



Contrat Local de Santé

2020 - 2023



SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....	2
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE FONTAINE.....	3
1 - Les démarches locales de santé sur Fontaine, une longue histoire.....	3
2 - Le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS).....	3
3 - Le diagnostic de santé.....	3
3.1 -Présentation des éléments de diagnostic partagé entre les partenaires.....	4
3.2 -Principaux résultats du diagnostic local de santé réalisé en 2015 et réactualisé en 2019.....	4
3.3 -Accès aux droits en santé et aux soins : des freins identifiés.....	9
3.4 -Activités du SCHS.....	13
4 - Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF).....	15
5 - Le projet de territoire (ex-Agenda 21).....	16
6 - Le Projet Éducatif Local (PEL) intégrant le Dispositif de Réussite Éducative (DRE).....	16
LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE FONTAINE.....	18
Champ du Contrat.....	18
1 - Parties signataires.....	18
2 - Périmètre géographique du contrat.....	18
3 - Partenaires : (<i>participants aux actions mais non financeurs</i>).....	19
4 - Orientations du Programme Régional de Santé 2018-2028.....	19
5 - Articulation entre le Plan Régional de Santé et les axes définis dans le Contrat Local de Santé de Fontaine.....	21
Objet du Contrat Local de Santé.....	22
Déclinaison des axes stratégiques et de leurs objectifs avec les différents partenaires.....	25
1 - Axe stratégique 1 : Promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé.....	25
2 - Axe stratégique 2 : Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des publics vulnérables.....	26
3 - Axe stratégique 3 : Prendre en compte la souffrance psychique.....	27
4 - Axe stratégique 4 - Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé.....	29
5 - Axe stratégique 5 : Promouvoir la santé des jeunes et renforcer les compétences psychosociales.....	29
6 - Axe stratégique 6 - Promouvoir la santé des aînés.....	31
Durée, suivi et révision du contrat.....	32
Signataires.....	34
Annexe : Fiches opérationnelles d'actions pour chacune des actions du CLS.....	36
Lexique des sigles mentionnés dans le contrat local de santé.....	84

PRÉAMBULE

Instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé, les Contrats Locaux de Santé (CLS) visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Ils identifient les territoires vulnérables et améliorent les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent in fine l'état de santé des populations. En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, les CLS cherchent à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre des Projets Régionaux de Santé (PRS) et des projets locaux de santé portés par les collectivités territoriales, à destination des publics les plus fragiles.

D'un point de vue réglementaire, les contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et reprises dans le Code de la santé publique. L'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise 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"*.

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

Il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé dans le but de favoriser :

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

CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE FONTAINE

1 - Les démarches locales de santé sur Fontaine, une longue histoire

La ville de Fontaine s'est engagée depuis de nombreuses années dans le domaine de la santé publique via son Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS), son Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF) ainsi que par sa démarche de promotion de la santé et la création d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM).

2 - Le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS)

Le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) de Fontaine a été créé en octobre 1981. Il bénéficie de la dotation globale de décentralisation de l'État.

Il est placé sous l'autorité conjointe du Maire de la commune et de l'État et gère les questions de salubrité, d'hygiène et de santé publique sur la commune.

Le SCHS est composé d'une équipe pluridisciplinaire qui comprend un médecin directeur, une coordinatrice des actions de santé publique, une psychologue, une infirmière-accompagnatrice santé, un médiateur santé, un inspecteur d'hygiène et de salubrité et une secrétaire.

Le SCHS, en partenariat avec les acteurs locaux municipaux (structures petite enfance, centres sociaux, résidences autonomie ...)et extérieurs (écoles, collèges...), met en œuvre des actions de promotion de la santé pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

3 - Le diagnostic de santé

En 2015, un changement d'équipe au niveau du Service Communal d'Hygiène et de Santé a été l'occasion de s'interroger sur les missions du service et les actions à mettre en place. Pour cela, il a été décidé de réaliser un diagnostic quantitatif et qualitatif pour élaborer une offre de services répondant au plus près des besoins et attentes des habitant.e.s en corrélation avec les missions de chacun des partenaires institutionnels ayant participé à ce diagnostic.



Le diagnostic a été en partie réactualisé en 2019 pour permettre l'écriture du présent contrat local de santé.

3.1 - Présentation des éléments de diagnostic partagé entre les partenaires

Ce diagnostic local a pour objectifs :

- D'identifier, au niveau local, les déterminants de l'état de santé liés aux conditions de vie et les besoins spécifiques des publics en situation de vulnérabilité ;
- De mobiliser les acteurs de proximité et la population ;
- De permettre l'élaboration d'un programme local de santé publique adapté aux besoins identifiés.

Il s'est appuyé sur :

- Un diagnostic objectif : recueil des indicateurs quantitatifs (indicateurs sociaux-économiques, d'accès aux droits à la santé et aux soins, de l'état de santé de la population). Ce recueil a été facilité par le socle de base d'indicateurs en santé, mis à disposition par l'ARS conjointement avec l'ORS, accessible via le site Internet de l'ORS, dans l'onglet "BALISES".
- Un diagnostic de perception : recueil de données qualitatives dans le cadre du diagnostic participatif réalisé en 2015 auprès des professionnel.le.s du territoire (du soin, de l'éducation, du social) et des habitant.e.s du territoire. 169 habitant.e.s et 66 professionnel.le.s ont été rencontrés dans le cadre de ce diagnostic.
- Un recensement de l'offre socio-sanitaire et de l'ensemble des actions en matière de prévention sur la commune.

Cette étape diagnostic a permis de mettre en exergue l'implication des différents partenaires sur le terrain en terme de prévention et de promotion de la santé, et nous a conduits à la formalisation de cette implication par la signature d'un contrat local de santé.

3.2 - Principaux résultats du diagnostic local de santé réalisé en 2015 et réactualisé en 2019

3.2.1 Indicateurs socio-économiques

Fontaine, 22.516 habitant.e.s, 4^{ème} ville la plus peuplée de l'agglomération grenobloise, est marquée par¹:

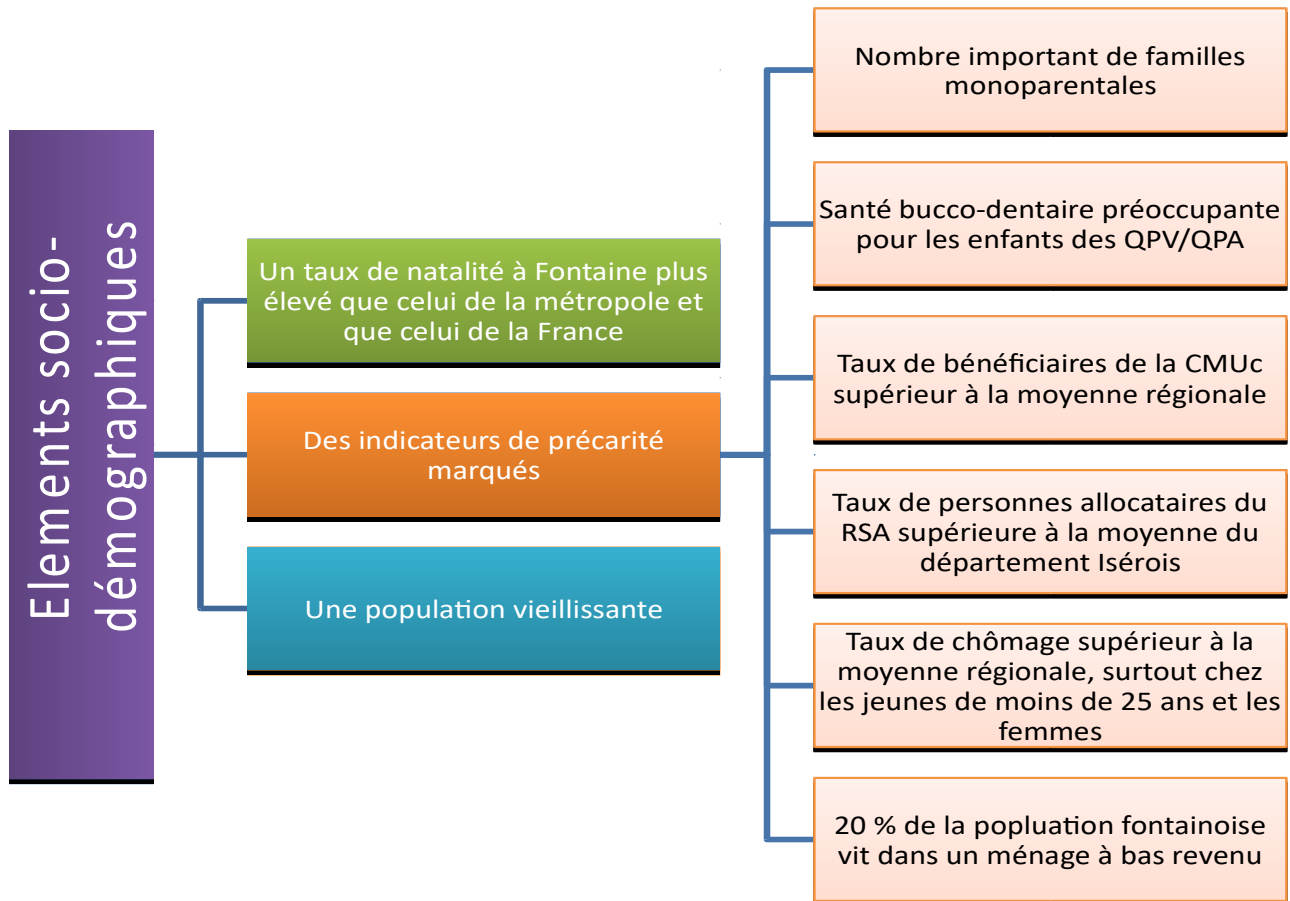
¹ Sources : Insee, Cnaf - CCMSA et Régime général de l'assurance maladie – ARS - "Balises -ORS Rhône-Alpes"



- **une population en hausse**
Avec 22.516 habitant-e-s en 2015, la population de Fontaine est en augmentation. Après une baisse de sa population depuis 1975, le nombre des habitant.e.s de Fontaine est en hausse pour revenir au niveau de 2006 (+ 450 habitant-e-s entre 2013 et 2015).
- **stabilisation d'une population vieillissante**
Les plus de 60 ans représentent 24 % de la population totale en 2014 (22 % dans la Métropole et 24 % pour la France). Progressivement, le vieillissement de la population se stabilise et suit la tendance nationale.
- un nombre important de **familles monoparentales** (plus présentes sur la commune que sur les autres territoires du département à l'exception d'Échirolles) ;
- des évolutions dans les catégories socioprofessionnelles avec une baisse des ouvriers (- 3 %), une légère hausse des employés (+ 1 %) et une augmentation des cadres et professions intellectuelles supérieures (+ 3 %) suivant là aussi une tendance nationale ;
- Un **taux de chômage important** (15 %), **surtout chez les jeunes** de moins de 25 ans (30 %) et les femmes de 15 à 54 ans (15,4 %) ;
- 20 % de la population fontainoise se situe dans la tranche des ménages à **bas revenus** ;
- 9,6 % de **personnes allocataires du RSA** (vs 6,2 % sur le département) ;
- 9,2 % de **bénéficiaires de la CMU-C** (vs 6,9 % en AURA).

Des indicateurs qui sont encore plus marqués sur le Quartier Politique de la Ville (QPV) Alpes/Mail Cachin (30 % de la population vivant sous le seuil de bas revenus) et qui laissent présager de difficultés importantes d'accès aux droits et aux soins.





3.2.2 Indicateurs épidémiologiques.

- [Diabète, maladies cardiovasculaires sont les principales pathologies rencontrées²](#)
- Le taux de patients sous traitement antidiabétique (y compris insuline) et de patients hospitalisés pour diabète est 1,4 fois plus élevé qu'en région Auvergne Rhône-Alpes.
- Le taux de patients sous traitement anti-hypertenseur est 1,2 fois plus élevé qu'en région Auvergne Rhône-Alpes.
- Le taux de patients hospitalisés pour maladies cardio-vasculaires est 1,4 fois plus élevé qu'en région Auvergne Rhône-Alpes.
- La mortalité prématurée toutes causes confondues est plus élevée à Fontaine que sur l'ensemble de la région.
- [La santé bucco-dentaire, marqueur des inégalités sociales de santé dès le plus jeune âge](#)

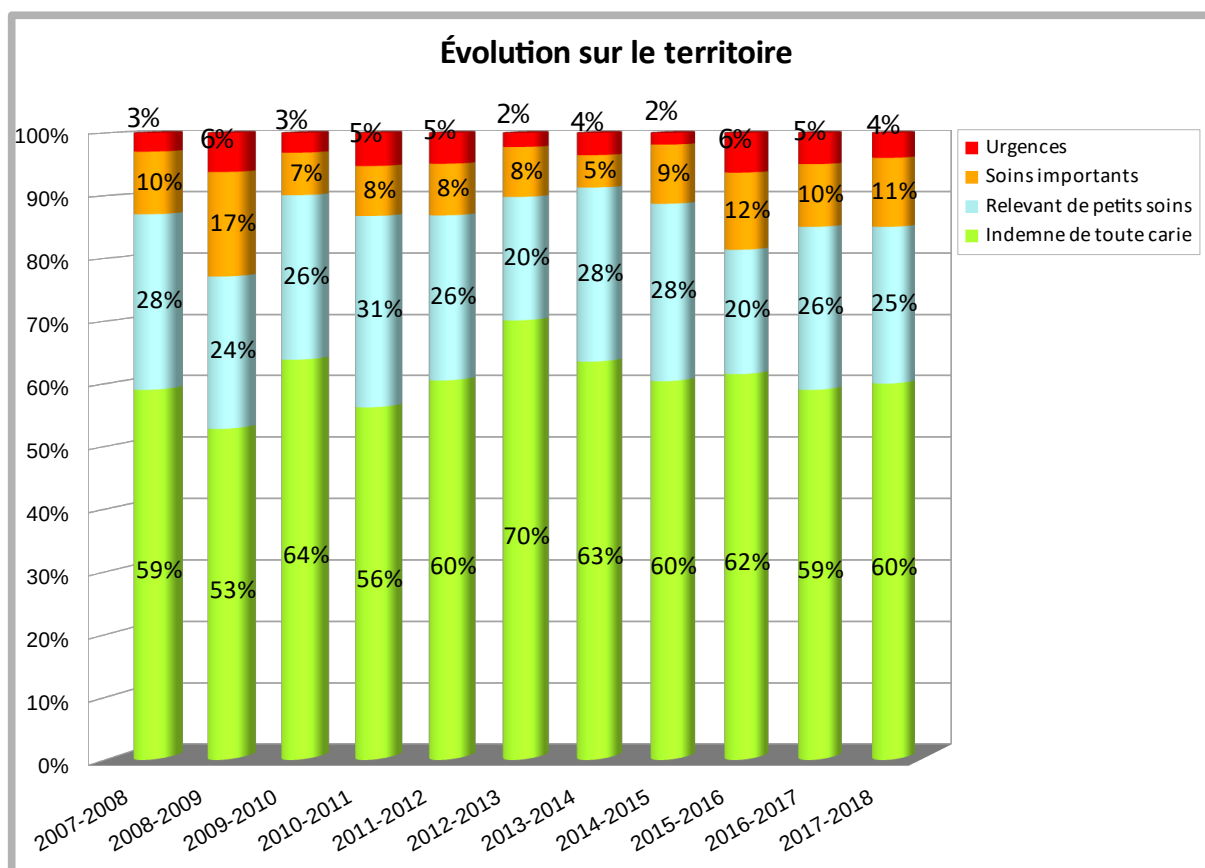
Le dépistage des caries dentaires réalisé depuis 2005 chez tous les enfants inscrits en classe de CE1 montre encore de fortes inégalités territoriales quant à l'état de santé bucco-dentaire des enfants dépistés³ :

² Sources : PMSI et Régime général de l'assurance maladie – ARS - "Balises -ORS Rhône-Alpes"

³ Source : Espace santé – UFSBD – Dépistage CE1 2015-2016

- Le taux d'enfants indemne de carie (60 %) inférieur à la moyenne nationale (67 % en 2006).
- Un taux d'enfants indemne de carie de 69% dans les écoles situées en quartiers non prioritaires, de **58 % dans les écoles situées en QPV/QVA** et de **49 % dans les écoles situées sur le QPV Alpes/Mail Cachin** (il est de 26 % dans l'une de ces écoles).
- Un taux d'enfants nécessitant des soins importants 2 fois plus élevé dans les écoles situées en QPV/QVA.
- Des indices carieux 2 fois plus élevés pour les élèves des classes situées sur les territoires QPV/QVA.

De plus, les professionnel.le.s constatent un impact des comportements alimentaires (grignotage, consommation de produits sucrés, "biberon-doudou") sur la **santé bucco-dentaire des enfants** du territoire.



Suite à ce constat, un grand programme de prévention et de promotion de la santé bucco-dentaire dès le plus jeune âge a été élaboré et mis en place.

- Santé mentale

Constats des professionnel.le.s de terrain :

- des personnes présentant des difficultés d'accès aux soins et de suivi médical entraînant la dégradation de certaines situations individuelles ;
- une souffrance psychologique en lien avec la précarisation des conditions de vie ;
- des secteurs de psychiatrie adulte et enfant saturés ;
- des difficultés d'orientation et d'accompagnement des personnes en souffrance : les professionnel.le.s sont parfois démunis face à certaines situations liées à des problématiques de santé mentale et constatent que les réponses habituelles ne suffisent pas toujours à améliorer les situations.

