	Rég.	Fr.
31,30% 4805 pat.	33,00%	33,00%	30,80%

Source : CPAM DCIR/SNDS/SNIIRAM (année glissante du 01/07/2020 au 31/06/2021).

### 2.3 Le dépistage du cancer du col de l'utérus :

Part des femmes de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années.

Territoire	Dép.	Rég.	Fr.
45,40% 6097 pat.	49,00%	49,40%	51,80%

Source : CPAM DCIR/SNDS/SNIIRAM (année glissante du 01/07/2020 au 31/06/2021).

## 3- La santé mentale.

### 3.1- Définition :

Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale ne se restreint pas à l'absence de trouble psychique ou de maladie mentale, elle est « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ».

Les troubles psychiques font partie des principales causes de morbidité et de mortalité : selon l'OMS, une personne sur quatre est touchée par des troubles psychiques à un moment de sa vie. En France, les maladies mentales font partie des premières maladies chroniques et la demande de soins est en constante augmentation, notamment pour les troubles anxiodépressifs, les psycho-traumatismes, les troubles du comportement, les addictions.



Les constats faits en termes de santé mentale en France sont les suivants :

- Un français sur cinq est touché chaque année par un trouble psychique, soit 13 millions de Français.
- Le taux de suicide en France est l'un des plus élevés des pays européens de développement comparable
- 64% des français ou déjà ressentis un trouble ou une souffrance psychique et 30% ont dans leur entourage une personne concernée par une souffrance psychique.
- Les français sont les plus gros consommateurs au monde de psychotropes.
- 15% des jeunes en France connaissent un épisode dépressif entre 16 et 25 ans.
- Après les accidents de la route, le suicide est la deuxième cause de mortalité entre 10 et 25 ans.
- Au total, avec plus de 23 milliards d'euros par an, les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies psychiatriques sont le premier poste de dépenses de l'assurance maladie, devant les cancers et les maladies cardio-vasculaires.

La santé mentale représente donc un enjeu majeur de santé publique. En Normandie, la santé mentale figure parmi les huit parcours de santé et de vie prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS).

La pandémie de Covid-19, avec l'apparition des premiers cas en France en janvier 2020, a entraîné une crise sanitaire sans précédent. Elle a conduit à la mise en place de mesures de distanciation physique, de confinement obligatoire de la population à domicile, de quarantaine pour les personnes infectées : toutes ces mesures ont eu un impact sur la santé, en particulier sur la santé mentale. L'anxiété générée par la pandémie affecte la population générale, mais plus encore les personnes souffrant déjà d'un trouble psychique. Face au caractère exceptionnel de la pandémie, les professionnels de santé sont aussi particulièrement exposés à des risques pour leur santé mentale.

### 3.2- Les faits marquants sur le territoire normand et le territoire de l'IBTN :

- Une prévalence des maladies psychiatriques plus élevée qu'au plan national (troubles psychiatriques débutant dans l'enfance, troubles psychotiques, troubles névrotiques et de l'humeur).
- Une mortalité par suicide supérieure au plan national de +43%.
- Une surmortalité par suicide par rapport au plan national présente entre 35-54 ans et 75 ans et plus.

La santé mentale représente donc un enjeu majeur de santé publique. En Normandie, la santé mentale figure parmi les huit parcours de santé et de vie prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS).

➤ Zoom sur l'offre de soins en santé mentale sur le territoire de l'IBTN :

Sur le territoire de l'IBTN en termes d'offre de soins gérée par le Nouvel Hôpital de Navarre (NHN) on compte :

- Une offre ambulatoire avec 5 structures parmi lesquelles 2 sont à l'attention des mineurs.
- Une offre hospitalière comportant 2 structures d'hôpital de jour : 1 à l'attention des adultes et 1 à l'attention des mineurs.

➤ L'offre de soins en ambulatoire sur l'IBTN.

File active structures ambulatoires de l'IBTN								
Structures	2019		2020		2021		2022*	
	Total	Dont patients domiciliés sur l'IBTN						
CMP adultes Bernay	801	689	884	728	956	792	780	667
CATTP adultes Bernay	58	52	56	52	53	48	47	42
Psychiatrie de liaison Bernay	21	18	32	29	7	7	7	6
CMP enfants Bernay	626	516	651	520	691	546	525	414
CATTP enfants Bernay	54	40	45	34	54	36	64	48
<b>Total</b>	<b>1560</b>	<b>1315</b>	<b>1668</b>	<b>1363</b>	<b>1761</b>	<b>1429</b>	<b>1423</b>	<b>1177</b>
<b>Pourcentage global</b>		<b>84%</b>		<b>82%</b>		<b>81%</b>		<b>83%</b>

\*2022 : année en cours de janvier à septembre

Sur la période 2019-2022, on note une baisse d'activité de l'équipe de liaison Bernay et une globale stabilité des CATTP.

Sur les structures ambulatoires de Bernay, les patients proviennent à plus de 80% de l'IBTN. Près de 18% des patients résident hors de ce territoire.



➤ Répartition et évolution des pathologies prises en charge en hospitalisation par le NHN pour les habitants de moins de 18 ans résidant sur l'IBTN :

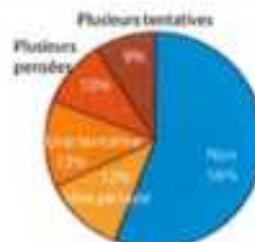


➤ Zoom sur l'enfance et la jeunesse : indicateurs de santé mentale en région Normandie

Élèves de sixième ayant une estime de soi... selon le genre (en %)



Pensées ou tentatives de suicide au cours de la vie (jeunes accueillis en mission locale)



Source : enquête santé en mission locale  
Exploitation ORS-CREAI Normandie

➤ Zoom sur la consommation d'alcool et de drogues.

- Un différentiel de mortalité liée à la consommation de tabac de + 15% par rapport au niveau national chez les hommes
- Un différentiel de mortalité liée à la consommation d'alcool de + 30% par rapport au niveau national chez les hommes
- Une évolution des usages : augmentation de la consommation du crack (usage « festif » et « banalisé »).
- Les addictions concernent toutes les tranches d'âge de la population et tous les milieux sociaux et pas que les jeunes.
- L'alcool est la première addiction et est souvent associée à une autre.
- Un mésusage des écrans également observé. Depuis le confinement, il y a une augmentation du temps d'écran de toute la population.

#### 4- En résumé :

Des indicateurs d'état de santé plus défavorables qu'en France métropolitaine et qu'en Normandie se caractérisant par :

- Une espérance de vie inférieure en comparaison avec la France Métropolitaine et la Normandie.
- Un nombre de personnes atteintes d'un cancer plus important.
- Une prévalence des pathologies liées au diabète, aux maladies cardiovasculaires, aux insuffisances cardiaques et affection psychiatriques de longue durée plus élevée par rapport aux taux observés sur les strates supérieures.
- Un recul des dépistages à mettre en lien avec la surmortalité évitable liée au système de prévention.
- Un taux de prise en charge en santé mentale plus important qu'au niveau national.

### III- L'offre de soins sur le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.

#### 1- L'offre de soins de premier recours.

##### 1.1-Définition :

Les soins de premier recours aussi appelés soins de proximité ou soins primaires représentent le premier niveau de contact entre la population et le système de santé : médecins généraux, infirmiers, masseurs-kinésithérapeute, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, ...

Les médecins généralistes de premier recours sont communément les médecins qui sont pris comme médecin traitant ou plus précisément : les médecins généralistes libéraux dont l'exercice se fait en ville (non à l'hôpital) et dont l'activité est la médecine générale (exclusion des allergologues, angiologues, médecine thermale, nutritionnistes, médecins du sport en mode exclusif ...)

##### 1.2-La densité des médecins généralistes :

Au 1er janvier 2021, la Région Normandie est la deuxième région de France métropolitaine qui présente les indicateurs de densité médicale les plus défavorables, avec, toutes spécialités et tous modes d'exercices confondus, 292 médecins pour 100 000 habitants (moyenne nationale 338).

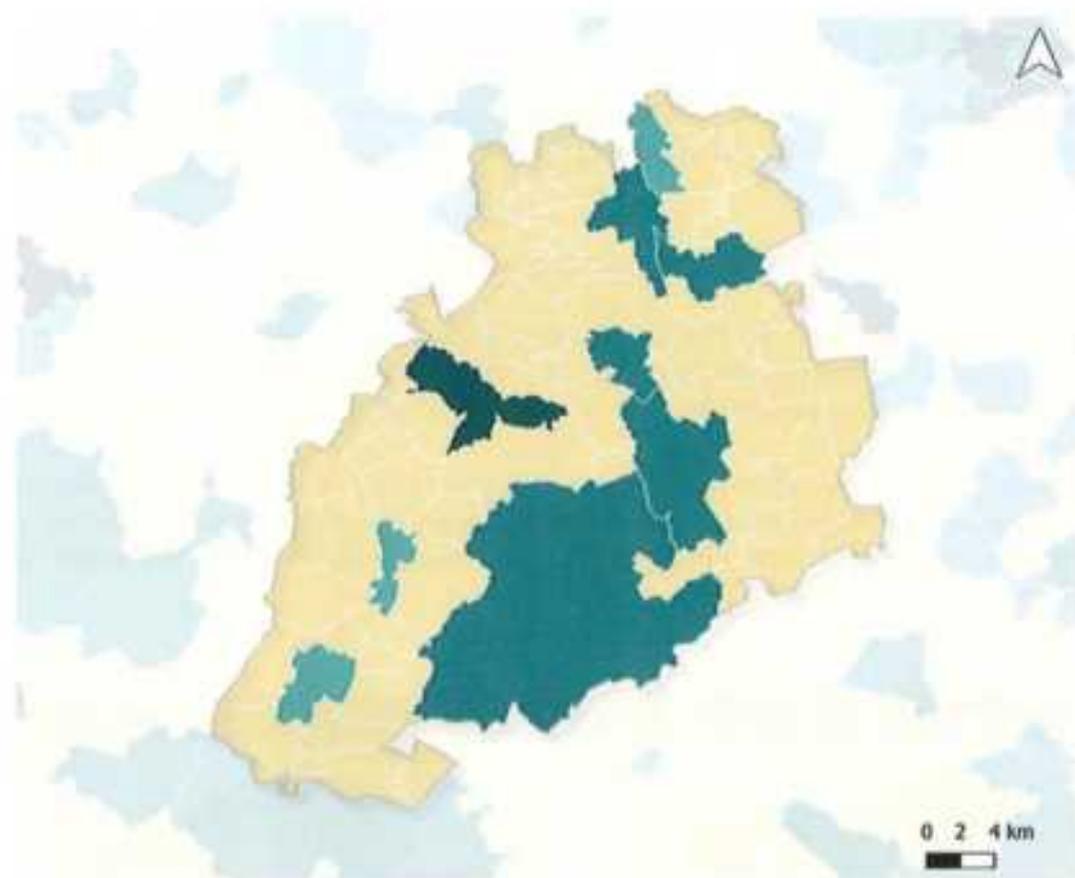
Si les efforts menés pour former davantage d'internes et favoriser les installations en Normandie ont permis de casser depuis 2017 la tendance à la baisse de la densité médicale et de maintenir le nombre de généralistes dans la région, leur répartition continue de poser problème. C'est le cas notamment pour le département de l'Eure qui connaît une baisse significative de sa densité médicale.

Au 31/12/2021, la densité des médecins généralistes libéraux dans l'Eure était de 56,3 pour 100 000 habitants. Elle est l'une des plus faibles de la région normande. Le département se situe à la 88ème place du classement de la France métropolitaine (96 départements).

Concernant les médecins toutes spécialités confondues, l'Eure se situe au dernier rang national.

S'agissant de l'Intercom Bernay Terres de Normandie, le territoire dispose d'environ 29 médecins généralistes libéraux. Cela correspond à 50, médecins pour 100 000 habitants. Ce constat est moins favorable en comparaison avec la moyenne régionale. Parmi les 29 médecins, 14 généralistes ont plus de 60 ans dont 4 ont 65 ans et plus. Enfin, la moyenne d'âge des généralistes est de 56 ans.

Malgré une démographie médicale défavorable, le taux de bénéficiaires sans médecin traitant pour les plus de 17 ans est proche de la moyenne régionale : 4,8% des bénéficiaires de 17 ans et plus n'ont pas de médecin traitant contre 4,9% en Normandie (novembre 2020). Cela se traduit néanmoins par une patientèle moyenne de l'EPCI est 1 267 patients par médecin contre 1 200 dans l'Eure.



#### Nombre de médecins généralistes par commune



Densité des médecins généralistes (Source : CNAM avril 2022 / démographie médicale) :

Densité*	IBTN	Eure	Calvados	Manche	Orne	Seine-Maritime	France**
Généralistes	59,6	56,3	90,4	64,1	64,1	77,1	77,8
Rang national sur 96 départements métropolitains		n°88	n°15	n°68	n°75	n°50	-
Total médecins (généralistes + spécialistes)	23,5	88,1	174,4	112,3	98,5	162,8	167,8
Rang national sur 96 départements métropolitains		n°96	n°23	n°82	n°93	n°37	-

\*Pour 100 000 habitants

\*\*France métropolitaine

### 1.3-Le zonage :

Avec un nombre de médecins en baisse et une demande de soins en hausse constante du fait du vieillissement de la population, la France et par conséquent le département de l'Eure se trouvent confrontés à un grave déséquilibre médical.

La carte ci-dessous représente le zonage des médecins pour l'année 2021 dans l'Eure.

Ce zonage géographique est déterminé par l'ARS qui tous les trois ans a pour mission de déterminer les géographiques caractérisées par une offre médicale insuffisante ou par une difficulté dans l'accès aux soins. C'est ce zonage qui fait référence pour l'attribution des aides favorisant l'exercice et l'installation des médecins généralistes.

43% des normands et 69% des eurois vivent dans une zone sous dotée. En dehors des territoires de l'ancienne intercom du Pays Beaumontais qui est sont en Zone d'Action Complémentaire avec financement de l'ARS (en vert clair sur la carte ci-dessous), toutes les autres communes de l'intercom Bernay Terres de Normandie sont en Zone d'Intervention Prioritaire (en jaune sur la carte).

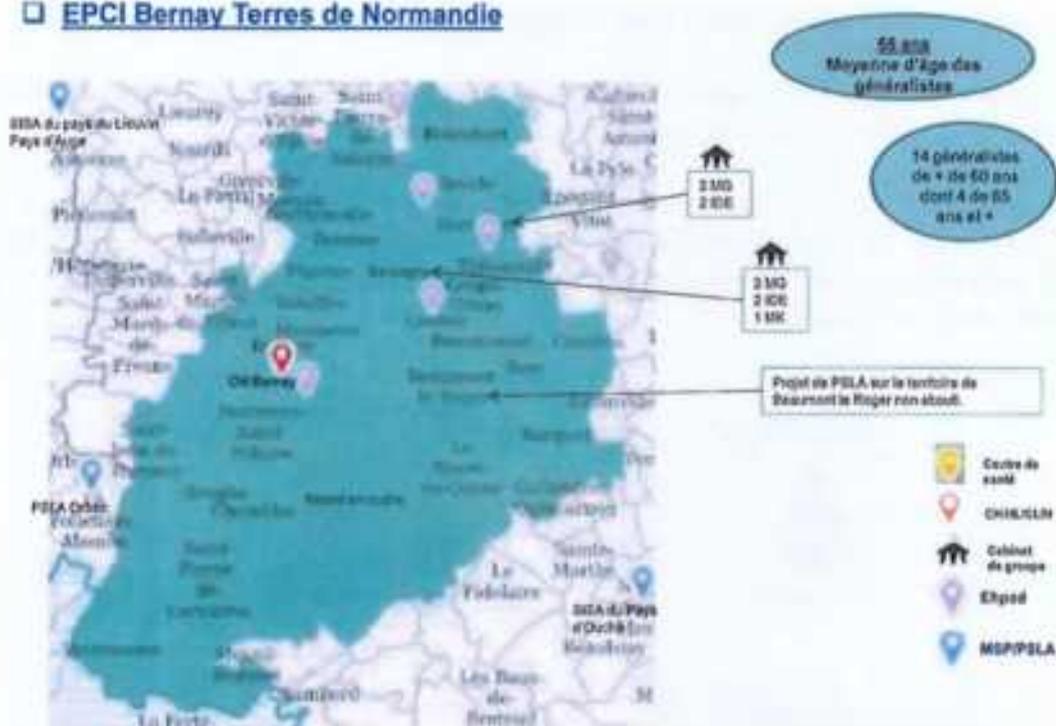


### 1.4-Les équipements de santé et les maisons de santé :

Compte tenu peut-être des perspectives de démographie médicale, le territoire de l'intercom Bernay Terres de Normandie ne compte pas à ce jour de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles portées par des professionnels du territoire ou s'étant installées récemment.

Néanmoins, des maisons médicales ont vu le jour ces dernières années telles la maison médicale de Serquigny, la maison médicale du Grand Jardin à Bernay ou encore la maison médicale de la Tremblaye également à Bernay.

## □ EPCI Bernay Terres de Normandie



### EQUIPEMENTS DE SANTÉ

- AUCUN ÉQUIPEMENT DE SANTÉ
- AUCUN ÉQUIPEMENT DE SANTÉ EXISTANT
- AUCUN ÉQUIPEMENT DE SANTÉ EN PROJET
- ÉQUIPEMENT DE SANTÉ EN PROJET
- ÉQUIPEMENT DE SANTÉ EXISTANT



0 4 km

Source : INSEE, 2016. Données MDRIS 2017

Comme l'indique les cartes ci-dessus, les services de santé sont principalement concentrés à Bernay. Des équipements de santé sont également concentrés sur les pôles secondaires : Brionne, Beaumont-le-Roger et Serquigny.

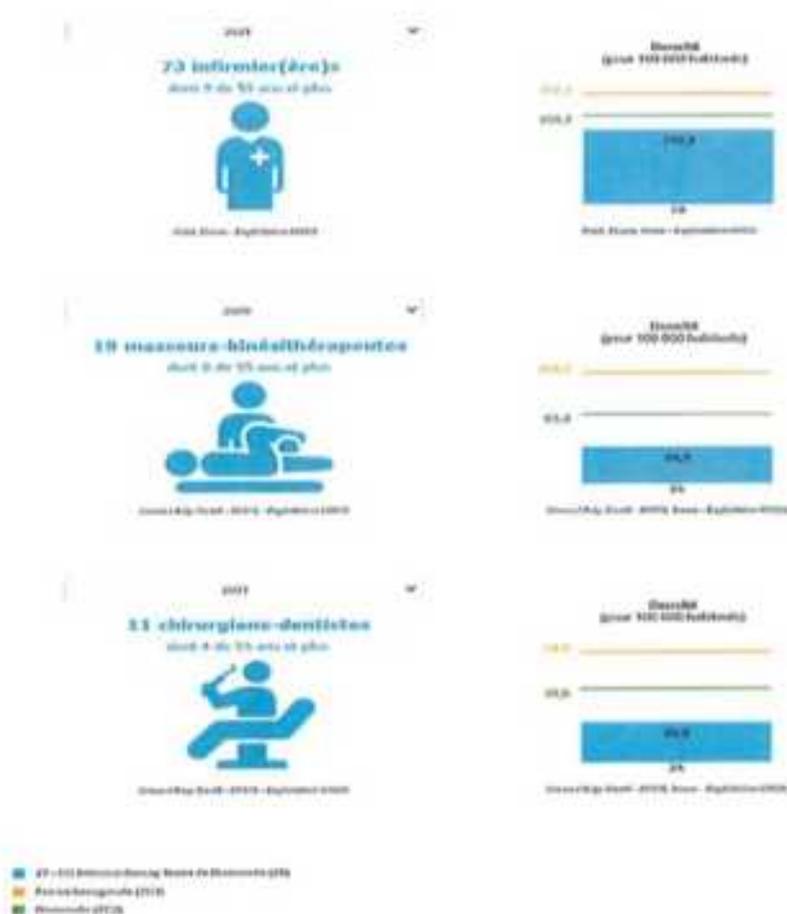
Peu de services sont localisés dans la partie sud et ceux existants sont répartis entre les communes de Montreuil, Broglie, la Barre-en-Ouche et Beaumesnil.

La répartition des équipements de santé pose donc la question de l'accès aux soins pour les habitants de l'intercommunalité.

## 1.5- Les autres professionnels de santé :

Le constat d'un manque de médecins généralistes vaut également pour un certain nombre de professions médicales comme les dentistes, et non médicales comme les masseurs-kinésithérapeutes.

Avec une densité de 42 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale se situe à 63, la Normandie est la région de France métropolitaine la plus dépourvue dans cette profession, ce qui constitue un vrai problème de santé publique, particulièrement prégnante dans les territoires les plus isolés tel que et l'Intercom Bernay Terres de Normandie notamment.



51 infirmières, 3 orthophonistes, 12 pharmacies, 4 sages-femmes.

## 2- L'offre de soins de second recours.

### 2.1 Définition :

Les soins de second recours sont les soins qui ne peuvent être pris en charge par les médecins généralistes en raison de leur complexité : ils le sont alors par les médecins spécialistes. On distingue généralement un troisième niveau de soins qui se caractérise par la nécessité du recours à un plateau technique important ou à une médecine de pointe : il s'agit là de soins hospitaliers. »

## 2.2 Le centre hospitalier de Bernay :

Le centre hospitalier est composé de différents services : un service d'urgence, une unité d'hospitalisation de courte durée, un centre gynécologique et de périnatal de proximité, un service de chirurgie, un service de consultation médico-chirurgicale, un court séjour et évaluation gériatrique, un service médecin et orientation cardiologique, un service médecine polyvalente, un service de soins de suite et de réadaptation, une unité de chirurgie ambulatoire.

L'hôpital de Bernay organise également la prise en charge des personnes âgées. A ce titre, il dispose d'un court séjour d'évaluation gériatrique (CSEG) pour les personnes de 75 ans et plus, d'un Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) d'urgence. Une Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) dépend également de l'hôpital de même que l'Equipe d'Evaluation à Domicile (EMED).

Des consultations spécialisées sont mises en place à l'hôpital telles que les consultations mémoires pour les personnes âgées de 65 ans et plus qui éprouvent le sentiment d'être sujet à des troubles de la mémoire.

L'offre médicale est donc principalement centrée sur le centre hospitalier de Bernay auquel est adossé un EHPAD et un SSIAD.

Pour des besoins de prise en charge hospitalière de second niveau, la population du territoire doit se rendre à Evreux, Lisieux et Caen dans le Calvados ou Rouen en Seine-Maritime.

La crise sanitaire sociale liée au Covid-19 a amplifié la prise de conscience de la situation des acteurs du soin, leurs attentes de reconnaissance, de revalorisation, d'amélioration des conditions d'exercice de leur métier et de leurs aspirations à un meilleur équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle. L'urgence c'est alors présenté d'engager des transformations afin de maintenir et développer une offre de soins de qualité et accessible à tous, d'où le SEGUR de la santé qui a réuni le Premier ministre, le ministre des solidarités et de la santé et les représentants de notre système de santé. Trente-trois mesures ont été retenues. C'est dans le cadre de ce SEGUR que l'hôpital de Bernay va bénéficier d'une aide au financement des travaux pour l'extension du bâtiment médico-chirurgical.

## 2.3 Les autres professionnels de santé :

Densité des médecins spécialistes :

Densité*	IBTN	Eure	Calvados	Manche	Orne	Seine-Maritime	France**
Spécialistes	23,5	29,4	79,5	43,1	34,5	76,8	82,9
Rang national sur 96 départements métropolitains		n°94	n°26	n°79	n°92	n°30	-
Total médecins (généralistes + spécialistes)		91,8	174,4	117,0	98,5	162,5	169,2
Rang national sur 96 départements métropolitains		n°96	n°21	n°80	n°95	n°38	-

\*pour 100 000 habitants

\*\*France métropolitaine

Source : CNAM juin 2020 / démographie médicale

### 3- L'offre médico-sociale

#### 3.1- A destination des enfants et des familles :

Le CIAS de l'Intercom Bernay terres de Normandie qui intervient au niveau de la petite enfance, l'enfance et la jeunesse mais aussi auprès des personnes âgées, des personnes en insertion professionnelle et auprès des familles via son centre social située à la Trinité-de-Réville.

