

DELEGATION DE Monsieur Nicolas BRUGERE

D-2014/612
Plan d'action du Contrat Local de Santé 2013-2016.
Autorisation. Signature.

Monsieur Nicolas BRUGERE, Adjoint au Maire, présente le rapport suivant :

Mesdames, Messieurs,

La Ville de Bordeaux et son Centre Communal d'Action Sociale, ont signé le 10 décembre 2013 l'accord cadre du Contrat local de Santé, s'engageant avec six autres signataires sur six axes d'intervention stratégiques :

Axe 1 : Développer la prévention dédiée aux enfants et aux jeunes et soutenir la parentalité ;

Axe 2 : Promouvoir le bien vieillir ;

Axe 3 : Aller au-devant et accompagner les plus vulnérables vers la santé ;

Axe 4 : Aménager des cadres de vie favorables à la santé et à l'inclusion des personnes porteuses de handicap ;

Axe 5 : Renforcer les réseaux d'acteurs autour des enjeux de santé mentale ;

Axe 6 : Animer, évaluer le Contrat local de Santé et produire une expertise et une observation en santé soucieuses des spécificités socio-spatiales.

Les partenaires signataires sont : l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, l'Etat représenté par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale, le Rectorat de l'Académie de Bordeaux, le Conseil Général de la Gironde, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde et le Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux.

Depuis, la Caisse d'Assurance Retraite au Travail d'Aquitaine a souhaité se joindre en qualité de partenaire signataire. Un avenant à l'accord cadre précisant ses engagements dans ce contrat sera signé.

Le Contrat local de Santé est un outil nouveau mis à notre disposition dans le cadre de la loi Hôpital Patients Santé Territoires de 2009. Il permet de définir une stratégie locale en santé, inscrite dans la durée, en renforçant la cohérence et la pertinence des réponses aux besoins de santé de la population. Ce contrat est pour la Ville et le Centre Communal d'Action Sociale, une opportunité de conforter ses engagements en tant qu'acteurs essentiels de santé.

Après la définition de grands axes stratégiques, un plan d'actions opérationnel a été élaboré par l'ensemble des partenaires de ce contrat et validé lors du comité de pilotage du 16 septembre 2014. Les signataires s'engagent, sur la durée du contrat 2014-2016 à soutenir et mettre en place les actions validées dans ce programme d'actions. Les six axes stratégiques sont déclinés en objectifs spécifiques qui sont eux-mêmes traduits en 27 actions opérationnelles.

Je vous propose donc, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir autoriser Monsieur le Maire :

- à approuver le plan d'actions 2014-2016 du Contrat local de Santé ;
- à signer l'avenant 1 de l'accord cadre du Contrat local de Santé relatif au plan d'actions 2014-2016;
- à signer l'avenant 2 de l'accord cadre du Contrat local de Santé relatif à l'implication de la Caisse d'Assurance Retraite et Santé au Travail d'Aquitaine en qualité de nouveau signataire du contrat local de santé.

ADOpte A L'UNANIMITE

M. BRUGERE. -

Monsieur le Maire, chers collègues, la santé est une préoccupation majeure de nos concitoyens, voire la première préoccupation.

Le Plan d'action du contrat local de santé cosigné entre la Ville, son CCAS et l'Agence Régionale de Santé, plus 6 acteurs et partenaires : le CHU, la CPAM... du reste la CARSAT rentre dans la présente délégation parmi les partenaires, donc ce plan engage un programme d'action pour 3 ans selon 6 axes.

Le premier axe tourne autour de la famille et de l'enfance ;

Le second axe pour promouvoir le bien vieillir ;

Le troisième axe va au-devant et accompagne les plus vulnérables de nos concitoyens, les pauvres, pour la politique de la ville en termes de santé, pour les 3 années à venir ;

L'axe 4 aménage des cadres de vie favorables en termes de développement durable et permet l'inclusion des personnes porteuses de handicap ;

L'axe 5 tourne autour des enjeux de santé mentale.

Enfin ce plan permet de définir une stratégie locale en santé qui sera inscrite dans la durée. Il représente pour la Ville comme pour son CCAS une opportunité de conforter les engagements en tant qu'acteur essentiel dans la santé.

6 axes, donc. 29 actions - et pas 27, 4 mesures concrètes.

J'aimerais que de manière rapide on puisse vous présenter 4 actions emblématiques. Je voudrais demander si vous le permettez, à Emmanuelle CUNY de parler d'un sujet autour de la santé scolaire, à Ana Maria TORRES de parler d'un sujet autour des personnes âgées et de la lutte contre l'isolement des personnes âgées, à Alexandra SIARRI de la plate-forme qui est en train de se mettre en place : santé et précarité, et à Erick AOUIZERATE des nouveaux risques infectieux et de leurs vecteurs.