Les professionnel.le.s expriment, de plus, des difficultés à se repérer dans l'offre de soins et de prévention existante.

Le taux de recours à un psychiatre sur Fontaine (pour 100 personnes couvertes par l'assurance maladie) est de 3,4 (vs 2,1 en RA)⁴.

De plus, nous constatons des taux de traitements psychiatriques supérieurs à celui de la Région pour les traitements neuroleptiques et antidépresseurs et un taux d'hospitalisation des personnes diagnostiquées schizophrènes de 14 points plus important que celui de l'Isère et de la Région.

3.2.3 Environnement et santé

- Fontaine, une commune située en **zone sensible pour la qualité de l'air extérieur**.
- Les **traitements de l'allergie grave ou plus bénigne** sont plus importants que sur les autres territoires de la Région⁵.

Si l'accès aux soins reste le principal déterminant de santé évoqué par les habitant.e.s, ces derniers mettent cependant en avant deux autres déterminants de santé en lien avec leur environnement :

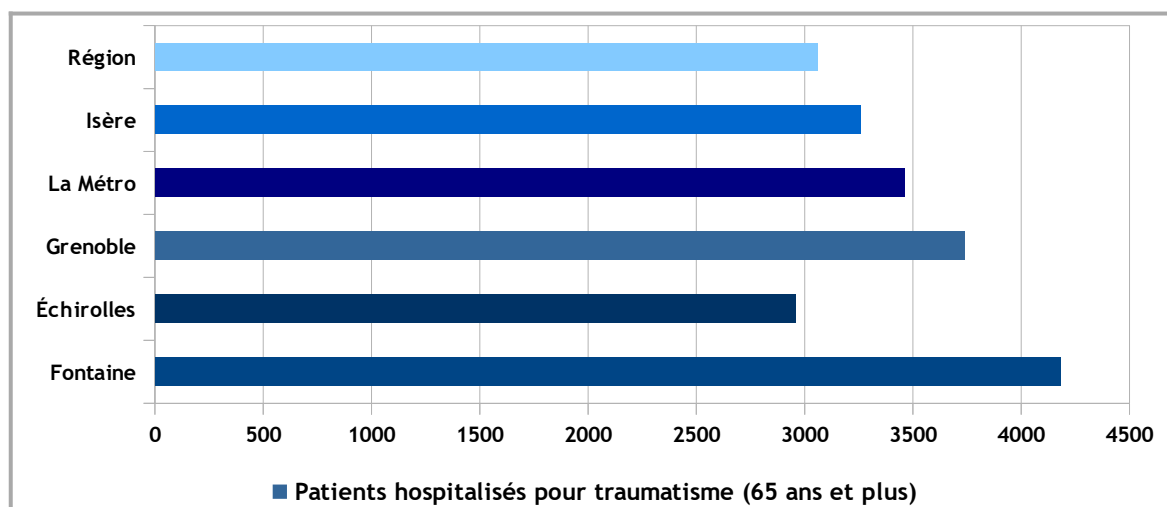
- **Les aménagements urbains** : même si en augmentation, les espaces verts et les jeux pour enfants encore perçus comme étant en nombre insuffisants, la plantation d'arbres allergènes près d'immeubles, la vitesse des voitures sont tout autant de facteurs préoccupants les habitants, qui nuisent à la santé et à la qualité de vie des habitant.e.s.
- les **facteurs géographiques et écologiques** : Fontaine au cœur d'une agglomération polluée.

⁴ Sources : PMSI et Régime général de l'assurance maladie – ARS - "Balises -ORS Rhône-Alpes"

⁵ Sources : Régime général de l'assurance maladie – ARS "Balises -ORS Rhône-Alpes"

3.2.4 Santé des aînés

37 % des personnes âgées interrogées dans le cadre du diagnostic santé-personnes âgées déclarent être tombées lors des 6 derniers mois.



Une donnée largement confirmée par le taux d'hospitalisation pour traumatisme chez les 65 ans et plus 1,4 fois plus élevé à Fontaine qu'en région Auvergne Rhône-Alpes

52 % des personnes âgées ne pratiquent pas d'activité en groupe hors de chez elles principalement du fait de difficultés à se déplacer, de problèmes physiques, de besoin d'être accompagnées et de fatigue.

La problématique des déplacements comme facteur d'isolement est au cœur du diagnostic personnes âgées. Outre les problèmes d'aménagements urbains et d'accompagnement physique, se pose également la question de l'adaptation des logements aux personnes âgées.

Les professionnel.le.s constatent également chez les personnes âgées, une santé mentale fragile souvent associée à des limitations fonctionnelles causes ou conséquences des chutes, mais aussi liée aux maladies chroniques ou à l'isolement.

3.3 - Accès aux droits en santé et aux soins : des freins identifiés

3.3.1 Offre de soins en 2015⁶ réactualisée en 2019

La commune se caractérise par la densité très faible de médecins libéraux quelle que soit la spécialité. Elle est particulièrement préoccupante pour les médecins généralistes et pour les psychiatres.

⁶ Sources : Régime général de l'assurance maladie – ARS "Balises -ORS Rhône-Alpes"

	Fontaine	Echirolles	Méto	Isère	Région
Médecins généralistes libéraux	76,4*	173,4	108,6	90,2	85,8
Gynécologues libéraux	18,7	96,5	67,9	31,4	27,1
Ophtalmologues libéraux	0	8,4	11,5	6,5	6,5
Pédiatres libéraux	101,7	13,6	45,1	22,4	21,6
Psychiatres libéraux	4,5	5,6	25,6	10,9	9,8
Chirurgiens-dentistes libéraux	45,0	25,2	51,2	40,4	42,3
Orthodontistes libéraux	0	0	0,8	1,0	1,8

*Densité de professionnel.le.s de santé par territoire - *Densité de médecins pour 100.000 habitant.e.s*

Ce phénomène est aggravé par le vieillissement des médecins libéraux. C'est particulièrement vrai pour les médecins généralistes dont 71 % sont âgés de plus de 55 ans (vs 54 % sur la Région). Ce phénomène touche également les pédiatres dont 75 % ont plus de 55 ans et les chirurgiens dentistes (60 % de plus de 55 ans).

3.3.2 Proportion de soignants âgés de plus de 55 ans par territoire

	Fontaine	Echirolles	Méto	Isère	Région
Médecins généralistes libéraux	71%	45%	58%	52%	54%
Gynécologues libéraux	100%	75%	85%	84%	81%
Ophtalmologues libéraux	0%	67%	65%	76%	74%
Pédiatres libéraux	75%	100%	63%	58%	67%
Psychiatres libéraux	100%	0%	69%	67%	70%
Chirurgiens-dentistes libéraux	60%	78%	45%	43%	43%
Orthodontistes libéraux	0%	0%	33%	33%	39%

Le renforcement de l'offre est une nécessité et les réflexions en cours, sur la création de structures de santé ou de regroupements de médecins généralistes, s'avèrent être incontournables.

L'offre d'infirmiers libéraux sur Fontaine et Échirolles est inférieure de 10 points par rapport à la Métropole, le Département et la Région alors que les besoins sont importants du fait du vieillissement de la population.

3.3.3 Densité de professionnel.le.s de santé (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes) par territoire

	Fontaine	Echirolles	Métro	Isère	Région
Infirmiers libéraux	85,4	83,9	95,8	94,3	95,4
Masseurs-kinésithérapeutes libéraux	85,4	95,1	132,1	98,3	89,6
Orthophonistes libéraux	27,0	25,2	32,3	27,9	28,8

* Densité pour 100.000 habitant.e.s.

C'est le cas également des kinésithérapeutes dont la densité (nombre de professionnel.le.s pour 100.000 habitant.e.s) est légèrement inférieure à celle de la Région (Fontaine : 85,4, Région : 89,6). Tout comme pour les infirmiers, la faible densité de kinésithérapeutes de proximité peut être problématique pour une commune vieillissante telle que Fontaine.

3.3.4 Accès aux soins

Des difficultés fortement évoquées par les habitant.e.s dans le cadre de l'étude qualitative menée dans le diagnostic local de santé du fait de :

- **freins financiers** : tiers payant non pratiqué par l'ensemble des soignants, personnes confrontées au refus de soins, freins financiers à l'acquisition d'une mutuelle ;
- **la raréfaction et la saturation de l'offre de soins** sur le territoire : délais d'attente décourageants, de nombreux soignants refusant de nouveaux patients ;
- **freins administratifs et légaux** : effets de seuil de la CMU, démarches administratives pour l'ouverture de droits complexes, dépassements d'honoraires,
- **freins fonctionnels** : mobilité réduite pour les personnes âgées et les personnes handicapées, par défaut d'accompagnement, d'aménagements publics, par peur de la chute,
- **freins culturels et psychosociaux** : 60 % des professionnel.le.s de proximité enquêtés et tous ceux rencontrés dans les focus groupes ont mis en avant les **difficultés de communication et de démarche des habitant.e.s** pour des raisons de langue, de culture, d'isolement et/ou des difficultés à reconnaître leur souffrance,
- une **méconnaissance de l'offre de santé et de prévention existante**,
- Une **forte fréquentation des urgences du CHU** certainement multifactorielle :
 - recours tardif au système de santé,
 - diagnostics tardifs amenant des complications fréquentes et des soins lourds,
 - qui reflète aussi un manque d'éducation à la santé entraînant une mauvaise utilisation du parcours de soins coordonnés.

3.3.5 Préoccupations de santé des habitant.e.s et professionnel.le.s de terrain

La santé ressentie

Une définition double de la santé selon tous les acteurs du diagnostic

	Habitants	Professionnels
<i>Jeunes</i>	Définition négative de la santé : absence de maladie (82,9%) et absence de souffrance psychologique (68,8%).	Aspect éducatif voire normatif de la santé : comportements favorables à la santé (bonne alimentation, activité physique, non consommation de substances addictives)
<i>Personnes âgées</i>	Définition globale de la santé : bien être moral et physique, gestion quotidienne des émotions, façon de se percevoir, acceptation de soi-même.	Estime de soi et la présence bénéfique de lien social et d'un entourage .
<i>Grands précaires</i>	- Soit une vision négative de la santé par les habitants et les professionnels, santé = problèmes physiques et/ou psychologiques. - Soit un mutisme sur le sujet de la part des habitants.	

3.3.6 Perception des différents publics sur leur propre santé versus perceptions des acteurs du territoire sur la santé des différents publics

Facteurs identifiés comme impactant la santé :

- Selon les habitant.e.s ⇒ des **déterminants exogènes** : l'organisation du système de santé et de soins, les aménagements urbains, les facteurs financiers et environnementaux.
- Selon les professionnel.le.s ⇒ des **déterminants endogènes et liés au "vivre ensemble"**, à la **précarité et au manque d'information** : les pratiques et comportements individuels (activité physique, consommation, alimentation) ainsi que l'entourage affectif pour contrer la solitude et l'isolement et les déterminants psychosociaux et culturels.

Une perception de l'état de santé différente selon les acteurs du diagnostic

	Habitants	Professionnels
<i>Jeunes</i>	Leur santé « va bien » (65,7%) voire « très bien » (34,3%), « bon moral » (82%) grâce à leurs relations familiales, amicales et amoureuse, leurs études et enfin la santé. NB : Lien entre bien-être psychologique et situation professionnelle (5/6 demandeurs d'emploi n'ont pas un bon moral)	Avis mitigé : problèmes de nutrition, mauvaise santé bucco-dentaire, utilisation nocive des écrans, mal-être psychologique et conduites addictives observées.
<i>Personnes âgées</i>	65% déclarent « être bonne santé par rapport aux personnes de leur âge » bien que 65,3 % déclarent souffrir d'une maladie (pbs cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques). 59 % ont « bon moral ». NB : La maladie ne s'accompagne pas forcément d'une vision négative de l'état de santé.	Etat moral majoritairement mauvais. Préoccupation principale avant la maladie : la souffrance générée par la solitude.
<i>Grands précaires</i>	perception négative de l'état de santé physique et psychologique.	

3.4 - Activités du SCHS

➤ Les actions de promotion de la santé

La ville de Fontaine s'est engagée d'octobre 2004 à décembre 2015 à la mise en place d'un "Atelier Santé Ville" dans les quartiers prioritaires. Cette démarche avait pour finalité d'améliorer l'accès à la prévention et aux soins des habitant.e.s de ces quartiers.

Déployé dans le cadre du pilier "cohésion sociale", axe thématique santé du contrat de ville, et de la loi de lutte contre les exclusions, l'Atelier Santé Ville permettait de favoriser le développement de projets locaux de santé publique en lien avec les habitant.e.s.

Le territoire couvert par l'Atelier Santé Ville concernait les Quartiers Politique de la Ville (Alpes/ Mail Cachin) ainsi que les Quartiers classés Veille Active (Centre Ancien, Floralies, Romain Rolland et Bastille).

3.4.1 Coordination des actions de santé

Malgré la sortie du dispositif ASV en 2015, et suite aux résultats du diagnostic santé de la même année, la Ville de Fontaine poursuit et renforce ces actions de santé publique, tout particulièrement en direction des publics les plus vulnérables.

La Ville de Fontaine a fait le choix de poursuivre les actions de promotion et d'éducation à la santé en mettant en place une coordination des actions de santé permettant ainsi :

- le développement opérationnel d'actions en cohérence avec le diagnostic local de santé,
- l'articulation avec d'autres dispositifs de la politique de la ville (dispositif de réussite éducative, projet de territoire),
- la déclinaison, ciblée sur les quartiers prioritaires, d'actions menées par ailleurs à l'échelle communale (dépistage bucco-dentaire, sensibilisation aux dépistages organisés du cancer, éducation nutritionnelle, activité physique adaptée) voire intercommunale sur la rive gauche du Drac (accompagnement santé, écoute psychologique, groupe "Prévention des conduites à risques", ...),
- la réponse à des appels à projets sur les thématiques de santé concernant les publics les plus vulnérables.

Le SCHS peut ainsi continuer de développer un travail intersectoriel et transversal sur les questions de santé publique en mobilisant les acteurs du territoire sur ces problématiques.

3.4.2 Création du Conseil Local de Santé Mentale

Suite à ces constats préoccupants sur la santé mentale, un Conseil Local de Santé Mentale a été mis en place sur la Commune en 2015. Ses orientations stratégiques sont :

- Objectif général :
 - Améliorer la prise en compte et la prise en charge des problèmes de santé mentale sur le territoire de Fontaine.
- Objectifs spécifiques :
 - **Culture partagée** : tendre vers une culture et un langage communs dans le champ de la santé mentale.
 - **Interconnaissance** : favoriser la connaissance réciproque entre professionnel.le.s de terrain de la Commune.
 - **Accès à la prévention et aux soins** : apporter des réponses adaptées et concertées à des situations complexes dans lesquelles une problématique psychique ou psychiatrique est repérée et prévenir l'aggravation de certaines situations. Favoriser l'orientation vers les dispositifs les mieux appropriés.
 - Favoriser l'**inclusion sociale et l'autonomie des usagers** dans la cité.
 - Lutter contre la stigmatisation.



➤ Les actions en matière d'hygiène et de salubrité

Le SCHS est chargé, sous l'autorité du Maire, et par délégation de compétences d'Etat, de veiller au contrôle administratif et technique des règles d'hygiène. Il fait appliquer les dispositions relatives à la protection générale de la santé publique sur le territoire (Règlement Sanitaire Départemental et Code de la Santé Publique)

- **Santé et Habitat**
Habitat indigne, intoxication au plomb, intoxication au monoxyde de carbone, promotion de la qualité de l'air intérieur...
- **Santé et Environnement**
Nuisances sonores et olfactives, qualité des eaux de baignade, hygiène alimentaire, épidémies, animaux morts, prolifération d'insectes notamment les moustiques tigres ou de nuisibles sur le domaine public, lutte contre l'ambrosie...

_____ *Ces démarches locales de santé s'articulent fortement avec d'autres projets de territoire tels que :* _____

4 - **Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF)**

La planification familiale est une mission obligatoire du Conseil Départemental de l'Isère qui, par voie de convention, est assurée par la commune de Fontaine. Le CPEF de Fontaine existe depuis 2004.

Le CPEF est un lieu d'accueil, d'information autour de la vie sexuelle et affective et d'actions de prévention en santé publique. Il réalise les activités suivantes :

- consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité,
- diffusion d'informations et mise en place d'actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, organisées dans le centre et à l'extérieur,
- préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, réalisation d'entretiens de conseil conjugal et familial,
- entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse,
- entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse,
- dépistage et prise en charge médico-sociale des violences conjugales et intrafamiliales.

Il est composé d'un médecin directeur, de 2 conseillères conjugales et familiales, d'une assistante médico-sociale et d'un médecin gynécologue.

5 - Le projet de territoire (ex-Agenda 21)

Le projet de territoire (ex-Agenda 21) de Fontaine a été adopté en 2007. Il déclinait 107 engagements à tenir pour améliorer les conditions de vie concernant l'économie, le social et l'environnement.