**Les Centres Communaux d'Actions Sociales (CCAS) :**

- ⇒ CCAS de Bernay
- ⇒ CCAS de Mesnil en Ouche
- ⇒ CCAS de Brionne

La maison départementale de Bernay qui regroupe le service éducatif, le service social, la Protection Maternelle et Infantile (PMI), le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) à destination des personnes âgées et leurs aidants et l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

**Les Centres Médico-Sociaux (CMS) de Beaumont le Roger et Brionne.** Un CMS est un service de proximité du Département ouvert à tous, notamment aux personnes rencontrant des difficultés personnelles ou familiales. Des professionnels impliqués y agissent pour l'enfance, la famille, la maternité, le handicap ou encore l'accès aux droits pour favoriser l'insertion des personnes en difficulté ou le soutien des personnes âgées.

**Le Centre Médico Psychologique pour Adultes (CMPA)** situé à Bernay est un centre d'accueil et de coordination de santé mentale qui organise des actions de prévention, de diagnostic, d'orientation, de suivi ambulatoire et d'intervention à domicile.

Le PASS facilite l'accès des personnes en situation précaire au système hospitalier, aux réseaux de soins et d'accompagnement social. Les PASS sont donc destinés à l'accueil des personnes en grande précarité, démunies sur le plan social, psychologique, voire sans résidence stable. Il s'agit de leur faire accéder de façon prioritaire au système médico-social. La mission Appui Pass se situe au sein de l'hôpital de Bernay.

**Les structures d'accueil de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse :**

- ⇒ Multi-accueil de Beaumont le Roger (intercommunal) et Bernay (communal).
- ⇒ Micro-crèche de Serquigny et Goupil-Othon (intercommunales).
- ⇒ Micro-crèche de Brionne (communales).
- ⇒ Une crèche privée et une crèche communale à Bernay.
- ⇒ Les Relais Petite Enfance (RPE) : Beaumont le Roger, Brionne, La Trinité de Réville, Serquigny gérés par l'Intercom. Les RPE communaux de Bernay et de Mesnil-en-Ouche. Ce sont des lieux d'information et de conseils pour les parents employeurs en recherche d'un mode de garde pour leurs enfants. Ce sont aussi des lieux d'éveil pour les enfants âgés de 0 à 6 ans.
- ⇒ Les Lieux d'Accueil Enfant Parent (LAEP) situés à Brionne, Beaumont le Roger, La Trinité de Réville. Dépendants également de l'Intercom, ces lieux sont ouverts aux enfants de moins de 6 ans, accompagnés de leur(s) parent(s) ou d'un adulte familial pour participer à des temps conviviaux de jeux et d'échanges. Un LAEP communal est également situé à Mesnil-en-Ouche.
- ⇒ Les Accueils de Loisirs Sans Hébergements (ALSH) de l'Intercom situés à Beaumont le Roger, Harcourt, La Trinité de Réville, Nassandres sur Risle, Neuville sur Authou, Serquigny, Saint Eloi de Fourques. Il existe également des ALSH gérés respectivement par les communes de Bernay, Brionne, Broglie, Mesnil-en-Ouche.

### 3.2- A destination des adolescents

La mission locale située à Bernay qui accompagne des jeunes de 16 à 25 ans dans leur projet d'insertion sociale et professionnelle.

L'Info Jeune (IJ) est un espace gratuit dédié aux 12-25 ans, également ouvert aux familles et à toute personne ayant besoin d'informations. Sa mission est de vous accueillir, vous écouter, vous informer, et vous orienter sur diverses thématiques (formation, emploi, mobilité, vie quotidienne, santé, loisirs...).

Les pôles ado. A travers l'action de ses 5 pôles ados situés à Beaumont-le-Roger, Nassandres-sur-Risle, Serquigny les objectifs poursuivis sont de favoriser la socialisation et la citoyenneté, développer et favoriser l'autonomie, solliciter la curiosité, la découverte culturelle, artistique et sportive et rendre le jeune acteur et réalisateur de ses activités, sorties et de ses vacances

La Maison des adolescents (MDA) : la MDA permet d'accueillir les adolescents et leur fournir les informations et les conseils dont ils ont besoin ; offrir aux adolescents les prestations les mieux adaptées en favorisant la synergie des acteurs et la mise en œuvre de prises en charge globales pluriprofessionnelles et pluri-institutionnelles (à la fois médicales, psychologiques, sociales, éducatives, voire judiciaires).

### 3.3- A destination des personnes âgées :

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

- ⇒ Le SAAD du CIAS de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.
- ⇒ O2 (alentours de Bernay et de Pont-Audemer).
- ⇒ Sous mon toi à Bernay.
- ⇒ Oasis à Bernay.
- ⇒ L'ADMR.
- ⇒ Etc.

L'Equipe Mobile d'Evaluation à Domicile (l'EMED) basée au centre hospitalier de Bernay, permet de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées fragiles en élaborant un plan d'aide et de soins avec l'intervenante du CLIC et en concertation avec le médecin traitant pour maintenir à domicile des personnes âgées fragiles dans des conditions optimums.

La plateforme de répit. Elle apporte un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie, préviennent les risques d'épuisement et diminuent le stress et l'anxiété des aidants. Elle dépend également du centre hospitalier de Bernay.

Bulle d'Air est un service de répit aux aidants allant de quelques heures à plusieurs jours. Ce service est proposé par le CIAS de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.

Les résidences autonomie au nombre de 2 sur le territoire, sont conçues pour accueillir dans un logement des personnes âgées majoritairement autonomes qui ne peuvent plus ou n'ont plus l'envie de vivre chez elles

- ⇒ Résidence autonomie Serge Desson située à Beaumont le Roger dépend du CIAS de l'IBTN.
- ⇒ Résidence autonomie Lyliane Carpentier à Bernay est communale.

L'accueil de jour propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants le plus souvent. Il a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leurs cadres de vie habituels.

- ⇒ Accueil de Jour Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes au centre Hospitalier de Bernay.
- ⇒ Accueil de Jour Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) La Maison de Brionne (l'escale de la Risle).

**L'accueil de nuit** : propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants.

- ⇒ Accueil de nuit L'Escale de la Risle à Brionne.

**L'hébergement temporaire** permet aux personnes âgées qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée.

- ⇒ Hébergement temporaire, EHPAD Les Jardins de Nassandres.
- ⇒ Hébergement temporaire, EHPAD La Maison de Brionne.

**L'Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU)** permet aux personnes âgées qui vivent à domicile de trouver une solution d'hébergement d'urgence.

- ⇒ Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU) L'Escale de la Risle, Brionne.

**Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) :**

- ⇒ EHPAD Jacques Daviel, centre Hospitalier de Bernay.
- ⇒ EHPAD La Maison de Brionne.
- ⇒ EHPAD La Maison d'Harcourt.
- ⇒ EHPAD Les Jardins de Nassandres.
- ⇒ EHPAD La Maison de Pont-Authou.

**Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)** assurent au domicile, sur prescription médicale, tous les soins qui relèvent de leur champ de compétence, c'est-à-dire les soins d'hygiène, d'élimination, de prévention des risques (escarres, etc...).

- ⇒ Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de Bernay, centre hospitalier de Bernay.
- ⇒ Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de Pont-Authou, EHPAD PONT-AUTHOU.
- ⇒ Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) du Neubourg. Zone d'intervention : Ancienne communauté de communes de Beaumont-le-Roger.
- ⇒ Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) d'urgence, centre Hospitalier Bernay.

**L'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)** accompagne les personnes malades d'Alzheimer vivant à domicile et aident leurs proches. L'objectif des interventions est de leur permettre de rester vivre le plus longtemps à domicile.

- ⇒ Equipe Spécialisée Alzheimer, centre hospitalier de Bernay.

**Le Court Séjour et d'Évaluation Gériatrique (CSEG)** prend en charge en hospitalisation complète des patients gériatriques, généralement âgés de soixante-quinze ans et plus, se caractérisant par la coexistence de plusieurs pathologies chroniques invalidantes à l'origine d'une dépendance physique et/ou psychique ou d'un risque de dépendance majeur.

- ⇒ Unité de Court Séjour et d'Évaluation Gériatrique (CSEG), hôpital de Bernay.

**Le Dispositif d'Appui à la coordination (DAC)** : vient en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des personnes-cumulant diverses difficultés et aux besoins de santé complexes. Au sein d'un même territoire, le DAC regroupe plusieurs dispositifs en un interlocuteur unique.

### 3.4- A destination des personnes handicapées :

- ⇒ Institut Médico-Educatif (IME\* La Rivière Thibouville et Beaumesnil.
- ⇒ Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique – Serquigny.
- ⇒ Foyer d'hébergement résidence du château d'Alexandrine – Beaumont le Roger.
- ⇒ Foyer Eugénie Marie – La Neuville du Bosc.
- ⇒ Etablissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT) : Le Manoir Normand à Bernay (ADAPT), les ateliers du Coudray à Bernay et la résidence de la Charentonne à Bernay (UDAPEI).
- ⇒ Action éducative en milieu ouvert – Bernay.
- ⇒ L'ADAPT
- ⇒ L'UDAPEI
- ⇒ SAVA (association trisomie 21) – Bernay.
- ⇒ SAJES (UDAPEI) les petites mains – Beaumont le Roger.

### 4- En résumé :

- ⇒ Une densité de professionnels de santé nettement inférieure à celle observée au plan national et régional (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, etc.).
- ⇒ Une situation très préoccupante avec presque la moitié des médecins généraliste a plus de 60 ans et 4 d'entre eux plus de 65 ans.
- ⇒ Un territoire classé en Zone Prioritaire d'Intervention par l'ARS.
- ⇒ Une absence de Maison de Santé Pluriprofessionnels et/ou Pôle de Santé Ambulatoire.
- ⇒ Une concentration des services et des équipements de santé principalement à Bernay puis sur les pôles secondaires : Brionne, Beaumont le Roger et Serquigny.
- ⇒ Un accès à l'offre de santé contrasté sur le territoire qui pose la question de l'accès aux soins.

## IV- Le recours aux soins

### 1- Définition :

Définition du taux de recours aux soins : le taux de recours est une mesure de la consommation d'une population sur un territoire. C'est le nombre d'actes ou de prescriptions rapporté au nombre d'habitants du territoire. Cette mesure est utilisée pour comparer des territoires entre eux et analyser les variations de consommation des soins.

Revenus, diplôme, milieu social, lieu d'habitation, sexe, âge, etc. le recours aux soins dépend d'un ensemble de facteurs dont il est difficile de distinguer l'influence respective. Les progrès ont été considérables dans ce domaine au cours des dernières décennies. Pour autant, les pratiques demeurent fortement différenciées et une partie de la population renonce aux soins.

Les femmes vont davantage chez le médecin spécialiste. 55 % des femmes en ont consulté un dans l'année contre 41,6% des hommes, selon l'enquête Santé et protection sociale de l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes, données 2014). Les jeunes de 15 à 39 ans (40,6%) vont aussi beaucoup moins souvent chez un spécialiste que les 65 ans et plus (60,6%). Les cadres supérieurs sont 53% dans ce cas contre 44% des ouvriers.

Ces écarts s'expliquent par de très nombreux facteurs. La condition physique joue bien sûr un rôle pour expliquer l'écart entre les jeunes et les personnes âgées. Des facteurs socioculturels comptent aussi. La socialisation des filles et des garçons depuis la plus petite enfance aboutit à une attention au corps différenciée. La résistance physique est valorisée dans la moitié de la population qui ont des métiers beaucoup plus éprouvants, où il faut « tenir ». Le risque sanitaire n'est pas mesuré de la même façon, notamment en fonction de l'information dont on dispose sur les maladies et leurs symptômes. Les catégories diplômées associent par exemple davantage de pratiques alimentaires et santé que les non-diplômées.

Le recours aux soins dépend aussi des capacités d'accès liées à l'information sur les offres de soins (qui voir ? où aller ?) inégale selon les milieux sociaux, mais aussi aux questions de mobilité et à la distance aux lieux de soins. En effet, si la quasi-totalité de la population vit à moins de 15 minutes d'un médecin généraliste, près d'un quart de la population à plus de 15 minutes d'un médecin spécialiste (ex : ophtalmologiste). Dans ce domaine, vivre en milieu rural est un handicap certain même si l'absence de spécialistes est grande aussi dans certains territoires urbains.

Enfin, l'accès est commandé par des barrières financières qui peuvent être un véritable frein dans le recours aux soins.

L'accès aux soins dépend donc d'un ensemble de facteurs économiques, sociaux et culturels liés entre eux. L'accès au médecin généraliste est largement assuré, sauf à de rares exceptions. L'enjeu porte sur les soins spécialisés et coûteux, la prévention, ainsi que les délais d'accès aux soins. La question se pose en particulier pour les soins dentaires et l'optique qui représentent à eux seuls les trois quarts de renoncement pour raison financières.

De façon plus large, le recours aux soins et notamment la prévention, dépend aussi de l'éducation à la santé et de l'information sur les risques et l'offre de soins au sein des catégories de population qui en sont le plus éloignées.

### 2- Les indicateurs de recours aux soins :

En 2017, 16 881 assurés du Régime général n'avaient pas consulté un dentiste depuis 2 ans et 2 307 assurés n'avaient pas de médecin traitant.

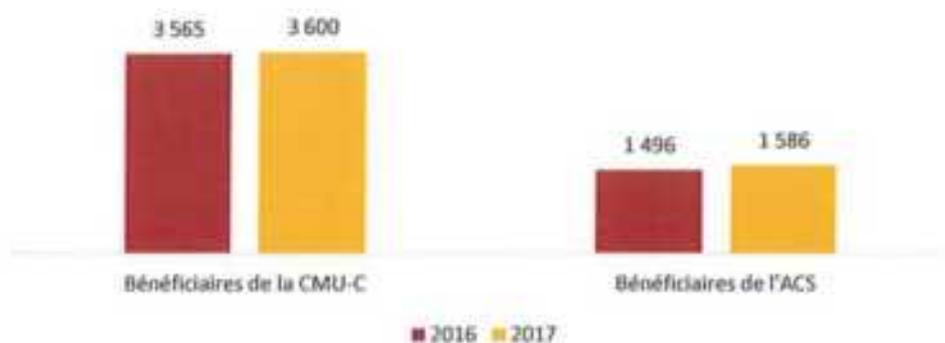
En 2016, la faible densité des médecins généralistes (68 pour 100 000 habitants) place l'Eure parmi les dix départements les plus en difficultés.

En 2017, 3% des assurés ont renoncé aux soins sur une durée de deux ans ; Cette donnée est comparable aux données nationales.



Catégories de patients	Volume	%
Patients de 16 ans et +	4339	10,48%
Patients de 16 ans et + en ALD	335	0,80%
Patients CSS	473	1,14%
Patients de 70 ans et +	361	0,87%
Patients de 70 ans et + en ALD	112	0,27%

Source : CPAM

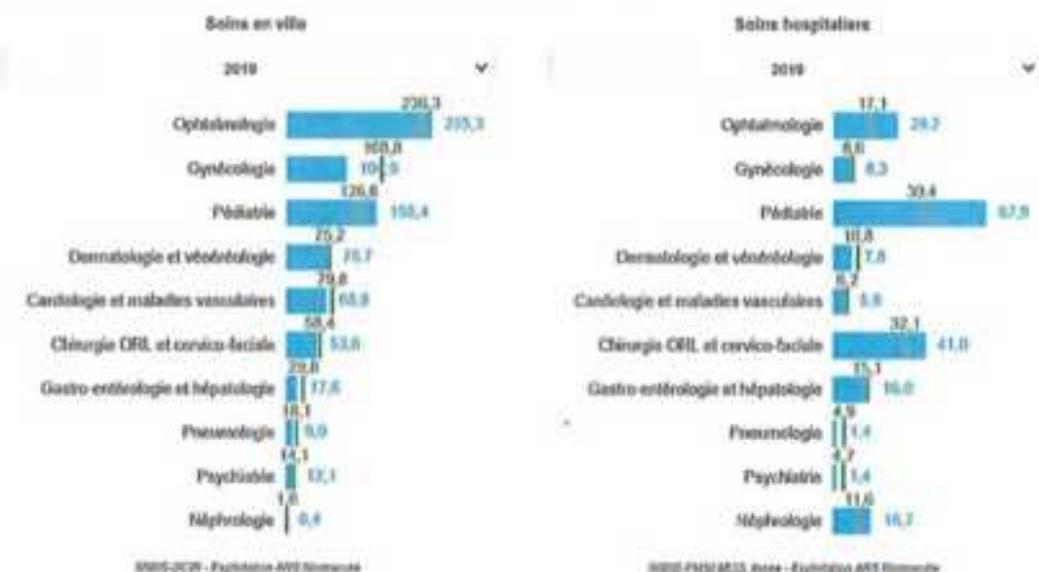


En 2017, les bénéficiaires de la CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) du Régime général progressaient de 1 point par rapport à 2016. En 2017, les bénéficiaires de l'ACS (Aide à la Complémentaire de Santé) du Régime général progressaient de 5.5 points par rapport à 2016.

### Taux de recours aux médecins généralistes (pour 1 000)

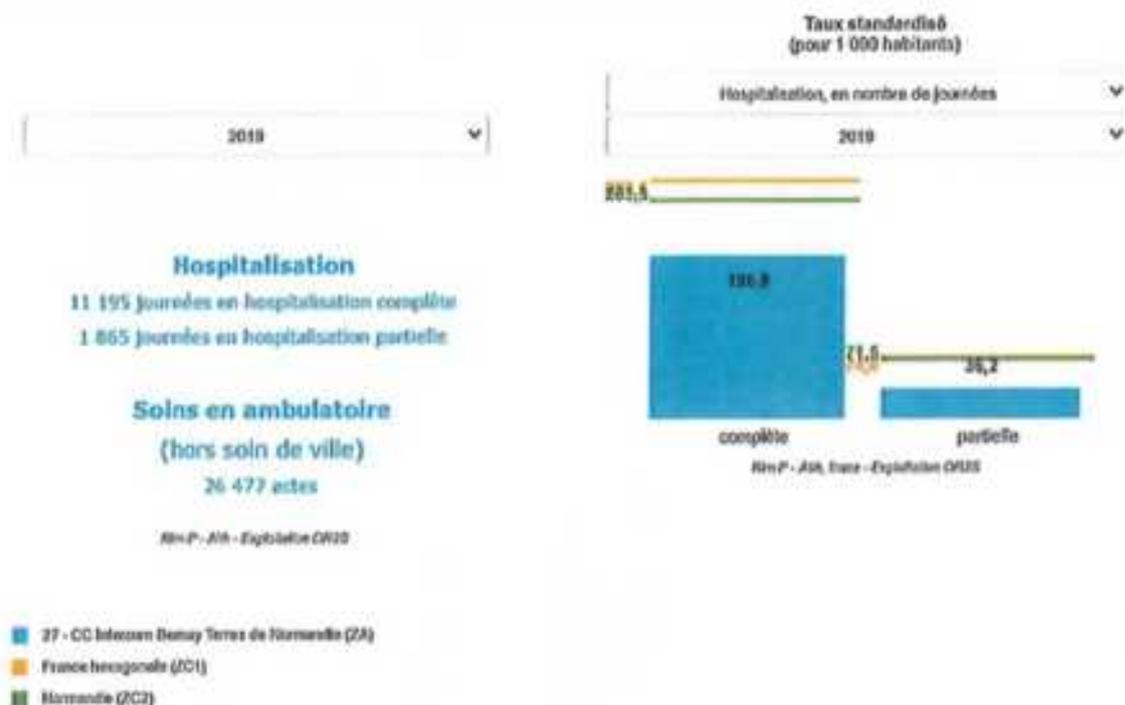


### Taux de recours aux médecins spécialistes (pour 1 000)



- 27 - CC Intercom Basse-Normandie (ZA)
- Normandie (ZC)
- Normandie (ZC)

## Recours aux soins en établissement de santé autorisé en psychiatrie



### 3- En résumé.

L'enquête réalisée auprès des habitants de l'Intercom Bernay Terres de Normandie confirme les constats ci-dessous indiquant un moindre recours aux soins sur le territoire avec les résultats suivants :

- 91% des personnes interrogées déclarent avoir un médecin traitant.
- 44% des personnes enquêtées ont déclaré avoir reporté et/ou renoncé à des soins pour eux ou pour leur entourage pour les raisons suivantes : peur de consulter (effet covid ?) / manque de temps / délais de rendez-vous trop longs / difficultés de déplacement.
- 29% des répondant ont déclaré avoir traversé des événements de vie difficiles au cours des 12 derniers mois. Or, 9 personnes sur 10 n'ont pas trouvé de réponse adaptée (ne sait pas qui consulter / coût / manque de temps / difficultés de déplacement).

## Partie 5- Le Contrat Local de Santé (cadre juridique)

### Champ du contrat (cadre juridique)

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

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

### Article 1 : Parties signataires du contrat

Les signataires de ce contrat sont :

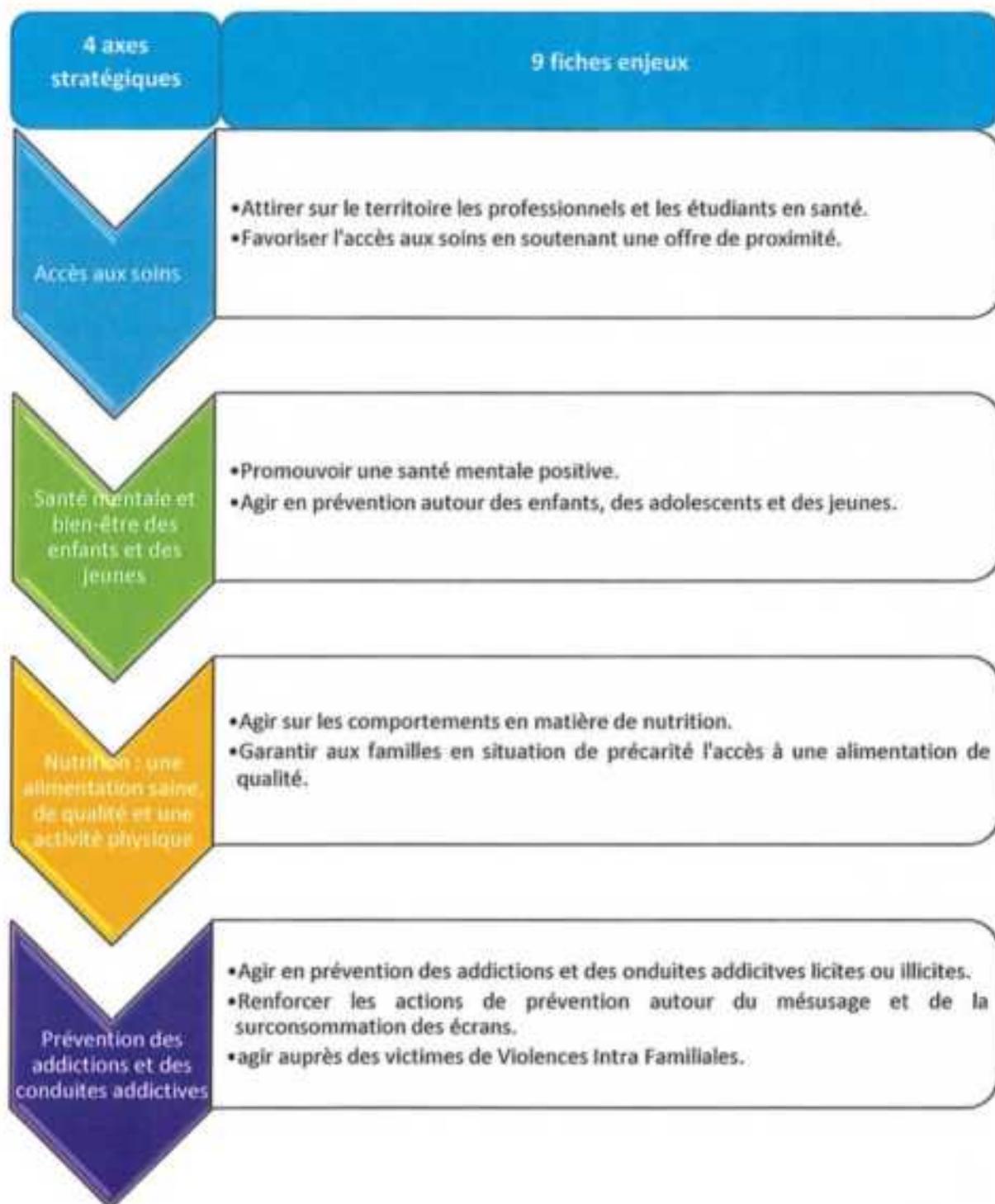
- ⇒ L'Agence Régionale de Santé de Normandie, représentée par Monsieur Philippe Luccioni-Michaux, directeur départemental de l'Eure dûment habilité.
- ⇒ Le Conseil Régional de Normandie, représenté par Monsieur Hervé Morin, Président dûment habilité.
- ⇒ Le Conseil Départemental de l'Eure, représenté par Alexandre Rassaert, Président dûment habilité.
- ⇒ L'Education Nationale, représentée par Madame Françoise Moncada, Directrice académique des services de l'Education Nationale dûment habilitée.
- ⇒ La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par Monsieur Stéphane Holé, Directeur dûment habilité.
- ⇒ La Mutualité Sociale Agricole, représenté par Samuel Fkir, sous-directeur dûment habilité.
- ⇒ Le Centre Hospitalier Intercommunal de Bernay, représenté par Monsieur Stéphane HAMON, directeur Adjoint du CH Eure-Seine délégué au Centre Hospitalier de Bernay dûment habilité.
- ⇒ Le Nouvel Hôpital de Navarre, représenté par Monsieur Bruno Hare, Directeur dûment habilité.
- ⇒ La ville de Bernay, représentée par Mme Marie-Lyne Vagner, Maire dûment habilitée.
- ⇒ L'intercom Bernay Terres de Normandie, représentée par Nicolas Gravelle, Président dûment habilité.

### Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le Contrat Local de Santé se décline sur le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.

Le CLS est un outil de territorialisation des politiques de santé qui concrétise la mise en œuvre du Projet Régional de Santé Normandie (PRS) dans les territoires.

## Article 3 : Axes stratégiques et fiches enjeux



## Axe Accès et offre de soins

### Fiche enjeu : Soutenir l'offre de proximité pour faciliter l'accès aux soins

<b>Objectif général</b>	Renforcer l'offre de soins au sein de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.
<b>Objectif spécifique</b>	<p>OS 1 : Rendre l'offre de soins existante lisible, par les habitants, les élus et les professionnels sur le territoire de l'IBTN.</p> <p>OS 2 : Optimiser le temps médical en activant différents leviers : dégager du temps administratif, soutenir l'exercice coordonné ou encore développer la télémédecine.</p>
<b>Motivation de l'enjeu</b>	<p>Le système de santé français fait aujourd'hui face à deux défis majeurs.</p> <p>Le premier défi est lié à la situation épidémiologique, résultat du vieillissement de la population et de l'augmentation des maladies chroniques. L'évolution de la société moderne a eu un impact sur les comportements (sédentarité, alimentation, consommation de produits psychoactifs, pollution, etc.), à l'origine de la forte augmentation de maladies chroniques.</p> <p>Les défis épidémiologiques du vieillissement et de l'augmentation des maladies chroniques nécessitent une prise en charge globale et quotidienne de la personne et ce dans la durée. Le recours à l'hospitalisation ne peut être la seule réponse. Le système de santé doit pouvoir s'appuyer sur une organisation de proximité qui permet l'accompagnement global et personnalisé, dans les lieux de vie des personnes. L'accompagnement réalisé par des équipes pluri professionnelles aux compétences complémentaires intervenant en proximité peut être un modèle de réponse à ces enjeux.</p> <p>Le deuxième défi est celui de l'inégale répartition de l'offre de santé sur les territoires, liée notamment à l'organisation territoriale en faveur d'une concentration de ressources (économie, travail, culture, etc.) dans certaines zones géographiques, ce qui pèse sur les choix d'installation des professionnels. Les populations résidant en dehors de ces polarités, souvent plus vieillissantes et confrontées à la précarité, présentent plus de difficultés pour accéder aux ressources.</p> <p>De nombreux territoires dont l'IBTN, sont confrontés au départ de leurs professionnels de santé qui, arrivés à l'âge de la retraite, peinent à trouver des remplaçants ; d'autres quittent ces territoires en raison d'une insuffisance de ressources ou d'un défaut d'organisation qui amènent à l'épuisement.</p> <p>L'IBTN n'échappe pas ces défis et fait sur son territoire les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une population vieillissante. La part des 75 ans et plus est de 10,8%, soit le deuxième taux le plus important parmi les EPCI du département (8,4% pour l'Eure).</li> <li>• Une densité de professionnels de santé nettement inférieure à celle observée au plan national et régional (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, ...)</li> <li>• Une situation très préoccupante avec presque la moitié des médecins généralistes ayant plus de 60 ans.</li> <li>• Un territoire classé en Zone d'Intervention Prioritaire par l'ARS.</li> <li>• Un manque de professionnels de santé autres que les médecins généralistes tels que les dentistes, et non médicaux comme les masseurs-kinésithérapeutes également très préoccupants.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des médecins généralistes et spécialistes ne prenant plus de nouveaux patients, des délais parfois très longs pour obtenir des rendez-vous ayant pour conséquence notamment l'engorgement des services d'urgence.</li> <li>• Une offre de soins de second recours à savoir de médecins spécialistes pauvre.</li> <li>• Une absence de Maison de Santé Pluriprofessionnels et/ou Pôle de Santé Ambulatoire.</li> <li>• Une concentration des services et des équipements de santé principalement à Bernay puis sur les pôles secondaires : Brionne, Beaumont le Roger et Serquigny.</li> <li>• Un accès à l'offre de santé contrasté sur le territoire qui pose la question de l'accès aux soins.</li> </ul> <p>Dans l'enquête santé réalisée en 2022 auprès des habitants de l'IBTN, 39 % des répondants ont déclaré avoir une maladie chronique et 15 % se disent limités en raison d'un problème de santé dans les activités que les gens font au quotidien (ex : faire la lessive, s'habiller, se nourrir, ...). Parmi ces personnes, 33% ont 70 ans et +.</p> <p>91% des personnes interrogées ont déclaré avoir un médecin traitant. Cependant, le renoncement ou le report des soins sur les 12 derniers mois est de 44 %. Les raisons indiquées : la peur de consulter un professionnel de santé (34%) suivie par le manque de temps, les délais de rendez-vous et les difficultés de déplacement.</p> <p>De ce fait, les élus sont de plus en plus sollicités par les habitants pour répondre aux difficultés d'accès aux soins de la population en raison de l'absence de professionnels de premier recours. L'absence d'un médecin dans un territoire implique une pression de patientèle pour les médecins des autres territoires, mais aussi peut avoir un impact sur d'autres acteurs de santé tels que les pharmaciens.</p>
Territoire concerné	L'ensemble de l'Intercom Bernay Terres de Normandie
Public visé	Les habitants de l'Intercom Bernay Terres de Normandie, les professionnels de la santé.
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
Pour atteindre l'OS1	<p>Rendre l'offre de soins existante lisible, par les habitants, les élus et les professionnels du territoire de l'IBTN.</p> <p>Il s'agit de (à la manière d'une démarche de littératie en santé) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sélectionner et transmettre les informations utiles concernant l'offre de soins hospitalière et de ville existante,</li> <li>- Identifier les modalités de diffusion les plus pertinentes de ces informations,</li> <li>- S'assurer des compétences nécessaires aux habitants et professionnels (de la santé, du social et du médico-social) pour s'approprier ces informations.</li> </ul> <p>Les informations concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'offre de soins de premier recours</li> <li>- L'offre de soins dispensée par le centre hospitalier de Bernay.</li> <li>- L'offre globale d'accompagnement (santé, social, etc.).</li> </ul> <p>Les outils pouvant être mobilisés sont de nature diverse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une cartographie interactive et/ou une diffusion d'un annuaire/pages spéciales dans les journaux une fois par an à destination des habitants.</li> <li>- Une rencontre annuelle entre élus et professionnels de santé pour favoriser le lien ville-hôpital et favoriser l'interconnaissance.</li> </ul>

- Un annuaire à destination des professionnels de santé recensant toutes l'offre et tous les dispositifs sur le territoire de l'IBTN (projet ville de Bernay).

Cette réflexion se mènera notamment en lien avec le DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination).

Il est également prévu de s'appuyer sur les ateliers « réflexes santé » et les déployer au sein du territoire.

Les ateliers réflexes santé ont été lancés pour accompagner au quotidien les parents de nourrissons et d'enfants en bas-âge.

Initiés et portés par l'Agence Régionale de Santé, ce projet vise à améliorer les connaissances de la population sur sa santé quotidienne, faire évoluer les représentations des familles sur les soins et les secours ainsi que attitudes à adopter face aux problèmes de santé les plus courants, notamment chez les jeunes.

Cette démarche s'inscrit pleinement dans le soutien à l'usager comme acteur du système de santé qui figure parmi les douze grandes priorités d'actions fixées par le Programme Régional de Santé 2023-2028.

A l'échelle locale, les ateliers se déclinent de la manière suivante :

- Une campagne de communication.
- L'organisation de webinaires à destination des parents.
- Des actions éducatives à raison de 3 de 2 heures auprès de 8 à 15 parents. Ces séances seront animées par des binômes de professionnels sensibilisés (1 professionnel de l'éducatif ou du social + 1 professionnel de santé), via 3 à 4 séances sur des thématiques précises. 3 bassins de vie ont été identifiés : Bernay, Mesnil-en-Ouche et Beaumont-le-Roger.

Pour atteindre l'OS2

**Optimiser le temps médical en activant différents leviers : dégager du temps administratif, soutenir l'exercice coordonné ou encore développer la télémedecine.**

Il existe plusieurs leviers possibles pour optimiser le temps médical :

**1/ Promouvoir auprès des médecins le dispositif d'assistant médical, le dispositif d'infirmier(e) ASALEE et le dispositif d'infirmier(e) en Pratique Avancée (IPA).**

Selon une enquête de l'ordre des médecins, 80% des médecins estiment que la répartition entre le temps médical et le temps administratif s'est détérioré depuis 2016. Ces dispositifs permettent un gain de temps médical et contribuent à l'accroissement de l'offre de soins de premier recours. Il s'agit en l'occurrence de décharger le médecin du travail administratif via la mise en place d'un assistant médical.

Dans le même esprit, la création de postes d'IPA permet aux infirmier(e)s formé(e)s à réaliser certaines prescriptions soumises à prescription médicale. Cette nouvelle profession vise à améliorer la qualité des parcours de soins en focalisant le temps médical sur des tâches complexes grâce à une approche globale. L'IPA est donc amené à jouer un rôle crucial dans la fluidification du parcours de soins, notamment en améliorant la coordination des consultations et interventions des différents professionnels de santé. Ses principales missions :

- Orientation, éducation thérapeutique du patient, prévention et dépistage.
- Actions d'évaluation et de conclusion para-clinique.
- Prescription de produits de santé non soumis à prescription médicale, d'exams complémentaires, renouvellement/adaptation de prescriptions médicales.

	<p>L'action consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Faire connaître aux médecins du territoires, aux groupements d'employeurs URML (Union Régionale des Médecins Libéraux) et FMPS (Fédération des Maisons et Pôles de Santé) les dispositifs des assistants médicaux, des infirmier(e)s AZALEE et des IPA.</li> <li>⇒ Promouvoir auprès des infirmier(e)s (IDEL) le métier d'IPA et communiquer sur les aides financières de l'ARS durant la formation.</li> </ul> <p><b>2/ Accompagner les projets d'exercice coordonné :</b>  Le mode d'exercice des professionnels de santé tend aujourd'hui vers davantage d'exercice collectif, coordonné. Il convient donc d'anticiper les attentes et les besoins des professionnels, trouver des solutions innovantes pour développer l'offre de soins et répondre au mieux aux besoins des habitants.</p> <p>L'action consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Informer, orienter les élus et professionnels souhaitant se mobiliser dans l'élaboration d'un projet d'exercice coordonné.</li> <li>⇒ Mettre en lien et fédérer les médecins et les paramédicaux exerçant en libéral, autour d'un projet de santé. L'IBTN joue ici un rôle de médiation vis-à-vis des partenaires institutionnels.</li> <li>⇒ Impulser l'émergence de projets d'exercice coordonné maillant l'ensemble du territoire (à l'occasion des rencontres annuelles entre élus et professionnels par exemple).</li> </ul> <p>Accompagner les porteurs de projet sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ L'obtention des crédits pour l'élaboration du projet de santé et pour sa mise en œuvre.</li> <li>⇒ La mise à disposition et/ou la construction de locaux permettant de regrouper les professionnels de santé en fonction des besoins exprimés.</li> </ul> <p>Cela s'applique au projet de PSLA en cours (comme celui de la commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche et son centre de santé) et ceux qui seraient à venir.</p> <p><b>3/ Déployer sur le territoire les solutions de télémédecine :</b>  Cette action consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Installer une télécabine ophtalmologique Doctovue au sein du centre social du CCRIL situé à la Trinité de Réville. La télécabine ophtalmologique Doctovue, développée par la société Eyeneed, est une solution innovante permettant de répondre en partie à la problématique des déserts médicaux sur notre territoire. Ce projet présente l'avantage de mettre en place une solution rapide pour obtenir un rendez-vous avec un ophtalmologue et ainsi lutter contre le renoncement aux soins.</li> <li>⇒ Déployer la « télémédecine départementale augmentée » pour laquelle l'IBTN s'est portée candidate. L'équipement de télémédecine est mis à disposition de l'IBTN à titre gracieux par voie de conventionnement avec le Département. Plusieurs types d'équipements : cabines, bornes et mallettes de téléconsultation sont proposés par le Département.</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Pilotage	OS1 La communication sur l'offre de soins hospitalière et de ville existantes : IBTN / CHI Bernay Les ateliers « réflexes santé » : IBTN / ARS

	<p>OS2  <b>Le dispositif d'assistant médical, le dispositif d'infirmier(e) ASALEE et l'IPA : Conseil Départemental</b>  <b>Les projets d'exercice coordonnée : Professionnels de santé libéraux / ARS / Commune de Mesnil-en-Ouche / Département</b>  <b>Les solutions de télémédecine : IBTN / Département / Région</b></p>
<p><b>Partenaires à mobiliser</b></p>	<p>OS1 :  <b>La communication sur l'offre de soins hospitalière et de ville existantes : Professionnels libéraux de santé, ville de Bernay, DAC, CPAM.</b>  <b>Les ateliers « réflexes santé » : communes, parents de jeunes enfants, professionnels de santé, professionnels de la petite enfance, etc.</b></p> <p>OS2 :  <b>Le dispositif d'assistant médical, le dispositif d'infirmier(e) ASALEE et l'IPA : ARS, CPAM, URPS infirmiers</b>  <b>Les projets d'exercice coordonnée : CPAM, hôpital de La Musse</b>  <b>Les solutions de télémédecine : CPAM, communes de l'IBTN, ARS, société Eyeneed, professionnels de santé (cabinets d'infirmières).</b></p>
<p><b>Indicateurs de suivi et évaluation</b></p>	<p>OS1 :  <b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation effective d'une cartographie interactive.</li> <li>- Canaux retenus pour la diffusion des informations auprès des professionnels de santé.</li> <li>- Nombre d'ateliers Réflexes santé réalisés.</li> <li>- Nombre de participants aux ateliers.</li> <li>- Diffusion effective des supports d'information des sujets de santé abordés.</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation de la cartographie interactive.</li> <li>- Satisfaction des élus et professionnels quant à la qualité et l'intérêt des informations transmises.</li> <li>- Satisfaction des professionnels ayant participé à la rencontre quant à l'interconnaissance.</li> <li>- Satisfaction des participants aux ateliers réflexes santé quant aux informations et compétences acquises.</li> </ul> <p>OS2 :  <b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence et diffusion d'un support de communication sur les métiers d'assistants médicaux, d'infirmiers en IPA et sur le dispositif d'infirmier ASALEE.</li> <li>- Nombre de médecins généralistes et d'infirmier(e)s destinataires de la communication.</li> <li>- Nombre de PSLA/MSP accompagnés.</li> <li>- Nombre et type d'information/communication réalisés sur les PSLA et MSP.</li> <li>- Nombre de professionnels formés à l'utilisation des équipements de télémédecine.</li> <li>- Communication effective aux habitants concernant la cabine ophtalmologique et les différents équipements de téléconsultation.</li> <li>- Communication effective aux professionnels de santé, social, médico-social concernant la cabine ophtalmologique et les différents équipements de téléconsultation.</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'IDE inscrits à la formation.</li> <li>- Nombre d'IPA en exercice sur le territoire</li> <li>- Nombre d'infirmier(e)s ASALEE sur le territoire.</li> <li>- Nombre d'assistants médicaux sur le territoire.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de PSLA/MSP créés.</li> <li>- Création effective d'un centre de santé sur la commune de Mesnil-en-Ouche</li> <li>- Satisfaction des professionnels des PSLA/MSP quant à l'accompagnement reçu</li> <li>- Nombre de téléconsultations Doctovue et évolution depuis la mise en service.</li> <li>- Nombre d'équipements en télémédecine déployés sur le territoire.</li> <li>- Satisfaction des usagers des divers équipements de télémédecine</li> <li>- Satisfaction des professionnels de santé quant à l'utilisation des divers équipements de télémédecine</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Projet Régional de Santé 2023-2028</b> : afin de répondre aux enjeux de santé normands, le PRS s'articule autour de 12 priorités d'action constituant le fil rouge des actions collaboratives pour la période 2023-2028 dont la priorité 2 « mailler l'offre de soins en conjuguant ambition pour la proximité et excellence du recours et en organisant les mobilités » ou encore la priorité 9 « structurer de nouveaux modèles de prises en charge en favorisant les coopérations et les complémentarités entre les acteurs » .</p> <p><b>Région</b> : l'Intercom Bernay Terres de Normandie est signataire de la convention d'adhésion au portail web « Med'Instal Normandie » qui propose une interface entre les collectivités (conseils départementaux, régional, EPCI, communes, ...), les administrations de la santé (ARS, Assurance Maladie), les établissements d'enseignements supérieurs (facultés de médecine, IFSI, écoles de masseurs-kinésithérapeutes ...) et les professionnels de santé.</p> <p><b>Département</b> : soucieux du phénomène de désertification médicale sur son territoire, le Département de l'Eure a engagé une politique volontariste d'attractivité pour les professionnels de santé. A ce titre, le Département a lancé son plan ambition santé 2023-2028 avec à la clé de nouvelles initiatives pour faciliter l'accès aux soins de tous les Eurois. Parmi les actions déployées : la création d'un centre de santé départemental, la télémédecine augmentée ou encore l'aide à la création de postes d'assistants médicaux pour libérer les médecins des tâches administratives.</p>

## Axe Accès et offre de soins

### Fiche enjeu : Attirer sur le territoire les professionnels et des étudiants en santé

<b>Objectif général</b>	Attirer les professionnels et les étudiants en santé en agissant sur l'attractivité du territoire, les stages et les choix d'études.
<b>Objectif spécifique</b>	<p>OS 1 : Permettre aux professionnels et étudiants en santé de se projeter dans un exercice au sein de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.</p> <p>OS 2 : Permettre aux étudiants en santé d'intervenir, au cours de leurs études, au sein du territoire de l'intercom Bernay Terres de Normandie.</p> <p>OS 3 : Faciliter l'accès aux études en santé pour les jeunes du territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.</p>
<b>Motivation de l'enjeu</b>	<p>Environ 30% des français vivent dans un désert médical et 11% n'ont pas accès à un médecin traitant. Ces chiffres nationaux reflètent la situation à laquelle est exposée l'Intercom Bernay Terres de Normandie.</p> <p>En effet, la densité de professionnels de santé sur le territoire est nettement inférieure à celle observée au plan national et régional (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, ...).</p> <p>Le territoire dispose d'environ 29 médecins généralistes libéraux (ou un équivalent de 50 médecins pour 100 000 habitants). Ce constat est moins favorable en comparaison avec la moyenne régionale. La situation est d'autant plus préoccupante que la moyenne d'âge est de 56 ans et que presque la moitié des médecins généraliste a plus de 60 ans et 4 d'entre eux plus de 65 ans. De ce fait, le territoire est classé en Zone d'Intervention Prioritaire par l'ARS.</p> <p>S'agissant de l'accès aux soins, on remarque que celui-ci est très contrasté sur le territoire avec une concentration des services et des équipements de santé principalement à Bernay puis sur les pôles secondaires : Brionne, Beaumont le Roger et Serquigny.</p> <p>Dans le cadre de l'enquête réalisée auprès des habitants, 91% des personnes interrogées ont déclaré avoir un médecin traitant. Cependant, le renoncement ou le report des soins sur les 12 derniers mois est de 44 %. Les raisons indiquées : la peur de consulter un professionnel de santé (34%) suivie par le manque de temps, les délais de rendez-vous et les difficultés de déplacement.</p> <p>L'installation de nouveaux professionnels de santé, apparaît donc comme un enjeu majeur. Cependant, dans l'esprit des jeunes médecins, l'exercice médical en milieu rural est synonyme d'une importante charge de travail notamment en raison des contraintes supposées ou réelles de la permanence des soins et de la solitude des médecins.</p> <p>Un sondage réalisé pour le compte du conseil national de l'ordre des médecins fait apparaître que 63% des étudiants et 60% des jeunes médecins n'envisagent pas de s'installer en zone rurale. Trois principaux arguments sont mis en avant :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• On n'y a pas autant de loisirs qu'en ville.</li><li>• Il est très difficile d'y entraîner son/sa conjoint(e).</li><li>• On doit être plus sur les routes qu'en cabinet.</li></ul>

	<p>Les incitations financières à l'installation à elles seules ne suffisent pas. Tout l'enjeu est donc d'aborder tous les aspects de l'attractivité du territoire (conditions d'exercice, ressources du territoire, accueil et accompagnement des étudiants et des professionnels de santé, etc.) et de déconstruire les fausses représentations.</p> <p>Cette stratégie globale du territoire mobilisant les acteurs de la santé est nécessaire pour attirer des nouveaux professionnels et des étudiants.</p>
<b>Territoire concerné</b>	L'ensemble de l'Intercom Bernay Terres de Normandie
<b>Public visé</b>	Les professionnels et les étudiants en santé au sens large.
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
<b>Pour atteindre l'OS1</b>	<p>Permettre aux professionnels et étudiants en santé de se projeter dans un exercice au sein de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.</p> <p><u>En valorisant les opportunités professionnelles et la qualité de vie au sein du territoire :</u></p> <p>Afin de favoriser l'installation de nouveaux médecins généralistes, de médecins spécialistes et plus largement de professionnels de santé (orthophoniste, ORL, dentistes, sages-femmes, masseur-kinésithérapeute, etc.), il apparaît indispensable de mener une politique globale de promotion du territoire afin d'en valoriser la qualité de vie (environnement, accès aux loisirs, à la culture, aux modes de garde des enfants, etc.).</p> <p>Il s'agit de constituer un groupe de travail pour mener une réflexion et mettre en place des actions innovantes en vue de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Réaliser une campagne de communication à destination des jeunes médecins, des écoles et des facultés de médecine pour permettre aux étudiants de se projeter sur les avantages d'une installation future.</li> <li>⇒ Organiser une journée / soirée / week-end découverte du territoire à destination des internes et des étudiants en santé présentant les atouts et les richesses de l'IBTN, les aides à l'installation et les aides à l'accompagnement aux projets professionnels, échanger avec les autres professionnels de santé et responsables de structures (CHI Bernay).</li> <li>⇒ Faire connaître aux étudiants en santé au sein des facultés de médecine mais aussi des écoles de sage-femme, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, infirmier, etc. les logements mis à disposition dans le cadre de leurs stages.</li> <li>⇒ Valoriser dans la communication la desserte et le temps de trajet en train.</li> </ul>
<b>Pour atteindre l'OS2</b>	<p>Permettre aux étudiants en santé d'intervenir, au cours de leurs études, au sein du territoire de l'intercom Bernay Terres de Normandie.</p> <p>1/ En engageant les médecins généralistes à devenir maître de stage pour accueillir des étudiants :</p> <p>Le choix du lieu d'implantation est souvent influencé par deux facteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La connaissance antérieure de la localité (en particulier à l'occasion de stages ou de remplacements).</li> <li>• La proximité d'un hôpital.</li> </ul> <p>Aussi, l'accueil d'étudiants en médecine au sein des cabinets médicaux de ville constitue donc un levier important d'accroche pour une installation future sur le territoire. En effet, le stage ambulatoire en médecine de ville donne l'occasion aux internes de préparer leur projet professionnel en permettant d'avoir l'appui et l'expérience d'un pair. Pour ce faire, il est important de disposer d'un vivier de maître de stage le plus large possible.</p>

L'action consiste donc, en lien avec un professeur de l'université et l'ARS, à :

- ⇒ **Mener une étude** au préalable faisant un état des lieux de la situation en médecins généralistes, cibler les médecins généralistes susceptibles d'accueillir une(e) confrère/consoeur, identifier les médecins maîtres de stages, analyser la mobilisation des communes dans le cadre de l'intégration de médecins généralistes.
- ⇒ **Organiser une rencontre** entre les médecins maîtres de stage et ceux qui ne le sont pas afin de lever les freins et inciter les médecins généralistes présents sur le territoire à devenir maître de stage.
- ⇒ **Communiquer** auprès des facultés de médecine.