M. LE MAIRE. -

Mme CUNY

MME CUNY. -

Mes chers collègues, le Service de santé scolaire de Bordeaux dispose de 4 centres médico-scolaires, 4 médecins scolaires, 4 infirmières, 4 secrétaires et 4 orthophonistes.

Plus de 4.000 bilans médicaux et 6.000 dépistages sont réalisés chaque année.

Environ 2.700 enfants présentant des troubles visuels, ORL, ou de surpoids sont ainsi repérés.

Notre Service de santé scolaire, en collaboration avec les équipes enseignantes, permet aux enfants présentant un lourd problème de santé, un handicap, ou des difficultés d'adaptation scolaire de vivre leur scolarité dans des conditions optimales.

La Ville, en créant un poste de médiateur santé proposera aux familles les plus en difficulté un accompagnement personnel vers le soin de leur enfant.

J'exprime aujourd'hui toute ma gratitude et ma reconnaissance au Service de santé scolaire pour son implication auprès des élèves bordelais et de leur famille.

M. LE MAIRE. -

Merci.

Mme TORRES

MME TORRES. -

Monsieur le Maire, mes chers collègues, un mot sur la fiche d'action concernant la lutte contre l'isolement.

L'émergence des nouveaux publics isolés implique une prise en charge spécifique. Notre objectif pour lutter contre l'isolement c'est de repérer les personnes âgées et mettre en place des mesures concrètes pour combattre la solitude. Les trois mesures envisagées sont les suivantes.

Dans un premier temps, mettre en place un « work shop », atelier participatif sur ce sujet.

Deuxièmement, ce sera la mise en place d'une instance de coordination entre les acteurs.

Troisièmement, développer des actions de solidarité, de proximité sur le modèle « Voisins Relais ». Merci.

M. LE MAIRE. -

Merci.

Mme SIARRI

MME SIARRI. -

Rapidement et comme nouveau signe de notre politique extrêmement volontariste en direction des plus vulnérables, il s'agit de la mise en place d'une plate-forme de coordination, de prise en compte et de prise en charge médico-psycho-sociale des situations complexes dans la rue, qui fait suite à un dispositif dont seule la Ville de Bordeaux est dotée, de 3 médiateurs qui vont au-devant des gens en situation de grande fragilité.

Domage que Mathieu ROUYEYRE ne soit pas là, parce que le Conseil Général ne cofinance pas une action qui ne relève pourtant pas de notre compétence.

De la même manière, je le rappelle, 85% des personnes en situation de difficultés trouvent une réponse à Bordeaux contre 15% seulement sur le reste du département, grâce à notre action extrêmement volontariste.

M. LE MAIRE. -

Merci.

M. AOUIZERATE

M. AOUIZERATE. –

Mes chers collègues, je souhaitais évoquer la fiche action 4.5 du Contrat Local de Santé. Aujourd'hui nous souhaitons vous sensibiliser et mettre en place une veille sur l'émergence de certains risques infectieux liés au changement climatique, à l'évolution de l'habitat urbain et bien évidemment au déplacement des personnes. Les enjeux sont très importants.

Bordeaux, comme d'autres grandes villes, voit évoluer spécifiquement ses paramètres d'urbanisme et de santé publique avec la présence de nombreux vecteurs comme le Chikungunya, la Dengue, et bien entendu le virus Ebola dont l'actualité est quasi quotidienne.

Le Contrat Local de Santé vous propose les mesures concrètes suivantes :

Constituer et réunir un groupe de réflexion sur les risques infectieux associés à l'évolution de l'habitat urbain et au déplacement des personnes et faire l'évaluation de ces risques.

Travailler de concert avec les services spécialisés d'infectiologie en lien avec ces nouveaux vecteurs et l'ARS pour prendre les mesures adaptées le cas échéant.

Enfin organiser des conférences destinées au grand public et diffuser une information pertinente sur la prévention de ces nouveaux risques infectieux. Je vous remercie.

M. LE MAIRE. -

Merci.

M. BRUGERE vous avez terminé ? Très bien.

MME DELAUNAY

MME DELAUNAY. -

Monsieur le Maire, vous vous en doutez, nous attendions tous beaucoup ce Plan Local de Santé, car, comme l'a dit M. BRUGERE, aujourd'hui la santé est un enjeu majeurissime et c'est en particulier un marqueur social majeur.

Je vais avoir quelques remarques générales.

Nous nous étions inscrits en 2005, je crois, dans les Villes Santé de l'OMS qui proposaient, qui proposent toujours, une dynamique très pas à pas avec des objectifs annuels. Je n'en vois pas trace ici, ni de ce qui a été réalisé, ni de ce qui ne l'a pas été.

A l'inverse je trouve à presque chaque chapitre un état des lieux. Mais les états des lieux quand on est à la tête de notre municipalité depuis presque 20 ans, ça n'a plus beaucoup de sens. Il faut aller de l'avant.

Je ferai quelques très brèves remarques sur le chapitre senior.