Le Plan d'Action se décline selon les axes suivants :

- aménager la ville en préservant les ressources,
- lutter contre le changement climatique,
- préserver et valoriser la ressource en eau,
- développer une nouvelle économie de proximité,
- agir pour le développement humain,
- lutter contre les nuisances et les risques.

6 - Le Projet Éducatif Local (PEL) intégrant le Dispositif de Réussite Éducative (DRE)

Le PEL doit permettre d'organiser l'intervention de tous les acteurs éducatifs autour de l'enfant, suivant leurs compétences respectives.

Les trois principes fondateurs du Projet Éducatif Local sont l'éducabilité de tous, la solidarité entre les secteurs ainsi que l'évaluation continue des actions.

Le PEL se décline selon les axes suivants :

- développer un accueil périscolaire de qualité autour d'un projet socioculturel,
- promouvoir la maîtrise de la lecture et des acquisitions langagières,
- accompagner les parents autour des apprentissages de leurs enfants.





LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE FONTAINE

Vu le code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L1435-1,

Vu le Projet Régional de Santé Rhône-Alpes 2018-2028,

Vu l'instruction n° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville,

Vu la délibération du 16 décembre 2019 adoptant le Contrat Local de Santé,

Il est convenu ce qui suit :

Champ du Contrat

1 - Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre les parties suivantes :

- Ville de Fontaine
- Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
- Département de l'Isère
- Centre hospitalier Alpes Isère
- Grenoble-Alpes Métropole

2 - Périmètre géographique du contrat

La Ville de Fontaine (22.516 habitant.e.s) incluant :

- le Quartier Politique de la Ville (QPV) "Alpes/Mail Cachin"
- les Quartiers classés Veille Active (QVA) "Centre Ancien", "Floralies", "Romain Rolland" et "Bastille".

3 - Partenaires : (participants aux actions mais non financeurs)

- Services municipaux et CCAS :
Services éducation, sports - vie associative, égalité-citoyenneté, jeunesse et point information jeunesse, enfance, petite-enfance, culture (médiathèque, La Source), centre de planification et d'éducation familiale, communication, résidences autonomie, service social aux personnes âgées dépendantes, centres sociaux, prévention et tranquillité publique, techniques, habitat - Ville durable.
- Éducation Nationale :
Santé scolaire, écoles élémentaires / primaires / collèges / lycées.
- Conseil Départemental de l'Isère:
PMI, Service Local de Solidarité, Service prévention santé publique.
- Associations :
Santé : POPS, Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD), Reppop 38, Office Départemental de Lutte Contre le Cancer (ODLC), Réseau Prométhée, IREPS RA, ADPA/SSIAD, Intermède, AIDES.
Social : ADATE, ODTI, associations de prévention spécialisée Apase et Codase, Petits Frères des Pauvres, Secours Populaire, associations d'insertion, Restaurants du cœur,
- Autres :
Gymnastique Volontaire, UNASS, UNAFAM 38, France Dépression, AMAP, Big Bang Ballers, MJC Nelson Mandela, primeurs, chorégraphe
- Habitant.e.s :
Collectifs d'habitant.e.s, associations de parents d'élèves.
- Bailleurs sociaux :
Opac 38, CDC Habitat Social, Pluralis, SDH (Société Dauphinoise pour l'Habitat), ACTIS, ADOMA.
- Soins :
CHAI (dont CMP adulte, CMP enfant et adolescent, l'hôpital de jour), Maison des Adolescents, SAM des Alpes, Point Virgule, médecins libéraux, cabinets infirmiers, cabinets de kinésithérapeutes, pharmacies, diététiciennes.

4 - Orientations du Programme Régional de Santé 2018-2028

À travers le Programme Régional de Santé, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes traduit localement la stratégie nationale de santé, qui fixe les priorités du gouvernement en matière de santé, au

regard des besoins de la population et des spécificités territoriales⁷. Le PRS est "la feuille de route" de la politique de santé en région et un document de référence pour les acteurs de santé

Le PRS Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, publié le 14 juin 2018, comprend 3 documents constitutifs⁸ :

- Le Cadre d’Orientation Stratégique (COS), qui détermine les objectifs stratégiques de l’ARS et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé, pour améliorer l’état de santé de la population et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans la région.

Il présente 6 orientations⁹ :

1. Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l’éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé publique.
2. Favoriser l’accès à la santé.
3. Améliorer la qualité et l’efficacité du système de santé par une organisation en parcours reposant prioritairement sur l’ambulatoire et par le soutien à domicile.
4. Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles.
5. Renforcer la démocratie en santé et les relations partenariales entre professionnel.le.s et usagers.
6. Adapter le système de santé en s’appuyant sur les innovations.

- Le Schéma Régional de Santé (SRS), établi sur la base d’une évaluation des besoins et de l’offre de santé, qui détermine des prévisions d’évolution et des objectifs opérationnels, déclinant les objectifs stratégiques du COS, pour l’ensemble de l’offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, promotion de la santé et accompagnement médico-social.

Il a une durée de 5 ans et comprend 6 objectifs structurants, à savoir :

1. **Développer les actions de prévention et promotion de la santé en direction des nouveaux nés, des enfants en bas âge, des jeunes et de leurs parents** plus particulièrement sur des thèmes tels que le surpoids et l’obésité, la santé bucco-dentaire et les addictions, qui sont des marqueurs d’inégalités sociales de santé. Ces actions seront développées en priorité dans les zones d’éducation prioritaire, les quartiers politique de la ville ainsi que les zones rurales les plus isolées.

⁷ https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2018-06/20180620_ARSARA_DP_PRS_0.pdf

⁸ <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/presentation-du-projet-regional-de-sante-0>

⁹ https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2018-01/20180130_ARSARA_CP_ConsultationPRS.pdf



2. **Développer les actions de prévention à destination des patients souffrant de pathologies chroniques** afin de les rendre davantage acteurs de leur prise en charge (éducation thérapeutique du patient, retour à une activité physique adaptée, etc.).
3. **Garantir l'accès aux soins de premiers recours pour tous**, y compris aux soins non programmés, avec une attention particulière pour les personnes socialement fragiles et les personnes en situation de handicap, dans un double enjeu : la réduction des inégalités géographiques et sociales de santé, et le soutien à domicile.
Soutenir l'insertion en milieu de vie ordinaire et l'accès aux droits communs pour les personnes en situation de handicap avec, comme corollaire, le passage d'une logique de places à celle de réponses coordonnées mises en œuvre en concertation avec les instances territoriales de santé.
4. **Promouvoir un parcours de santé adapté à la personne âgée** et renforcer les démarches de repérage précoce des fragilités ou des situations à risques, d'amélioration de la pertinence et de la qualité des soins à leur égard.
5. **Améliorer la précocité du repérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale** dans un enjeu de renforcement de la précocité des interventions, dans une approche éthique respectueuse des droits des usagers en situation de maladie mentale et de leurs familles

- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS), qui est une déclinaison spécifique du SRS en vue de faciliter l'accès et l'égalité au système de santé dans sa globalité et d'améliorer la cohérence dans le parcours des personnes les plus démunies.

5 - Articulation entre le Plan Régional de Santé et les axes définis dans le Contrat Local de Santé de Fontaine

Le Contrat Local de Santé de Fontaine se donne pour objectif général de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Pour ce faire, les axes stratégiques du CLS de Fontaine ont donc été pensés en croisant les priorités régionales de santé définies dans le PRS 2018-2028, les éléments clés du diagnostic local et l'existant afin de s'inscrire au plus près des besoins de la population et des spécificités du territoire.



Objet du Contrat Local de Santé

_____ 6 axes stratégiques se déclinant comme suit : _____

Axe stratégique 1 : Promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé

Objectif 1.1. Promouvoir le triptyque "manger-bouger-se rencontrer" afin de lutter contre le surpoids, l'obésité et les maladies liées à l'alimentation (diabète et maladies cardiovasculaires)

Objectif 1.2. Promouvoir la santé bucco-dentaire en mettant en place des actions de prévention dès le plus jeune âge

Objectif 1.3. Renforcer les connaissances en matière de santé des personnes vulnérables permettant ainsi une adhésion aux programmes de prévention et une autonomie en matière de promotion de leur propre santé ainsi que celle de leur entourage

Axe stratégique 2 : Améliorer l'accès aux droits , aux soins et à la prévention notamment auprès des publics vulnérables

Objectif 2.1. Améliorer la prise en charge des publics vulnérables en matière de santé en favorisant l'accompagnement vers le soin

Objectif 2.2. Améliorer la couverture vaccinale

Objectif 2.3. Favoriser l'implantation de structures de soins et participer à la mise en place de travail en réseaux des soignants

Axe stratégique 3 : Prendre en compte la souffrance psychique

Objectif 3.1. Repérer, écouter, orienter les personnes en situation de souffrance psychique

Objectif 3.2. Favoriser une culture partagée dans le champ de la santé mentale

Objectif 3.3. Permettre l'apport de réponses adaptées, concertées et précoces aux situations complexes dans lesquelles une problématique psychique est repérée

Objectif 3.4. Lutter contre la stigmatisation des personnes

Objectif 3.5. Faciliter l'accès aux dispositifs d'accompagnement des personnes concernées par les violences intrafamiliales

Axe stratégique 4 : Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé

Objectif 4.1. Renforcer la promotion de la qualité de l'air intérieur dans les habitats individuels et collectifs, notamment les structures petite enfance

Objectif 4.2. Lutter contre l'habitat indigne

Objectif 4.3. Favoriser les aménagements et les déplacements favorables à la santé

Axe stratégique 5 : Promouvoir la santé des jeunes et renforcer leurs compétences psychosociales

Objectif 5.1. Permettre aux enfants de reconnaître et mettre en mots leurs émotions

Objectif 5.2. Améliorer l'éducation à la santé sexuelle des jeunes

Objectif 5.3. Prévenir les consommations excessives

Objectif 5.4. Favoriser l'information et l'expression des jeunes sur leurs préoccupations en matière de santé-jeune

Axe stratégique 6 : Promouvoir la santé des aînés

Objectif 6.1. Prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile en améliorant la nutrition et l'activité physique adaptée

Objectif 6.2. Lutter contre l'isolement en améliorant le repérage des personnes isolées et en favorisant les activités collectives

Déclinaison des axes stratégiques et de leurs objectifs avec les différents partenaires

Ce paragraphe décrit les axes stratégiques de santé traités dans le CLS de manière à répondre aux besoins prioritaires de santé identifiés sur le territoire.

Ces axes sont ensuite détaillés en objectifs opérationnels et actions.

Objectif général : Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

1 - Axe stratégique 1 : Promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé

Objectif 1.1 - Promouvoir le triptyque "manger-bouger-se rencontrer" afin de prévenir le surpoids et l'obésité ainsi que les maladies chroniques (diabète, maladies cardio-vasculaires)

- Action 1 - Ateliers "cuisine" dans les centres sociaux et les résidences autonomie, ateliers "activité physique adaptée" dans les centres sociaux et pour les personnes âgées vivant à domicile.
- Action 2 - Temps d'information, de dégustation et d'échange avec les familles sur l'équilibre alimentaire, alimentation et petits budgets ainsi que le marketing alimentaire.
- Action 3 - Petits déjeuners santé dans les écoles situées en QPV/QVA associés à des temps d'échanges avec les familles.
- Action 4 - Formations des équipes éducatives et des bénévoles des associations (Restaurants du Cœur / Secours Populaire...) sur l'équilibre alimentaire ainsi que sur alimentation et précarité.
- Action 5 - Formation des ÉTAPS sur l'activité physique adaptée pour les enfants en surpoids.
- Action 6 - Permettre aux seniors d'intégrer les cours d'activités physiques organisées sur la commune.

Fiche action 1 - "Manger-Bouger"

Projet financé par la commune avec le soutien de l'ARS, le CGET et Grenoble-Alpes Métropole. Partenariat avec les professionnel.le.s du Conseil Départemental (PMI - Direction Éducation Jeunesse et Sport) et de l'Éducation nationale.

Objectif 1.2 - Promouvoir la santé bucco-dentaire des enfants

- Action 1 - Poursuivre le dépistage bucco-dentaire des élèves de CE1.
- Action 2 - Formation des équipes éducatives et des professionnel.le.s de la petite enfance sur l'hygiène bucco-dentaire.
- Action 3 - Brossage des dents sur le temps périscolaire dans les maternelles, dans les crèches , les haltes-garderies et les accueils de loisirs.
- Action 4 - Sensibilisation des enfants et des familles sur l'hygiène bucco-dentaire.

Fiche action 2 - "Prévention bucco-dentaire"

Projet financé par la commune avec le soutien de l'ARS, le CGET et Grenoble-Alpes Métropole. Partenariat avec les professionnel.le.s du Conseil Départemental Isère (PMI - Direction Éducation Jeunesse et Sport) et de l'Éducation nationale.

Objectif 1.3 - Renforcer les connaissances et les compétences en matière de santé des personnes vulnérables

- Action 1 - Forum santé (stands d'information, ateliers, exposition, spectacle).
- Action 2 - Temps conviviaux d'éducation à la santé (café santé, temps d'information et d'échange thématiques...) hors les murs.

Fiche action 3 - "Parler santé"

Projet financé par la commune avec le soutien de l'ARS, le CGET et Grenoble-Alpes Métropole.

2 - Axe stratégique 2 : Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des publics vulnérables

Objectif 2.1 - Améliorer la prise en charge des publics fragiles en matière de santé : accès aux droits, aux soins et à la prévention

- Action 1 - Accompagnements santé des publics vulnérables réalisés par l'infirmière accompagnatrice santé et le médiateur santé.

Fiche action 4 - "Accompagnement vers le droit en santé et le soin"

Projet financé par la commune avec le soutien de l'ARS dans le cadre de l'appel à projet "médiateur santé "

Objectif 2.2 - Améliorer la couverture vaccinale

- Action 1 - Vaccinations : informer sur la vaccination, répondre aux idées reçues. Favoriser la connaissance des lieux de vaccination.
- Action 2 - Mettre en place sur la commune le plan d'action national de rénovation de la politique vaccinale.

Fiche action 5 - "Promotion de la vaccination"

Projet financé par la commune, le Département de l'Isère (DSO - direction des solidarités, service prévention santé publique)

Objectif 2.3 - Favoriser l'implantation de structures d'exercices coordonnés ambulatoires s'appuyant sur un réseau de soignants

- Action 1 - Coordination de temps de rencontres et d'échanges interprofessionnel.le.s : professionnel.le.s de la psychiatrie et médecins généralistes, médecins spécialistes et libéraux...
- Action 2 - Soutenir les démarches d'exercice de soins coordonnés sur le territoire en particulier les différents réseaux de soins.
- Action 3 - Travailler avec l'AGECSA pour étudier l'implantation d'un centre de santé sur la commune.

Fiche action 6 - "Soins coordonnés"

Projet financé par la commune

Potentiel co-financement par l'ARS la CPAM en fonction de l'évolution du projet

Partenariat avec les professionnel.le.s du Département de l'Isère

- Action 4 - Entretiens de conseil conjugal et familial et consultations gynécologiques (*délégation de la compétence départementale sur convention*)

Fiche action 7 - "Entretiens de conseil conjugal et familial et consultations gynécologiques "

Projet financé par la Commune et le Département de l'Isère (PMI, Direction Éducation Jeunesse et Sports)

3 - Axe stratégique 3 : Prendre en compte la souffrance psychique

Objectif 3.1 - Repérer, écouter et orienter les personnes en situation de souffrance psychique

- Action 1 - Lieu d'Écoute et Point Accueil Écoute Jeunes

Fiche action 8 - "Lieu d'Écoute et PAEJ"

Projet financé par la commune avec le soutien de l'ARS, l'État (DDCS), Grenoble-Alpes Métropole

Fiche action 9 - " Réseau Fontainois de Lutte et d'Action Contre le Harcèlement"

Réseau FLASH piloté par le service égalité citoyenneté.
Projet financé par la commune avec le soutien de l'ARS

Objectif 3.2 - Favoriser une culture partagée dans le champ de la santé mentale
Mise en place d'un Comité Local de Santé Mentale en 2015

- Action 1 - CLSM - Réunions plénières : temps de formation et de formation

Objectif 3.3 - Permettre l'apport de réponses adaptées, concertées et précoces à des situations complexes avec une problématique psychique

- Action 1 - CLSM - Réunions de concertation autour de situations complexes

Objectif 3.4 - Lutter contre la stigmatisation des personnes en souffrance psychique

- Action 1 : CLSM - Semaine d'Information sur la Santé Mentale et temps d'information et d'échanges sur la santé mentale

Fiche action 10 - "Conseil Local de Santé Mentale"

Projet financé par la Commune en convention avec le CHAI, l'ARS et Grenoble-Alpes Métropole.
Partenariat avec les professionnel.le.s du Département de l'Isère, du CHAI et de l'Éducation Nationale.