## **2/ En développant un projet de tutorat d'étudiants francophones en Roumanie :**

L'université de Iasi en Roumanie est confrontée à des difficultés de prise en charge des étudiants francophones en médecine générale lors de leurs stages et/ou installation en France, aussi bien sur le champ professionnel que le champ personnel.

La commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche souhaite mettre en place un projet de tutorat d'étudiants francophone en Roumanie afin d'attirer des étudiants en médecine en vue d'une potentielle installation.

Les étapes du projet :

- Poursuivre le travail avec les différents partenaires (Département, programme Leader, université de Iasi) pour définir un projet de coopération.
- **Organiser un voyage d'étude** à l'université de Iasi pour définir le projet de coopération internationale.
- **Mettre en place des actions** découlant de la coopération telles que le tutorat d'étudiants en 6<sup>ème</sup> année ou encore l'accompagnement dans le logement et l'intégration sociale.

## **3/ En déployant sur le territoire, le Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) :**

L'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseur-kinésithérapeute) s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé.

Le SSES vise à sensibiliser les étudiants aux enjeux de la prévention par la participation à la réalisation d'actions concrètes auprès des publics identifiés comme prioritaires. Pour favoriser l'interdisciplinarité, les étudiants des différentes filières en santé travailleront ensemble pour réaliser des projets communs. Ces étudiants se formeront ainsi à la pédagogie, au partage de leurs savoirs pour sensibiliser les publics à des comportements favorables à la santé.

Les étudiants interviendront dans des établissements scolaires, lieux de vie, entreprise... sur des thèmes prioritaires de la santé publique (promotion de l'activité physique, santé sexuelle, lutte contre les addictions – tabac, alcool, drogues, etc.).

Le service sanitaire pour les étudiants en santé est donc constitué de trois étapes :

- Un temps de formation théorique et pratique,
- Un temps d'intervention concrète auprès de publics prédéfinis de deux semaines,
- Un temps d'évaluation de l'action.

Pour atteindre l'OS3	<p>L'action consiste donc à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Identifier les structures souhaitant accueillir des étudiants</li> <li>➢ Désigner et former des référents de proximité pour accompagner les étudiants dans les différentes étapes de l'action (préparation, mise en œuvre des actions, évaluation).</li> </ul>
	<p><b>4 / En agissant sur l'offre de logement des étudiants en santé :</b>  Il s'agit de mettre en place un groupe de travail composé d'élus, de représentants de l'hôpital de Bernay, de partenaires, etc. pour engager une réflexion autour du besoin de créer une « maison des internes et des étudiants en santé ».  Une maison des internes et des étudiants en santé au sens large, est une structure d'hébergement collective permettant à plusieurs internes et étudiants de partager une vie commune pendant la durée de leur stage.</p>
	<p><b>Faciliter l'accès aux études en santé pour les jeunes du territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie.</b>  Lancé en 2005 sur l'académie de Rouen, " <i>Lumières des Cités</i> " s'inscrit dans la logique des actions de lutte contre les discriminations et pour l'égalité des chances.</p>
	<p>Ce dispositif a pour but d'identifier au sein des classes de Terminale en Normandie des élèves boursiers ou non boursiers aux revenus modestes issus des lycées publics qui possèdent un véritable potentiel pour s'engager dans un projet d'études supérieures.</p> <p>Les objectifs de "Lumières des Cités" :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Suivre les lauréats tout au long de leur 1ère année d'enseignement supérieur.</li> <li>➢ Fournir aux lauréats une aide financière.</li> <li>➢ Proposer aux lauréats diverses opportunités : recherche de jobs d'été, aide à la rédaction de CV, accompagnement tout au long de l'année par des personnes ressources pour les aider dans les difficultés éventuelles rencontrées (référents bénévoles et équipe d'Info Jeunes Normandie).</li> </ul>
<p><i>Une priorité est accordée aux candidats résidant dans un Quartier Politique de la Ville (QPV) ou en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR).</i></p> <p>Il s'agira de présenter le dispositif « <i>Lumières des cités</i> » aux lycéens du territoire.</p>	
<p>Afin d'accueillir les étudiants en santé et notamment les étudiants en quatrième année de formation de médecins généralistes dans des cabinets libéraux et/ou à l'hôpital rend nécessaire d'actionner plusieurs leviers pour que le territoire soit attractif : exercice coordonnée, maîtres de stage, transport, logement. Pour ce faire, il est indispensable de mobiliser les ressources autour de ces leviers (élus, partenaires, acteurs de la santé, etc.).</p>	
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Pilotage	OS1 : IBTN, Département, ARS  OS2 : <b>Maîtrise de stage par les médecins généralistes : Département / ARS / faculté de médecine</b> <b>Tutorat d'étudiants francophones en Roumanie : Commune de Mesnil-en-Ouche / Département / université de Iasi</b>

	<p>Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) : IBTN et Promotion Santé Normandie Maison des internes et des étudiants en santé : CD / IBTN / CHI Bernay</p> <p>OS3 : IBTN</p>
<p><b>Partenaires à mobiliser</b></p>	<p>OS1 : ARS, CPAM, hôpital de Bernay, Normandie attractivité, agence Eurêka, facultés de médecine, écoles de sages-femmes, IFSI, etc.</p> <p>OS2 :  <b>Maîtrise de stage auprès des médecins généralistes pour accueillir des étudiants :</b>  Médecins généralistes du territoire  <b>Projet de tutorat d'étudiants francophones en Roumanie :</b> Le Programme Leader  <b>Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) :</b> Centre Régional Information Jeunesse (CRIJ), Direction Régionale de l'Economie, l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS), Rectorat, Agence Nationale de la Cohésion des Territoires (ANCT).  <b>Maison des internes et des étudiants en santé :</b> Hôpital de Bernay, communes</p> <p>OS3 : Professionnels de santé, collèges et lycées</p>
<p><b>Indicateurs de suivi et évaluation</b></p>	<p>OS1 :  <b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création et diffusion de support de communication à destination des étudiants des facultés de médecine et des écoles.</li> <li>- Nombre d'internes et des étudiants en santé ayant participé à la journée/soirée/week-end découverte.</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'internes et d'étudiants en santé manifestant de l'intérêt pour l'exercice au sein du territoire</li> </ul> <p>OS2 :  <b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de médecins généralistes rencontrés pour devenir maître de stage</li> <li>- Partenariat effectif avec l'université de francophone de Roumanie</li> <li>- Nombre de structures volontaires à l'accueil des étudiants en santé du SSES</li> <li>- Nombre de réunions portant sur la maison des internes et des étudiants en santé</li> <li>- Nombre de participants et de partenaires investis dans la réflexion sur la maison des internes et des étudiants en santé</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de nouveaux maîtres de stage.</li> <li>- Nombre d'internes accueillis en stage sur le territoire.</li> <li>- Satisfaction des maîtres de stage et des internes quant à l'exercice sur le territoire</li> <li>- Nombre d'étudiants francophones accueillis en stage.</li> <li>- Satisfaction des étudiants francophones quant à l'exercice sur le territoire</li> <li>- Nombre d'étudiants en santé accueillis sur le territoire dans le cadre du SSES</li> <li>- Satisfaction des structures quant à l'accueil des étudiants en santé</li> <li>- Satisfaction des étudiants en santé quant à l'exercice d'une action PPS au sein du territoire</li> <li>- Etat d'avancement du projet de maison des internes et des étudiants en santé</li> </ul> <p><b>Commun à toutes les actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de nouvelles installations sur le territoire en médecins généralistes, sages-femmes, orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes, etc.</li> </ul>

	<p>OS3 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de lycées rencontrés / nombre de présentation du dispositif « Lumières des Cités » réalisées</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de lycéens identifiés / nombre de lycéens ayant candidaté.</li> <li>- Nombre de lycéens lauréats</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Projet Régional de Santé 2023-2028 :</b> afin de répondre aux enjeux de santé normands, le PRS s'articule autour de 12 priorités d'action constituant le fil rouge des actions collaboratives pour la période 2023-2028 dont la priorité 2 « mailler l'offre de soins en conjuguant ambition pour la proximité et excellence du recours et en organisant les mobilités » ou encore la priorité 9 « structurer de nouveaux modèles de prises en charge en favorisant les coopérations et les complémentarités entre les acteurs » .</p> <p><b>Région :</b> l'Intercom Bernay Terres de Normandie est signataire de la convention d'adhésion au portail web « Med'Instal Normandie » qui propose une interface entre les collectivités (conseils départementaux, régional, EPCI, communes, ...), les administrations de la santé (ARS, Assurance Maladie), les établissements d'enseignements supérieurs (facultés de médecine, IFSI, écoles de masseurs-kinésithérapeutes ...) et les professionnels de santé.</p> <p><b>Département :</b> soucieux du phénomène de désertification médicale sur son territoire, le Département de l'Eure a engagé une politique volontariste d'attractivité pour les professionnels de santé. A ce titre, le Département a lancé son plan ambition santé 2023-2028 avec à la clé de nouvelles initiatives pour faciliter l'accès aux soins dans l'Eure. Parmi les actions déployées : la création d'un centre de santé départemental, la télémédecine augmentée ou encore l'aide à la création de postes d'assistants médicaux pour libérer les médecins des tâches administratives.</p>

## Axe santé mentale et bien-être des enfants et des jeunes

Fiche enjeu : promouvoir un continuum d'approches en santé mentale

Objectif général	Consolider le continuum allant de la prévention aux parcours de soins en santé mentale par l'action concertée des acteurs du territoire de Bernay Terres de Normandie.
Objectif spécifique	<p>OS 1 : Agir sur les représentations et les connaissances du grand public et des élus sur la santé mentale.</p> <p>OS 2 : Permettre aux acteurs d'agir de manière concertée sur la prévention et l'accompagnement en santé mentale sur le territoire.</p> <p>OS 3 : Renforcer les compétences des professionnels en premiers secours en santé mentale.</p>
Motivation de l'enjeu	<p>Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne est consciente de ses capacités, peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. La santé mentale ne se limite pas à l'absence de trouble psychique ou de maladie mentale, elle est « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ». Une personne avec un trouble psychique peut atteindre un bon niveau de santé mentale, et une personne sans trouble diagnostiqué peut expérimenter une grande souffrance psychologique.</p> <p>Les troubles psychiques font partie des principales causes de morbidité et de mortalité : selon l'OMS, une personne sur quatre est touchée par des troubles psychiques à un moment de sa vie. En France, les maladies mentales font partie des premières maladies chroniques et la demande de soins est en constante augmentation, notamment pour les troubles anxiodépressifs, les psycho-traumatismes, les troubles du comportement, les addictions.</p> <p>Les faits marquants sur le territoire de l'IBTN :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Une prévalence des maladies psychiatriques plus élevée qu'au plan national (troubles psychiatriques débutant dans l'enfance, troubles psychotiques, troubles névrotiques et de l'humeur).</li><li>• Une mortalité par suicide supérieure au plan national de +43%.</li><li>• Une surmortalité par suicide par rapport au plan national présente entre 35-54 ans et 75 ans et plus.</li></ul> <p>La santé mentale représente donc un enjeu majeur de santé publique. En Normandie, la santé mentale figure parmi les huit parcours de santé et de vie prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS).</p> <p>Les enfants ont des besoins spécifiques à leur âge. En effet, ils ne sont pas des adultes en miniature. On peut contribuer à leur santé mentale en s'informant sur le fonctionnement propre à cette période de la vie et en prêtant attention à leurs réactions. Il sera question, ici, des enfants de 6 à 12 ans.</p> <p>De façon générale, on peut contribuer à une santé mentale satisfaisante chez un enfant en lui permettant de développer une estime de soi, de bénéficier d'un sentiment de sécurité, d'être en relation avec les autres ou encore d'évoluer dans un environnement respectueux des droits des enfants.</p>

	<p>L'enfant peut aussi développer, au fil du temps, des compétences utiles pour sa santé mentale. Ainsi, il ou elle peut apprendre à identifier, comprendre et faire face à ses émotions. Oser parler de ce que l'on ressent permet d'alerter les adultes et de trouver de l'aide lorsque l'on se sent mal.</p> <p>De nombreuses personnes sont susceptibles de contribuer à la santé mentale d'un enfant. Tous les adultes qui participent à son éducation peuvent agir, à la maison comme à l'école. Les parents et la famille sont les premiers concernés.</p> <p>Les enseignants, les animateurs et les autres professionnels et professionnelles de l'éducation ont aussi leur rôle à jouer.</p>
Territoire concerné	L'ensemble de l'Intercom Bernay Terres de Normandie
Public visé	Les habitants, les élus, les professionnels (notamment ceux en contact avec des enfants et des jeunes)
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
Pour atteindre l'OS1	<p>Agir sur les représentations et les connaissances du grand public et des élus sur la santé mentale. Il s'agit de mieux comprendre le concept de santé mentale et de lutter contre la stigmatisation à travers des actions d'information.</p> <p><b>Proposer des actions d'information à destination du grand public et des élus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser le public, les agents et les élus aux questions de santé mentale.</li> <li>• Durant les Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM), informer (à partir du thème des SISM), sur les différentes approches de santé mentale.</li> <li>• Faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité.</li> <li>• S'appuyer sur des événements tels que le projet de forum jeunesse de la ville de Bernay, le triathlon (à destination des écoles), le cross des collèges, etc. pour diffuser des informations sur la santé mentale auprès des jeunes via la mise en place de stands.</li> </ul>
Pour atteindre l'OS2	<p>Permettre aux acteurs d'agir de manière concertée sur la prévention et l'accompagnement en santé mentale sur le territoire.</p> <p>Pour atteindre cet objectif, il est prévu de créer un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM).</p> <p>Un CLSM est un espace de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées.</p> <p>Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins, il associe les acteurs sanitaires et sociaux et toute personne intéressée du territoire et définit des objectifs stratégiques et opérationnels. Il aura dans un premier temps pour mission de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repérer les dispositifs existants sur le territoire, les prises en charge associées, identifier les éventuelles problématiques ou défauts de l'offre proposée en matière de psychiatrie.</li> <li>• Réfléchir à un outil permettant de rendre visible les actions et dispositifs (répertoire des services et des structures par exemple) existants sur le territoire pour faciliter les orientations et la communication ou s'appuyer sur des outils existants (exemple : plateforme de la CAF).</li> <li>• Réfléchir à des modes d'organisation permettant de réduire les délais de prise en charge et d'améliorer la coordination des parcours.</li> </ul>

<p>Pour atteindre l'OS3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionner et identifier les besoins spécifiques en santé mentale des jeunes et des publics fragilisés (précarité économique, sociale et sanitaire).</li> <li>• Lutter contre les stigmatisations et les discriminations en santé mentale.</li> <li>• Promouvoir le bien-être et prévenir la souffrance psychologique.</li> </ul> <p>Un groupe de travail sera initié en 2024 en vue d'élaborer un CLSM. Un poste de coordinateur du CLSM devra être créé.</p> <p><b>Renforcer les compétences des professionnels en premiers secours en santé mentale.</b>          Cette action vise à proposer des sessions de formation aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) en articulation avec les priorités du Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM).</p> <p>Le programme des premiers secours en santé mentale (PSSM) permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté. L'action consiste à poursuivre la formation des professionnels en fonction des orientations du PTSM (3 agents formés à ce jour au sein de l'IBTN).</p> <p>Au-delà de la formation PSSM, l'une des actions du Contrat Territorial en Santé Mentale est d'identifier et de proposer des candidats pour devenir formateurs en PSSM pour déployer la formation PSSM sur le territoire. Au regard des besoins, 1 à 2 candidats à la formation de formateur PSSM seront orientés vers le module PSSM Jeunes.</p> <p><i>Le programme Jeunes poursuit la dynamique du programme standard en formant spécifiquement les adultes qui vivent ou s'occupent d'adolescents (animateurs, agents des établissements scolaires, surveillants, etc.). Différentes études ont montré que les formations de premiers secours en santé mentale permettent :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'améliorer les connaissances sur les sujets de la santé mentale,</li> <li>• de faire reculer la stigmatisation,</li> <li>• d'augmenter l'application des méthodes de premiers secours auprès de personnes atteintes de troubles psychiques.</li> </ul>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Pilotage</p>	<p>PTSM / IBTN / formateur PSSM France</p>
<p>Partenaires à mobiliser</p>	<p>CREHPSY (Centre Ressource Handicap Psychique) 27, PSYCOM, ARS, Conseil Départemental, Unafam, GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle), etc. La Maison des Adolescents (notamment pour les actions d'aller-vers et des actions ponctuels d'information sur des événements), Maison du Département de Bernay, CATTP/CMP de secteur, CAF.</p>
<p>Indicateurs de suivi et évaluation</p>	<p>OS et O01</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de conférences / actions d'information organisées</li> <li>- Nombre de participants, typologie des participants.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compréhension des enjeux de la santé mentale par les élus et le grand public</li> </ul>

	<p>OS et OO2</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre et fréquence des groupes de réflexion.</li> <li>- Nombre, type et régularité des professionnels participant aux groupes de travail.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intérêt et utilité du groupe de travail selon les acteurs mobilisés.</li> </ul> <p>OS et OO3 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sessions de formation organisées.</li> <li>- Nombre de personnes formées aux PSSM.</li> </ul> <p>Indicateur de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaissances acquises par les professionnels formés.</li> <li>- Intérêt et utilité des formations pour la pratique professionnelle.</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) et le Contrat Territorial en Santé Mentale (CTSM)</b> : adoptés en décembre 2020 pour une durée de 5 ans, le projet territorial de santé mentale est le résultat d'un large travail de collaboration et de concertation des acteurs impliqués dans le champ de la santé mentale. Il décline par grands enjeux des objectifs stratégiques et des priorités d'action. La fiche action s'inscrit dans deux priorités du PTSM :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La priorité 1 : le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements.</li> <li>• La priorité 6 : l'action sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.</li> </ul>

## Axe santé mentale et bien-être des enfants et des jeunes

Fiche enjeu : Soutenir le développement neuro-affectif et les compétences psychosociales de la petite enfance jusqu'à l'adolescence

Objectif général	Offrir aux jeunes enfants, enfants et adolescents un parcours de santé et de développement de leurs compétences psychosociales au sein du territoire de Bernay Terres de Normandie.
Objectif spécifique	<p>OS 1 : Soutenir le développement de l'enfant, dans ses 1000 premiers jours, en agissant auprès des parents et des professionnels.</p> <p>OS 2 : Développer les Compétences Psycho Sociales (CPS) des enfants (dans et hors milieu scolaire)</p> <p>OS 3 : Faciliter la compréhension et l'appropriation, par les parents, des structures et dispositifs de santé destinés aux adolescents du territoire.</p>
Motivation de l'enjeu	<p>La santé mentale des enfants est un sujet très important. Il est essentiel de surveiller de près le bien-être émotionnel de nos enfants et d'être attentif aux signes de détresse mentale dès leur plus jeune âge. La détection précoce des problèmes de santé mentale chez les enfants peut permettre une intervention rapide et efficace pour les aider à surmonter ces difficultés.</p> <p>Aussi, le concept lancé par l'Unicef des « 1000 premiers jours » 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 « 1000 premiers jours » correspondent à la période qui va du début de la conception aux deux ans de l'enfant. Cette période est reconnue comme très particulière, et déterminante pour la santé, par les scientifiques du monde entier.</p> <p>Le rapport des 1000 premiers jours, nourri d'avis d'experts pluridisciplinaires, propose des recommandations pour mieux accompagner les parents durant les 1000 premiers jours de leur enfant, dont on sait, qu'ils sont déterminants. En effet, de nombreuses études ont montré que l'organisme du bébé, dès la grossesse, est particulièrement sensible à ce qui l'entoure, à son environnement. Tout ce qu'il va vivre, que ce soient des choses positives ou au contraire négatives, peut influencer sa santé pour toute la vie. Certaines expériences négatives pourront venir augmenter son risque de développer un certain nombre de maladies chroniques, une obésité, des comportements liés à des addictions. A l'inverse, les expériences positives auront un impact positif sur sa santé, tout au long de sa vie.</p> <p>C'est pourquoi il est nécessaire de s'engager en faveur de la santé du jeune enfant avant même sa naissance.</p> <p>Autre période charnière, l'adolescence, période durant laquelle les jeunes sont confrontés à de nombreux changements, pressions et défis, susceptibles de les rendre plus vulnérables sur le plan de la santé mentale. C'est à cette période que peuvent apparaître les premières manifestations de l'anxiété, de la dépression ou des conduites suicidaires.</p> <p>Une enquête menée en mission locale à l'échelle de la Normandie en 2019 auprès des jeunes a révélé un besoin d'information en matière :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• D'estime de soi et de bien-être (27%)</li><li>• D'alimentation (25%)</li><li>• D'activités sportives (21%)</li><li>• D'accès aux droits et aux soins (21%)</li></ul>

La santé mentale des adolescents est un sujet important et complexe. Il est normal que les adolescents traversent des hauts et des bas émotionnels pendant cette période de changements physiques et émotionnels. C'est pourquoi il est essentiel de rester attentif aux signes de détresse émotionnelle chez les adolescents et de leur offrir un soutien approprié.

La santé mentale des adolescents et la parentalité sont étroitement liées. Il est important pour les parents d'être attentifs aux besoins émotionnels de leurs adolescents et de maintenir des lignes de communication ouvertes pour pouvoir offrir un soutien adéquat en cas de difficultés. Les parents peuvent également encourager leurs adolescents à exprimer leurs émotions, à rechercher de l'aide professionnelle si nécessaire et à adopter des habitudes de vie saines pour favoriser une bonne santé mentale.

Pour permettre aux générations d'aujourd'hui et de demain de développer leur capacité à faire des choix éclairés et raisonnés, leurs aptitudes à vivre ensemble et à mieux gérer leur stress et réguler leurs émotions, le renforcement de leurs compétences psychosociales (CPS) constitue un levier clé de la promotion de la santé.

« Les CPS constituent ainsi un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives » (définition actualisée par Santé Publique France en 2022).

Le développement des CPS permet ainsi d'accroître le bien-être psychologique, d'améliorer le fonctionnement individuel et relationnel, de construire des relations saines et positives, d'adopter des comportements favorables à la santé et de réduire les comportements à risque. Elles contribuent également à prévenir la consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool), les problèmes de santé mentale, les comportements violents et les comportements sexuels à risque. Elles sont aussi associées à l'amélioration du climat scolaire, la réussite scolaire, l'insertion et la réussite professionnelle.

Territoire concerné

L'ensemble de l'Intercom Bernay Terres de Normandie

Public visé

Les professionnels de la petite enfance – enfance – jeunesse, les parents.

### Description des actions / objectifs opérationnels (00)

Pour atteindre l'OS 1

Soutenir le développement de l'enfant, dans ses 1000 premiers jours, en agissant auprès des parents.

#### En agissant avec et auprès des parents :

Pour atteindre cet objectif, il est prévu de créer une maison de l'enfant et de la famille. Le projet de maison de l'enfant de la ville de Bernay est né d'une réflexion en 2021, notamment au travers du temps de rencontre du Projet Educatif et Social Local. Il s'agit d'un lieu pour les parents et favorisant la rencontre entre parents et entre parents et enfants, encadré par des professionnels.

La maison de l'enfant et de la famille sera un espace pluridisciplinaire et modulable afin de répondre aux enjeux du territoire et aux besoins des usagers. La structure sera un cocon pour apporter une réponse aux futurs parents, parents, enfants et professionnels.

Elle se situera dans l'ancienne école maternelle des Fontaines, permettant ainsi de maintenir une identité du lieu liée aux apprentissages et à l'accueil du jeune enfant. Cette structure déjà adaptée

à l'accueil des enfants sera restructurée de manière à en faire un lieu sécurisant favorisant la parentalité et l'accompagnement des familles. Une logique de parcours (dont la variable temps variera) sera proposée reposant sur une détection précoce des problématiques (médicales, sociales, éducatives...) puis, un accompagnement personnalisé et global pourra être mis en place afin de répondre au besoin.