Premièrement vous faites référence, M. BRUGERE, toujours au Plan bien vieillir. Le Plan bien vieillir date de 2007. Il s'est passé beaucoup de choses depuis, en particulier nous avons voté une loi d'adaptation de la société au vieillissement qui est une loi d'orientation et de programmation à laquelle je vous invite avec beaucoup d'amitié à vous référer.

Deuxièmement, chère Mme TORRES, Bordeaux est un territoire témoin de la mobilisation nationale contre l'isolement des âgés. Plus n'est besoin de faire des « work shop ». Ça s'appelle Mona Lisa ; les états des lieux que vous aimez beaucoup sont faits. Et là aussi, Bordeaux, comme pour le territoire témoin, cela fait partie des petites choses dont je m'honore.

Sur le Plan, mon intervention se focalisera principalement sur les jeunes.

Vous l'avez dit, trois marqueurs sociaux majeurs, premièrement l'obésité, deuxièmement l'état buccodentaire et le nombre de caries non obturées, et troisièmement les addictions.

Je trouve ce troisième chapitre trop modeste, pour ne pas dire pauvre, puisque le mot est stigmatisant. En particulier, et je ne vais parler que de cela, la plus grande cause de décès au monde, le produit qui aujourd'hui entraîne une addiction qui explose chez les jeunes, en particulier chez les jeunes filles qui en font un substitut anorexique, c'est le tabac. Eh bien dans ce Plan Local de Santé, pas un mot.

Pour mémoire, 270 Bordelais meurent du tabac chaque année, et 2 habitants de la CUB par jour. Je le répète, des centaines de jeunes à Bordeaux entrent dans l'addiction au tabac.

Vous me direz, est-ce le rôle du maire ? Mais bien sûr que oui. Bien sûr que le maire y peut quelque chose. D'abord parce que nous sommes tous responsables. L'OMS prévoit un milliard de morts au 21^{ème} siècle. Alors, à part si vous êtes convertis au malthusianisme, il faut que nous y fassions tous quelque chose.

Premièrement, de l'information, comme d'habitude, aux jeunes et à leurs parents, en particulier interdiction de détenir des cigarettes quand ils vont à l'école, au collège, ou n'importe quoi.

Avis aux enseignants pour qu'il n'y ait pas de vente de cigarettes à l'intérieur des établissements.

Mais là où le maire peut le plus avec sa police municipale c'est de contrôler la vente à la porte des établissements scolaires qui est de plus en plus notable et qui d'autre part doit nous interpeller, car vous voyez aujourd'hui à toutes les pauses devant les établissements scolaires des attroupements de jeunes qui sortent pour fumer, c'est vrai, pas forcément que du tabac. Mais justement soyons particulièrement attentifs.

Là j'invite mes amis écologistes à me suivre. S'il n'y a pas que ce côté tabac et toxicité pour la santé, il y a aussi le nombre de mégots. Et là j'invite Mme WALRYCK à bien vouloir écouter elle aussi, car les mégots encombrant tous nos caniveaux en plus des bronches des jeunes et des moins jeunes.

On sait que c'est un élément de pollution majeure qui met 12 ans à se dégrader et 12 mois à se dégrader dans l'eau. 1 mégot peut polluer 400 litres d'eau. C'est difficile de faire mieux.

Donc soyons extrêmement attentifs. Et je vous en prie Monsieur le Maire, en particulier à la porte des établissements scolaires menons une vraie guerre à ce fléau qui devient majeurissime chez les jeunes et qui les fait entrer dans l'addiction la plus sévère qui soit.

M. LE MAIRE. -

Mme JAMET

MME JAMET. -

Monsieur le Maire, chers collègues, autant j'ai pu être critique sur le bilan 2009 / 2013 de l'Agenda 21, autant nous pouvons vous féliciter sur la forme de ce Plan d'Action du Contrat Local de Santé 2014 / 2016.

En effet, ce CLS propose 6 axes stratégiques, 29 actions et pas moins de 156 indicateurs de suivi, avec notamment la dernière fiche action qui concerne la mise en œuvre d'un tableau de bord des indicateurs de santé à suivre tout au long de la durée du contrat.

J'espère que ces 156 indicateurs de suivi seront renseignés et évalués chaque année comme il se doit.

Sur le fond, deux ou trois commentaires néanmoins.

Sur la Fiche Action 1.1 Médiation Santé Scolaire, le Service de santé scolaire de la Ville de Bordeaux est certes performant, mais je suggérerai toutefois d'ajouter la possibilité de détection des symptômes des « dys », comme je l'ai fait noter en commission : les dyslexies, dyspraxies, dyscalculies, etc.

Le diagnostic des troubles des « dys » passe par un bilan neuropsychologique qui permet l'évaluation de l'ensemble des fonctions cognitives de l'enfant. C'est un handicap vital pour le parcours scolaire, l'insertion de l'enfant dans son environnement, le repérage et la prise en charge de ces troubles devant être pris en compte le plus tôt possible dans la scolarité de l'enfant.