Objectif 3.5 - Faciliter l'accès aux dispositifs d'accompagnement des personnes victimes de violences intrafamiliales - CPEF, sur la délégation de la compétence départementale sur convention

- Action 1 - Pilotage du groupe de travail interprofessionnel et multipartenarial
- Action 2 - Formation des acteurs de terrain sur les violences intrafamiliales
- Action 3 - Accompagnement et orientation des personnes victimes de violences intrafamiliales
- Action 4 - Dépistage et prise en charge médico-sociale des personnes victimes de violence intrafamiliales

Fiche action 11 - "Prévention des violences intrafamiliales"

Projet financé par la Commune et le Département de l'Isère (PMI, Direction Éducation Jeunesse et Sports)

4 - Axe stratégique 4 - Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé

Objectif 4.1 - Renforcer la promotion de la qualité de l'environnement

- Action 1 - Lutter contre l'habitat indigne
- Action 2 - Promotion de la qualité de l'air intérieur dans l'habitat individuel
- Action 3 - Promouvoir un environnement extérieur favorable à la santé (air extérieur, antennes relais, démostriction...)

Fiche action 12 - "Promotion de la qualité de l'air intérieur dans l'habitat individuel"
Projet financé par la Commune et l'État (dotation globale de décentralisation)

Fiche action 13 - "Habitat indigne"

Projet financé par la Commune et l'État (dotation globale de décentralisation)

Objectif 4.2 - Favoriser les aménagements et les déplacements favorables à la santé

- Action 1 - Intégrer la dimension santé dans les groupes de travail portant sur l'aménagement urbain
- Action 2 - Parcours santé intergénérationnel dans les Parcs
- Action 3 - Signalétique piétonne

Fiche action 14 - "Santé et aménagements urbains"

Projet financé par la Commune avec le soutien de l'ARS

_____ *Axes transversaux (populationnels)* _____

5 - Axe stratégique 5 : Promouvoir la santé des jeunes et renforcer les compétences psychosociales

Objectif 5.1 - Permettre aux enfants de renforcer leurs compétences psycho-sociales, de reconnaître et mettre en mots leurs émotions

- *Action 1 - Animations dans les écoles maternelles et élémentaires et les structures petite enfance*

**Fiche action 15 - "Reconnaître ses émotions et mettre des mots
Projet financé par la Commune avec le soutien de l'ARS**

Objectif 5.2 - Améliorer l'éducation à la sexualité des jeunes - CPEF, sur la délégation de la compétence départementale sur convention

- Action 1 - Temps d'éducation à la sexualité portant sur 3 champs de connaissances et de compétences : biologique, psycho affectif et social

Fiche action 16 - "Éducation à la sexualité"

Projet financé par la Commune et le Département de l'Isère (PMI, Direction Éducation Jeunesse et Sports)

- Objectif 5.3 - Prévenir les consommations excessives (alcools, drogues, écrans)

- Action 1 - Groupe de travail inter-disciplinaire sur la santé des jeunes et sur les consommations excessives.
- Action 2 - Temps d'information et d'échange avec les jeunes et les familles sur l'impact des écrans sur la santé et le fonctionnement des réseaux sociaux.
- Action 3 - Formation des professionnel.le.s de la jeunesse et de l'enfance sur cette thématique et création d'outils de prévention.

Fiche action 17 - "Prévention des conduites à risques"

Projet financé par la Commune et la MILDECA
Partenariat avec les professionnel.le.s du Département de l'Isère

Objectif 5.4 - Favoriser l'information et l'expression des jeunes sur leurs préoccupations en matière de santé

- Action 1 - Temps d'information et d'échange avec les jeunes et leur famille sur les questions de santé (intervention dans les collèges et lycées, lors du forum job d'été et du dispositif bourse/vacances...)
- Action 2 - Proposer aux jeunes de la commune des consultations individuelles de prévention, visant à aborder de manière individuelle les éventuelles questions de santé somatique

Fiche action 18 - "Parler santé - jeunes"

Projet pouvant être financé par la Commune avec le soutien de l'ARS, le CGET et Grenoble-Alpes Métropole.

6 - Axe stratégique 6 - Promouvoir la santé des aînés

Objectif 6.1 - Prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile en améliorant la nutrition et l'activité physique

- Action 1 - *Nutrition-santé : ateliers culinaires, temps d'information et d'échanges sur l'équilibre alimentaire*
- Action 2 - *Activité physique et prévention des chutes : aide à l'adhésion, développement de l'offre activité physique adaptée pour les personnes âgées, formations des professionnel.le.s de la gérontologie sur la prévention des chutes à domicile*

Fiche action 19 - "Prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile"
Projet financé par la Commune et la Conférence des Financeurs

Objectif 6.2 - Lutter contre l'isolement des aînés et des aidants familiaux

Fiche action 20 - "Lutte contre l'isolement des personnes âgées"
Projet financé par la Commune et la Conférence des Financeurs

Durée, suivi et révision du contrat

Article 1 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de quatre années, à compter de sa signature.

Les signataires s'accordent sur l'importance du fait que la signature du contrat traduise l'engagement d'une démarche partagée mais évolutive et non pas d'une perspective figée.

Article 2 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces quatre années.

Article 3 : Suivi et évaluation du contrat

- ✓ *Modalités de pilotage et de coordination*

Comité de Pilotage

Fréquence : annuelle

Rôle : piloter le CLS, valider le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante

Composé de : l'ARS, la DDCS, la Préfecture, le CHAI, le Département de l'Isère (directions de l'autonomie, des solidarités et de l'EJS), l'éducation nationale, Grenoble-Alpes Métropole, des représentants des habitants, des soignants, des élus de la commune.

Coordination

Chargée de projet en charge de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du Contrat Local de Santé

Groupes de travail

Rôle : Groupe de réflexion sur des thématiques spécifiques, définition des objectifs, élaboration des actions pour y répondre, suivi des projets.

Participants : l'ensemble des partenaires

✓ Modalités de suivi et d'évaluation

Des indicateurs sont formulés en fonction des objectifs partagés pour chaque fiche-action lors de leur élaboration.

- Évaluation du processus : concerne l'utilisation quantitative et qualitative qui a été faite des ressources allouées au projet. Elle concerne tout ce qui a été mis en œuvre : les acteurs et leurs structures, le partenariat, l'organisation, l'adéquation des moyens et des activités.
- Évaluation des résultats : permet de mesurer le degré de réalisation des objectifs fixés initialement et l'impact de l'action sur la santé des populations au regards des priorités du CLS.

Un rapport annuel sur l'état d'avancement des actions du programme sera soumis au Comité de Pilotage.

Il apportera des aspects relatifs :

- au suivi de la mise en œuvre des actions : respect des engagements des porteurs d'actions, des échéances et des modalités ;
- à l'évaluation des résultats des actions en fonction des critères adoptés dans les fiches actions.



Signataires

Le présent contrat est signé en 6 originaux, à Fontaine, le 19 décembre 2019.

Ville de Fontaine
Jean-Paul TROVERO, Maire



Ville de Fontaine
Marie AMORE, adjointe aux politiques
de prévention et santé publique



**Agence Régionale de Santé Auvergne
Rhône-Alpes**
Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de la délégation départementale
de l'Isère, Aymeric BOGEY



Département
Jean-Pierre BARBIER, Président



Centre Hospitalier Alpes Isère
Véronique BOURRACHOT
Directrice du Centre Hospitalier Alpes Isère



Grenoble Alpes - Métropole
Christophe FERRARI, Président





ANNEXE :

FICHES OPÉRATIONNELLES D'ACTIONS POUR CHACUNE DES ACTIONS DU CLS

Fiche 1 - Manger bouger	page 37
Fiche 2 - Prévention bucco-dentaire	page 40
Fiche 3 - Parler santé - Actions d'éducation pour la santé	page 43
Fiche 4 - Accompagnement vers le droit en santé et le soin des publics vulnérables	page 45
Fiche 5 - Promotion de la vaccination	page 48
Fiche 6 - Soutenir la création d'exercice de soins coordonnés	page 50
Fiche 7 - Entretiens de conseil conjugal et familiale et consultations gynécologiques	page 52
Fiche 8 - Lieu d'Écoute et Point Accueil Écoute Jeune	page 54
Fiche 9 - Réseau Fontainois de Lutte Contre le Harcèlement	page 56
Fiche 10- Comité Local de Santé Mentale	page 59
Fiche 11- Prévention des violences conjugales et intrafamiliales	page 61
Fiche 12- Promotion de la qualité de l'air intérieur dans l'habitat individuel	page 63
Fiche 13- Habitat indigne	page 65
Fiche 14- Santé et aménagements urbains	page 67
Fiche 15- Reconnaître ses émotions et mettre des mots	page 69
Fiche 16- Éducation à la sexualité	page 71
Fiche 17- Prévention des consommations excessives	page 73
Fiche 18- Parler santé jeunes	page 76
Fiche 19- Prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile	page 78
Fiche 20- Lutte contre l'isolement des personnes âgées	page 81

Manger bouger

Fiche d'action N°1

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 1 - Promouvoir des habitudes de vie favorable à la santé

Objectif opérationnel

Promouvoir le triptyque "manger-bouger-se rencontrer" afin de prévenir le surpoids et l'obésité ainsi que les maladies chroniques liées à la nutrition (diabète, maladies cardiovasculaires)

Description de l'action

Nutrition

En direction des personnes vulnérables :

- Animations de **temps collectifs d'éducation à la santé, animés par une diététicienne** (lecture des emballages, acheter futé, manger équilibré avec un petit budget) ainsi que d'ateliers cuisine pour allier apports de connaissances, repas équilibrés, dégustation, plaisir et convivialité.
- Organisation de **petits-déjeuners santé dans les écoles maternelles** : dégustation et échange sur les pratiques (freins et leviers pour un petit déjeuner équilibré, varié et adapté).
- Mise en place de **temps d'informations et d'échanges**, sur l'équilibre alimentaire, les enjeux relationnels autour de l'alimentation, le marketing alimentaire et les stratégies pour bien manger à moindre coût, **animés par un binôme diététicienne - psychologue** (thématiques abordées : recommandations nutritionnelles, relations parents - enfants / adolescents autour de l'alimentation...).
- **Interventions auprès des bénéficiaires de l'aide alimentaire** pour leur permettre un meilleur choix parmi les produits proposés et un accès à des conseils et des ateliers cuisine.
- **Construction d'un réseau d'approvisionnement** permettant le développement de pratiques favorisant l'équilibre alimentaire à moindre coût, l'écologie et la solidarité (achats en circuits courts directement aux producteurs locaux, auto-cueillette, partenariat avec les jardins partagés de la commune, lien avec les associations caritatives, ...).

En direction des professionnel.le.s :

- Temps de formation :
 - des équipes éducatives et de l'accompagnement social,
 - des bénévoles d'associations de solidarité sur la thématique précarité et alimentation,
 - des éducateurs territoriaux des activités physiques et sportives (ÉTAPS) sur la thématique "activité physique pour les enfants en surpoids".
- **Constitution d'un groupe de travail "nutrition santé"** regroupant les professionnel.le.s de terrain de la commune. Ce réseau facilitera le relais des informations concernant les actions.

Activité physique adaptée

- **Ateliers d'activité physique adaptée** animés par un éducateur en activité physique adaptée : proposition d'exercices physiques que chaque participant pourra réaliser en fonction de ses capacités et reproduire dans son quotidien.
- **Sorties "découvertes"** pour repérer les trajets favorables aux déplacements en mode actif (déplacement en vélos ou à pied).
- **Développer une signalétique** indiquant les distances et la durée de marche pour accéder aux lieux de vie (marchés, poste, accueils de loisirs, écoles, mairie...).

Responsable de l'action

Structures identifiées Espace santé et centre sociaux (CCAS)	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Coordination, suivi, évaluation et animation des actions <u>Moyens matériels pour la communication</u> Courriers, affiches, flyers... <u>Moyens logistiques</u> Locaux (cuisines, gymnases) Rémunération d'intervenants extérieurs : diététicienne, formateur, animateur activité physique adaptée (APA)
--	---

Autres
acteurs à
mobiliser

Structures identifiées

Services de la Ville et CCAS : Conseillères en Économie Sociale et Familiale des centres sociaux, coordinatrices d'action sociale, M.I.P.E (Maison Intercommunale pour l'Emploi), services des sports, développement urbain durable, éducation, petite enfance, enfance, jeunesse, gérontologie, résidences autonomie, bibliothèque, CPEF, ...

Département : TAG Service Local de Solidarité de Fontaine

Éducation Nationale : santé scolaire (médecins et infirmières) et corps enseignant.

Soignants libéraux : médecins généralistes, diététiciennes, infirmiers implantés sur la commune

Associations : IREPS RA/ Délégation Isère, PoPS (Point Précarité Santé), Restaurants du Cœur, Secours Populaire, les Petits Frères des Pauvres.

Réseau : Réseau pour la Prévention et la Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (REPPPOP)

Moyens engagés

Moyens humains

Participations aux temps de réunions et de formation

Moyens logistiques

Calendrier prévisionnel

- En fonction des financements alloués :
 - Ateliers cuisine hebdomadaires.
 - Ateliers gymnastique douce, deux fois par mois.
- Formations : premier semestre 2016, premier semestre 2019

Bilan annuel

Outils :

- méthode qualitative : grille d'entretien, comptes rendus de réunions,
- méthode quantitative : questionnaire, feuilles de présence.

Évaluation de processus

- Nombre d'animations, de réunions, de consultations
- Nombre de participants (aux réunions, aux consultations, aux animations)
- Nombre et types de supports utilisés
- Partenaires associés
- Outils développés

Évaluation d'impact

- Perception des animations, consultations, réunions, par les participants (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)
- Pratiques (avant/après) : habitudes alimentaires, pratique d'une activité physique, rapport au corps (outil qualitatif).
- Taux d'hospitalisation et de traitement pour diabète, hypertension et maladies cardiovasculaires (avant/après) (évaluation à long terme) - données de l'Observatoire Régional de Santé

Dispositif de suivi

Prévention bucco-dentaire

Fiche d'action N°2

Espace Santé Simone Veil

**Axe stratégique
et objectif
opérationnel**

Axe 1 : Promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé

Objectif opérationnel

Suite aux mauvais résultats des dépistages en classes de CE1, il a été décidé de promouvoir la santé bucco-dentaire des enfants en mettant en place des actions de prévention primaire et secondaire.

**Description
de l'action**

Prévention primaire

- Organisation du brossage quotidien des dents
 - Réalisation quotidienne et systématique du brossage des dents pour les enfants des écoles et accueils de loisirs¹⁰ ayant déjeuné au restaurant scolaire,
 - Réalisation quotidienne et systématique du brossage des dents pour les enfants des crèches et haltes garderies¹¹,
 - Distribution à chaque enfant d'un kit de brossage comprenant une brosse à dents et un gobelet.
- Formation des équipes éducatives
 - Formation des équipes éducatives sur l'hygiène bucco-dentaire et sur l'accompagnement du brossage des dents,
 - Échanges autour des pratiques,
 - Explications des règles d'hygiène.
- Sensibilisation des élèves de CE1 et de grande section de maternelle
 - Animations sur l'hygiène bucco-dentaire et l'alimentation menées par une assistante dentaire spécialisée en prévention bucco-dentaire,
 - Ateliers brossage des dents,
 - Distribution d'un kit de brossage à chaque enfant.
- Information et échange avec les familles sur l'hygiène bucco-dentaire
 - Distribution d'un livret dépistage et brossage des dents aux familles,
 - Animations de temps d'information et d'échange avec les familles sur l'hygiène bucco-dentaire lors des petits déjeuners santé dans les écoles, les crèches et les haltes-garderies.

Prévention secondaire

- Dépistage bucco-dentaire
 - Réaliser un dépistage bucco-dentaire de l'ensemble des élèves de CE1 de la commune,
 - Réaliser des dépistages dentaires adultes (publics vulnérables) à l'Espace santé (QPV).
- Accès aux soins
 - Informer les familles sur le résultat du dépistage et les recommandations,
 - Repérer les enfants ayant des besoins de soins dentaires importants et urgents,

¹⁰ Écoles et accueils de loisirs volontaires pour participer au projet

¹¹ Crèches et haltes-garderies volontaires pour participer au projet

- Accompagner les familles et les personnes dépistées dans leurs démarches de soins (aide à la prise de rendez-vous, démarches administratives...),
- Réaliser des accompagnements physiques des enfants vers les soins bucco-dentaires si l'accessibilité physique constitue un frein à l'accès aux soins,
- Animer le partenariat entre les volets santé et éducation de la Politique de la Ville, les professionnel.le.s du soin en libéral et la santé scolaire afin de favoriser le recours aux soins dentaires.

Responsable de l'action

<p>Structures identifiées Espace santé, DRE, services éducation, petite enfance</p>	<p>Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Coordination, suivi et évaluation, accompagnement et orientation des familles, animation des séances d'éducation à la santé. <u>Moyens matériels pour la communication</u> : courriers, affiches, flyers.</p>
--	--

Autres
acteurs à
mobiliser

<p>Structures identifiées Services éducation, enfance, Éducation Nationale, UFSBD, chirurgiens-dentistes, services techniques, médiateur santé, Département : TAG, Service Local de Solidarité de Fontaine</p> <p>Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Présence sur les temps de réunion, de formation, accompagnements réalisés par le médiateur santé. <u>Moyens techniques</u> Réalisation et installation des étagères destinées à positionner le matériel pour le rendre visible. <u>Intervenants extérieurs</u> Formateurs, dépistage bucco-dentaire.</p>

Calendrier prévisionnel

En fonction des financements alloués

- Dépistages annuels.
- Suivi et accompagnement régulier des familles vers les soins.
- Ateliers "brossage des dents" en périscolaire et formation des équipes du périscolaire.