Ce lieu doit permettre une meilleure prise en charge des familles et des enfants afin de lutter contre la reproduction des inégalités socio-économiques qui, depuis le plus jeune âge impacte le destin des enfants. Pour cela, les dimensions collectives et individuelles co-existeront. Un espace ressource sera également créé.

Au sein de ce lieu les professionnels pourront :

- Repérer les vulnérabilités et agir en fonction des besoins.
- Articuler les différents services proposés par les collectivités, les partenaires de terrain.
- Développer une offre de services et de soins adaptées aux besoins du territoire.
- Faciliter la détection précoce des troubles
- Proposer aux actions de promotion de la santé
- Développer des ateliers santé et nutrition
- Sensibiliser aux conduites addictives, en lien avec le Conseil Intercommunal de Sécurité, de prévention de la Délinquance et de la radicalisation dont l'un des axes est la prévention des conduites addictives (écrans par exemple)
- Recourir à un espace documentaire
- Animer et bénéficier d'espace de formations (conférences, ateliers)

Au sein de ce lieu les parents pourront :

- Être accompagné autour du projet de naissance.
- Echanger, partager autour de leurs expériences de père et de mère.
- Enrichir leurs connaissances et leurs compétences à travers un parcours de formation pour les parents.
- Développer leurs compétences psycho-sociales
- Bénéficier de consultations pour eux ou leurs enfants

L'accent sera mis la prévention, en lien notamment avec le PTSM dont l'une des priorités est le repérage précoce des troubles psychiatriques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements ou encore favoriser le déploiement d'une politique de promotion des compétences psychosociales.

Ce lieu permettra ainsi de mieux identifier et prendre en charge les dépressions périnatales, mieux repérer les violences conjugales ou encore prévenir l'épuisement parental.

En agissant auprès des professionnels du territoire :

Le soutien au développement de l'enfant passe également par la formation et l'accompagnement des professionnels du territoire autour de 3 grands enjeux repérés :

- La compréhension des enjeux de santé liés aux 1000 premiers
- La santé mentale et la périnatalité
- Le développement du langage et de la communication chez l'enfant

**1/ Former les agents de la petite enfance aux enjeux des 1000 premiers jours.**

Face aux enjeux et à la dynamique du territoire, l'ARS a ciblé l'IBTN pour développer une action de formation spécifique « les 1000 premiers jours, là où tout commence » à destination des professionnels intervenant auprès des jeunes enfants (agents des crèches, des multi-accueils, accueils de loisirs) du territoire. Trois thématiques seront abordées pendant ces trois jours :

- « 1000 premiers jours, le développement de l'enfant et les apports des neurosciences »,

- « 1000 premiers jours, le développement de l'enfant et les environnements favorables (aménagement de l'environnement physique de l'enfant) »,
- « 1000 premiers jours, les émotions de l'enfant »,

## **2/ Déployer un projet global « santé mentale et périnatalité : prévenir, repérer, aborder et orienter »**

Ce projet porté par la Mutualité Française vise à impulser une dynamique territoriale sur la dépression périnatale auprès des professionnels de la périnatalité et de la petite enfance sur le territoire de l'IBTN. L'objectif est d'améliorer la prévention autour de la périnatalité et de l'épuisement parental, le repérage et l'orientation de la dépression périnatale sur le territoire.

Le projet se déclinera en plusieurs étapes :

- Etape 1 : le colloque – 1 journée pour informer et favoriser l'interconnaissance des professionnels de la périnatalité (journée qui a eu lieu le 27 juin 2024)
- Etape 2 : Journée de sensibilisation.
- Etape 3 : Accompagnement individuel des structures pour la construction de projet autour de la thématique des 1000 premiers jours.

## **3/ Repérer les enfants et engager les parents dans la prise en charge des difficultés liés au langage et à la communication.**

À 3 ans - 3 ans 1/2, l'enfant est à un âge clé dans le développement de ses capacités de langage et de communication. Repérer précocement des fragilités permet de débiter ses apprentissages dans les meilleures conditions : un projet de prévention impliquant l'école et les familles.

Aussi, depuis 2022, l'Education Nationale en collaboration avec l'Intercom Bernay Terres de Normandie (dans le cadre de la politique de la ville), la ville de Bernay et Normandie Pédiatrie, porte un projet de prévention dans les écoles maternelles de Bernay impliquant le corps enseignant mais aussi les parents pour :

- Renforcer le dépistage précoce des enfants présentant des fragilités dans le développement du langage ou un trouble du langage avéré qui peuvent être qualifiés « à risque » de rencontrer des difficultés d'apprentissage.
- Accompagner les parents en les informant sur des actions ciblées sur le langage via des ateliers de guidance parentale.

Normandie Pédiatrie, dorénavant porteur du projet, prévoit de :

- Former les enseignants des écoles au repérage précoce des troubles du langage et de la communication.
- Faire réaliser, par les enseignants des petites sections de maternelle, des observations en classe concernant le développement du langage et de la communication des élèves, effectuées à partir de l'outil de repérage OLC3 (Observation Langage et Comportement).
- D'engager les parents dans la prise en charge des difficultés de leurs enfants : les résultats des observations seront transmis aux parents, avec propositions d'orientation vers une consultation en vue d'un bilan (ORL, orthophonique...) ou un accompagnement pédagogique personnalisé pour soutenir le développement du langage, mené par l'enseignant.
- Pour les parents : organiser un temps d'échanges et d'information sur le thème du développement du langage et de la communication chez l'enfant et la mise en place d'un atelier parents/enfants en classe autour de mises en situation, de découvertes et d'observation des enfants.

<p>Pour atteindre l'OS2</p>	<p><b>Développer les Compétences Psycho Sociales (CPS) des enfants dans et hors milieu scolaire.</b></p> <p>L'action consiste à <b>former les professionnels</b> de l'enfance aux CPS (utiles notamment en prévention des conduites addictives)</p> <p>Conformément aux recommandations établies par L'instruction interministérielle relative au développement des CPS, ces formations porteront sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La connaissance du concept de CPS,</li> <li>- L'appropriation des CPS et l'intégration dans la posture professionnelle pour un exemple auprès des jeunes,</li> <li>- La connaissance des techniques d'animation et des modalités de l'intervention.</li> </ul> <p>La formation permettra également d'accompagner les participants dans le déploiement d'actions auprès des parents (compétences psychosociales des parents eux-mêmes et renforcement de leurs capacités à soutenir le développement des CPS des leurs enfants).</p>
<p>Pour atteindre l'OS3</p>	<p><b>Faciliter la compréhension et l'appropriation, par les parents, des structures et dispositifs de santé destinés aux adolescents du territoire.</b></p> <p>L'atteinte de cet objectif nécessite de <b>recenser et faire connaître, aux parents et aux adolescents, les dispositifs, les structures accompagnant les adolescents et les jeunes.</b></p> <p>La forte demande de soins exprimée en contexte épidémique a mis en exergue les difficultés rencontrées par la population pour se repérer dans le système de santé. Les résultats de l'enquête santé ont révélé que 29% des répondants avaient traversé des événements de vie difficile au cours des 12 mois précédents l'enquête mais 19% d'entre eux n'ont pas trouvé de réponses adaptées avec comme cause principale cause le fait de ne pas savoir qui consulter.</p> <p>Pour cela un groupe de travail sera créer pour recenser les différents dispositifs existants (3114, numéro national de prévention du suicide, les Centres de Ressources Autisme, le fil santé jeunes, les groupes d'entraide mutuelle, la Maison des Adolescents, etc.) et les communiquer auprès des parents et des adolescents : réflexion sur les canaux de communication à utiliser pour une meilleure efficacité.</p> <p>En complément, il est proposé de <b>développer des groupes de parole</b> à destination des parents. Les parents sont parfois confrontés à des défis tels que la communication difficile, les conflits familiaux, les comportements à risque, les préoccupations pour l'avenir des enfants. Animés par des professionnels tels que les professionnels de la Maison des Adolescents, les groupes de parole sont un lieu d'écoute et de partage pour les parents afin d'exprimer leurs préoccupations, leurs frustrations mais aussi leurs succès en tant que parents d'adolescents.</p> <p>L'action vise à intervenir au sein d'un ou deux collèges au préalable ciblés, pour échanger avec des parents d'adolescents sur différentes thématiques mais aussi leur permettre de partager sur leurs compétences parentales et de découvrir des ressources utiles pour naviguer à travers les défis de l'adolescence.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Pilotage</p>	<p>OS1  Maison de l'enfant : ville de Bernay  Formation sur les 1 000 premiers jours : IBTN  Colloque santé mentale et périnatalité : Mutualité Française  Sensibilisation au développement du langage oral : Education Nationale et Normandie Pédiatrie</p>

	<p>OS2 Action de formation sur les CPS : IBTN</p> <p>OS3 Amélioration des connaissances sur les dispositifs existants : NHH et IBTN Mise en place des groupes de parole : IBTN et NHH</p>
Partenaires à mobiliser	<p>OS1 Maison de l'enfant : Département (PMI), centre de périnatalité du CHI de Bernay, associations, CAF, etc. Formation sur les 1 000 premiers jours : Promotion Santé Normandie Colloque santé mentale et périnatalité : IBTN, ARS, commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche, Département, professionnels de santé de la périnatalité et de la petite enfance. Sensibilisation au développement du langage oral : IBTN (Programme de Réussite Educative), ville de Bernay, Normandie Pédiatrie.</p> <p>OS2 Action de formation sur les CPS : Addictions France, ville de Bernay, commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche, ville de Brionne.</p> <p>OS3 Amélioration des connaissances sur les dispositifs existants : Mise en place de groupes de parole : Education Nationale, IBTN, PTSM, NHH, associations.</p>
Indicateurs de suivi et évaluation	<p>OS1 :</p> <p><b>OO1 : Créer une maison de l'enfant</b> Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenaires ayant intégré la maison de l'enfant.</li> <li>- Nombre annuel d'utilisateurs.</li> <li>- Nombre d'actions réalisées annuellement.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création effective de la Maison de l'enfant.</li> <li>- Satisfaction des professionnels quant à l'articulation de l'offre et la prise en charge des parents.</li> <li>- Satisfaction des parents quant aux connaissances et compétences acquises.</li> </ul> <p><b>OO2 : Former les professionnels</b> Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sessions de formations.</li> <li>- Nombre d'agents formés.</li> <li>- Nombre de participants au colloque santé mentale et périnatalité.</li> <li>- Nombre de professionnels présents lors de la sensibilisation sur la santé mentale et la périnatalité.</li> <li>- Nombre et type de structures engagées dans la construction d'actions autour de la santé mentale et de la périnatalité.</li> <li>- Nombre d'écoles bénéficiant des ateliers de sensibilisation.</li> <li>- Nombre de personnes formées à la sensibilisation.</li> <li>- Nombre d'ateliers mis en œuvre.</li> <li>- Nombre de participants aux ateliers</li> </ul>

	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaissances et compétences acquises par les professionnels au cours des formations.</li> <li>- Intérêt et utilité des formations pour la pratique professionnelle.</li> <li>- Satisfaction des professionnels participant au colloque et à la sensibilisation quant aux connaissances acquises et à la compréhension des enjeux.</li> <li>- Satisfaction des structures engagées dans la construction d'action quant à l'intérêt et l'utilité dans la pratique professionnelle.</li> <li>- Satisfaction des professionnels quant au repérage et à l'orientation des enfants</li> <li>- Nombre d'enfants repérés, orientés et pris en charge.</li> </ul> <p>OS2</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sessions de formation proposés.</li> <li>- Champs concernés par ces formations (dans et hors milieu scolaire)</li> <li>- Nombre d'agents formés.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfaction des professionnels formés quant à leur connaissance sur les CPS, leurs capacités à construire et animer des actions, leurs capacités à faire vivre les CPS dans les postures du quotidien.</li> <li>- Nombre d'actions de développement des CPS proposées aux enfants.</li> </ul> <p>OS3</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des dispositifs.</li> <li>- Typologie des outils de diffusion.</li> <li>- Nombre d'outils diffusés.</li> <li>- Nombre de groupes de parole.</li> <li>- Nombre de participants.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation des dispositifs et structures locales par les parents</li> <li>- Satisfaction des parents quant à la qualité des échanges et informations partagés lors des groupes de parole</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) et le Contrat Territorial en Santé Mentale (CTSM)</b> : adoptés en décembre 2020 pour une durée de 5 ans, le projet territorial de santé mentale est le résultat d'un large travail de collaboration et de concertation des acteurs impliqués dans le champ de la santé mentale. Il décline par grands enjeux des objectifs stratégiques et des priorités d'action. La fiche action s'inscrit dans deux priorités du PTSM :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La priorité 1 : le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements.</li> <li>- La priorité 6 : l'action sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.</li> </ul> <p><b>L'Agence Régionale de Santé et le déploiement de l'instruction interministérielle relative au développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes :</b>      Cette instruction s'est donnée pour ambition de permettre à tous les enfants de développer leurs compétences psychosociales dès le plus âge et pendant toute leur croissance et dans tous les milieux.</p>

**La Convention Territoriale Globale (CTG)/Projet Educatif et Social Local (PESL) :**

La CTG une démarche politique de développement d'une stratégie éducative et sociale sur le territoire. Elle fait suite au CEJ (Contrat Enfance Jeunesse), mais est différente dans son ambition.

Le PESL est une démarche opérationnelle qui vise à renforcer l'efficacité et la cohérence des actions éducatives et sociales. Il vise à améliorer le bien-être de la population de notre territoire, mutualiser et rendre plus efficaces les actions mises en place, en prenant en compte les spécificités et besoins de chacun. En bref, le PESL permet d'adapter les services publics aux besoins des habitants.

**La Cité éducative :**

C'est une démarche collective découlant de la politique de la ville portée par l'IBTN. Cette démarche est dirigée par quatre acteurs : l'Etat, l'Education Nationale, la ville de Bernay et l'IBTN. Elle vise à apporter des solutions aux enfants et aux jeunes des quartiers politique de la ville avec une attention particulière qui sera portée sur les 0-3 ans et les jeunes de plus de 16 ans. L'IBTN déposera sa candidature en décembre 2024.

## Axe nutrition : une alimentation saine, de qualité et une activité physique

### Fiche enjeu : Agir sur les comportements des habitants en matière de nutrition

<b>Objectif général</b>	Soutenir les comportements alimentaires et d'activité physique favorables à la santé, plus particulièrement des publics prioritaires et des personnes atteintes de maladies chroniques.
<b>Objectif spécifique</b>	<p>OS 1 : Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels.</p> <p>OS 2 : Promouvoir les modes de vie actifs et réduire les comportements sédentaires.</p> <p>OS 3 : Renforcer l'offre et faciliter l'accès aux pratiques d'activités physiques adaptées et au sport sur ordonnance.</p>
<b>Motivation de l'enjeu</b>	<p>L'amélioration de l'état nutritionnel de la population représente un enjeu majeur des politiques de santé publiques nationales et locales. Depuis 2001, le Programme National Nutrition Santé (PNNS) vise à améliorer l'état de santé des populations en agissant sur le déterminant majeur qu'est la nutrition, qui comprend les volets alimentation et activité physique.</p> <p>L'étude de Santé Publique ESTEBAN « Activité physique et sédentarité » a démontré qu'en 2015, parmi les adultes de 18 à 74 ans, 54% des hommes et 44% des femmes étaient en surpoids ou obèses. Elle estime une prévalence de l'obésité chez les adultes de 17% sans distinction entre hommes et femmes. La prévalence du surpoids (obésité incluse) est constante depuis plusieurs années à 49% pour l'ensemble de la population adulte. Le surpoids et l'obésité touchent aussi des personnes de plus en plus jeunes, notamment les enfants. Chez les enfants de 6 à 17 ans, en 2015 la même étude estime la prévalence de surpoids à 17%, dont 4% d'obèses.</p> <p>Ces chiffres soulignent la nécessité d'agir et de promouvoir des habitudes de vie plus saines. Aussi, pour favoriser l'adoption et le maintien de comportements alimentaires sains et un mode de vie physiquement actif, plusieurs interventions sont importantes et complémentaires. Il faut non seulement sensibiliser et informer les individus et les familles pour les aider à adopter certains comportements mais aussi garantir un environnement favorable à la santé nutritionnelle par des interventions sur l'ensemble des éléments de nature physique, socioculturelle, économique, etc. qui exercent une influence positive sur l'alimentation et la pratique d'activité physique.</p> <p>L'Intercom Bernay Terres de Normandie souhaite ainsi agir en développant des leviers pour un environnement favorable à une alimentation saine (à travers le PAT notamment) et à l'activité physique.</p> <p>Accroître l'activité physique et lutter contre la sédentarité passe notamment par la promotion des mobilités actives, bénéfiques pour la santé et l'environnement. Des travaux ont été menés sous le pilotage du ministère chargé de l'environnement afin de promouvoir les mobilités actives, en articulant ces actions du PNNS 4 avec la mise en place du Plan vélo.</p> <p>Les mobilités actives représentent un levier majeur pour préserver la santé et l'autonomie de la population et offrent des bénéfices qu'aucun autre mode de transport ne permet :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Pour la santé publique du fait des bénéfices à la lutte de contre la sédentarité et à la pratique d'activité physique (bien-être, amélioration de la condition physique, prévention des maladies chroniques, amélioration de la santé mentale, maintien de l'autonomie, etc.),</li><li>⇒ Pour l'environnement du fait de l'absence d'émission de gaz à effet de serre,</li></ul>

	<p>→ Pour les territoires : faible coût, résorption des inégalités de mobilité, création d'emplois ou encore revitalisation des centres villes.</p> <p>Enfin, le « Sport Santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé : physique, psychologique et sociale. Elle contribue aussi chez les personnes vivant avec une maladie chronique à améliorer l'état de santé et prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies.</p>
<b>Territoire concerné</b>	L'Intercom Bernay Terres de Normandie
<b>Public visé</b>	Les habitants de l'Intercom Bernay Terres de Normandie et plus particulièrement les personnes en situation de handicap, les séniors, les personnes atteintes d'une maladie chronique et les enfants en surpoids.
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
<b>Pour atteindre l'OS1</b>	<p><b>Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels :</b></p> <p><b>1/ Les connaissances liées à l'offre locale en matière de nutrition :</b> L'IBTN et ses partenaires locaux ont souligné l'importance de la transversalité des actions, combinant la mobilisation des habitants, des professionnels de santé ou encore des associations comme leviers pour répondre à cet enjeu.</p> <p>Différents acteurs interviennent déjà pour promouvoir un environnement alimentaire et des comportements favorables à la santé, mais ils sont souvent mal identifiés.</p> <p>Aussi, l'action vise à constituer et animer un groupe « ressources nutrition » qui se réunira tous les 3 mois autour d'un sujet, d'une présentation d'une structure ou d'une personne ressource, pour partager les informations concernant les actions en cours ou à venir sur le territoire. L'objectif est de permettre une meilleure interconnaissance, partager des outils, des ressources, permettre un travail partenarial, communiquer sur les actions mises en place sur le territoire, le Département voire la Région.</p> <p>L'accès des populations à l'offre locale sera facilité via la communication : remise à jour et diffusion du catalogue des producteurs locaux à destination du grand public et des touristes. Cette action s'inscrit dans la dynamique du Projet Alimentaire Territorial qui vise à rapprocher les producteurs, les transformateurs et les consommateurs, à développer une agriculture durable et une alimentation de qualité sur le territoire, de favoriser la consommation de produits agricoles locaux, de qualité et de saison.</p> <p>La communication s'appuiera notamment sur des événements tels que le Festival du Goût Local (porté par le PAT) ou encore « Sport ma Santé », pour diffuser les messages et les recommandations nutritionnelles du PNNS. Le Festival du Goût Local est un programme d'animations qui a pour objectif de créer du lien entre les producteurs locaux et consommateurs, promouvoir les produits de notre terroir, sensibiliser le public aux enjeux de l'alimentation.</p> <p><b>2/ L'éducation alimentaire et aux goûts :</b> Construire avec les équipes des structures de la petite-enfance du territoire (et les écoles maternelles ?) un parcours cohérent et progressif d'éducation alimentaire et aux goûts. L'action vise à :</p>

Pour atteindre l'OS2

- Diffuser un questionnaire auprès des structures d'accueil de la petite-enfance, des assistantes maternelles et des parents afin de recenser leurs besoins autour de l'alimentation.
- Rédiger un projet suite à l'analyse des questionnaires qui pourra être composé de plusieurs axes :
  - Former les agents des structures d'accueil de la petite-enfance à l'animation d'ateliers de cuisine.
  - Développer l'éducation alimentaire via la sensorialité, le toucher, le plaisir de cuisiner, l'éveil aux goûts dès le plus jeune âge.
  - Sensibiliser les parents sur l'importance d'une alimentation favorable à la santé.

Promouvoir les modes de vie actifs et réduire les comportements sédentaires.

Adopter un mode de vie actif ne se résume pas à respecter les recommandations par rapport à l'activité physique. Cela consiste aussi à limiter nos comportements sédentaires au quotidien et à bouger aussi souvent que possible dans notre vie. Le mouvement est de plus en plus perçu comme un tout s'échelonnant sur les 24 heures d'une journée. La santé publique s'y intéresse, car ces comportements ont un impact direct et important sur la santé. Qui plus est, les technologies modernes, comme les écrans, qui sont omniprésents, poussent l'humain à la sédentarité.

Comme nos comportements sont influencés par l'environnement qui nous entoure, si ce dernier nous permet d'adopter et de maintenir un mode de vie actif, cela fera en sorte qu'une plus grande partie de la population deviendra et demeurera active. Par exemple, la présence d'infrastructures permettant le transport actif ainsi que l'implantation de politiques favorables à celui-ci peuvent rendre ce mode de transport plus populaire. Qui plus est, des politiques visant à diminuer la sédentarité en milieu scolaire et en milieu de travail favorisent également un mode de vie actif.

Aussi, le 30 mai 2024, le conseil communautaire de l'IBTN approuvait le plan d'actions du Plan de mobilité simplifié prévoyant notamment la mise en œuvre du schéma directeur cyclable.

Il s'agit de rendre le schéma directeur cyclable favorable à la santé. Et par là, s'assurer que les décisions prises auront un impact positif pour la santé des habitants.

Le schéma directeur cyclable s'articule autour de 4 axes :

- 1- Aménagements : déployer un réseau cyclable intercommunautaire efficace et cohérent.
- 2- Stationnement : Développer une offre en stationnement public uniforme, favoriser l'intermodalité vélo-transports en commun, encourager le déploiement d'un parc de stationnement vélo privé.
- 3- Services : favoriser l'accès à la pratique du vélo (déploiement du programme Savoir Rouler à Vélo dans les écoles, ouverture d'ateliers vélo-école auprès des adultes), permettre l'accès à un vélo (création d'un service de location longue durée de vélos, développement d'une offre de vélos en libre-service, organisation de bourses aux vélos), assurer le maintien des vélos en bon état de fonctionnement (appui au développement des ateliers de réparation et d'autoréparation), accueillir les cyclotouristes.
- 4- Communication et événementiels : promouvoir une culture vélo (lancement d'une campagne de communication en faveur de la pratique du vélo, organisation d'événements fédérateurs autour du vélo), valoriser l'offre dédiée aux cycles sur le territoire (lancement d'une campagne de communication sur l'offre dédiée aux cycles), favoriser la pratique du vélo parmi les travailleurs (incitation à s'engager dans une démarche en faveur du vélo auprès des entreprises du territoire).

Le plan d'actions du schéma directeur cyclable (porté par la direction « cadre de vie durable » de l'IBTN) se déclinera dès 2024 pour se poursuivre jusqu'en 2030 et +. La santé sera positionnée au cœur des échanges.