Le médecin scolaire et les orthophonistes sont les mieux à même d'orienter les parents et les enfants vers les professionnels seuls capables de diagnostiquer vraiment les troubles des « dys ». Pour cela il faut qu'ils soient formés, et c'est vrai que dans la Fiche Action 1.1 on ne le voit pas apparaître.

C'est un sujet qui me semble primordial pour éviter l'échec scolaire et faire que nos enfants soient bien intégrés dans la société.

Sur la Fiche Action 3.2, je voudrais revenir sur la proposition que j'avais faite lors des perspectives au niveau des AMAP. Peut-être mettre en place des paniers sociaux pour faire en sorte que les bénéficiaires des minima sociaux puissent accéder à une nourriture saine et de qualité via les AMAP notamment de la Ville de Bordeaux. Donc voir le travail qui pourrait être fait avec le CCAS.

Toujours sur cette fiche, d'une manière générale, dans le cadre de l'aide alimentaire il serait également intéressant de prendre en compte les problématiques de gaspillage alimentaire, surtout si le CLS souhaite travailler en partenariat avec l'industrie alimentaire et les distributeurs qui représentent 11% du gaspillage alimentaire en France selon le ministère de l'Ecologie.

Par exemple dans une grande surface d'une superficie de 5.000 m², 200 tonnes de denrées alimentaires, hors emballages, sont jetées par an, ce qui représente 225.000 équivalent repas par an. Autant de repas qui pourraient être distribués plutôt que jetés.

Sur la Fiche Action 4.3 Prévention Air Intérieur, cette action cite le constat de la recrudescence de l'asthme. En effet. Mais dans le cadre d'un Contrat Local de Santé on aimerait aussi voir aborder la question de la pollution de l'air extérieur, puisque l'asthme n'est pas uniquement lié à l'air intérieur, mais bien aussi aux pollutions extérieures.

Voilà, Monsieur le Maire, M. BRUGERE, chers collègues, les quelques remarques que nous pouvons faire sur le Plan d'Action du Contrat Local de Santé qui, somme toute, est un document sérieux dont nous veillerons bien à suivre l'évolution chaque année jusqu'en 2016.

Et pour soutenir Michèle DELAUNAY, je suis d'accord avec elle sur la lutte contre le tabac. Elle m'a mis le couteau sous la gorge pour que j'arrête de fumer. Effectivement ça serait bien qu'il y ait plus de sensibilisation auprès des jeunes et peut-être éviter les ventes de tabac près des écoles avec les buralistes.

M. LE MAIRE. -

M. BRUGERE

M. BRUGERE. -

Mme DELAUNAY, nous sommes toujours bien dans Les Villes Santé OMS. Notre action qui est, je vous le rappelle, copilotée avec l'Agence Régionale de Santé, ne consiste pas à faire des actions Villes Santé OMS, mais bien des actions que nous construisons avec l'ensemble des partenaires.

On a déjà 29 actions, 84 déclinaisons et c'est un plan qui est très dynamique.

Par exemple concernant le tabac nous allons engager une action qui n'est pas inscrite ici, mais nous allons déjà le faire : éviter qu'on fume autour des aires de jeu dans les jardins publics. On fera cela avec Magali FRONZES. C'est une première dynamique qu'on va donner.

La loi d'orientation, bien sûr je la connais. Je ne suis pas certain que tous les décrets d'application soient mis en œuvre. Donc je veux bien qu'on y fasse référence, mais pour l'instant...

Donc les actions sont à faire progressivement.

On ne va pas rentrer dans un débat de techniciens, on pourrait utiliser la salle longtemps pour le faire. Le tabac oui, le sucre aussi. Je vous rappelle qu'on fait un gros travail autour de l'obésité et de l'alimentation. Le nombre d'enfants obèses dans les écoles de Bordeaux a diminué en quelques années grâce au gros travail qui est fait.

Merci, Mme JAMET pour vos compliments. J'y suis très sensible. Nous continuerons à travailler ensemble. Bien sûr il y aura une évaluation très rigoureuse.

Je voulais juste vous dire qu'il n'y a pas d'orthophoniste dans ce plan parce qu'elle est déjà en place. Elle travaille déjà auprès des enfants et elle rend de grands services. Donc il n'y a pas eu besoin de l'ajouter dans ce plan-là.

Voilà en résumé.

M. LE MAIRE. -

Merci.

Qui vote contre ce plan d'action ?

Abstentions ?

Merci.

M. LE MAIRE. -

Je ne veux pas rouvrir un débat qui est clos, mais sur les taux de pauvreté j'ai sous les yeux le classement qui est publié par la Dépêche du Midi du 30 janvier 2014.

Les villes classées en haut sont celles où le taux de pauvreté est le plus élevé. Montpellier, par exemple qui a un taux de pauvreté de 25%. Je crois, hélas, que la ville où le taux de pauvreté est le plus élevé doit être Roubaix. Toulouse est en 54^{ème} position avec 19%. Bordeaux arrive 20 places derrière, ce qui est dans le bon sens naturellement, avec 17%.