Évolution progressive : 2 écoles maternelles en 2016, 4 écoles maternelles en 2017, 4 écoles maternelles, crèches et haltes-garderies en 2019, ...

Suivi mensuel :

Outils quantitatifs (grille de recueil de donnée par classe)

Évaluation semestrielle (en décembre et en juin de chaque année) : outils qualitatifs et quantitatifs

Évaluation de processus

- Nombre d'animations, de réunions, de consultations, de dépistages, d'ateliers brossage des dents, de formations
- Nombre de participants (aux réunions, aux consultations, aux animations, aux dépistages, aux ateliers brossage des dents, aux formations)
- Nombre et type de supports utilisés
- Partenaires associés
- Outils développés

Évaluation d'impact

- Données statistiques des résultats du dépistage bucco-dentaire en classe de CE1 chez les enfants ayant pratiqué le brossage des dents en maternelle et primaire, puis en crèche
- Perception des animations, consultations, réunions, formations, ateliers par les participants (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)
- Pratiques (avant / après) : hygiène bucco-dentaire, habitudes alimentaires (outil qualitatif).

Point de vigilance

Risques identifiés : difficultés de mobiliser les familles

Difficultés préalables à lever : mobiliser, informer et sensibiliser les équipes éducatives qui constitueront un relais vers les familles

Bonnes pratiques à promouvoir :

- Encourager les brossages quotidiens des dents
- Sensibiliser les enfants, leurs parents et leurs éducateurs à la santé bucco-dentaire sur l'hygiène bucco-dentaire, le syndrome du biberon, l'équilibre alimentaire
- Promouvoir un brossage autonome

Parler santé - Actions d'éducation pour la santé

Fiche d'action N°3

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 1 - Promouvoir des habitudes de vie favorable à la santé

Objectif opérationnel

Renforcer les connaissances et les compétences en matière de santé des personnes vulnérables.

Description de l'action

Forum "La santé vous va bien !"

Élaboration, en concertation avec les habitant.e.s et les professionnel.le.s de terrain de Fontaine des priorités de santé à aborder dans le cadre du forum sur le thème « Santé-vous bien ».

Co-construction avec les habitant.e.s et les professionnel.le.s de terrain du forum.

Forum « Santé-vous bien » : stand d'information, ateliers, dépistages, temps d'animation et entretiens individuels sur les thématiques santé qui auront émergé.

Stands envisagés : contraception, dépistage IST, alimentation, tabac et alcool, santé bucco-dentaire, vaccinations, activités physiques, santé de l'enfant, allergies, initiation aux gestes de premiers secours, sommeil...

Animations : théâtre forum/projection/démonstration d'activités physiques adaptées.

Lieu : place des Écrins, au cœur du quartier prioritaire Alpes/Mail Cachin.

Temps d'information et d'échanges ponctuels sur des thématiques santé préoccupant les habitant.e.s et les professionnel.le.s de proximité

Organisation de temps d'information et d'échanges ponctuels sur les thématiques de santé préoccupant les habitant.e.s (vaccination, usage des écrans, dépistage des cancers, contraception...). Ces temps permettent aux habitant.e.s d'acquérir des connaissances et des compétences favorables à leur santé et d'identifier les lieux ressources.

Ils ont lieu tous les trois mois dans les deux centres sociaux de Fontaine (café santé) mais aussi chaque année dans les structures d'insertion "Acti'bois" (chantier d'insertion autour du travail du bois) et "Cycles & Go" (chantier d'insertion autour de la réparation de vélo) afin de toucher les publics les plus vulnérables et éloignés du système de santé.

Ces actions pourraient de plus se développer au sein des Ateliers Sociaux Linguistiques, de la résidence Adoma, du service social du Département Isère, de la Mission Locale, les groupes bénéficiant d'un dispositif d'insertion...

Responsable de l'action

Structures identifiées Espace santé	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Coordination, organisation et l'animation des groupes de travail, suivi et évaluation. <u>Moyens matériels pour la communication</u> Réalisation de courriers, affiches, flyers Réalisation d'outils d'éducation à la santé
---	--

Autres
acteurs à
mobiliser

Structures identifiées Services Ville : égalité citoyenneté, DRH CCAS, centres sociaux, ateliers socio-linguistiques Structures d'insertion : "Acti'bois", "Cycles & Go" Foyer Adoma, Mission Locale Département : DSO service PSP, TAG Service Local de Solidarité de Fontaine Associations : ODLC, REPPPOP, réseau addictologie Diététicienne libérale	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Participer aux réunions, groupe de travail, animation de stands lors du forum, mobilisation du public, animation des temps d'information et d'échanges. Intervenants extérieurs.
--	---

Calendrier prévisionnel

En fonction des financements alloués

- Forum "Santé-vous bien" : une journée par an, au printemps
- Temps d'information et d'échange ponctuels, en fonction des besoins et préoccupations (un à deux par mois en moyenne).

Dispositif
de suivi

Suivi mensuel : outils quantitatifs et qualitatif (tableau de suivi) Évaluation annuelle (en juin) : outils qualitatifs et quantitatifs Rapport d'évaluation annuelle	Forum « Santé vous bien ! » : <ul style="list-style-type: none">• nombre de participants• nombre d'intervenants• nombre d'habitant.e.s impliqués dans le projet• satisfaction et intérêt du public et des intervenants• outils développés Temps d'information et d'échanges : <ul style="list-style-type: none">• nombre d'interventions, nombre de participants• informations transmises• intérêt perçu par les participants• nombre de prises de rendez-vous avec l'Espace santé/centre de planification suite aux animations
---	--

Accompagnement vers le droit en santé et le soin des publics vulnérables

Fiche d'action N°4

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 2 - Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention notamment auprès des publics vulnérables

Objectif spécifique

Améliorer la prise en charge des publics fragiles en matière de santé : accès aux droits, aux soins et à la prévention

Description de l'action

"Aller vers" les publics les plus éloignés du système de santé, rencontrant des difficultés d'accès aux droits en santé et aux soins, afin :

- de les orienter vers le droit commun (infirmière accompagnatrice santé - psychologue - conseillères conjugales et familiales du CPEF Simone Veil, assistantes sociales du Conseil Départemental Isère, permanences de la CPAM...),
- de les orienter vers les actions de santé publique réalisées sur le territoire (café santé, dépistages, forum santé...).

Cet "aller vers", tout particulièrement sur le quartier QPV, permettra de toucher les personnes les plus éloignées du système de santé.

Accompagnements individuels et familiaux des publics en difficultés dans leurs démarches d'accès aux droits et aux soins :

- Aider à la mise en place des démarches administratives simples d'accès aux droits de santé des personnes ayant des difficultés : aider à accéder à une couverture sociale et complémentaire, aider à compléter les dossiers CMU/CMU-C, aider à obtenir une aide à la complémentaire santé, ...
- Orienter vers l'infirmière accompagnatrice santé pour l'accompagnement de situations complexes,
- Orienter les personnes concernées vers les acteurs adaptés aux différentes problématiques : travailleurs sociaux, professionnel.le.s de santé, structures de soins et de prévention, ...

Accompagner physiquement vers l'accès aux soins et la prévention les personnes dont l'état physique constitue un frein à l'accès aux soins (personnes âgées, personnes souffrant d'un handicap et/ou ayant des difficultés à se repérer dans l'espace urbain, ...).

Participer et relayer les actions individuelles ou collectives en prévention et en éducation pour la santé sur le territoire QPV :

- prévention sur l'hygiène bucco-dentaire et l'équilibre alimentaire, participation aux "Café santé",
- forum santé, Forum emploi, dispositif "4 jours pas comme les autres" organisé par le SLS de Fontaine,...

permettant des temps d'information et de débat sur de nombreuses thématiques de santé.

Recherche et/ou création d'outils de repères (dans le temps, dans les différentes spécialités médicales, sur le territoire de l'agglomération), pour faciliter les parcours de santé.

Travailler en partenariat avec les professionnel.le.s du territoire (coordinatrice des actions des santé, Caisses primaires d'assurance maladie/dispositif PLANIR, travailleurs sociaux du Conseil Départemental et des villes, acteurs du logement social (bailleurs sociaux, Adoma,...), centre de planification, soignants (PMI, santé scolaire, soignants libéraux, généralistes et spécialistes, établissements hospitaliers, centre de santé ISBA, psychologue et médecin de l'Espace Santé, réseaux de santé, ...) et des habitant.e.s (collectif d'habitants du quartier Alpes/MailCachin, habitant.e.s usagers du centre social).

Responsable de l'action

Structures identifiées

Espace santé

Moyens engagés

Moyen humains :

- un médiateur santé (1 ETP)
- une infirmière accompagnatrice santé (0,6 ETP)

Structures identifiées

Éducation Nationale, services de la Ville et CCAS, associations, associations de prévention spécialisée Apase et Codase, soignants, ...

Département : DSO projet accompagnement santé public vulnérable, TAG Service Local de Solidarité de Fontaine

**Autres
acteurs à
mobiliser**

Moyens engagés

- Mise à disposition de locaux. Information de leurs usagers sur les permanences du médiateur santé.
- Interpellation du médiateur santé pour l'accompagnement individualisé.
- Travail en réseau.


Calendrier prévisionnel

Financement spécifique

- Le poste de médiateur santé est financé par l'ARS dans le cadre de l'appel à projet "médiation santé".

En fonction des financements alloués

- Accompagnements réguliers.



**Dispositif
de suivi**

Réalisation d'un suivi mensuel et d'une évaluation annuelle de la médiation avec les participants et les partenaires du projet : analyser les bénéfices du projet en termes d'accès aux droits en santé, aux soins et à la prévention.

Tableau de suivi rempli quotidiennement et analysé mensuellement.

Évaluations intermédiaires sur l'impact co-réalisé avec les bénéficiaires et les partenaires du projet.

Évaluation de processus

- Nombre de personnes accompagnées
- Profil des personnes suivies (âge, sexe, situation professionnelle, familiale, etc.)
- Nombre et caractéristiques des actions mises en place (thématiques, modalités d'intervention, partenariats effectifs)
- Nombre de participants (aux réunions, aux animations), degré de participation et de satisfaction

Évaluation d'impact

- Orientations réalisées
- Accompagnements physiques vers une structure de soins
- Nombre de droits ouverts
- Compréhension du système de santé (avant/après)
- Perception des animations, réunions, par les participants (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)
- Pratiques (avant/après) : habitudes alimentaires, pratique d'une activité physique, rapport au corps, hygiène bucco-dentaire, rythme de vie (outil qualitatif)

Promotion de la vaccination

Fiche d'action N°5

Espace Santé Simone Veil

**Axe stratégique
et objectif
opérationnel**

**Axe 2 - Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention
des publics vulnérables**

Objectifs opérationnels

- Améliorer la couverture vaccinale
- Diminuer le taux de maladies à prévention vaccinale

**Description
de l'action**

Dans le cadre du programme national d'amélioration de la politique vaccinale élaborée par la DGS :

• **Information et échange avec les Fontainois.e.s sur la vaccination**

- Information sur le calendrier vaccinal - Donner des repères quant à la couverture vaccinale,
- Questionner les idées reçues sur la vaccination,
- Informer sur les lieux de vaccination.

Ces temps d'information et d'échanges se dérouleront dans les structures de proximité (centres sociaux, associations d'insertion par le travail...) mais aussi lors de conférence "tout public".

Article annuel portant sur la vaccination dans le journal local (Fontaine Rive Gauche).

• **Réaliser un suivi du calendrier vaccinal**

- Information,
- Courriers individualisés des rappels à réaliser envoyés par l'Espace santé aux personnes ayant été vaccinées à l'Espace santé,
- Orientation et accompagnement des familles par l'infirmière accompagnatrice santé et le médiateur santé de l'Espace santé pour la mise à jour des vaccins et rappels,
- Promotion de la vaccination auprès des jeunes lors des consultations du CPEF.

• **Vaccination**

Vaccins fournis par le Conseil départemental suivant convention de partenariat :

- Organisation de séances de vaccinations gratuites pour les personnes de plus de 6 ans à l'Espace santé tous les mercredis après-midi.

Vaccins fournis par la ville :

- Organisation de séances de vaccination gratuite antigrippale pour tous les fontainois.e.s de plus de 60 ans, les aidants familiaux ainsi que pour les agents municipaux.

Responsable de l'action

<p>Structures identifiées Conseil Départemental Espace santé (SCHS et CPEF)</p>	<p>Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Médecin vaccinateur, secrétariat pour coordination, suivi et évaluation. <u>Moyens matériels pour la communication</u> : Courriers, affiches, flyers, <u>Moyens matériels pour la vaccination</u> Vaccins (fournis par le CD et achetés par la commune pour les vaccins anti-grippe), logiciel de suivi du calendrier vaccinal.</p>
--	--

<p>Structures identifiées Centres sociaux, structures d'insertion par le travail Département : DSO service PSP (vaccination)</p> <p>Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Co-organisation des temps d'information et d'échanges, mobilisation du public, communication, orientations.</p>
--

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

- Permanences de vaccination hebdomadaires
- Vaccination contre la grippe saisonnière
- Suivi et accompagnement régulier des familles
- Relance pour les rappels
- Temps d'information et d'échange ponctuels (≈ 4 par an)

<p>Suivi mensuel Outils quantitatifs (grille de recueil des vaccinations réalisées, grille de recueil des accompagnements santé réalisés)</p>
--

Évaluation annuelle

Outils qualitatifs et quantitatifs des temps d'information et d'échanges

Évaluation de processus

- Nombre de courriers envoyés, de vaccinations réalisées, d'orientations/ accompagnements réalisés
- Nombre d'articles écrits, de conférences et de temps d'information et d'échanges sur la vaccination organisés.
- Nombre de participants (aux conférences et aux temps d'information et d'échanges)
- Nombre et type de supports d'éducation à la santé utilisés
- Partenaires associés

Évaluation d'impact

- Données statistiques des séances de vaccination
- Données statistiques des accompagnements/orientations pour une actualisation du calendrier vaccinal.
- Perception des temps d'information et d'échanges (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)

Dispositif
de suivi

Soutenir la création d'exercice de soins coordonnés

Fiche d'action N°6

Pôle CCAS / Santé

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 2 - Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des publics vulnérables

Objectifs opérationnels

Favoriser l'implantation de structures de soins et participer à la mise en place de travail en réseaux des soignants.

Description de l'action

Le diagnostic santé a permis :

- l'analyse de l'offre de soins et de prévention sur le territoire et de l'évolution de cette offre de soins dans les années à venir (suivi des indicateurs - étude quantitative)
- l'analyse des freins à l'accès aux droits en santé et aux soins (études qualitatives)

La ville s'engage dans le soutien à la création d'une structure de soins coordonnés permettant :

- une prise en charge pluri-professionnelle et coordonnée
- une collaboration entre les acteurs du sanitaire et du médico-social
- une continuité des soins
- l'organisation d'actions de santé publique (éducation thérapeutique, actions de prévention)

Ce soutien consistera en :

- informant et mobilisant les soignants du territoire
- travaillant à instruire la possibilité d'une implantation d'une structure de type centre de santé à gestion associative
- organisant des réunions de concertation avec les habitant.e.s
- organisant des réunions d'échange interprofessionnelles (médecins libéraux/ pharmaciens/soignants des CMP)
- organisant des temps d'information et de formation pour les professionnel.le.s de la santé

Responsable de l'action

Structures identifiées

SCHS (coordination santé et CLSM, médiateur santé), CCAS

Moyens engagés

Moyens humains :

Coordination, animation de réunions.

Moyens matériels pour la communication : Courriers, affiches, flyers.

Structures identifiées

AGECSA professionnel.le.s soignants libéraux, CPEF, PMI, santé scolaire
Département : DSO projet Isère médecins

Moyens engagés

Moyens humains

Participation aux réunions et groupe de travail

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

➤ Début des rencontres et des concertations en 2019

Évaluation annuelle

Création d'un centre de santé

- Nombre de professionnel.le.s impliqués dans un projet de soins coordonnés
- Nombre de nouveaux professionnel.le.s de santé installés
- Implication des professionnel.le.s soignants dans des projets de santé publique

Dispositif
de suivi

Entretiens de conseil conjugal et familial et consultations gynécologiques

Fiche d'action N°7

CPEF Simone Veil

sur délégation de la compétence départementale sur convention

Axe stratégique et **objectif** opérationnel

Axe 2 - Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des publics vulnérables

Objectifs opérationnels

Favoriser l'implantation de structures de soins et participer à la mise en place de travail en réseaux des soignants.

Description de l'action

Entretiens confidentiels et gratuits s'adressant à l'individu, au couple ou à un groupe en réalisant :

- des entretiens d'information, d'orientation portant sur la prévention et l'éducation à la santé sexuelle, notamment sur la contraception, la grossesse, les relations amoureuses, les infections sexuellement transmissibles...
- des entretiens d'aide, de soutien, d'accompagnement de problématiques portant notamment sur les difficultés et les violences conjugales, familiales, crise de la vie, les difficultés relationnelles...
- des entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse
- des entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse (IVG)
- dépistage et prise en charge des personnes victimes de violences conjugales et intrafamiliales.

Consultations gynécologiques confidentielles, anonymes et gratuites pour les moins de 21 ans et les personnes sans couverture sociale.