<b>Pour atteindre l'OS3</b>	<p><b>Renforcer l'offre et faciliter l'accès aux pratiques d'activités physiques et sportives adaptées et au sport sur ordonnance.</b></p> <p>Deux dispositifs seront principalement visés : l'Activité Physique Adaptée (APA) et le Sport sur Ordonnance (SSO). Pour cela il est nécessaire de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recenser l'offre de sport santé sur le territoire.</li> <li>• Organiser une réunion à destination des professionnels de la santé pour les informer, les sensibiliser et favoriser le partage d'une culture commune autour du sport et de la santé.</li> <li>• Développer la prescription de l'activité physique par les professionnels de santé.</li> <li>• Assurer la lisibilité des dispositifs « Sport Santé » pour faciliter l'orientation des personnes atteintes de maladies chroniques vers des offres d'activités physiques et sportives adaptées.</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Durée du CLS</p>
<b>Pilotage</b>	<p>OS1 :  <b>Les connaissances sur l'offre en matière de nutrition : IBTN (CLS et PAT)</b>  <b>L'éducation alimentaire et aux goûts : IBTN (CLS et services de la petite enfance)</b></p> <p>OS2 : IBTN (CLS et service mobilité)</p> <p>OS3 : maison Sport Santé de l'Eure, Hôpital de La Musse.</p>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<p>OS1  <b>Les connaissances sur l'offre en matière de nutrition :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ARS via le PNNS</li> <li>• Les associations intervenant dans le champ de la nutrition</li> <li>• Le Département</li> <li>• La Région</li> <li>• Les communes</li> <li>• Les centres sociaux</li> <li>• etc.</li> </ul> <p><b>L'éducation alimentaire et aux goûts :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Département (services de la PMI).</li> <li>• Structures de la petite-enfance.</li> <li>• Associations.</li> <li>• Education Nationale</li> </ul> <p>OS2 :  <b>Les communes : Bernay, Brionne, Beaumont-le-Roger, Serquigny, La Barre-en-Ouche, etc., le Département, la Région, les bailleurs sociaux, les acteurs locaux du système vélo</b></p> <p>OS3 :  <b>Professionnels de la santé, partenaires et infrastructures sportives (clubs, associations), associations de patients, communes.</b></p>
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p>OS1 :  <b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de groupes de travail et de participants.</li> <li>• Diffusion du guide sur l'offre alimentaire locale : canaux utilisés.</li> <li>• Nombre d'actions réalisées pour diffuser les messages et recommandations du PNNS.</li> <li>• Nombre de questionnaires diffusés et nombre de questionnaires retournés.</li> <li>• Nombre de structures adhérentes au projet.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels formés.</li> <li>• Nombre d'ateliers réalisés.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaction des habitants quant à leurs connaissances et compétences acquises lors des actions</li> <li>• Satisfaction des professionnels quant à leurs connaissances et pratiques professionnelles favorables à la nutrition</li> </ul> <p>OS2 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supports de communication créés.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aménagements réalisés.</li> </ul> <p>OS3 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de structures proposant une offre APA.</li> <li>• Nombre de médecins généralistes prescrivant le SSO.</li> <li>• Nombre de réunion d'information.</li> <li>• Nombre de participants aux réunions.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolution du nombre de personnes bénéficiant de l'APA et du SSO.</li> <li>• Satisfaction des habitants quant à la lisibilité des 2 dispositifs.</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) :</b> lancé en 2001, le Programme national nutrition santé a pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition (comprenant l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité). Il s'inscrit dans les orientations de la Stratégie nationale de santé, du Plan national de santé publique « priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie » du gouvernement. Le PNNS est essentiellement axé sur la promotion d'une nutrition satisfaisante pour tous les groupes de population, avec un accent particulier pour les groupes défavorisés/à moindre niveau d'éducation.</p> <p><b>Le Projet Alimentaire Territoriale de l'IBTN :</b> signé en 2021 il a pour ambition de fédérer les différents acteurs d'un territoire autour de la question de l'alimentation, contribuant ainsi à la prise en compte des dimensions sociales, environnementales, économiques et de santé de ce territoire. Il s'appuie sur un diagnostic partagé de l'agriculture et de l'alimentation sur le territoire et la définition d'axes dont le troisième est de « donner accès et sensibiliser à une alimentation de qualité pour tous ».</p> <p><b>Le Plan de Mobilité Simplifié (PDMS) de l'Intercom Bernay Terres de Normandie :</b> est une démarche volontaire introduite par la Loi d'Orientation des Mobilités (LOM). Il offre la possibilité aux Autorités Organisatrices de la Mobilité (AOM), de planifier des solutions de mobilité pour la population de son territoire. Le PDMS constitue une démarche dont l'objectif est d'aboutir au droit à la mobilité pour tous et à des solutions de déplacements alternatives à l'usage individuel de la voiture. En découle le schéma directeur cyclable qui est un outil de programmation et de planification qui permet de définir les actions à mettre en place à court, moyen et long terme pour améliorer et encourager la pratique cyclable et de programmer les investissements dans un plan pluriannuel.</p>

Projet Régional de Santé 2023-2028 : afin de répondre aux enjeux de santé normands, le PRS s'articule autour de 12 priorités d'action constituant le fil rouge des actions collaboratives pour la période 2023-2028, dont la priorité 6 « agir collectivement sur les déterminants de santé publique à plus fort enjeu pour les normands et adapter notre stratégie de prévention aux publics cibles ».

## Axe nutrition : une alimentation saine, de qualité et une activité physique régulière

Fiche enjeu : Garantir aux familles en situation de précarité un accès à une alimentation de qualité.  
En lien avec le Projet Alimentaire Territorial de l'IBTN

Objectif général	Favoriser l'accès à une alimentation de qualité pour les personnes en situation de précarité via le projet « mieux manger pour tous ».
Objectif spécifique	OS 1 : Lever les freins à l'accès à une alimentation de qualité pour tous.
Motivation de l'enjeu	<p>« La lutte contre la précarité alimentaire vise à favoriser l'accès à une alimentation sûre, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante aux personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale. Elle s'inscrit dans le respect du principe de dignité des personnes. Elle participe à la reconnaissance et au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement. L'aide alimentaire contribue à la lutte contre la précarité alimentaire. [...]» Loi EGALIM 2018-938</p> <p>La précarité alimentaire est le résultat de la combinaison de plusieurs paramètres sociaux particuliers : la situation familiale, la situation professionnelle, l'âge, le logement, la santé, la situation géographique et la mobilité.</p> <p>Le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie cumule les faiblesses sur ces différents paramètres. C'est un territoire rural avec une population vieillissante souvent isolée, un fort taux de chômage chez les jeunes, des revenus faibles, des difficultés de mobilité, un faible recours au soin et une situation sanitaire préoccupante. Le territoire est particulièrement touché par la précarité.</p> <p>L'aide alimentaire existante se structure autour de délégations locales d'associations caritatives (restos du Coeur, Secours catholique, Secours populaire, Croix rouge), une épicerie solidaire et des bons alimentaires délivrés par les travailleurs sociaux. Faute de moyens humains et matériels, cette aide alimentaire a du mal à fournir des produits frais de qualité et à communiquer sur le changement de comportement auprès de son public. A côté de cela, de nombreux ménages en situation de précarité alimentaire ne souhaitent pas solliciter ce système d'aide et restent dans l'isolement.</p> <p>Le manque d'accès à une alimentation de qualité pour des publics qui cumulent déjà plusieurs fragilités n'est pas sans conséquences sur leur santé. La persistance des inégalités sociales en matière de nutrition demeure donc un enjeu majeur, avec des prévalences de surpoids et d'obésité supérieures dans les populations les plus défavorisées.</p> <p>Dans une récente étude publiée en mai 2023, le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) montre une accélération de la précarité alimentaire, qui est passée de 12 % à 16 % entre juillet et novembre 2022. Alors qu'en 2016, une personne sur deux de plus de 15 ans déclarait manger tous les aliments qu'elle souhaite, cette proportion ne s'élève désormais plus qu'à 39 %.</p> <p>Le Crédoc observe une hausse de l'insuffisance alimentaire, tant sur le plan quantitatif (de 9 % en 2016 à 16 % en 2022) que qualitatif. L'inflation sur les produits alimentaires, et en particulier les premiers prix, a contraint de nombreux ménages à diminuer leurs dépenses alimentaires du foyer.</p> <p>Dans un contexte particulier de crise sanitaire puis d'inflation avec une forte augmentation des prix de l'alimentation à partir de décembre 2021, le PNNS 4 a été marqué par des enjeux accrus en termes d'inégalités sociales de santé et de précarité alimentaire. Dans le cadre de la politique du Gouvernement de lutte contre la pauvreté et la précarité alimentaire, avec laquelle s'articule</p>

	<p>étroitement cet objectif du PNNS 4, des actions ont ainsi été mises en place afin de faciliter l'accès à toutes et tous à un environnement alimentaire favorable à la santé dont le lancement du Programme « Mieux manger pour tous ».</p> <p>Le projet "Mieux manger pour tous" auquel a répondu et a été retenue l'Intercom Bernay Terres de Normandie vise à faciliter l'accès à une alimentation de bonne qualité nutritionnelle et durable aux personnes en situation de précarité en mettant en place des actions qui permettent de lever les freins à cet accès.</p> <p>En effet, si le premier frein est bien l'accessibilité économique, ce n'est pourtant pas le seul. Il est indispensable de prendre en compte d'autres dimensions et de lever d'autres freins pour espérer apporter des solutions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accessibilité pratique : déficit d'offre de qualité selon le lieu d'habitation, méconnaissance de l'offre, déficit de lieu et d'équipement pour cuisiner, conditions physiques, mobilité,</li> <li>- L'accessibilité sociale : Stigmatisation et culpabilisation face aux injonctions du « mieux manger », l'auto-exclusion (« ce n'est pas pour moi »)</li> <li>- L'accessibilité citoyenne : bonne connaissance du système alimentaire, capacité à s'organiser collectivement, participation aux initiatives citoyenne liée à l'alimentation</li> </ul>
Territoire concerné	L'Intercom Bernay Terres de Normandie
Public visé	Les personnes en situation de vulnérabilité et de précarité
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
Pour atteindre l'OS1	<p><b>Lever les freins à l'accès à une alimentation de qualité pour tous.</b></p> <p>1/ Pour lever les freins l'action consiste à faire découvrir des produits locaux et répondre aux besoins alimentaires des publics fragiles via la <b>distribution de paniers solidaires</b>.  Au préalable un travail aura été effectué par le CPIE Terres de l'Eure Pays d'Ouche pour <b>identifier et mobiliser les producteurs</b> des différents bassins de vie avec l'appui du réseau des CIVAM et en partenariat avec la MSA pour prioriser les agriculteurs en difficulté. Le CPIE aura également en charge de <b>gérer la composition des paniers, la commande auprès des producteurs, le règlement et la distribution</b> en lien avec les animateurs des bassins de vie.</p> <p>6 paniers solidaires seront distribués (participation de 10% de la valeur du panier) auprès de 2 groupes de 10 personnes sur chacun des 5 bassins de vie (Bernay, Beaumont-le-Roger, Brionne, Broglie et Mesnil-en-Ouche).  Ces paniers visent à répondre aux besoins alimentaires des publics fragiles, faire découvrir des produits locaux parfois éloignés des habitudes alimentaires et favoriser le maintien ou la création de lien social.</p> <p>Au-delà de la distribution de panier, il paraît nécessaire de former les professionnels à l'animation d'ateliers cuisine. Ces ateliers cuisine étant l'occasion pour les participants de s'approprier les aliments des paniers solidaires, se (ré)assurer dans leurs compétences culinaires, prendre du plaisir à cuisiner. Pour cela, l'action se déclinera en deux étapes :</p> <p>2/ <b>Former les animateurs</b> des bassins de vie afin de mener des ateliers culinaires.  Il s'agit de proposer une formation spécifique « nutrition précarité » dispensée par Promotion Santé Normandie à destination des animateurs des bassins de vie pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apporter des connaissances sur l'alimentation et l'équilibre alimentaire.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Délivrer des messages santé et adapter sa posture pour accompagner au mieux les personnes en situation de précarité.</li> <li>• Apporter une méthodologie pour mettre en place les ateliers.</li> </ul> <p>3/ <b>Réaliser des ateliers culinaires</b> auprès des bénéficiaires des paniers solidaires. Six ateliers seront réalisés auprès des bénéficiaires des paniers solidaires afin de découvrir avec eux les légumes et les fruits du panier, réaliser une recette avec eux les aliments et les produits du panier, réduire le gaspillage alimentaire notamment des produits frais et bruts, leur délivrer des conseils nutritionnels et faire passer des messages santé, les aider à mieux gérer leurs courses et choisir les aliments en fonction de la saisonnalité et de leur qualité nutritionnelle.</p> <p>4/ En complément des paniers solidaires, il sera proposé de créer du lien entre les bénéficiaires et les producteurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des actions de glanages solidaires seront réalisées (ramassage de fruits, de légumes restés ou tombés dans un champ ou dans un verger après la récolte).</li> <li>• Des ateliers de découverte de transformation en conserves avec les produits issus du glanage dans la légumerie-conserverie en ACI « Les Petites L'Ouches ».</li> </ul> <p>5/ Et enfin pour lever le frein économique, il s'agira de mettre en œuvre un système de transfert monétaire. L'action vise à expérimenter la mise en place d'un système de transfert monétaire entre les producteurs et les bénéficiaires via des « chèques alimentaires durables » ou un prépaiement auprès des producteurs partenaires. 2 bons d'achat seront remis pendant 5 mois d'une valeur de 15€ pour une personne seule, 20€ pour un couple.</p> <p>Les participants au projet réfléchiront à des pistes d'actions et d'organisations pérennes Exemple : prise en main du dispositif de chèque alimentaires durables par les CCAS ou les associations, groupements d'achat, épicerie solidaire...</p>
Calendrier prévisionnel	2023-2026
Pilotage	Intercom Bernay Terres de Normandie / CPIE Terres de l'Eure Pays d'Ouche / Réseau des CIVAM normands.
Partenaires à mobiliser	Le Fonds d'Aide Alimentaire Durable La MSA Le Département Les petites l'Ouches L'école des semeurs L'association ACCÉS Le Centre Socio-Culturel Le Repère de Brionne Le Centre de Culture, de Ressources, d'Initiatives et de Loisirs (CCRIL) de Broglie Le tiers lieux SCIC Les Nouvelles Coordonnées (situé à Serquigny) L'espace de vie sociale de Mesnil en Ouche
Indicateurs de suivi et évaluation	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de paniers solidaires distribués</li> <li>- Nombre de producteurs locaux fournisseurs</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels formés à Nutrition-précarité</li> <li>- Nombre d'ateliers cuisine proposés</li> <li>- Nombre de participants aux ateliers cuisines</li> <li>- Nombre de participants aux glanages et atelier de transformation</li> <li>- Utilisation effective, par les publics visés, du système de transfert monétaire</li> <li>- Mise en œuvre effective du système de transfert monétaire</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfaction des usagers des paniers solidaires quant à leur qualité et composition</li> <li>- Satisfaction des professionnels quant aux contenus de la formation et à l'utilité pour la pratique professionnelle</li> <li>- Impact des ateliers cuisine sur les bénéficiaires : indicateurs sur différents items (situation socio-économique du ménage, la sécurité alimentaire), satisfaction quant aux connaissances et compétences acquises et sur la dynamique de groupe (Questionnaire au début et en fin d'accompagnement).</li> <li>- Satisfaction des usagers du système de transfert monétaire</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Projet Alimentaire Territoriale de l'IBTN</b> : signé en 2021 il a pour ambition de fédérer les différents acteurs d'un territoire autour de la question de l'alimentation, contribuant ainsi à la prise en compte des dimensions sociales, environnementales, économiques et de santé de ce territoire. Il s'appuie sur un diagnostic partagé de l'agriculture et de l'alimentation sur le territoire et la définition d'axes dont le troisième est de « donner accès et sensibiliser à une alimentation de qualité pour tous ».</p> <p><b>Projet Régional de Santé 2023-2028</b> : afin de répondre aux enjeux de santé normands, le PRS s'articule autour de 12 priorités d'action constituant le fil rouge des actions collaboratives pour la période 2023-2028, dont la priorité 6 « agir collectivement sur les déterminants de santé publique à plus fort enjeu pour les normands et adapter notre stratégie de prévention aux publics cibles ».</p> <p><b>Programme national nutrition santé (PNNS)</b> : le Ministère de la Santé et de la Prévention, se mobilisent pour souligner l'importance d'une nutrition adaptée pour tous, facteur de développement et de maintien d'une bonne santé tout au long de la vie. En agissant sur les différents leviers de la nutrition : l'alimentation, l'activité physique dont les mobilités actives (marche, vélo), et la lutte contre la sédentarité, la promotion d'un bon état nutritionnel contribue à la réduction des facteurs de risque des maladies les plus fréquentes dont souffre la population, comme les maladies cardio-vasculaires, de nombreux cancers, l'obésité, le diabète, etc.</p> <p>Le PNNS 4 est axé sur la promotion d'une nutrition satisfaisante pour tous avec un accent particulier pour les populations défavorisées/à moindre niveau d'éducation.</p>

## Axe prévention des addictions et des conduites addictives

Fiche enjeu : Agir en prévention des addictions et des conduites addictives licites ou illicites en transversalité avec le Conseil Intercommunal de Sécurité, de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CISPDR)

Objectif général	Prévenir les conduites addictives et les conduites à risques chez les jeunes
Objectif spécifique	OS1 : Partager une culture commune autour des addictions et des conduites addictives. OS2 : Agir sur les représentations des jeunes et favoriser une évolution des comportements face aux conduites addictives.
Motivation de l'enjeu	<p>C'est principalement au moment de l'adolescence (10-18 ans) que se fait l'initiation à la consommation de substances psychoactives licites (ex : tabac, alcool) mais aussi illicite (ex : cannabis). Les adolescents se révèlent plus sensibles et influençables durant cette période qui est critique pour le développement cérébral. En effet, ceux-ci sont plus vulnérables aux effets neurotoxiques des substances. La précocité de la consommation augmente les risques de dommages sanitaires et sociaux à court et long terme. Cette précocité accroît ainsi les risques de dépendance ultérieure, et plus généralement de dommages sur la santé : cancers, maladies cardiovasculaires, troubles de la mémoire, etc.</p> <p>Les jeunes normands présentent un profil de surconsommation et ce pour plusieurs substances (alcool, autres drogues que le cannabis) vis-à-vis de leurs homologues du reste du territoire<sup>1</sup>.</p> <p>Ainsi, l'expérimentation<sup>2</sup> de l'alcool chez les jeunes de 17 ans en Normandie (88%) est de 2 points supérieurs à la moyenne de la France Métropolitaine. L'usage régulier<sup>3</sup> d'alcool est également supérieur de 2,5 points.</p> <p>La consommation de stupéfiants se classe en tête des addictions chez les jeunes usagers fréquentant la Consultation Jeunes Consommateurs. L'usage de produits stupéfiants est également prégnant dans le champ d'activité socio-judiciaire de l'AVED-ACJE (environ 1/3 des personnes astreintes à un contrôle judiciaire en 2018).</p> <p>Cette population expérimente également davantage les autres drogues illicites<sup>4</sup> que leurs homologues des autres régions (+3 points). Ces constats confirment ceux des professionnels du CSAPA de Bernay qui notent une augmentation de l'usage de cocaïne fumé (crack) dont la consommation se « démocratise ».</p> <p>Ces usages ne sont pas sans conséquences sur la santé des consommateurs. Les taux de mortalité liés à la consommation de tabac et d'alcool sont préoccupants. En effet, le taux de mortalité sur le territoire de l'IBTN lié à la consommation de tabac est de plus 15% et de plus 30% pour l'alcool pour les hommes par rapport au niveau national.</p>

Territoire concerné	L'ensemble de l'Intercom Bernay Terres de Normandie
Public visé	Les adolescents et les jeunes adultes en priorité
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
Pour atteindre l'OS1	<p><b><u>Former les professionnels autour des conduites addictives.</u></b></p> <p>Face aux constats posés par les partenaires sur les besoins d'acculturation sur cette thématique, la mission santé et le service politique de la ville de l'IBTN ont répondu en mai 2023 à un appel à projet MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives) pour lequel un accord favorable a été obtenu afin de déployer des actions de formation.</p> <p>Trois formations sur 2024 et 2025 sont donc proposées et animées par l'association Addictions :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Une formation généraliste sur les addictions « mieux comprendre les conduites addictives à l'échelle de l'IBTN » à destination des membres du CLS, du CISPDR et des agents en contact avec du public : les bases concernant l'addictologie, le repérage, l'orientation.</li> <li>2- Une formation « mieux comprendre et accompagner les pratiques addictives chez les jeunes (12-25 ans) : des concepts à l'animation d'actions de prévention en addictologie » à destination des professionnels de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse :</li> <li>3- Une formation sur la « prévention des conduites addictives et compétences psychosociales » (en lien avec l'axe santé mentale et bien-être des enfants, des adolescents et des jeunes) à destination des professionnels de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse :</li> </ol> <p><b><u>Diffuser des connaissances au sujet des addictions :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiquer via différents canaux sur les consultations avancées notamment les consultations Jeunes Consommateurs (ex : Info Jeunes de Bernay, la boussole des jeunes, site internet IBTN).</li> <li>• Organiser au sein des collèges et des lycées des réunions d'information présentant les principes d'intervention des Consultations Jeunes Consommateurs. Réunions à destination des chefs d'établissement, des IDE scolaires, des agents de la vie scolaire.</li> </ul>
Pour atteindre l'OS2	<p><b><u>Soutenir l'axe prévention des parcours éducatif de santé « Addictions » développés dans le cadre du Comité d'Education à la Santé, à la Citoyenneté et à l'environnement Inter-Etablissement (CESCIE) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place des interventions des structures spécialisées en prévention (Addictions France, Adissa) au sein des établissements : interventions non ponctuelles s'appuyant sur une démarche de renforcement des compétences psycho sociales et de réduction des risques.</li> <li>• Faire intervenir des référents scolaires de la gendarmerie nationale sur les questions de prévention routière et lien avec la loi autour des addictions et des conduites à risque, en complémentarité des interventions des acteurs de prévention en addictologie.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser un forum au sein d'un établissement pour sensibiliser les élèves à la prévention des addictions, s'inscrivant dans un programme global de prévention.</li> <li>Mener une campagne de communication à destination des jeunes, à construire avec les jeunes dans sa forme et son contenu, permettant d'aborder les conduites à risque, et s'inscrivant dans un projet de prévention.</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Pilotage	OS 1 : IBTN (CLS et CISPDR) / CSAPA de Bernay  OS 2 : Education Nationale / IBTN
Partenaires à mobiliser	Adissa, Addictions France, Entraid'Addict, gendarmerie, CHI de Bernay, Département de l'Eure, Accès, les CCAS, les centres sociaux, le Nouvel Hôpital de Navarre, les bailleurs sociaux, les infirmier(e)s, etc.
Indicateurs de suivi et évaluation	<p>OS 1 :</p> <p>Améliorer les connaissances des professionnels autour des conduites addictives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de participants aux formations.</li> <li>Questionnaire de satisfaction.</li> </ul> <p>Contribuer à la diffusion des connaissances au sujet des drogues (licites ou illicites) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Canaux de diffusion utilisés,</li> <li>Nombre de réunions réalisées et nombre de participants.</li> </ul> <p>OS 2 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'actions menées (par type d'action) : nombre d'interventions du CSAPA, de la gendarmerie nationale.</li> <li>Nombre d'élèves sensibilisés.</li> <li>Forum : nombre de partenaires présents, nombre de participants (par tranche d'âge).</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Connaissances acquises par les jeunes sur les pratiques addictives.</li> <li>Compétences psychosociales développées par les jeunes en lien avec les pratiques addictives</li> <li>Utilisation effective, par les jeunes, des ressources locales en matière d'addictions.</li> </ul>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs	<p>La MILDECA : Créée en 1982 et placée sous l'autorité du Premier ministre depuis 2008, la MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives) anime et coordonne l'action du Gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives.</p> <p>L'Agence Régionale de Santé.</p>

## Axe prévention des addictions et des conduites addictives

Renforcer les actions de promotion d'un usage éclairé et raisonné des écrans en transversalité avec le Conseil Intercommunal de Sécurité, de la Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CISPDR)