Je reconnais, c'est un argument qui va dans le sens de M. FELTESSE, que Mérignac est 91^{ème} avec 10%, elle fait presque aussi bien que Neuilly qui est dernière avec 7%.

Voyez que ces taux de pauvreté sont difficiles à interpréter.

M. FELTESSE

M. FELTESSE. -

Ce sont les taux de pauvreté du CONPAS(?) qui ont servi à Alexandra SIARRI pour faire son travail.

Je retiens juste que la différence de pourcentages entre Bordeaux et Toulouse n'est pas si importante que cela.

M. LE MAIRE. -

Elle n'est pas si importante, ce qui prouve qu'elle est beaucoup moins importante que le différentiel que M. ROUYEYRE a détecté dans la participation au CCAS.

Enfin ne reprenons pas ce débat. Il est 7 h moins 10, on pourrait peut-être accélérer.

Contrat local de SANTÉ Bordeaux

Plan d'actions 2014-2016

Avenant à l'accord cadre du Contrat local de santé de Bordeaux 2014-2016



La démarche du Contrat Local de Santé

La santé dépend de nombreux déterminants. Il faut agir à tous les niveaux. Le Contrat Local de Santé de Bordeaux permet à tous les acteurs responsables de la santé sur le territoire d'agir ensemble autour d'objectifs prioritaires, pour mieux répondre aux besoins des bordelais. Il a pour but de mettre en commun les moyens des acteurs locaux pour apporter de réelles solutions pour améliorer et préserver la santé des Bordelais dans les domaines de la prévention, de l'accès aux soins et aux accompagnements médico-sociaux. Une attention particulière sera portée aux personnes les plus fragiles (enfants, personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité...).

Ce contrat est le fruit de :

- L'engagement de 9 signataires

L'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Ville de Bordeaux, le Centre Communal d'Action Sociale de Bordeaux, l'Etat représenté par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale, le Conseil Général de la Gironde, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, le Rectorat de Bordeaux, le Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux, la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail d'Aquitaine.

- L'implication de partenaires institutionnels

Le comité de pilotage du Contrat Local de Santé a été élargi à d'autres acteurs institutionnels : le Régime Social des Indépendants, l'Union Régionale des Professionnels de Santé d'Aquitaine, le Centre Hospitalier Charles Perrens, le Centre Hospitalier Cadillac.

- La mobilisation de nombreux partenaires locaux, membres du Conseil Local de Santé

Ce contrat s'appuie sur :

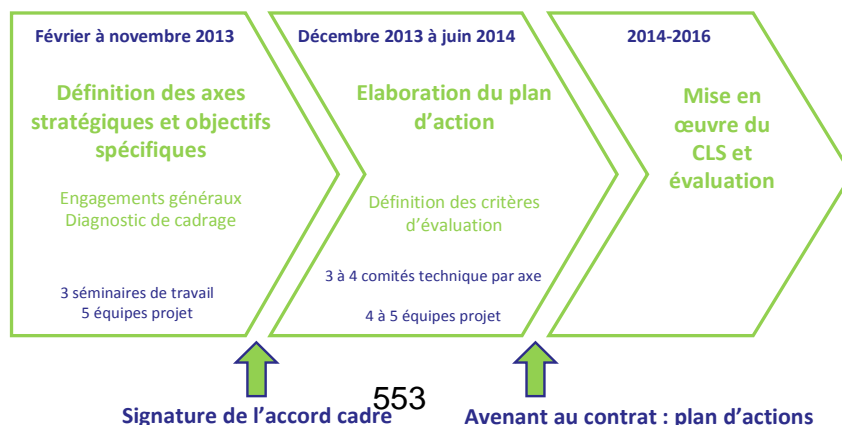
- **Une dynamique partenariale déjà existante.** Parce que ce contrat est un travail qui a commencé bien avant... A Bordeaux, l'impulsion et les travaux issus des Ateliers Santé Ville, du Conseil Local de Santé, du Projet Social et autres comités de pilotage (PAERPA, MAIA, santé précarité...) ont été assurément des atouts essentiels qui ont posé les bases du futur CLS.

- Les diagnostics participatifs des Ateliers Santé Ville

- Le diagnostic de cadrage de l'Observatoire Régional de la Santé d'Aquitaine

- **Une phase de co-construction partenariale du CLS** de janvier 2013 à juin 2014. Une large concertation, associant tous les acteurs de la santé membres du Conseil Local de Santé de Bordeaux, a été conduite à travers l'organisation de 3 séminaires. Puis plusieurs groupes de travail partenariaux par axe se sont réunis pour élaborer un plan d'action opérationnel.