- Accès à la contraception.
- Prévention des grossesses non désirées.
- Prévention, dépistage et traitement des Infections Sexuellement Transmissibles.
- Suivi de l'Interruption Volontaire de Grossesse.
- Dépistage et prise en charge des personnes victimes de violences conjugales et intrafamiliales.

Responsable de l'action

Structures identifiées CPEF Simone Veil	Moyens engagés Moyens engagés : Moyens humains : 2 conseillères conjugales et familiales, 2 médecins (9h par semaine), 1 assistante médico-sociale
---	---

Structures identifiées

Services municipaux : services éducation, jeunesse, PIJ, enfance, petite enfance et services du CCAS (centres sociaux, réseau des acteurs de la parentalité...), prévention - sécurité publique, égalité-citoyenneté.

Partenaires extérieurs : Éducation Nationale, Mission Locale, Département : DEJS PMI et TAG Service Local de Solidarité de Fontaine, Santé scolaire, CMP enfant et adulte, Maison des adolescents, les associations de prévention spécialisée, professionnels de santé

Intervenants extérieurs : interprètes

Moyens engagés

Moyens humains : orientations

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

➤ Annuel

Réalisation d'un suivi journalier et d'une évaluation annuelle

L'évaluation est réalisée à partir d'un tableau de suivi de l'activité. Il permet de mesurer le nombre de personnes suivies, leur profil (âge, sexe, situation familiale, ...), les motifs d'entretiens et de consultations

Sur le plan quantitatif

- Nombre et profil des personnes reçues en entretien (sexe, âge, situation familiale, couverture sociale, origine géographique)
- Nombre et fréquence des entretiens individuels (premiers entretiens honorés ou pas)
- Nombre et thématiques des demandes manifestes des personnes lors du 1^{er} entretien

Sur le plan qualitatif

- Motifs des entretiens
- Motifs des consultations

Dispositif
de suivi

Point de vigilance

Difficultés à se faire connaître de tous les professionnels médicaux du secteur de la rive gauche du Drac et du plateau du Vercors.

Lieu d'Ecoute et Point Accueil Ecoute Jeunes

Fiche d'action N°8

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique
et **objectif**
opérationnel

Axe 3 - Prendre en compte la souffrance psychique

Objectifs opérationnels

Repérer, écouter et orienter les personnes en situation de souffrance psychique

Description
de l'action

Entretiens individuels

Ils constituent un accueil inconditionnel, confidentiel, gratuit et sans formalité administrative, sur rendez-vous, dans des délais raisonnables pour le 1^{er} entretien (environ 1 semaine) auprès d'un psychologue. Les personnes peuvent être reçues seules ou accompagnées de leur famille.

La durée des entretiens est adaptée aux besoins et capacités de chaque personne (entretiens plus courts avec les plus jeunes, par exemple). Elle doit cependant permettre à la personne d'avoir le temps de la mise à distance et de la réflexivité.

La régularité des entretiens peut être variable et est adaptée à chaque situation : en fonction de la problématique de la personne et de sa fragilité, de son âge, de son degré d'élaboration, de son mieux-être observé, etc.

Actions collectives

Elles peuvent être destinées au public ou aux professionnel.le.s. Elles visent un objectif de prévention et un but informatif : réunions d'information, soirées- débats sur des thématiques choisies en lien avec les professionnel.le.s à l'origine de la demande ou directement avec le public.

Travail de partenariat et participation à des groupes de réflexion

Il s'appuie en grande partie sur la rencontre avec les professionnel.le.s et les équipes des structures partenaires.

Outre l'orientation du public, ces liens constituent également une opportunité dans la mesure où le psychologue peut apporter ses compétences au profit d'une aide à l'analyse de situations auxquelles se trouvent confrontés les professionnel.le.s (soutien, information, orientation...).

Par ailleurs, ce travail de partenariat se concrétise aussi par la participation à des groupes de travail ou de réflexion, des coordinations comme : un réseau santé, le groupe d'analyse Apropos, les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté, le groupe "Prévention des violences conjugales", le Conseil Local de Santé Mentale, le réseau des acteurs de la parentalité, le réseau FLACH (Réseau Fontainois de lutte et d'action contre le Harcèlement) ainsi que la veille mineurs en danger.

Responsable de l'action

Structures identifiées Espace santé	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> : Psychologue du Lieu d'Écoute (0,3 ETP) et du PAEJ (0,5 ETP)
---	---

Structures identifiées

Services municipaux : services éducation, jeunesse, PIJ, enfance, petite enfance et services du CCAS (centres sociaux et service social aux personnes âgées), DRE, CPEF, prévention-sécurité publique, égalité citoyenneté.

Partenaires extérieurs : Éducation Nationale, Mission Locale, Département : TAG Service Local de Solidarité de Fontaine, DOS projet accompagnement santé public vulnérable, Santé scolaire, CMP enfant et adulte, Maison des adolescents, les associations de prévention spécialisée Apase et Codase, médecins libéraux.

Intervenants extérieurs : interprètes

Moyens engagés

Participation aux réunions, sollicitation de la psychologue, information et mobilisation du public.

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

➤ Reconduction annuelle

Réalisation d'un suivi mensuel et d'une évaluation annuelle

L'évaluation est réalisée à partir d'un tableau de suivi de l'activité élaboré collectivement par les différents lieux d'écoute. Il permet de mesurer le nombre de personnes suivies, leur profil (âge, sexe, situation professionnelle, familiale, ...), les difficultés rencontrées, les orientations, etc.

Sur le plan quantitatif

- Nombre et profil des personnes reçues en entretien (sexe, âge, situation familiale, sociale et/ou financière, origine géographique)
- Nombre et fréquence des entretiens individuels (premiers entretiens honorés ou pas)
- Nombre et thématiques des demandes manifestes des personnes lors du 1^{er} entretien

Sur le plan qualitatif

- Manière dont la personne a eu connaissance du lieu d'écoute
- Nature du problème observé
- Perception de risques d'idées suicidaires
- Objet du suivi réalisé
- Nature et motif de l'orientation ou la non-orientation vers le socialement
- Travail en collectif ou de partenariat
- Pertinence des orientations effectuées vers ou depuis le Lieu d'Écoute

Dispositif
de suivi

Réseau Fontainois de Lutte Contre le Harcèlement

Fiche d'action N°9

Service égalité, citoyenneté

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 3 - Prendre en compte la souffrance psychique

Objectifs opérationnels

Repérer, écouter et orienter les personnes en situation de souffrance psychique

Description de l'action

Les origines du projet Lutte contre le harcèlement scolaire sur le territoire remontent à la fin de l'année 2012, alors qu'une quinzaine de professionnel.le.s a souhaité être formée sur l'utilisation d'un outil visant à prévenir les insultes à caractère discriminatoire : le mur des insultes.

D'une durée de trois jours, cette formation a permis de toucher du doigt des problématiques bien plus vastes autour des phénomènes de bouc-émissaire, de violence contre soi et contre les autres. Elle a révélé un véritable manque d'outils sur ces questions de la part des professionnel.le.s, qui répondent aux situations dans l'urgence et avec leurs compétences lorsqu'elles se présentent, mais sont demandeurs d'améliorer le repérage des jeunes en souffrance, de construire des réponses plus pérennes et surtout d'espaces de dialogue et de partage.

Dans la continuité, les années 2013 et 2014 ont été l'occasion d'expérimenter la mise en œuvre d'actions concrètes au sein de chacun des trois établissements scolaires du second degré du territoire (collèges Jules Vallès et Gérard Philipe et lycée professionnel Jacques Prévert). Quatre journées de formation par établissement ont été réalisées, afin de mettre en place le dispositif « sentinelles et référents » conçu par le psychologue communautaire Eric Verdier, qui a pour particularité de mettre les jeunes au cœur du projet et de l'action. Ces formations visaient donc à la fois des élèves et des membres des équipes pédagogiques et administratives des établissements.

Au terme de la formation, les sentinelles (élèves engagés dans le projet sur la base du volontariat) se sont investis d'une double mission : à la fois sur le bouc-émissaire (aller vers lui, ne pas le laisser seul) et sur les témoins passifs, dans le déni de la violence faite à la victime.

Pendant la même période (2014), des référents de chaque établissement, ainsi que des membres de services municipaux (le service égalité, citoyenneté qui pilote la démarche, les services prévention, jeunesse, éducation, enfance et le SCHS), et des éducateurs de l'Apase intervenant sur le territoire, ont également bénéficié de 6 journées de formation. Il s'agissait essentiellement de consolider un socle commun de connaissances, de tester des outils et surtout de construire une dynamique de réseau à l'échelle du territoire.

Le réseau FLACH est donc né. Depuis 2014, il se réunit régulièrement avec plusieurs objectifs :

- un rôle de mutualisation et d'échange de pratique pour les groupes sentinelles
- un rôle de sensibilisation et d'interpellation à l'échelle du territoire
- un rôle de groupe ressource pour tout individu ou structure basé sur la commune.

Depuis la constitution du réseau, de nombreuses initiatives ont pu être proposées :

- une journée locale regroupant les groupes « sentinelles et référents » des 3 établissements se déroule chaque année.
- différentes interventions de sensibilisation et d'information sont réalisées à la demande par des membres du réseau (écoles primaires, centres sociaux, participation à des émissions de radio sur le harcèlement.....).
- création d'outils : cartes de visites, écriture d'une newsletter (minimum 2 par an), conception d'affiches, réalisation d'une vidéo, achat et création de jeux...

Responsable de l'action

Structures identifiées

Service égalité, citoyenneté

Moyens engagés

Moyens humains :
Responsable (0,25 ETP) - Assistant (0,25 ETP)

Structures identifiées

Collèges Jules Vallès et Gérard Philipe, lycée professionnel Jacques Prévert, association Apase, services prévention, jeunesse, enfance et éducation, SCHS

Moyens engagés

Temps dédié des professionnels du réseau par leurs structures ou services

Autres
**acteurs à
mobiliser**

Calendrier prévisionnel

Action pluriannuelle qui se décline tout au long de l'année :

- environ 6 réunions annuelles du réseau FLACH
- 1 journée regroupant tous les établissements formés sur le territoire
- des actions ponctuelles et/ou formations au cours de l'année
- un dispositif « sentinelles et référents » qui vit au quotidien au sein des établissements scolaires

Le suivi des actions est mis en œuvre par le service égalité, citoyenneté à travers des bilans quantitatifs et qualitatifs réalisés pour chaque action avec les partenaires concernés. Un bilan annuel est également réalisé en direction des financeurs de l'action.

Dispositif de suivi

Les indicateurs suivants sont recueillis :

- nombre d'interventions et d'actions mises en place
- nombre de participants à ces actions
- typologie des participants
- nombre de partenaires impliqués
- nombre de réunions réalisées
- nombre de situations traitées au sein des établissements scolaires.
- indicateurs permettant d'évaluer l'impact des actions sur le climat scolaire

Sur l'année scolaire 2019-2020, une évaluation plus complète du dispositif depuis sa mise en œuvre en 2012 va être réalisée. A cette occasion, une fiche d'indicateurs annuels plus complète sera mise en place.

Point de vigilance

Les groupes « sentinelles et référents » sont en perpétuel mouvement (changement d'établissement des élèves, mutation des équipes pédagogiques...), ce qui nécessite de passer beaucoup de temps et de moyens (humains et financiers) sur la formation des nouveaux et le maintien de la dynamique interne à l'établissement.

Conseil Local de Santé Mentale

Fiche d'action N°10

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique
et objectif
opérationnel

Axe 3 - Prendre en compte la souffrance psychique

Objectifs opérationnels

- Favoriser une culture partagée dans le champ de la santé mentale
- Permettre l'apport de réponses adaptées, concertées et précoces à des situations complexes sur lesquelles une problématique psychique est repérée.
- Lutter contre la stigmatisation des personnes en souffrance psychique

Description
de l'action

Dispositif comprenant quatre instances

↪ Comité de pilotage

Mission : Il décide des orientations et priorités du CLSM. Présentation de la réflexion issue de chaque commission thématique, échanges et discussions, du travail réalisé ou en cours, validation des projets engagés.

↪ Réunions plénières inter-partenariales

Information et échanges pluridisciplinaires dans le champ de la santé mentale. Instance permanente ne traitant pas les cas particuliers.

- Présentation des différents services/structures : leurs missions, leurs compétences, leurs limites de compétences dans le champ de la santé mentale ;
- Formation sur des thématiques dans le champ de la santé mentale telles que :
 - l'organisation des urgences psychiatriques, les hospitalisations sous contrainte,
 - les addictions,
 - les violences intrafamiliales,
 - souffrances psychosociales et pathologies psychiatriques,
 - travail partenarial et partage d'information,
 - droits des patients et fonctionnement des tutelles/curatelles/ sauvegardes.

Ces réunions réunissent une quarantaine de partenaires du territoire (une trentaine de structures) du champ du social, de la santé, du logement...

↪ Réunion de concertation autour de situations spécifiques

Réunions de travail rassemblant les acteurs les plus appropriés pour la prise en charge de situations concrètes. Elles permettent d'évaluer puis de définir des orientations de travail adaptées à chaque situation dans le respect des missions de chaque service et dans les cadres légaux définis.

Ces réunions réunissent les professionnel.le.s concernés par la situation, les professionnel.le.s permanents (CMP et Espace santé) ainsi que des professionnel.le.s ressources.

↪ Groupes de travail se réunissant de façon ponctuelle

Groupes de travail constructions d'outils (répertoire des lieux ressources, livret de parcours de soins ...), préparation de la SISM (Semaine d'Information sur la Santé Mentale).
Rédaction d'une charte de fonctionnement

Responsable de l'action

Structures identifiées Espace santé	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Coordination et animation du CLSM (1 ETP)
--	--

Structures identifiées

- Département : TAG Service Local de Solidarité de Fontaine, CHAI, CMPA, CMPE, Police Nationale, Bailleurs sociaux (ACTIS, Opac 38, Pluralis, SDH, CDC Habitat Social), UNAFAM, MIPE, Mission locale, Éducation nationale, Intermed, France Dépression.
- Services de la Ville et CCAS : logement, égalité citoyenneté, prévention-sécurité et tranquillité publique, gérontologie, habitat, état civil, hygiène et salubrité, police municipale, Espace santé, centres sociaux.

Moyens engagés

Moyens humains

Participation aux différentes instances et formations

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

- Réunions plénières : 3 à 4 par an
- Réunions de concertation autour d'une situation spécifique : tous les deux mois (analyse de deux situations)
- Groupes techniques ponctuels
- Comité de pilotage annuel

Réalisation d'un suivi mensuel et d'une évaluation annuelle

- Tableau de suivi rempli mensuellement
- Évaluation qualitative annuelle

Évaluation de processus

- Nombre de réunions plénières, de réunions de concertation, de groupes techniques
- Nombre et caractéristiques des actions mises en place (thématiques, modalités d'intervention, partenariats effectifs)
- Nombre de participants (aux réunions, aux animations), degré de participation et de satisfaction

Évaluation d'impact

- Adéquation des préconisations
- Évolution des représentations sur la santé mentale (avant/après)
- Compréhension du système de santé dans le champ de la santé mentale (avant/après)
- Perception des animations et des réunions par les participants (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)
- Évolution des pratiques (avant/après) : orientations, accompagnements.

Dispositif
de suivi

Prévention des violences intrafamiliales

Fiche d'action N°11

CPEF Simone Veil

sur délégation de la compétence départementale sur convention

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 3 - Prendre en compte la souffrance psychique

Objectif opérationnel

Faciliter l'accès aux dispositifs d'accompagnement des personnes victimes de violences intrafamiliales

Description de l'action

Groupes de travail interprofessionnel trimestriel : professionnel.le.s du social, de la santé, de la prévention, de l'éducation, de la justice...

Secteurs géographiques : rive gauche du Drac et plateau du Vercors

Formation sur deux journées pour les professionnel.le.s de proximité sur les violences intrafamiliales

Visite des lieux spécialisés d'accompagnement pour victimes de violences intra-familiales par les professionnel.le.s de proximité

Accompagnement et orientation des personnes confrontées à des violences intrafamiliales :

- Entretiens individuels ou de couples assurés par les conseillères du CPEF avec intervention de la psychologue de l'Espace Santé Simone Veil si nécessaire
- Dans le cadre des permanences d'Aide Aux Victimes au service prévention

Soutien dans les démarches administratives des femmes migrantes victimes de violences intrafamiliales en lien avec le service égalité - citoyenneté.

Responsable de l'action

Structures identifiées

CPEF Simone Veil de Fontaine

Moyens engagés

Moyens humains :

Temps de travail de deux conseillères conjugales et familiales (préparation des réunions, contact des partenaires, temps de réunions, compte-rendu des réunions, organisation d'un temps de formation sur deux journées, temps d'évaluation de la formation...)

Moyens matériel :

Véhicule de service pour les déplacements sur la rive gauche du Drac et le plateau du Vercors.