<b>Objectif général</b>	Promouvoir un usage éclairé et raisonné des écrans auprès des enfants, des adolescents et des parents.
<b>Objectif spécifique</b>	<p>OS1 : Permettre aux enfants, jeunes et leurs parents de mieux comprendre les enjeux d'un usage raisonné des écrans.</p> <p>OS2 : Permettre aux adolescents de bénéficier d'actions de prévention et de repérage du cyber harcèlement et des usages à risque liés aux réseaux sociaux</p>
<b>Motivation de l'enjeu</b>	<p>Les données statistiques transmises par la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale montrent une relative stabilité des faits de harcèlement scolaire sur le territoire de l'IBTN sur les trois dernières années (en moyenne une vingtaine de signalements par an)          Pour autant, les chefs d'établissements du 2<sup>nd</sup> degré (notamment les principaux de collèges), interrogés dans le cadre du diagnostic local de sécurité ont fait état de cas de cyberharcèlement ou de problématiques liées à l'usage des réseaux sociaux et souhaitent que ce thème soit priorisé par le CISPDR.</p> <p>Dans l'enquête nationale « Climat scolaire et enquête de victimation » menée en 2017, près d'un collégien sur cinq (18%) a déclaré avoir subi une atteinte par l'intermédiaire des réseaux sociaux ou par téléphone portable (usurpation d'identité, vidéos humiliantes ou diffusion de rumeurs). Pour 7%, cela s'apparente à du Cyberharcèlement qui touche davantage les filles (8%) que les garçons (6%). En 2018, les résultats d'une enquête similaire diffusée au sein des lycées révèlent que 9% des lycéens ont été victimes de vidéos, de photos ou de rumeurs humiliantes sur internet. C'est une proportion deux fois plus importante que dans l'enquête de 2015 (4,1%).</p> <p>Agressions verbales, insultes via ces réseaux, confusion entre vie publique et vie privée, import de conflits extérieurs au sein de l'établissement sont observés sans que les élèves n'aient conscience des effets potentiels (impact psychologique sur certains individus fragiles qui peut aller jusqu'au suicide).</p> <p>L'éducation nationale porte un plan de lutte contre le harcèlement qui se décline dans les établissements par la mise en place des programmes PHARE.</p> <p>Face à ces problématiques, certains établissements scolaires ont mis en œuvre des réponses via un partenariat avec des professionnels compétents dans le domaine (ex : Partenariat entre le lycée Clément Ader, l'association E-Enfance et l'Équipe Mobile de Sécurité de l'Académie de Normandie, travail de médiation harceleur/harcelé au sein du collège de Broglie). Cette thématique est également abordée dans le cadre des CESCE des établissements.</p> <p>Un numéro national Net Ecoute 0800 200 000 a été mis en place. Il est géré par l'association E-Enfance<sup>5</sup>.          Il est nécessaire de renforcer et compléter ces actions.</p>

Territoire concerné	L'ensemble de l'Intercom Bernay Terres de Normandie
Public visé	Les enfants, les adolescents et les parents.
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
Pour atteindre l'OS1	<p>Pour promouvoir auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents un usage raisonné des écrans, la ville de Brionne, déploie un programme intitulé CAPABLE. Plusieurs objectifs sont poursuivis :</p> <p>Faire s'exprimer les publics (enfants, jeunes et les familles) sur leurs représentations et usages des écrans pour amener une prise de conscience :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Organiser de temps d'échanges, de débat et d'animations ludiques (jeux de société, quiz, info/intox, ...).</li> <li>⇒ Organiser une journée thématique « CAPABLE tous ensemble »</li> <li>⇒ Organiser des interviews « web radio »</li> </ul> <p>Informier et donner des ressources sur l'usage des écrans par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Intervenir auprès des enfants dans les écoles animées par le centre social Le Repère, la médiathèque de Brionne ou encore l'association Lézarts et les mots.</li> <li>⇒ Intervenir auprès des jeunes : dans le collège de Brionne (en lien avec les CESCI), le lycée, la mission locale, etc. sur le fonctionnement des réseaux, l'identité numérique, le droit à l'image.</li> <li>⇒ Intervenir auprès des familles sur les besoins de l'enfant, le rythme de vie, le sommeil, la définition des règles d'usage des écrans, etc. durant la semaine du numérique.</li> </ul> <p>Promouvoir des alternatives à l'écran auprès des enfants, des jeunes et des familles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Accompagner les familles dans l'organisation de moments sans écran.</li> <li>⇒ Créer des jeux dans les accueils de loisirs sans hébergement.</li> <li>⇒ Créer des événements autour d'activités en famille (exemple : la rue aux enfants).</li> <li>⇒ Réaliser et diffuser un guide des manifestations.</li> </ul> <p>Contribuer à développer l'esprit critique, la créativité, la gestion des émotions et la relation aux autres par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Mettre en place des ateliers « écran et gestion de conflits », atelier « apprendre à développer son esprit critique à l'ère des influenceurs » (ressource du Conseil Supérieur de l'Éducation aux Médias), ateliers d'analyse de l'image.</li> <li>⇒ Mettre en place des formations sur les compétences psychosociales au préalable à destination des animateurs des ateliers.</li> </ul>
Pour atteindre l'OS 2	<p>Renforcer les actions de prévention et de repérage du cyber harcèlement et des usages à risque liés aux réseaux sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des actions de prévention en milieu scolaire s'inscrivant dans un parcours éducatif de santé développé dans le cadre du Comité d'Éducation à la Santé, à la Citoyenneté et à l'Environnement Inter-Etablissement (CESCEI).</li> <li>• Mener des campagnes d'information au sein des établissements (s'appuyer sur les supports et outils de communication élaborés au niveau national et disponibles sur le site internet <a href="https://www.nonaharcelement.education.gouv.fr/">https://www.nonaharcelement.education.gouv.fr/</a>)</li> <li>• Programmer des interventions de l'association E-Enfance au sein des classes de collèges et lycées</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre appui sur l'exposition « moi-jeune, citoyen » (11-13 ans) et « Questions de justice » (13-18 ans) en appui avec la PJJ pour aborder les conséquences juridiques du Cyber harcèlement.</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Pilotage	OS 1 : ville de Brionne OS 2 : Education nationale / IBTN
Partenaires à mobiliser	Adissa, Addictions France, Entraid'Addict, gendarmerie, Département de l'Eure, Accès, les CCAS, L Le Repère, Lézarts et les mots, Promotion Santé Normandie, ect.
Indicateurs de suivi et évaluation	<p>OS 1 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'ateliers réalisés.</li> <li>Nombre de collégiens, lycéens, jeunes touchés.</li> <li>Nombre d'animateurs formés aux CPS.</li> <li>Réalisation effective de la journée CAPABLE tous ensemble</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Connaissances et compétences acquises par les enfants, les jeunes et leurs parents pour un usage raisonné des écrans et la prévention du cyber harcèlement</li> <li>Connaissances acquises et utilité pour la pratique professionnelle des stagiaires formés à l'approche par les CPS</li> <li>Mobilisation effective des enfants, jeunes et leurs parents lors de la journée CAPABLE ensemble</li> </ul> <p>OS 2 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de campagnes d'information relayées</li> <li>Nombre d'actions de prévention organisées dans les établissements scolaires</li> <li>Nombre et couverture des collèges et lycées impliqués</li> <li>Nombre d'élèves et de parents concernés</li> <li>Nombre et type de partenaires associés aux actions</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Connaissance et compétences acquises par les élèves quant au cyber harcèlement et aux usages à risques des réseaux sociaux</li> </ul>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales	<p>Education nationale : <a href="https://www.education.gouv.fr/non-au-harcèlement/phare-un-programme-de-lutte-contre-le-harcèlement-l-ecole-323435">https://www.education.gouv.fr/non-au-harcèlement/phare-un-programme-de-lutte-contre-le-harcèlement-l-ecole-323435</a></p> <p>Le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation :</p> <p>Participation aux différents temps de travail pour une meilleure interconnaissance et une complémentarité des actions menées.</p> <p>La Convention Territoriale Globale (CTG)/Projet Educatif et Social Local (PESL) :</p>

et/ou autres  
dispositifs

La CTG une démarche politique de développement d'une stratégie éducative et sociale sur le territoire. Elle fait suite au CEJ (Contrat Enfance Jeunesse), mais est différente dans son ambition. Le PESL est une démarche opérationnelle qui vise à renforcer l'efficacité et la cohérence des actions éducatives et sociales. Il vise à améliorer le bien-être de la population de notre territoire, mutualiser et rendre plus efficaces les actions mises en place, en prenant en compte les spécificités et besoins de chacun. En bref, le PESL permet d'adapter les services publics aux besoins des habitants.

## Axe prévention des conduites addictives

**Fiche enjeu : Agir auprès des victimes de violences intrafamiliales (VIF) en transversalité avec le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CISPDR)**

<b>Objectif général</b>	Renforcer l'accompagnement des victimes de violences intrafamiliales par la prévention, l'orientation et la prise en charge au sein du territoire de Bernay Intercom.
<b>Objectif spécifique</b>	<p>OS 1 : Agir de manière préventive sur les VIF</p> <p>OS 2 : Pérenniser et structurer la prise en charge des victimes de VIF</p> <p>OS 3 : Développer les démarches d'aller-vers les victimes de VIF</p>
<b>Motivation de l'enjeu</b>	<p>De nombreuses mesures d'investigation et d'assistances éducatives sont exercées par l'ADAÉA (Association Départementale pour l'Aide aux Enfants et aux Adultes en Difficulté) sur le territoire avec une incidence sur les enfants et leur développement, ainsi que sur leur éducation.</p> <p>Dans la mise en œuvre de ces mesures, les violences intrafamiliales sont prégnantes. Elles génèrent également de nombreuses interventions de la part de la gendarmerie nationale. De son côté, l'association AVED-ACJE (association d'aide aux victimes, d'accès aux droits et de mesures socio-judiciaires) est également sollicitée sur cette problématique.</p> <p>La situation n'est pas, pour autant, plus préoccupante que dans le reste du département du point de vue du Parquet. Les violences intrafamiliales arrivent le plus souvent « par vague » et leur report est très variable selon les semaines. Il est néanmoins nécessaire de souligner que ces violences ne sont connues que du moment qu'elles sont reportées. Or, toutes les études réalisées jusqu'à présent (enquête VIRAGE, enquête nationale de victimation) montrent que le « chiffre noir » est particulièrement élevé (de l'ordre d'une plainte pour 10 faits avérés), notamment au sein des territoires ruraux dans lesquels la « libération de la parole » est parfois plus difficile.</p> <p>Les violences intrafamiliales touchent actuellement toutes les classes sociales, que les personnes vivent dans la précarité (la violence fait alors partie intégrante du « schéma ») ou non, et toutes les classes d'âge, y compris les seniors. L'intervenant social en brigade de gendarmerie observe même une culture « familiale » des violences intrafamiliales dans certains ménages avec des schémas répétitifs et qui deviennent « la norme », car non traités.</p> <p>La consommation d'alcool et/ou de produits stupéfiants constitue tant un facteur générateur qu'une circonstance aggravante de ces violences. En effet, ces violences sont régulièrement commises sur fond d'alcool (c'est ce qui ressort des fiches BRDIJ transmises à l'intervenant social en brigade de gendarmerie). Cette situation est récurrente, plus spécifiquement sur des secteurs comme Brionne ou La Barre-en-Ouche au sein desquelles une partie de la population vit dans une grande précarité.</p> <p>Les violences intrafamiliales constituent une thématique particulière, car elles impactent plusieurs champs : santé, échec scolaire pour les enfants, logement, précarité... nécessitant une appréhension globale du phénomène.</p>

	<p>Pour agir sur cette problématique, la ville de Bernay a lancé en janvier 2021 le dispositif OREV : Orientations, Réseau, Ecoute, Violences. Ce dispositif s'appuie sur la mise en œuvre d'un réseau territorial de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes et les violences intrafamiliales dans le territoire de l'IBTN.</p> <p>Ses objectifs sont de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner l'action publique.</li> <li>• Appréhender les problématiques des VIF sous un angle global (judiciaire, accompagnement juridique et psychologique, logement, insertion sociale et professionnelle, impact sur les enfants, etc.).</li> <li>• Mobiliser l'ensemble des acteurs du territoire dans leurs champs de compétences pour qu'ils puissent détecter les situations de violence, prendre en charge et accueillir au mieux les victimes ou les réorienter vers les structures compétentes.</li> <li>• Accompagner les victimes de VIF vers le champ sanitaire et les orienter, en cas de besoin, vers un lieu d'hébergement (situé à Bernay et géré par l'infirmière référente VIF et le travailleur social référent VIF de la ville de Bernay).</li> </ul> <p>Un guide à destination des professionnels a été élaboré pour recenser l'ensemble des ressources et des compétences disponibles à l'échelle du territoire d'action sociale Ouest Bernay.</p>
Territoire concerné	L'Intercom Bernay Terres de Normandie
Public visé	Les victimes de violences intrafamiliales
<b>Description des actions / objectifs opérationnels (00)</b>	
Pour atteindre l'OS1	<p><b>Agir de manière préventive sur les violences intrafamiliales</b></p> <p>L'infirmière référente violences intrafamiliales se charge, au sein du territoire de Bernay Intercom, de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acculturer les acteurs du territoire sur la prévention de la maltraitance, la culture de la bientraitance et la lutte contre les violences intrafamiliales et faites aux femmes par l'animation de sessions de formation.</li> <li>- Sensibiliser les collégiens à l'occasion d'interventions de prévention en milieu scolaire.</li> </ul>
Pour atteindre l'OS2	<p><b>Poursuivre l'accueil et la prise en charge des violences intrafamiliales</b></p> <p><b>Le poste d'infirmière référente violences intrafamiliales au sein de l'hôpital de Bernay est central dans le dispositif OREV.</b></p> <p>Ses principales missions sont (en lien avec la gendarmerie et la ville de Bernay) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Dépistage, accueil et prise en charge des victimes de violences intra-familiales et celles faites aux femmes dans le cadre du dispositif OREV : 68 nouveaux patients pris en charge en 2023 pour un total de 163 dossiers ouverts depuis le 11/01/2021.</li> <li>⇒ Animation du réseau des acteurs : animation de groupes de travail, développement du partenariat avec les différentes institutions et structures d'accueil.</li> <li>⇒ Prise en compte des VIF dans les dispositifs et instances locales : participation aux réunions de travail CISPDR et CLS, participation aux réunions de suivi des situations individuelles départementales pour la prévention des féminicides permettant de mettre en commun un faisceau de signaux pour agir sur les situations complexes ou peu visibles, actions menées sur des temps forts (exemple : exposition « mon corps mon choix », etc.</li> </ul> <p>Fiche de poste (cf. annexe 5)</p>

### Restructurer et développer l'unité de prise en charge des victimes de violences intrafamiliales de l'hôpital de Bernay.

L'hôpital de Bernay subit une réorganisation de ses locaux en profondeur obligeant à repenser l'accueil des victimes de VIF initié en 2021.

L'action se décline en 3 étapes :

- L'accueil par le service des urgences du CHB pour la réalisation d'un examen médical, complété si besoin par l'avis d'une spécialiste puis le cas échéant, la réalisation des certificats initiaux.

Ce temps permet : l'évaluation des compétences psycho-sociales, l'adressage vers la structure la plus appropriée à la situation (hébergement autonome géré par la ville de Bernay, logement ADAEA, dispositif La Pause, etc.), le dépôt de plainte en gendarmerie et dans un idéal in situ, l'adressage vers le CASEVA ou le CASA si nécessaire.

- L'orientation en urgence, des victimes de violences intra familiales et de leurs enfants, vers un lieu d'hébergement. Ce lieu peut accueillir la victime et 5 à 6 enfants dont des enfants en bas-âge, pour une période de 0 à 72 heures.

La prise en charge des victimes s'est traduite par l'ouverture, depuis 2021, d'une chambre d'hébergement d'urgence 0-72 heures et de deux appartements autonomes sur la ville de Bernay.

- La prise en charge, au long court, des victimes via :
  - ⇒ Les consultations de l'infirmière référente VIF (ETP 100%), in situ ou en aller vers, pour la libération de la parole, l'orientation et l'évaluation de la situation, la prise en charge, la relation d'aide, les soins psychiques (thérapie brève, régulation cardiaque, relaxothérapie),
  - ⇒ Les soins touché-massage par la praticienne relation d'être et bien-être (ETP 30%),
  - ⇒ Les groupes de parole.
  - ⇒ La consultation d'une psychologue (ETP 30%).

### Développer les démarches d'aller-vers les victimes de violences intrafamiliales

La mobilité de la population, et qui plus est la population la plus précarisée, reste difficile, notamment sur les bassins de vie de Brionne (20% de la population n'a pas de véhicule contre 15,4% de la population française). Les mêmes constats se posent pour la commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche.

Pour pallier ces difficultés, il est proposé de créer une consultation délocalisée dans la ville de Brionne et la commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche.

2 demi-journées par mois seront dédiées pour des consultations destinées aux victimes au sein de ces communes, pour :

- Dépister et prendre en charge les victimes de violences intrafamiliales et de violences faites aux femmes, de manière équitable sur le territoire en effectuant le « dernier kilomètre » dans une démarche d'aller-vers.
- Optimiser l'accompagnement et l'orientation des victimes vers les différents partenaires du réseau GP-VIF.

Ce déploiement au sein de ces deux communes sera également l'occasion de :

- Développer la prévention de la maltraitance et la culture de la bientraitance auprès de la population.
- Tisser un partenariat sur le territoire de Brionne et de Mesnil-en-Ouche, et favoriser un retour aux soins vers l'hôpital de Bernay et vers le GHT.

Pour atteindre  
l'OS3

	<p>Afin de mener à bien cette action, il paraît nécessaire de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Mettre à disposition une pièce dédiée avec un environnement favorisant l'écoute, la mise en confiance et la libération de la parole.</li> <li>⇒ Dédier du temps infirmier pour les consultations (1 demie journée tous les 15 jours).</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Pilotage	Centre Hospitalier de Bernay
Partenaires à mobiliser	<p>OS1 : Les acteurs œuvrant autour des situations de violences intrafamiliales  OS2 : ARS, Fondation de France.  OS3 : ARS, ville de Brionne, commune de Mesnil-en-Ouche.</p> <p><b>Communs à toutes les actions :</b>  Conseil Départemental, Gendarmerie, Police, Préfecture, Parquet, AVEDE-ACJE, CIDFF, ADAEA, IBTN (CISPDR et CLS), CCAS ville de Bernay, Mission Appui Pass, CASA, CASEVA, hôpital de Navarre etc.</p>
Indicateurs de suivi et évaluation	<p>OS1 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sessions de formation.</li> <li>- Nombre de professionnels formés.</li> <li>- Territoires couverts par les professionnels formés.</li> <li>- Nombre d'établissements scolaires accueillant des animations de prévention.</li> <li>- Nombre de collégiens concernés par les animations de prévention.</li> <li>- Territoires couverts par les animations de prévention.</li> </ul> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acculturation effective des professionnels.</li> <li>- Intérêt pour la pratique professionnelle.</li> <li>- Connaissance et compréhension des enjeux des violences intrafamiliales par les collégiens.</li> </ul> <p>OS2 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre et nature des groupes de travail animés.</li> <li>- Nombre et nature des participations aux réunions des dispositifs et instances locales.</li> <li>- Nombre de victimes accompagnées : accueil, orientation, prise en charge.</li> <li>- Restructuration effective du lieu d'accueil des victimes de VIF.</li> </ul> <p>Indicateur de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement effectif du partenariat local.</li> <li>- Prise en compte effective des VIF dans les dispositifs et instances locales.</li> <li>- Inscription effective des VIF dans les préoccupations des dispositifs et instances locales.</li> <li>- Satisfaction des victimes de VIF concernant l'accompagnement proposé.</li> </ul> <p>OS3 :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place de permanences à Brionne et à Mesnil-en-Ouche.</li> <li>- Temps infirmier dédié à la permanence.</li> <li>- Nombre de permanences/consultations réalisées.</li> <li>- Nombre de victimes reçues.</li> </ul>

	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déploiement des enjeux des VIF dans les territoires visés</li> <li>- Satisfaction des victimes de VIF concernant l'accompagnement proposé.</li> </ul>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenariales et/ou autres dispositifs</p>	<p><b>Le réseau OREV :</b> travail en étroite collaboration avec l'éducatrice spécialisée référente VIF du CCAS de Bernay pour optimiser la prise en charge des victimes et intervenir auprès des publics vulnérables de manière préventive.</p> <p><b>Le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation :</b> Participation aux différents temps de travail pour une meilleure interconnaissance et une complémentarité des actions menées.</p> <p><b>La Convention Territoriale Globale (CTG)/Projet Educatif et Social Local (PESL) :</b> La CTG une démarche politique de développement d'une stratégie éducative et sociale sur le territoire. Elle fait suite au CEJ (Contrat Enfance Jeunesse), mais est différente dans son ambition.</p> <p>Le PESL est une démarche opérationnelle qui vise à renforcer l'efficacité et la cohérence des actions éducatives et sociales. Il vise à améliorer le bien-être de la population de notre territoire, mutualiser et rendre plus efficaces les actions mises en place, en prenant en compte les spécificités et besoins de chacun. En bref, le PESL permet d'adapter les services publics aux besoins des habitants.</p>

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

Le CLS est animé et coordonné par le pôle cohésion des territoires de l'Intercom Bernay Terres de Normandie en lien avec l'Agence Régionale de Santé de Normandie.

## Article 5 : Gouvernance

### Le comité de pilotage

Le Comité de Pilotage (COPI) est l'instance décisionnelle du CLS et en permet la gouvernance. Il réunit les signataires du contrat et les membres du COPI (cf. annexe 2 ) constitué dans le cadre de l'élaboration du CLS.

Le rôle du COPI :

- Valider les propositions du Comité Technique
- Proposer les avenants éventuels
- Valider l'évaluation du CLS
- Élaborer des recommandations
- S'assurer de la cohérence avec les dispositifs existants et à venir au sein du territoire de l'IBTN (CTG/PESL, PAT, cité éducative, ...)

### Les comités techniques

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

Le rôle des COTECH:

- Coordonner, impulser les actions
- Suivre la mise en œuvre et l'évolution des actions
- Étudier les difficultés rencontrées par les porteurs d'actions
- Assurer le suivi annuel et l'évaluation de la programmation
- Préparer les séances du COPI
- S'assurer de la cohérence avec les dispositifs existants et à venir au sein du territoire de l'IBTN (CTG/PESL, PAT, cité éducative, ...)

## Article 6 : Evaluation / suivi

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours des années 2024-2027. Chaque révision donnera lieu à la signature d'un avenant. Le CLS fera l'objet tous les 12 à 18 mois d'un suivi au travers des différents comités techniques. Les évaluations seront transmises au COPI qui validera les éventuelles nouvelles orientations et le cas échéant, adoptera un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.

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

## Article 7 : Communication

Le pôle cohésion des territoires de l'Intercom Bernay Terres de Normandie assure également une mission de communication auprès des acteurs et des habitants du territoire. Pour ce faire, il dispose d'outils :

#### **Service communication de l'IBTN**

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

### **Article 8 : Financement**

Les signataires : l'Agence Régionale de Santé Normandie, l'Intercom Bernay Terres de Normandie, la Région Normandie, le Département de l'Eure, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, le centre hospitalier intercommunal de Bernay, le nouvel hôpital de Navarre, la Mutualité Sociale Agricole, l'Education Nationale et la ville de Bernay, s'engagent à soutenir la mise en œuvre des objectifs du CLS, notamment sa programmation d'actions, dans le respect des champs de compétences respectifs, en fonction des priorités territoriales et des moyens disponibles de chaque signataire.

Pour l'Intercom Bernay Terres de Normandie (IBTN)  
Monsieur Nicolas Gravelle, Président, dûment habilité

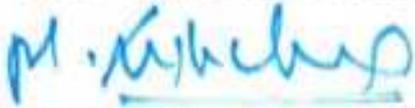


Pour le Conseil Régional de Normandie  
Monsieur Hervé Morin, Président, dûment habilité

Pour le Département de l'Eure  
Monsieur Alexandre Rassaërt, Président, dûment habilité



Pour l'Agence Régionale de Santé  
Monsieur Philippe Luccioni-Michaux, Directeur départemental de l'Eure, dûment habilité



Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
Monsieur Stéphane Holé, Directeur départemental de l'Eure, dûment habilité

P/GET



Pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Bernay  
Monsieur Hamon, Directeur, dûment habilité



Pour le Nouvel Hôpital de Navarre  
Monsieur Hare, Directeur, dûment habilité

*pour le directeur et pour le directeur*  
*VAN DER BEEK +*



Pour l'Éducation nationale  
Madame Françoise Moncada, Directrice académique des services de l'Éducation nationale, dûment habilitée

P/O



Pour la Mutualité Sociale Agricole de Haute Normandie  
Monsieur Samed Fkir, sous-directeur, dûment habilité



Pour la Ville de Bernay  
Madame Marie-Lyne Vagner, Maire, dûment habilitée



## ANNEXES

Annexe 1 : liste des groupes de travail.

Annexe 2 : membres du comité de pilotage.

Annexe 3 : enquête de santé à destination des habitants.

Annexe 4 : analyse des résultats de l'enquête.

Annexe 5 : fiche de poste infirmière référente dans la lutte contre les violences intra familiales et les violences faites aux femmes Dispositif OREV.