Un Contrat Local de Santé en 3 temps :



Éléments de diagnostic sur Bordeaux

Pendant la phase d'élaboration de ce contrat, l'Observatoire Régional de la Santé d'Aquitaine (ORSA) a réalisé un diagnostic de cadrage nous permettant de préciser quelques indicateurs de santé. Notre territoire dispose d'atouts et possède de nombreuses ressources. L'enjeu de ce contrat va se trouver d'ailleurs dans la coordination de ces nombreux acteurs. Bordeaux a des caractéristiques communes aux grandes villes : précarité, inégalités et risques environnementaux, mais on peut noter quelques spécificités que l'ORSA a mises en évidence.

À RETENIR

- ✘ Une population jeune avec une forte présence de jeunes adultes (20,5 % de 18-25 ans)
- ✘ Un vieillissement plus accentué que dans beaucoup d'autres grandes villes
- ✘ Un mode de cohabitation marqué par l'isolement
- ✘ Un emploi non stable pour près de 18 000 personnes (20 % des actifs) et 25 000 Bordelais demandeurs d'emploi
- ✘ 11 000 ménages sans autres revenus que des prestations sociales
- ✘ Près de 40 % de jeunes de moins de 18 ans parmi les bénéficiaires de la CMU complémentaire
- ✘ Une sous mortalité générale mais une nette surmortalité prématurée
- ✘ Une diminution de la prévalence de la surcharge pondérale en maternelle mais persistance des différences liées au statut socio-économique
- ✘ Une couverture vaccinale des enfants de 5-6 ans à renforcer

Source : *La santé des bordelais diagnostics réalisés dans le cadre du contrat local de santé de Bordeaux, ORSA Aquitaine, décembre 2013*

Le CLS en 6 axes stratégiques et 29 actions

AXE 1 : Développer la prévention dédiée aux enfants et aux jeunes et soutenir la parentalité

FICHE ACTION 1.1 : MEDIATION SANTE SCOLAIRE : Faciliter l'accès aux soins des enfants dépistés avec une problématique de santé lors des bilans de santé scolaire
FICHE ACTION 1.2 : FESTIV'ATTITUDE : Renforcer la prévention alcool et améliorer la prise en charge et l'orientation des jeunes lors d'épisodes alcooliques aigus
FICHE ACTION 1.3 : MAISON DES ADOLESCENTS
Favoriser l'accès à la Maison des adolescents des jeunes des quartiers prioritaires
FICHE ACTION 1.4 : PREVENTION BUCCO-DENTAIRE
Améliorer l'état de santé bucco-dentaire et le recours aux soins des enfants et adolescents
FICHE ACTION 1.5 : PREVENTION SANTE PARENTALITE
Sensibiliser enfants, parents et professionnels sur les déterminants de la santé (alimentation, sommeil, environnement, parentalité...)
FICHE ACTION 1.6 : SANTE PERINATALITE
Améliorer l'accès aux structures de soutien à la parentalité
FICHE ACTION 1.7 : VACCINATION
Améliorer le suivi du carnet vaccinal

AXE 2 : Promouvoir le Bien vieillir

FICHE ACTION 2.1 : PREVENTION SENIORS
Développer et améliorer l'accès aux actions de prévention de la perte d'autonomie
FICHE ACTION 2.2 : LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT
Animer le réseau de lutte contre l'isolement social et de la solitude des personnes âgées
FICHE ACTION 2.3 : PROTECTIONS JURIDIQUES
Mettre en œuvre les moyens facilitant les protections juridiques
FICHE ACTION 2.4 : AIDE AUX AIDANTS : Poursuivre la structuration d'un dispositif global et coordonné d'aide aux aidants en lien avec les partenaires institutionnels
FICHE ACTION 2.5 : DEVELOPPEMENT DU GUICHET INTEGRE
Développer la création du guichet intégré « La bonne information, au bon moment et au bon endroit »
FICHE ACTION 2.6 : PREVENTION ET DEPISTAGE DES TROUBLES BUCCO-DENTAIRES, VISUELS, ET AUDITIFS : Favoriser la prévention et le dépistage des troubles bucco-dentaires, visuels, et auditifs des personnes âgées en EHPAD et RPA

AXE 3 : Aller au-devant et accompagner les plus vulnérables vers la santé

FICHE ACTION 3.1 : ACCES AUX DROITS : Promouvoir l'information, l'accès aux droits et aux soins
FICHE ACTION 3.2 : OFFRE ALIMENTAIRE Mieux prendre en compte l'insécurité alimentaire au travers des différentes actions en direction des personnes vulnérables
FICHE ACTION 3.3 : REPERAGE ET PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VULNERABLES : Favoriser le repérage des personnes vulnérables et coordonner la prise en charge médicale et sociale des situations complexes
FICHE ACTION 3.4 : ACCES A LA PREVENTION ET DEPISTAGE : Favoriser l'accès à la prévention des publics les plus en difficultés en s'appuyant notamment les acteurs de quartiers
FICHE ACTION 3.5 : MANGER BOUGER SUR LES QUARTIERS
Poursuivre et consolider les actions de la promotion de l'activité physique et sportive et d'une alimentation favorable à la santé sur les quartiers prioritaires