Autres acteurs à mobiliser

Structures identifiées

- Département : DEJS PMI
- Services municipaux : prévention et égalité-citoyenneté
- Établissements scolaires, professionnel.le.s de la justice, police, médicaux, sociaux et scolaires
- Fondation Boissel -Miléna - Solidarité femme

Moyens engagés

Moyens humains

participation aux différentes instances et formations

Calendrier prévisionnel

En fonction des financements alloués

- 4 réunions plénières par an pour les acteurs du réseau
- Propositions de formation
- Visites régulières des lieux spécialisés d'accompagnement pour victimes de violences intra-familiales

Dispositif de suivi

Évaluation de processus

- Nombre de réunions, de formations, d'accompagnements réalisés
- Nombre de participants (aux réunions, aux formations)
- Nombre et types de supports utilisés
- Partenaires associés
- Outils développés

Évaluation d'impact

- Perception des réunions et formations par les participants (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)
- Pratiques (avant/après) : repérages, orientations, accompagnements.

Point de vigilance

Difficultés de financement d'édition de livrets et de plaquettes sur la prévention des violences intrafamiliales et de formations ultérieures pour les acteurs du réseau.

Promotion de la qualité de l'air intérieur dans l'habitat individuel

Fiche d'action N°12

SCHS/Service Hygiène et salubrité

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 4 - Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé

Objectifs opérationnels

Renforcer la qualité de l'air intérieur dans les habitats individuels, collectifs et notamment les structures petite enfance

Description de l'action

Temps d'information et de sensibilisation du grand public sur la promotion de la qualité de l'air intérieur :

- Information sur les principaux polluants de l'air intérieur
- Les facteurs de pollution de l'air intérieur
- Les gestes de prévention
- Les allergènes

Ces temps d'éducation à la santé ont lieu dans les centres sociaux et lors du Forum santé.

Temps d'information et de sensibilisation des structures petite enfance (crèches et haltes garderie) et des directeurs d'écoles sur la promotion de la qualité de l'air intérieur.

Visite des structures petite enfance (crèches et haltes-garderies) et analyse de la qualité de l'air intérieur.

Contrôle des structures de la ville, des écoles et des logements sociaux : test de qualité de l'air et contrôle des VMC

Responsable de l'action

Structures identifiées

SCHS/Service Hygiène et salubrité

Moyens engagés

Moyens humains :

Inspecteur de salubrité (1 ETP)
Contrôles, visites, mesures

Structures identifiées

Bailleurs sociaux, services petite enfance et enfance

Moyens engagés

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

- Temps d'information et de sensibilisation du grand public sur la promotion de la qualité de l'air intérieur : 3 à 4 par an.
- Contrôle de la qualité de l'air et des VMC des structures de la ville : 1 fois par an.

Mesures :

- appareil de mesure de la qualité de l'air,
- carnet de suivi de la qualité de l'air intérieur affiché dans chaque établissement petite enfance.

Temps d'information et d'échanges :

- nombre d'interventions,
- nombre de participants,
- informations transmises.

Dispositif
de suivi

Point de vigilance

Plusieurs études, dont celles de l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur, ont montré que l'air que nous respirons peut être cinq à dix fois plus pollué à l'intérieur qu'à l'extérieur. La dégradation de l'air intérieur peut favoriser l'émergence de symptômes tels que maux de tête, fatigue, irritations, vertiges... Face à ce constat, la qualité de l'air intérieur devient une préoccupation légitime de santé publique.

Il est nécessaire de tenir compte des recommandations :

- renouvellement de l'air : en aérant les bâtiments (ouvrir les fenêtres 10 minutes par jour) et en installant un système de ventilation
- gestion et contrôle des pollutions émises par l'activité humaine.

Habitat indigne

Fiche d'action N°13

SCHS/Service Hygiène et salubrité

**Axe stratégique
et objectif
opérationnel**

Axe 4 - Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé

Objectif opérationnel

Lutter contre l'habitat indigne

**Description
de l'action**

De trop nombreuses personnes et familles résident encore aujourd'hui dans des logements incompatibles avec le maintien de leur dignité : logements trop petits, sans chauffage, sans lumière, très dégradés.... De tels logements peuvent présenter des risques pour leur sécurité et pour leur santé : risques de chute, d'électrocution, d'incendie, d'intoxication au monoxyde de carbone, saturnisme, problèmes respiratoires, allergies, impact sur leur bien être et leur état psychologique....

La Lutte contre l'habitat indigne (LHI) est une priorité de l'action des pouvoirs publics, réaffirmée par la loi de mobilisation pour le logement et de lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009 (loi MOLLE) qui a donné une définition juridique à l'habitat indigne.

Le non-respect des règles d'hygiène définies par le règlement sanitaire départemental (problèmes isolés relatifs à l'humidité, la ventilation, l'évacuation des eaux usées, les installations de chauffage, l'étanchéité des ouvrants...) : Le maire est chargé de l'application du règlement sanitaire départemental (RSD) sur le territoire de sa commune et peut mettre en demeure le propriétaire de faire les travaux nécessaires.

- **Logements insalubres** (problèmes et dégradations multiples) ou impropres par nature à l'habitation (caves, combles, garages, ...) :
Le SCHS réalise une visite et établit un rapport qui peut conduire à la prise d'un arrêté préfectoral interdisant l'habitation de manière temporaire (jusqu'à la réalisation des travaux) ou définitive.
- **Situations d'urgence sanitaire** (danger sanitaire imminent) :
Le SCHS constate la situation permettant au préfet d'ordonner, par arrêté préfectoral, l'exécution immédiate des mesures nécessaires.
- **Présence de peintures au plomb dégradées** :
Le SCHS fait réaliser les diagnostics nécessaires permettant au préfet de prescrire aux propriétaires les mesures d'urgence de lutte contre le saturnisme infantile.

Actions réalisées par l'agent de salubrité

- **Visites des appartements** suite aux sollicitations des habitant.e.s, des bailleurs sociaux, des associations (CNL,...), des assistantes sociales de secteur, des tutelles.
- Conseil sur les pratiques individuelles.
- **Constat de non décence** des logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé (VMC ne fonctionnant pas, moisissures...) engendrant des **mis en demeure**.

Temps d'informations et d'échanges sur l'habitat indigne avec les habitant.e.s (Forum santé, café santé...) et présentation des lieux ressources.

Responsable de l'action

Structures identifiées

SCHS/Service hygiène et salubrité

Moyens engagés

Moyens humains :
1 inspecteur de salubrité (1ETP)

Structures identifiées

Services communaux, l'État (CODERST), l'Agence Régionale de Santé, l'Agence Nationale de l'Habitat, la Caisse d'Allocations Familiales, les bailleurs sociaux, l'ADIL, les associations spécialisées...

Département : DSO service logement

Autres
acteurs à
mobiliser

Moyens engagés

Moyens communaux et soutien financier de la CAF

Calendrier prévisionnel

➤ Annuel

Évaluation de processus

- Nombre de visites réalisées
- Nombres de rapports et constats réalisés
- Nombre de diagnostics réalisés
- Nombre d'arrêtés préfectoraux
- Nombre de temps d'information et d'échange réalisés
- Nombre de saisines du CODERST

Dispositif
de suivi

Santé et aménagements urbains

Fiche d'action N°14

Espace Santé Simone Veil / GUSP

**Axe stratégique
et objectif
opérationnel**

Axe 4 - Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé

Objectifs opérationnels

- Favoriser la prise en compte de la santé dans les aménagements et les déplacements urbains
- **Participation des professionnel.le.s du SCHS aux groupes de travail portant sur l'aménagement urbain** (dont groupes de travail s'inscrivant dans le cadre du projet de territoire)
- Implantation de parcours santé inter-générationnel
- Développer une signalétique piétonne favorable aux déplacements dans la ville

**Description
de l'action**

Cette implantation d'agès adaptés à tous âges dans les lieux publics permet de lever les barrières financières, matérielles, spatiales et temporelles à la pratique d'une activité physique régulière et donc son accessibilité à un grand nombre de personnes.

Ces parcours permettent la pratique d'activités physiques dans un cadre convivial, en plein air, favorisant la détente tout en agissant sur divers fonctions physiologiques du corps (cardiovasculaires, respiratoires, coordination et équilibre, souplesse).

Les **parcours santé** sont adaptés à un public intergénérationnel : les jeunes et les familles fréquentant le parc, les personnes âgées habitant en résidences autonomie ou vivant à domicile...

Ils se composent de différentes parties permettant échauffement, exercices de renforcement musculaires et étirements ainsi qu'un espace de détente.

La constitution de groupes de travail inter-professionnels permet de concevoir les parcours santé en prenant en compte la dimension santé, sportive, de lien social mais aussi technique.

Des temps de concertation avec les habitant.e.s en amont de l'implantation du parcours permettent de mieux connaître les besoins en aménagements et les pratiques des habitant.e.s (pratique de ces espaces publics, d'activités physiques...) et de définir avec eux les dispositifs les plus adaptés.

Responsable de l'action

Structures identifiées

SCHS/Espace Santé Simone Veil
GUSP

Moyens engagés

Moyens humains :

Animation de groupes de travail et de réunion, suivi et évaluation du projet.

Développement d'outils de communication

Structures identifiées

Centres sociaux, services techniques, chargé du projet de territoire, service des sports, service jeunesse, habitant.e.s

Autres
acteurs à
mobiliser

Moyens engagés

Moyens humains et techniques

Concertation avec les habitant.e.s

Calendrier prévisionnel

En fonction des financements alloués

- Parcours santé parc Jean Moulin : réalisé 2016
- Autres parcours santé : 2017-2022

Dispositif
de suivi

Réalisation d'un suivi mensuel et d'une évaluation annuelle du projet

Évaluation de processus

- Nombre de réunions "aménagement urbains" auxquelles le SCHS a participé.
- Nombre de réunions préparatoires et de professionnel.le.s participant à ces réunions
- Nombre d'habitant.e.s participant aux réunions de concertation
- Profil des habitant.e.s participant aux réunions de concertation (âge, sexe, lieu d'habitation)
- Nombre et caractéristiques des aménagements implantés pour le parcours santé

Évaluation d'impact

- Connaissance des parcours santé implantés
- Satisfaction des habitant.e.s quant à la qualité et le lieu d'implantation du parcours santé
- Utilisation du parcours par les habitant.e.s (dimension intergénérationnelle)
- Utilisation du parcours par les groupes constitués (ateliers activité physique jeunes et personnes âgées)
- Pratiques d'une activité physique (avant/après)

Reconnaître ses émotions et mettre des mots

Fiche d'action N°15

Espace Santé et CPEF Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 5 - Promouvoir la santé des jeunes et renforcer leurs compétences psychosociales

Objectifs opérationnels

Permettre aux enfants et aux jeunes de reconnaître et de mettre en mots leurs émotions

Description de l'action

Interventions sous forme d'**animations** dans les écoles maternelles et primaires, les collèges et les structures petite enfance pour sensibiliser les enfants au respect de soi et d'autrui et favoriser le développement de leurs compétences psychosociales pour éviter les comportements violents.

Les animations viseront à apprendre aux enfants à ressentir l'expression des émotions et des sentiments, à avoir une image positive de leurs corps, à développer une bonne estime de soi, à apprendre à se protéger et à exprimer ses besoins par la parole.

Responsable de l'action

Structures identifiées

SCHS/Lieu d'Écoute
CPEF Simone Veil

Moyens engagés

Moyens humains :

2 conseillères conjugales du CPEF
1 psychologue du lieu d'écoute.

Structures identifiées

Établissements scolaires, structures petite enfance

Moyens engagés

Rencontres avec les professionnel.le.s

Autres
acteurs à
mobiliser

**Calendrier
prévisionnel**

➤ Année scolaire

Évaluation annuelle avec chaque partenaire institutionnel

Indicateurs

- Nombre d'élèves touchés en moyenne par an
- Nombre moyen d'animations par an
- Connaissances acquises lors de l'animation

Dispositif
de suivi

Education à la sexualité

Fiche d'action N°16

CPEF Simone Veil

sur délégation de la compétence départementale sur convention

**Axe stratégique
et objectif
opérationnel**

**Axe 5 - Promouvoir la santé des jeunes et renforcer leurs
compétences psychosociales**

Objectifs opérationnels

Améliorer l'éducation à la santé sexuelle des jeunes

**Description
de l'action**

- **Proposition de temps d'éducation à la sexualité portant sur trois champs de connaissance et de compétences : biologique, psycho affectif et social**
- Les séances proposées visent à :
 - Accompagner l'entrée en sexualité pour qu'elle soit librement choisie, épanouie et responsable ;
 - Diminuer le nombre de grossesses non désirées, d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et de violences sexuelles chez les mineurs c'est-à-dire promouvoir la santé sexuelle auprès des adolescents.
- Le contenu et les outils pédagogiques utilisés ont pour objectifs :
 - de participer à l'information des collégiens et/ou lycéens dans le domaine de l'affectivité et de la sexualité afin de les accompagner sur le chemin de relations respectueuses.
 - d'informer sur les risques liés à la sexualité, notamment la grossesse précoce non désirée et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST).
 - d'aider à élaborer un choix contraceptif et éviter le parcours « Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) ».

Important : Le contenu de l'animation et la méthode employée seront adaptés à la tranche d'âge des élèves.

- Les bénéfices pour les élèves :
 - S'approprier des connaissances dans le domaine de l'anatomie, de la physiologie, la psychologie et le droit : se connaître soi-même, respecter la liberté et les limites de chacun, aborder la notion de consentement.
 - Acquérir des compétences psychosociales : être capable de parler de son corps et de ses émotions, prendre en compte les risques liés à la sexualité, recourir aux personnes et aux lieux ressources.
 - Développer des attitudes : avoir une bonne estime de soi, avoir confiance en soi, se protéger, accepter l'autre dans sa différence, exiger le respect mutuel et élaborer une démarche contraceptive.

- **Proposition de temps de visite du CPEF et du PAEJ**
Faciliter l'accès du CPEF et du PAEJ aux élèves.
 - Faciliter les démarches en prévision de l'éventuel 1^{er} rendez-vous.
 - Faire identifier et visiter les locaux.
 - Faire identifier le personnel.
- Établir un climat de confiance pour un 1^{er} rendez-vous :
 - visualisation du trajet,
 - visualisation des moyens de transport à proximité,
 - visualisation des locaux.

Responsable de l'action

Structures identifiées Centre de Planification Simone Veil	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> : 2 conseillères conjugales 2 médecins
--	---

Structures identifiées

Établissements scolaires, structures ASE
Département : DEJS PMI

Moyens engagés

Réunions des CESC (Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté), temps dédié à la préparation des animations, aux animations puis aux évaluations de l'action.

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

➤ Année scolaire

Évaluation annuelle avec chaque partenaire institutionnel

Indicateurs

- Nombre d'élèves touchés en moyenne par an
- Nombre moyen d'animations par an
- Connaissances acquises lors de l'animation
- Identification du centre de planification

Dispositif
de suivi

Prévention des consommations excessives

Fiche d'action N°17

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 5 - Promouvoir la santé des jeunes

et renforcer leurs compétences psychosociales

Objectif opérationnel

Prévenir les consommations excessives (alcool, drogues, écrans)

Description de l'action

Dans le cadre d'un appel à projet de la MILDECA s'étendant sur 2019-2020

- **Temps d'éducation à la santé en direction des jeunes de 12 à 25 ans :**
Animation de sensibilisation sur les produits psychoactifs et le développement de l'estime de soi animée par des professionnel.le.s spécialisés sur la prévention des addictions
- **Temps d'information et d'échange en direction des familles :**
 - Sur l'impact des écrans sur la santé et le fonctionnement des réseaux sociaux.
 - Sur les conduites à risque des jeunes et les difficultés rencontrées par les familles. Interventions principalement sous forme de débats avec l'utilisation d'outils d'animations jeux de plateau / film / témoignages / lunette de simulation.
- **Animations de promotion d'un usage raisonné des écrans** animé par des professionnel.le.s de La Maison des Jeux / APASE / La Maison de l'Image et les services Ville (santé et jeunesse).
- **Informers sur les lieux ressources.**
- **Formation des acteurs de la jeunesse :**
 - Organisation d'une formation pour les professionnel-le-s intervenant auprès des jeunes qui portera sur : l'utilisation d'une mallette d'outils de prévention des addictions.
- **Construction d'un réseau des acteurs :**
 - Co-construction des actions de ce projet dans le cadre d'un groupe de travail inter-partenarial.
 - Sensibilisation des acteurs et rappels à la loi
- **Organisation d'événements conviviaux** permettant l'échange et le renforcement des compétences psychosociales :
 - Ex : Préparation et dégustation de cocktails sans alcool avec les jeunes suivis de temps d'échanges.
 - Renforcement l'interconnaissance et la formation des acteurs de la jeunesse sur les problématiques de santé.
 - Soutenir les professionnel.le.s socio-éducatifs dans la mise en place d'actions de prévention

Responsable de l'action

Structures identifiées SCHS/Espace santé Simone Veil	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> : Coordination, suivi et évaluation. Animation de groupes de travail. <u>Moyens matériels</u> : Locaux, voiture mis à disposition par la Ville de Fontaine, Fluides, fournitures administratives et petit équipement pris en charge par la commune.
--	--

Structures identifiées <ul style="list-style-type: none">• Les services Ville et CCAS : jeunesse, vie associative et sports, centres sociaux, éducation, CPEF• Éducation nationale : enseignants des écoles, collèges et lycées, médecins et infirmières scolaires, CPE• Département : DEJS protection de l'enfance• Les associations : APASE, AGIL, Mission locale, Kiosque• Professionnel.le.s de l'ASE (CDI)• Structures spécialisées : Point Virgule, SAM des Alpes, CHAI, CHU	Autres acteurs à mobiliser
Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Temps d'animation, temps de présence sur les réunions, organisation d'événements, information et mobilisation des jeunes. Rémunération d'intervenants extérieurs : formateurs	

Calendrier prévisionnel

En fonction des financements alloués

- Mobilisation des acteurs de la jeunesse : 2018-2019
- Temps d'éducation à la santé : ponctuels
- Formations : annuelles

Réalisation d'un suivi mensuel et d'une évaluation biannuelle du projet financé par la MILDECA	Dispositif de suivi
Indicateurs <ul style="list-style-type: none">• Nombre de structures ayant bénéficié d'un programme de prévention sur les conduites à risques ou de promotion des compétences psychosociales.• Nombre de jeunes ayant bénéficié d'une action de prévention sur les conduites à risques• Part des personnes déclarant avoir développé leurs connaissances sur les substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis...)• Nombre de professionnel.le.s socio-éducatifs ayant bénéficié d'un soutien technique et professionnel face à une situation problématique d'usage de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis...)• Nombre de professionnel.le.s socio-éducatifs ayant bénéficié d'une formation sur l'utilisation de la mallette pédagogique• Part des personnes déclarant avoir développé leurs connaissances et des ressources professionnelles sur les addictions	

Point de vigilance

Mobilisation des jeunes
Difficultés à toucher les familles

Parler santé jeunes

Fiche d'action N°18

Espace Santé Simone Veil

**Axe stratégique
et objectif
opérationnel**

**Axe 5 - Promouvoir la santé des jeunes
et renforcer leurs compétences psychosociales**

Objectif opérationnel

Favoriser l'information et l'expression des jeunes sur leurs préoccupations de santé

**Description
de l'action**

• **Temps d'information et d'échanges ponctuels sur des thématiques santé les jeunes**

Organisation de temps d'information et d'échange ponctuels sur les thématiques santé préoccupant les jeunes (santé mentale - stress, usage des écrans, nutrition, rapport au corps, l'accès aux droits en santé...). Ces temps permettront aux jeunes d'acquérir des connaissances et des compétences favorables à leur santé et d'identifier les lieux ressources.