## Annexe 1

### Groupe de travail accès aux soins :

Agence Régionale de Santé  
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)  
Conseil Régional (CR76)  
Conseil Départemental de l'Eure (CD27)  
Centre Hospitalier de Bernay (CHI Bernay)  
ORS-CREAI Normandie, centre ressources santé, vulnérabilité et politique de la ville  
Promotion Santé Normandie (PSN)  
Dispositif d'Appui et de Coordination Ouest (DAC Ouest)

Mutualité Sociale Agricole (MSA)  
Mission Appui Pass  
Association Accès  
Commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche  
Ville de Bernay  
Centre Intercommunal d'action sociale de l'Intercom Bernay Terres de Normandie  
Elus IBTN

### Groupe de travail santé mentale et bien-être des enfants, des adolescents et des jeunes :

Agence Régionale de Santé  
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)  
Conseil Départemental de l'Eure (CD27)  
Centre Hospitalier de Bernay (CHI Bernay)  
Nouvel Hôpital de Navarre (NHN)  
ORS-CREAI Normandie, centre ressources santé, vulnérabilité et politique de la ville  
Promotion Santé Normandie (PSN)  
Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou Handicapées psychiques (UNAFAM).

Maison des Adolescents (MDA).  
Le Centre Medico-Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA) Bernay.  
Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM27).  
Association Accès  
Ville de Bernay  
Ville de Brionne  
Commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche.  
CIAS IBTN  
Elus IBTN

### Groupe de travail prévention des addictions et des conduites addictives :

Agence Régionale de Santé (ARS)  
Conseil Départemental de l'Eure (CD27)  
Addictions France  
Entraid'Addict  
Gendarmerie Nationale  
Centre Hospitalier de Bernay (CHI Bernay)  
CSAPA de Bernay - Adissa Groupe SOS Solidarités

Ville de Bernay  
Ville de Brionne  
Commune nouvelle de Mesnil-en-Ouche  
Bailleurs sociaux : mon logement27, la Siloge  
Education Nationale  
Association Accès

### Groupe de travail nutrition :

Agence Régionale de Santé  
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)  
Conseil Départemental de l'Eure (CD27)  
Centre Hospitalier de Bernay (CHI Bernay)  
ORS-CREAI Normandie, centre ressources santé, vulnérabilité et politique de la ville  
Promotion Santé Normandie (PSN)  
Mutualité Sociale Agricole (MSA)

Les petites l'Ouches  
Association Accès  
CPIE Terres de l'Eure Pays d'Ouche - le Potager de Beaumesnil -  
Association des diabétiques (AFD 76-27)  
CIAS Intercom Bernay Terres de Normandie  
Elus IBTN

## Annexe 2

### Membres du COPIL CLS :

Président de l'Intercom Bernay Terres de Normandie

Vice-Président de l'Intercom Bernay Terres de Normandie déléguée à la citoyenneté et à l'action sociale

Vice-président délégué au développement économique et à l'attractivité du territoire, Intercom Bernay Terres de Normandie

Vice-Présidente à la Région CR76

Directrice Générale des Services de L'Intercom Bernay Terres de Normandie

Directrice du pôle cohésion des territoires de l'Intercom Bernay Terres de Normandie

Mission Santé Intercom Bernay Terres de Normandie

Directeur Départemental Agence Régionale de Santé

Déléguée territoriale de l'Eure, délégation départementale de l'Eure Agence Régionale de Santé

Directeur adjoint du centre hospitalier Eure-Seine, délégué du centre hospitalier de Bernay

Directeur du Nouvel Hôpital de Navarre

Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Directrice déléguée des solidarités CD27

Chargée de projet UTAS 27 CD 27

Chargée de mission santé CD27

Cheffe de projet santé CR76

Médecin généraliste

Conseiller communautaire, commune de Caorches-Saint-Nicolas

Conseillère communautaire, Maire de Menneval



3B- Si oui, habitez-vous dans l'une des communes suivantes : Beaumont le Roger, Bernay, Brionne, Broglie, Mesnil-en-Ouche ?

- Oui  Non

4- Quelle est votre situation ?

- En couple sans enfant  Seul(e) sans enfant  Autre :  
 En couple avec enfant(s)  Seul(e) avec enfant(s)

5- Actuellement vous êtes :

- Actif(ve) occupant un emploi  Retraité(e)  
 Actif(ve) à la recherche d'un emploi  Elève / Etudiant(e)  
 Sans activité professionnelle (homme/femme au foyer, en incapacité de travailler, ...)  
 Autre, précisez :

6- Quel est votre niveau de diplôme (le plus élevé) ?

- Aucun diplôme  Bac +2 : DUT, BTS ou équivalent  
 Certificat d'études primaires  Bac +3 ou 4 : licence, maîtrise, master 1 ou équivalent  
 Brevet des collèges, BEPC  Bac +5 et plus : master 2, diplôme de grande école, doctorat ou équivalent.  
 CAP/BEP/brevet de compagnon  Autre, précisez :  
 Baccalauréat général, technologique ou professionnel, BP, BT ou équivalent

7- Quel est votre mode de transport principal pour réaliser vos activités au quotidien ? **2 réponses maximum**

- Marche à pieds  Deux-roues motorisées  Transport en commun  
 Vélo  Voiture  Autre, précisez :

## Votre perception de votre état de santé et vos pratiques de santé

8- Diriez-vous que dans l'ensemble votre santé est :

- Très bonne  Mauvaise  
 Bonne  Très mauvaise  
 Ni bonne / ni mauvaise

9- Au cours des 12 derniers mois, combien de fois êtes-vous allé(e) chez :

	Nombre de fois
Un médecin généraliste	
Un dentiste	
Un ophtalmologiste	
Une psychologue, psychiatre, psychothérapeute	
Un gynécologue	
Un autre professionnel de santé	

9A- Si autre professionnel de santé, précisez la spécialité :

10- Avez-vous une maladie chronique (qui dure au moins depuis 6 mois et nécessite des soins réguliers) ou un problème de santé ?

- Oui  Non

11- Etes-vous limité(e), depuis au moins 6 mois, en raison d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement (ex : faire la lessive, s'habiller, se nourrir, ...) ?

- Oui, fortement limité(e)  Oui, limité(e)  Non, pas du tout

12- Avez-vous un médecin traitant ?

- Oui  Non  Ne sait pas

13- Où se trouve votre professionnel de santé de référence par rapport à votre domicile ?

	Entre 0 et 10 kms	Entre 11 et 20 kms	Entre 21 et 30 kms	Plus de 30 kms	Non concernée	Je n'ai pas de professionnel de référence
Médecin généraliste						
Dentiste						
Ophthalmologiste						
Psychologue, psychiatre, psychothérapeute						
Gynécologue						

14- Avez-vous déjà renoncé ou reporté des soins de santé au cours des 12 derniers mois ?

- Oui, pour moi  Oui, pour mon entourage (parents, enfants, ...)  Non

15- Si oui, pour quelles raisons ? 3 réponses maximum

	Oui, pour moi et mon entourage	Non
Manque de temps		
Difficultés financières		
Difficultés de déplacement		
Délais de rendez-vous trop longs		
Peur d'y aller		
Je ne savais pas qui consulter		
Autre		

15A- Si autre, précisez la raison :

16- Au cours de 12 derniers mois, avez-vous consulté à titre préventif :

	Oui	Non	Non concerné
Pour un détartrage			
Pour vous faire vacciner (grippe, DT polio, hépatite A, B, ...) en dehors de la Covid-19			
Pour un dépistage du cancer du sein (mammographie, échographie)			
Pour un dépistage du col de l'utérus (frotté cervico-vaginal)			
Pour un dépistage du cancer colorectal			
Pour un dépistage du cancer de la prostate			
Pour des infections sexuellement transmissibles			

17- Lorsque vous avez une question à propos de votre santé, à qui faites-vous appel ? 3 réponses maximum

- Médecin traitant  Famille / entourage  
 Professions paramédicales (infirmiers, kinésithérapeutes ...)  
 Médecines alternatives (acupuncture, ...)  
 Pharmaciens  Ressources sur le lieu de travail  
 Mairie / CCAS  Ressources en milieu scolaire / lieu de formation  
 Internet  
 Autre, précisez :

18- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous traversé des événements de vie difficiles pour lesquels vous auriez souhaité une écoute professionnelle ?

- Oui  Non

19- Si oui, avez-vous trouvé une réponse adaptée à votre besoin ?

- Oui  Non

20- Si non, pourquoi ? 3 réponses maximum

- Manque de temps
- Coût de la consultation
- Difficultés de déplacement
- Peur d'y aller
- Je ne savais pas quel professionnel consulter
- Autre, précisez :

21- Selon vous, à quel niveau la crise sanitaire liée à la COVID-19 a eu un effet sur votre vie d'aujourd'hui ?

- Un fort impact négatif
- Un faible impact négatif
- Pas d'effet
- Un faible impact positif
- Un fort impact positif

22- Plus précisément, à quel niveau la crise sanitaire liée à la COVID-19 a eu un effet sur votre vie d'aujourd'hui dans les domaines suivants :

	Un fort impact négatif	Un faible impact négatif	Pas d'effet	Un faible impact positif	Un fort impact positif
Sur votre situation financière					
Sur vos études					
Sur votre santé physique					
Sur votre santé mentale					
Sur vos relations sociales et familiales					
Sur vos consommations de tabac, d'alcool et de drogues					
Autre					

22A- Si autre, précisez sur quoi la crise sanitaire liée à la Covid-19 a eu un effet :

### Préoccupation en matière de santé pour vous et votre entourage

23- Quel est le sujet ou les sujets qui vous préoccupe(nt) le plus en matière de santé ? (4 réponses maximum)

- Accès aux soins et à la santé pour tous (géographie et financière) (ex : nombre de médecins, distance à parcourir, aides financières, mutuelle ...)
- Nutrition / hygiène de vie (ex : alimentation, hygiène corporelle et bucco-dentaire, activité physique / loisirs, sommeil ...)
- Bien-être psychique / santé mentale (ex : difficultés relationnelles, isolement, solitude, mal-être, stress ...)
- Environnement et cadre de vie (ex : qualité de l'eau, de l'air, déchets, bruits, logements, espaces verts ...)
- Comportements à risques (ex : tabac, drogue, alcool, accidents de la circulation, ...)
- Autonomie (vieillesse, handicap) (ex : troubles de la mémoire, problèmes d'accessibilité ...)
- Maladies chroniques (ex : asthme, maladies cardio-vasculaires, cancers, diabète ...)
- Autres, précisez :

### Votre vision du territoire

24- Selon vous, quels sont les atouts en matière de santé et bien-être sur le territoire de l'Intercom Bernay Terres de Normandie ?

25- Selon vous, quelles sont les faiblesses en matière de santé et bien-être sur le territoire de l'Intercom Bernay Terres des Normandie ?

26- Avez-vous des remarques ?

**Merci de votre participation**

## Annexe 4

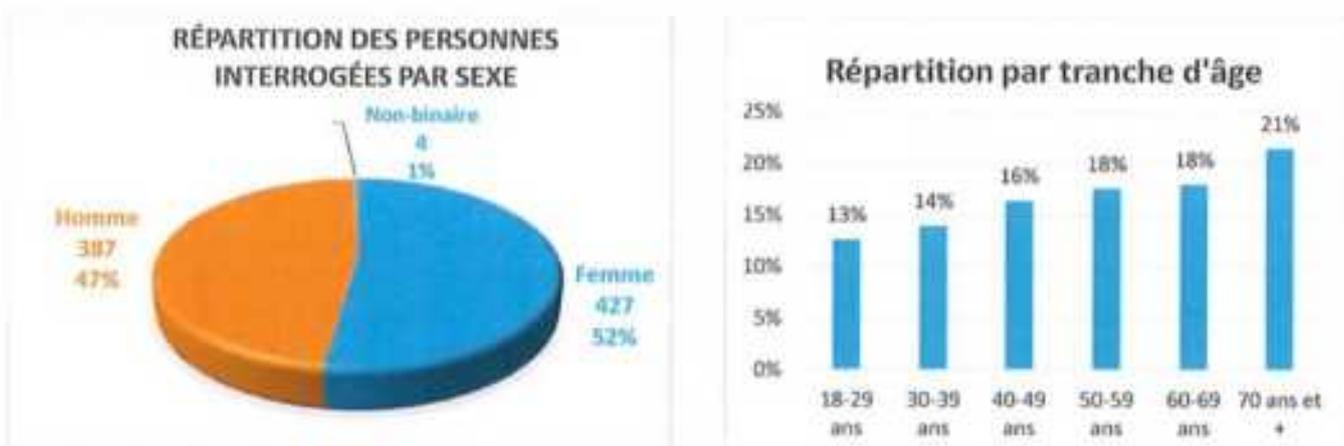
Dans le cadre du diagnostic pour le Contrat Local de Santé, un questionnaire relatif à la santé, l'accès aux soins et la prévention a été diffusé aux habitants de l'Intercom Bernay Terres de Normandie du 12 mars au 08 avril 2022.

Plusieurs canaux ont été utilisés pour diffuser ce questionnaire :

- Diffusion lors du festival des arts numériques et sur le marché de Bernay.
- Diffusion auprès des services de l'IBTN accueillant du public : Accueils de loisirs, multi-accueil, micro crèche, pôle ado, PUJ, Frances Services, ...
- Diffusion via les CCAS.
- Envoi du questionnaire aux bénéficiaires du service aide à domicile et aux résidences autonomes de Beaumont le Roger et Bernay.
- Envoi du questionnaire aux mairies des 75 communes de l'IBTN.
- Mise en ligne sur le site internet et les réseaux sociaux de l'IBTN, ...

819 questionnaires ont été complétés. Une première analyse, après redressement par âge, sexe et type de communes (rurale/urbaine) à partir de la population totale étudiée, nous a permis de faire ressortir les premières grandes lignes.

Le profil des personnes interrogées :



Les tranches d'âge sont toutes relativement bien représentées avec un taux de réponses selon les tranches variant de 13% à 21%.

Sur le nombre total de réponses, 41% habitent dans les communes urbaines de l'IBTN (Beaumont le Roger, Bernay, Brionne, Broglie, Mesnil-en-Ouche) et 56 % dans les communes rurales.

La perception de l'état de santé des personnes interrogées :

S'agissant de leur état de santé, les personnes ayant répondu se perçoivent de la manière suivante :



39 % des répondant ont déclaré avoir une maladie chronique et 15 % se disent limités en raison d'un problème de santé dans les activités que les gens font au quotidien (ex : faire la lessive, s'habiller, se nourrir, ...). Parmi ces personnes, 33% ont 70 ans et +.

91% des personnes interrogées ont déclaré avoir un médecin traitant. Cependant, le renoncement ou le report des soins sur les 12 derniers mois est de 44 %. Les raisons sont indiquées dans le graphique ci-dessous, la peur de consulter un professionnel de santé étant la première raison (34%) suivie par le manque de temps, les délais de rendez-vous et les difficultés de déplacement.



29% des personnes ayant répondu au questionnaire ont au cours des 12 derniers mois traversé des événements de vie difficile. Cependant, 19% d'entre eux n'ont pas trouvé de réponses adaptées pour les raisons suivantes :

- Je ne savais pas qui consulter : 9%
- Coût de la consultation : 5%
- Manque de temps : 5%
- Difficultés de déplacement : 4%
- Peur d'y aller : 2%

#### Les préoccupations en matière de santé des personnes interrogées :

Le sujet qui préoccupe le plus les personnes interrogées en matière de santé est l'accès aux soins et à la santé (79%). Viennent principalement ensuite les maladies chroniques suivies du bien-être psychique/santé mentale, l'autonomie et l'environnement et cadre de vie.



#### La vision du territoire :

Les atouts du territoire qui sont ressortis en matière de santé et de bien-être sont principalement :

- La nature, l'environnement et le cadre de vie.
- La présence d'un hôpital de proximité.
- La situation géographique de Bernay et proximité avec Rouen, Caen et Paris.
- La présence de médecins alternatives, de pharmacies et de réseaux infirmiers performants.
- La présence de nombreuses associations sportives et culturelles.

Les faiblesses en matière de santé et de bien-être sont principalement :

- La désertification médicale
- Le manque de médecins généralistes et spécialistes : dentistes, pédiatres, gynécologues, ophtalmologues, etc.
- Les délais pour obtenir les rendez-vous.
- Les médecins qui ne prennent pas de nouveaux patients.
- Les difficultés de mobilité pour se rendre chez les médecins et spécialistes notamment pour les ruraux.
- La fermeture de la maternité.

## Annexe 5

### Fiche de poste d'infirmière référente dans la lutte contre les violences intra familiales et les violences faites aux femmes Dispositif OREV.

#### ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL :

Poste à temps plein de jour avec horaires flexibles en fonction des besoins des personnes accueillies.

- Accueil et prise en charge des victimes et co-victimes des violences intra familiales et des violences faites aux femmes vers une sortie des violences et de l'emprise
- Accompagnement au retour à une vie autonome, prise en charge du psycho-trauma.
- Promotion de la lutte des violences intra familiales et des violences faites aux femmes et de la culture de la bienveillance et du bien-être.

#### DIMENSIONS DU SERVICE :

- Assure ses missions en lien avec la gendarmerie et la ville de Bernay co-constructeurs du dispositif OREV

#### ACTIVITÉS :

- Accueillir les victimes et co-victimes et recueillir les données nécessaires au projet de soins personnalisé et les éléments de preuve
- Assurer une écoute attentive et bienveillante des personnes accueillies
- Permettre la libération de la parole
- Contenir et traiter l'anxiété en offrant un cadre thérapeutique structurant
- Aider l'autonomisation de la personne
- Assurer les soins en thérapie brève intégrative, EMD, relaxothérapie lors des entretiens.
- Evaluer la situation psycho-médico-sociale et juridique
- Travailler en étroite collaboration avec l'agent de la ville de Bernay référent VIF
- Orienter vers les partenaires adaptés, les professionnels de santé, du social, juridique, institutionnels ou associatifs
- Elaborer avec le patient un parcours de sortie des violences en fonction de ses besoins, de ses ressources et de son parcours de vie
- Travailler en partenariat avec les différentes institutions et associations (Conseil Départemental, Gendarmerie, Police, Préfecture, Parquet, AVEDE-ACJE, CIDFF, ADAEA,...)
  - Assurer l'évaluation psycho sociale des personnes accueillies dans l'hébergement UH-VIF de l'hôpital et orienter vers la structure d'hébergement VIF adaptée à la situation
- Travailler en partenariat avec les différentes structures d'accueil (Logement du dispositif OREV de la Ville de Bernay, ADAEA, Maison envoi solidarité Femme, Ysos...)
  - Gérer le lieu d'hébergement 0-72 H UHVIF et du matériel
- Participer aux réunions du territoire (Cellule de Suivi des Situations Individuelles départementales dans le cadre de la prévention des féminicides, participation aux réunions du Groupement Professionnel-VIF, du CISPDR et CLS de l'IBTN, et aux colloques interprofessionnels...)
- Travailler en réseau avec les différents acteurs de santé du territoire CASA, CASEVA, Hôpital de Navarre, PASS, DAC, médecins et infirmières libérales....
- Mener en collaboration avec l'agent ville en charge des violences intrafamiliales du dispositif OREV les groupes de paroles
- Aider à la construction ou reconstruction du lien social
- Être inscrit dans une dynamique de réévaluation des connaissances, se tenir informé des avancées de la législation et de la prise en charge du psycho-trauma
- Assurer des transmissions écrites et orales avec la gestion des dossiers

- Réaliser et actualiser des protocoles, des supports de formation, de prévention et de sensibilisation
- Réaliser des écrits : Information préoccupante, signalement, Attestation infirmière
- Être le professionnel ressource pour les différents services de l'hôpital et prioritairement les urgences
- Assurer les formations internes du personnel hospitalier en collaboration avec la psychologue (Violences intra familiales : Mécanisme d'emprise et troubles psycho-traumatiques chez l'adulte et l'enfant)
- Mener des actions de prévention et de sensibilisation :
  - sur les lieux d'accueils du grand public en partenariat avec l'agent ville en charge des violences intrafamiliales du dispositif OREV ; collégiens lycéens, publics vulnérables ESAT, IME, ITEP, chantier d'insertion, Pôle ado...
  - sur les journées phares, 8 mars, 25 novembre.
  - auprès des agents territoriaux et des personnels des institutions du territoire en lien avec le GP-VIF
- Contribuer et favoriser la procédure judiciaire
- Participer à la culture de la bienveillance et de la bientraitance
- Participer à l'accueil et l'encadrement des étudiants en stage et des internes
- Analyser la qualité de sa pratique professionnelle et chercher à l'améliorer
- Gérer la déclaration des événements indésirables / logiciel Blue KANGOO selon la procédure établie
- Veiller à l'application et au respect du règlement intérieur du service ainsi qu'à la sécurité des personnes accueillies en relation étroite avec la gendarmerie
- Animer le groupe de travail urgences-VIF avec les personnels référents des urgences du CHB
- S'engager dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins.

#### COMPÉTENCES ATTENDUES :

- Connaissances en Psychologie, en psychiatrie et maîtrise des mécanismes des violences intrafamiliales et faites aux femmes
- Connaissances de la législation
- Capacités à gérer des conflits et à prévenir les situations de violence
- Capacités d'écoute, de reformulation
- Disponibilité, dynamisme et mobilité
- Esprit d'équipe
- Maîtrise des techniques de soins en thérapies brèves
- Connaissance des règles déontologiques et des obligations du service public (secret professionnel, devoir de réserve).
- Connaissances des outils informatiques
- Capacité d'adaptation aux différentes unités
- Posture professionnelle : Contenante, bienveillante et réfléchie afin d'évaluer et analyser les situations rencontrées
- Capacité à mettre en œuvre des projets institutionnels et de service
- Capacités à rendre compte de ses actions
- Capacités relationnelles, à communiquer, à négocier.

#### APTITUDES AU POSTE

- Empathie
- Rigueur
- Sens de l'organisation
- Esprit d'équipe et travail en réseaux
- Autonomie relative au poste
- Mobilité et grande adaptabilité
- Conduite du véhicule de secteur
- Application et respect du règlement intérieur et des lois en vigueur
- Posture professionnelle contenante et bienveillante, Prise de recul, évaluation et analyse des situations
- Maîtrise des outils informatiques

## Glossaire

ARS : Agence Régionale de Santé	
ALSH : Accueil de Loisirs Sans Hébergement	
APA : Activité Physique Adaptée	
CAF : Caisse d'Allocation Familiale	
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale	
CIAS : Centre intercommunal d'Action Sociale	
CD27 : Conseil Départemental de l'Eure	
CeGIDD : centre gratuit d'information, de Dépistage et de Diagnostic	
CESCI : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté Inter degrés	
CHI : Centre Hospitalier Intercommunal	
CIDFF : Centre d'Informations sur les Droits des Femmes et des Familles	
CJC : Consultation Jeune Consommateur	
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination	
CLS : Contrat Local de Santé	
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale	
CISPDR : Conseil Intercommunal de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation	
CMP : Centre Médico Psychologique	
CNR : Conseil National de la Refondation	
COFIL : comité de pilotage	
COTECH : comité technique	
COS : Conseil d'Orientation Stratégique	
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie	
CPS : Compétences Psychosociales	
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé	
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie	
CTSM : Contrat Territorial de Santé Mentale	
EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes	
EN : Education Nationale	
EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale	
IBTN : Intercom Bernay Terres de Normandie	
IME : Institut Médicoéducatif	
Mission Appui Pass : Permanence d'Accès aux Soins de Santé	
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle	
NHN : Nouvel Hôpital de Navarre	
OMS : Organisation Mondiale de la Santé	
OREV : Orientations, Ecoute, Réseau, Violences	
PAT : Programme Alimentaire Territorial	
PCAET : Plan Climat Air Energie Territorial	
PMI : Protection Maternelle et Infantile	
PNNS : Programme National Nutrition Santé	
PPCA : Pôle de Prévention Compétent en Addictologie	
PRAPS : Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux soins des Personnes les plus vulnérables et éloignés du système de Santé.	
PSLA : Pôle de santé Libéraux Ambulatoires	
PRE : Programme de Réussite Educative	
PRS : Programme Régional de Santé	
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale	
SRS : Schéma Régional de Santé	
SSAD : Service de Soins et d'Accompagnement à Domicile	
SSO : Sport Sur Ordonnance	
SISM : Semaine d'Information en Santé Mentale	VIF : Violences Intrafamiliales