AXE 4 : Aménager des cadres de vie favorables à la santé

FICHE ACTION 4.1 : BRUIT ET AMENAGEMENT URBAIN : Garantir la prise en compte de la problématique du bruit sur les grands projets d'urbanisme
FICHE ACTION 4.2 : PREVENTION DES RISQUES AUDITIFS
Renforcer les actions de prévention des nuisances sonores et risques auditifs
FICHE ACTION 4.3 : PREVENTION AIR INTERIEUR
Développer les actions de prévention des risques sanitaires liés à la qualité de l'air intérieur
FICHE ACTION 4.4 : PREVENTION RISQUES INFECTIEUX ET VECTEURS
Mettre en place une veille sur l'émergence de certains risques infectieux liés au changement climatique, l'évolution de l'habitat urbain, aux déplacements de personnes
FICHE ACTION 4.5 : HABITAT INDIGNE : Consolider le partenariat pour améliorer le repérage, le traitement et le suivi des personnes vivant dans un habitat indigne

AXE 5 : Renforcer les réseaux d'acteurs autour des enjeux de santé mentale

FICHE ACTION 5.1 : HARMONISATION DES GROUPES DE COORDINATION LOCALE EN SANTE MENTALE : Conforter, généraliser, harmoniser les GCLSM
FICHE ACTION 5.2 : CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE (CLSM)
Définir les modalités de réinstallation du CLSM
FICHE ACTION 5.3 : PREVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE

AXE 6 : Animer le CLS et produire une observation en santé soucieuse des spécificités socio-spatiales

FICHE ACTION 6.1 : COORDINATION DU CLS, ANIMATION TERRITORIALE ET PARTICIPATION : Organiser la coordination du CLS et l'animation territoriale pour assurer la mise en œuvre des actions
FICHE ACTION 6.2 : « COMMUNICATION SANTE » Développer des outils de communication autour du Contrat Local de Santé et des grandes campagnes régionales de santé publique
FICHE ACTION 6.3 : OBSERVATION SANTE Développer une démarche d'observation locale en santé

Axe 1

PILOTE

Marion CLAIR

Coordinatrice du Pôle Santé
Direction du Développement
Social Urbain
Ville de Bordeaux
05 56 10 33 96
m.clair@mairie-bordeaux.fr

Développer la prévention dédiée aux enfants et aux jeunes et soutenir la parentalité

L'enfance constitue une période particulière en termes de santé, dans la mesure où un grand nombre d'habitudes sont acquises à cet âge, mais aussi en raison des conséquences sur le long terme des problèmes de santé des enfants.

Les inégalités sociales de santé apparaissent dès le plus jeune âge. Les enfants de 6 ans scolarisés dans une école publique située en RRS (Réseau de Réussite Scolaire) sont 16 % à être en surpoids, contre 12 % dans une école publique hors RRS. Ces écarts reflètent aussi des différences d'habitudes de vie (alimentation, sédentarité) déjà marquées à cet âge. De fortes disparités apparaissent aussi en termes de santé bucco-dentaire. Sur l'année scolaire 2012/2013, en grande section maternelle, 3.3% des enfants vivant sur un quartier non RRS avaient au moins une carie non soignée contre 10,3% des enfants vivant sur un quartier RRS.

La prévention auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents et la prise en charge précoce des problèmes de santé sont une priorité de ce contrat.

Le service municipal de santé scolaire est un atout majeur pour agir dès le plus jeune âge et donc lutter contre les inégalités de santé en accompagnant le plus tôt possible les éventuelles difficultés rencontrées par les enfants et les parents. C'est presque 20000 enfants qui sont vus chaque année par les équipes médicales de santé scolaire. Mais une fois les enfants dépistés et orientés, certaines familles n'ont pas recours aux soins, ce qui peut avoir un retentissement sur l'état de santé des enfants, leur développement psychomoteur, leurs capacités à suivre un cursus scolaire normal, facteur essentiel d'insertion sociale. Ce Contrat Local de Santé va permettre de renforcer les moyens d'accompagnement vers le soin.

Aider et soutenir les parents dans leur fonction parentale, dès l'annonce de la grossesse et tout au long de l'enfance et de l'adolescence, constitue également un axe essentiel de cette prévention.

C'est aussi auprès de la population jeune que nous souhaitons intervenir. En effet, la part des 18-25 ans dans la population bordelaise (21 %) est deux fois plus élevée que la moyenne française (10 %). Si une immense majorité des jeunes vont bien (90% des jeunes de la CUB se sentent en bonne santé selon l'étude EuroUrhis 2), les conduites à risque concernent toutefois certains de manière préoccupante. A Bordeaux, comme dans d'autres grandes villes, un nombre inquiétant d'adolescents de plus en plus jeunes se livrent à des ivresses massives dont certaines se terminent tragiquement ou par des passages répétés aux urgences les soirs de fin de semaine. Une amélioration de la réponse apportée dans le cadre de l'urgence mais aussi dans une approche large de santé peut être envisagée dans le cadre de ce CLS, pour mieux prévenir et prendre en charge la survenue de telles situations d'hyper alcoolisation.