Ils ont lieu dans les collèges et lycées, au Point Information Jeunesse, à la Mission Locale, au Kiosque, lors des journées Job d'été et lors des stages sportifs.

Les professionnel.le.s animant ces temps d'information et d'échanges utiliseront des outils de promotion de la santé tels que :

- exposition : alimentation du monde entier
- photolangage (corps, communication et violence à l'adolescence, jeunes et alimentation...),
- jeux de plateau,
- proposition de temps d'entretiens individuels de prévention.

• **Mobilisation et information des familles**

Organisation de temps d'information et d'échanges avec les familles sur des thématiques santé-jeunes les préoccupant.

Exemple : temps d'information et d'échanges sur l'équilibre alimentaire et dégustation de smoothies lors de la remise des bulletins scolaires.

- Participation des classes de collèges et lycées au Forum "Santé-vous bien".
Préparation de questions par thématiques portant sur la santé par les jeunes en amont du forum.
- Participation des classes accompagnées par les enseignants et infirmières scolaires sur les stands : les gestes qui sauvent, addictions (tabac, alcool, cannabis), alimentation : marketing alimentaire, échange avec une diététicienne, éveil aux 5 sens, contraception et VIH, parcours santé, ...

Responsable de l'action

Structures identifiées Espace santé - service jeunesse - associations sportives.	Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Coordination, organisation et l'animation des groupes de travail et des interventions, suivi et évaluation. <u>Moyens matériels</u> Réalisation de courriers, affiches, flyers Réalisation d'outils d'éducation à la santé
---	---

Structures identifiées Centres sociaux, collèges et lycées, Point Information Jeunesse, Mission Locale, Kiosque, APASE, AGIL	Autres acteurs à mobiliser
Moyens engagés <u>Moyens humains</u> Participer aux réunions, groupes de travail, mobilisation du public, animation des temps d'information et d'échange. Intervenants extérieurs	

Calendrier prévisionnel

- Temps d'information et d'échanges ponctuels, en fonction des besoins et préoccupations (un par mois en moyenne).

Suivi mensuel : outils quantitatifs et qualitatifs (tableau de suivi) Évaluation annuelle (en juin) : outils qualitatifs et quantitatifs Rapport d'évaluation annuelle	Dispositif de suivi
Indicateurs <ul style="list-style-type: none">• Nombre d'interventions• Nombre de jeunes participants• Nombre de questions préparées par les jeunes• Satisfaction et intérêt des jeunes participants• Informations transmises• Notions acquises• Identification des lieux ressource• Nombre de prises de rendez-vous avec l'Espace santé/Centre de planification suite aux animations	

Prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile

Fiche d'action N°19

Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 6 - Promouvoir la santé des aîné.e.s

Objectifs opérationnels

Diminution d'hospitalisation pour traumatisme chez les 65 ans

Description de l'action

Ateliers et temps d'éducation à la santé

Activité physique adaptée

Ateliers gymnastique douce, gymnastique équilibre et marches en extérieur, danse :

- Séances construites selon une progression pédagogique qui s'appuie sur le renforcement musculaire, le travail d'endurance et le travail des amplitudes articulaires.
- Évaluation individuelle de chaque participant-e au début et à la fin du projet afin d'adapter les réponses à leurs capacités et de mesurer les apports de l'action
- Proposition d'exercices à faire chez soi

Ateliers déplacements urbains

Organisation d'ateliers de déplacements urbains à partir d'une enquête ciblée pour identifier les facteurs de pratique et de non-pratique de la marche en milieu urbain qui pourraient comprendre :

- la mise en place d'ateliers moteurs animés par un professeur en activités physiques adaptées et l'établissement de fiches-types de préconisations pour apprendre et mettre en œuvre "in situ" des stratégies de franchissement d'obstacles et de difficultés en toute sécurité,
- l'élaboration d'un topo-guide qui recense les principaux itinéraires avec une cotation de leur difficulté,
- l'organisation de sorties de découverte des parcs et de la trame verte et bleue pour faire redécouvrir aux plus âgés de la commune le plaisir de la marche - recherche de bénévoles pour l'encadrement,
- la distribution de podomètres pour permettre aux personnes de mesurer leurs déplacements piétonniers, voire de les adapter aux recommandations de l'INSERM.

Implantation d'un **parcours santé inter-générationnel** au parc Jean Moulin (QPV).

Encourager les **aménagements du domicile** dans un objectif de prévention des chutes.

Éducation nutritionnelle

- Organisation d'ateliers "nutrition" conduits par une diététicienne, autour de l'éveil sensoriel (découverte ou redécouverte par les sens d'aliments en lien avec les repères du Programme National Nutrition Santé) visant à prévenir la dénutrition, et pour retrouver le plaisir de manger. Chaque séance s'accompagnera d'apports théoriques, y compris sur les régimes alimentaires.
- Organisation d'ateliers "cuisine" conduits par une diététicienne suivis de repas partagés à l'intérieur mais aussi à l'extérieur aux beaux jours.
- Accompagnement aux courses et aux marchés (en lien avec les ateliers de déplacements urbains).

Formation

- Organisation de formation pour les professionnel.le.s, les acteurs de la commune, les aides et infirmières à domicile qui portera sur :
 - la compréhension des causes des chutes (notamment du fait de iatrogénèse médicamenteuse),
 - l'apprentissage de mesures simples d'adaptation des logements pour éviter les chutes afin qu'ils-elles puissent ensuite conseiller a minima les personnes,
 - la sensibilisation des professionnel.le.s pour qu'ils soient porteurs d'information et de motivation sur l'activité physique adaptée au domicile (utilisant des éléments de l'environnement : mobilier, escalier, disposition du logement, ou stimulation pour participer aux tâches ménagères).

Construction d'un réseau des acteurs

- Information et sensibilisation de tous les acteur.trice.s de la commune sur le projet et les associer au repérage des personnes âgées fragiles.
- Renforcement du partenariat avec les associations sportives qui interviennent déjà auprès de cette population (La Gymnastique Volontaire, l'ASF 3^{ème} âge et les Fondus du Fond) pour qu'elles proposent aussi des séances d'activités physiques adaptées.

Responsable de l'action

Structures identifiées

SCHS/Espace Santé Simone Veil

Moyens engagés

Moyens humains

Coordination (0.4 ETP)

Moyens matériels

Locaux, voiture, documentation mis à disposition par la Ville de Fontaine, fluides, fournitures administratives et petit équipement pris en charge par la Commune.

Structures identifiées

- Les services de la Commune dont : la jeunesse, la vie associative et des sports -pour la mise à disposition de locaux sportifs, le lien avec le monde associatif et le recrutement de bénévoles "jeunes"-, le CCAS, assistantes sociales du service social aux personnes âgées et la coordonnatrice des animations personnes âgées pour le recrutement des bénéficiaires du projet -lien avec les associations de retraités et la coordination technique-, le développement durable -pour les ateliers de déplacements urbains et le parcours santé intergénérationnel-, ...
- Les assistantes sociales du Service Local de Solidarité du Département pour le recrutement des bénéficiaires du projet.
- Les professionnel.le.s médicaux (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens, ...) et les intervenants à domicile (aides à domicile, SSIAD, ...) pour favoriser la construction d'un projet de santé intégré et pour le recrutement des bénéficiaires du projet
- Le monde associatif dont les associations sportives telles que la Gymnastique Volontaire, l'ASF 3^{ème} âge, Intermed (...) pour la recherche de bénévoles et la pérennisation du projet.
- L'association Soliha (ex-Pact de l'Isère) pour l'aide à l'aménagement du domicile

Moyens engagés

Autres
acteurs à
mobiliser

Calendrier prévisionnel

Financement spécifique de l'ARS dans le cadre de l'appel à projet "prévention des chutes"

En fonction des financements alloués

- Ateliers gymnastiques douce, gymnastique équilibre et marches en extérieur, danse : hebdomadaires
- Ateliers cuisine : mensuels
- Ateliers déplacements urbains : 5 à 10 ateliers par an
- Parcours santé intergénérationnel : 2016-2017
- Formations : annuelles

Dispositif de suivi

Réalisation d'un suivi mensuel et d'une évaluation annuelle du projet

Évaluation de processus

- Nombre et caractéristiques des actions mises en place (thématiques, modalités d'intervention, partenariats effectifs)
- Nombre de participants aux différents ateliers, aux animations et aux groupes de marche, degré de participation et de satisfaction
- Nombre de personnes suivies et profil de personnes suivies (âge, sexe, couples ou isolées, lieu d'habitation)

Évaluation d'impact

- Perception des actions et réunions, par les participants (outil qualitatif)
- Informations et notions acquises par les participants (outil qualitatif)
- Pratiques (avant/après) : habitudes alimentaires, pratique d'une activité physique, rapport au corps, rythme de vie, crainte des chutes et progrès réalisés (outil qualitatif)
- Données statistiques des résultats du nombre de personnes âgées hospitalisées pour traumatisme et évolution du nombre de personnes âgées autonomes,
- Orientations réalisées vers les professionnel.le.s sociaux, médico-sociaux, médicaux et par l'infirmière accompagnatrice santé
- Orientations réalisées vers la psychologue du lieu d'écoute
- Connaissance des dispositifs locaux de promotion de la santé et de prise en charge des personnes âgées.

Lutte contre l'isolement des personnes âgées

Fiche d'action N°20

CCAS / Espace Santé Simone Veil

Axe stratégique et objectif opérationnel

Axe 6 - Promouvoir la santé des aînés

Objectif

Lutter contre l'isolement en favorisant les activités collectives, repérage des situations de fragilité.

Description de l'action

- Participer à la mise en place d'actions collectives en relayant notamment des actions de partenariat avec d'autres structures (sorties montagne, ballades urbaines...)
- Participation à la commission gérontologie animée par le CCAS qui repère les situations de fragilités et propose des solutions concertées.
- Saisine de cette commission pour échanger sur les situations critiques amenées par les acteurs de terrains (assistantes sociales personnes âgées, résidences autonomie, service logement, usagers ...)

Responsable de l'action

Structures identifiées

CCAS : service social aux personnes âgées, centres sociaux
CLSM

Moyens engagés

Moyens humains :

coordination, animation de réunions.

Moyens matériels pour la communication : courriers, affiches, flyers

Autres acteurs à mobiliser

Structures identifiées

Professionnel.le.s soignants libéraux, CPEF, PMI, santé scolaire, Département : DAU

Moyens engagés

Moyens humains : Infirmière accompagnatrice santé et médecin gériatre du SCHS, assistantes sociales gérontologie du CCAS, CLSM, SSIAD, SSAD, UFOLEP, Siel Bleu

Calendrier prévisionnel

➤ Année civile

Dispositif de suivi

Indicateurs

- Nombre de situations repérées
- Nombre de personnes isolées repérées
- Nombre de personnes participant aux activités mises en place

Point de vigilance

Difficultés de repérage des situations par les professionnel.le.s médicaux et sociaux du secteur de la rive gauche du Drac.

Partage des situations délicates dans le respect du secret médical.



LEXIQUE

A	AAP	Appel À Projet
	ADATE	Association Dauphinoise Accueil Travailleurs Étrangers
	ADOMA	Logements sociaux
	ADPA	Accompagner à Domicile pour Préserver l'Autonomie
	AGECSA	Association Grenobloise des Centres de Santé
	AIV	Aide Information aux Victimes
	AMAP	Association pour le Maintien d'une Agriculture Paysanne
	APA	Activité Physique Adaptée
	APASE	Association pour la Promotion de l'Action Socio-Éducative
	Apropo	Groupe d'analyse
	ARS	Agence Régionale de Santé
	ASE	Aide Sociale à l'Enfance
	ASL	Atelier Socio-Linguistique
	ASV	Atelier Santé Ville
	AURA	Auvergne Rhône-Alpes
C	CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
	CCMSA	Caisse Centrale Mutualité Sociale Agricole
	CDC Habitat Social	Ex-SIC Habitat Rhône-Alpes
	CeGIDD	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
	CEP	
	CESC	Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté
	CGET	Commissariat Général à l'Égalité des Territoires
	CHAI	Centre Hospitalier Alpes Isère
	CHU	Centre Hospitalier Universitaire
	CLS	Contrat Local de Santé
	CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
	CMP	Centre Médico-Psychologique
	CMPA	Centre Médico-Psychologique pour Adolescents
	CMPE	Centre Médico-Psychologique pour Enfants
	CMU	Couverture Maladie Universelle
	CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
	CNAF	Caisse Nationale des Allocations Familiales
	CNL	Confédération Nationale du Logement
	CODASE	Comité Dauphinois des Actions Socio-Éducative
	CODERST	Conseil Départemental de l'Environnement et des Risques Sanitaires et Technologiques
	COS	Cadre d'Orientation Stratégique
	CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
	CPEF	Centre de Planification et d'Éducation Familiale
D	DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
	DGS	Direction Générale de la Santé
	DRE	Dispositif de Réussite Educative
E	EJS	Éducation Jeunesse et Sport

	ÉTAPS	Éducateur Territorial des Activités Physiques et Sportives
F	FLACH	Réseau Fontainois de lutte et d'Actions Contre le Harcèlement
G	GUSP	Gestion Urbaine et Sociale de Proximité
I	INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
	IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé
	ISBA	Association de promotion des actions de prévention. Réalisation de bilan de santé
L	LHI	Lutte contre l'Habitat Indigne
M	MG	Médecin Généraliste
	MILDECA	Mission Interministérielle de Lutte contre les drogues et les conduites addictives
	MIPE	Maison Intercommunale Pour l'Emploi
	MJC	Maison des Jeunes et de la Culture
O	ODLC	Office De Lutte contre le Cancer
	ODTI	Observatoire sur les Discriminations et les Territoires Interculturels
	OPAC 38	Office Public d'Aménagement et de Construction Isère
	ORS	Observatoire Régional de Santé
P	PAEJ	Point Accueil Écoute Jeunesse
	PEL	Projet Éducatif Local
	PIJ	Point Information Jeunesse
	PMI	Protection Maternelle et Infantile
	PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
	PoPS	Point Précarité Santé
	PRAPD	Programme Régional d'Accès aux Soins
	PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
	PRS	Projet Régional de Santé
	PRS	Projets Régionaux de Santé
Q	QPV	Quartier Politique de la Ville
	QVA	Quartier classé Veille Active
R	RA	Rhône-Alpes
	REPPPOP 38	Réseau de santé pour la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité pédiatrique en Isère
	RSA	Revenu Solidarité Active
	RSD	Règlement Sanitaire Départemental
S	SAM des Alpes	Service d'Addictologie Mutualiste des Alpes
	SCHS	Service Communal d'Hygiène et de Santé
	SDH	Société Dauphinoise pour l'Habitat
	SSAD	Service de Soins et d'Aide à Domicile
	SSIAD	Service de Soins Infirmiers à Domicile
	SISM	Semaines d'Informations de la Santé Mentale
	SLS	Service Local de Solidarité
	SRS	Schéma Régional de Santé



UFOLEP	1 ^{ère} fédération sportive multisports
UFSB	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire
UFSBD	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire Départementale
UNAFAM 38	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
UNASS	Union Nationale des Sauveteurs Secouristes