Les acteurs soulignent l'importance de définir des stratégies d'intervention pour que l'éducation à la santé proposée puisse être accessible et adaptée aux spécificités des publics (pédagogie par le jeu et le spectacle, intervention culturelle, prévention par les pairs, dépistage individuel...).

Objectifs stratégiques

Actions et mesures concrètes

1.1 Améliorer le recours aux soins consécutifs aux orientations de la santé scolaire

FICHE ACTION 1.1 : MEDIATION SANTE SCOLAIRE

1. Proposer aux familles les plus en difficultés un accompagnement personnalisé vers le soin de leur enfant en créant un poste de médiateur santé
2. Optimiser l'utilisation des outils existants facilitant suivi et recours aux soins des enfants dépistés (interprétariat, consultations psychosociologiques, médiation socioculturelle, cartes lettre, plaquettes des ressources...)
3. Promouvoir le travail en réseau pluridisciplinaire (étude de cas) et la formation des partenaires pour une meilleure adhésion des familles aux soins
4. Offrir aux enfants en situation de handicap un accueil en milieu scolaire et de loisirs le plus adapté possible en respectant la demande des parents

1.2 Prévenir et prendre en charge les conduites d'alcoolisation massive aigüe chez les jeunes

FICHE ACTION 1.2 : CONSOLIDATION ET DEVELOPPEMENT DU PROGRAMME FESTIV'ATTITUDE

1. Organiser des actions type "permis citoyen" sur le thème de la fête et de la consommation d'alcool dans les collèges et lycées en mobilisant les parents
2. Maintenir les dispositifs Soul Tram et TAF toute l'année
3. Animer des espaces d'échange et sensibilisation à l'université sur des lieux de passage, avec un support culturel attractif type sieste musicale
4. Elaborer un outil de suivi de l'hyper alcoolisation des jeunes
5. Etablir un protocole partagé de suivi des jeunes pris en charge en urgence
6. Pérenniser le dispositif d'accueil de jeunes en état d'ivresse "Somn'ebus"

1.3 Développer une information de qualité et coordination des acteurs impliqués auprès des jeunes

FICHE ACTION 1.3 : MAISON DES ADOLESCENTS (MDA)

1. Faire connaître l'offre de services MDA aux jeunes et à leurs parents de tous les quartiers
2. Proposer des temps de rencontre débat sur la question adolescente.)

1.4 Structurer des modalités d'éducation pour la santé adaptées au public

FICHE ACTION 1.4 : PREVENTION BUCCO-DENTAIRE

1. Sensibiliser les parents et les professionnels en crèche
2. Sensibiliser les enfants de maternelle et leurs parents sous forme interactive
3. Développer le dépistage bucco-dentaire en Centre Médico-Scolaire et en milieu scolaire sur les quartiers prioritaires
4. Réaliser une promotion renforcée du dispositif M'T dents en CP
5. Mettre en place un dispositif de suivi et d'évaluation de l'état bucco-dentaire et du recours au soin des enfants

FICHE ACTION 1.5 : PREVENTION SANTE PARENTALITE

1. Développer les soirées santé « contes et débat » en sortie d'école maternelle et élémentaire et établissements petite enfance

1.5 Favoriser la coordination des intervenants de périnatalité et améliorer le travail de réseau Ville-PMI-Hôpital public et privé

FICHE ACTION 1.6 : SANTE PERINATALITE

1. Organiser par quartier des rencontres pour les professionnels dans des lieux d'accueil parents- enfants
2. Diffuser aux futurs et/ou jeunes parents un livret d'information sur les lieux ressources en matière de soutien à la parentalité et de santé
3. Animer un groupe de parole "parents de jeunes enfants" sur le quartier Bordeaux Nord avec interprétariat

FICHE ACTION 1.7 : VACCINATION

1. Adresser aux élèves de CM2 une information sur le rappel du DTP de 11-13 ans et sur la création du carnet de vaccination électronique
2. Relayer la campagne de communication de l'ARS "C'est la rentrée, pensez à vos vaccins"
3. Transférer les données du fichier vaccinal municipal sur mesvaccins.net
4. Sensibiliser les directeurs d'école à l'intérêt de la vaccination

FICHE ACTION 1.1 : MEDIATION SANTE SCOLAIRE

Faciliter l'accès aux soins des enfants dépistés avec une problématique de santé lors des bilans de santé scolaire

Le service de santé scolaire municipal de Bordeaux

Dès 1888, Bordeaux a intégré un service d'hygiène scolaire. Aujourd'hui, la ville gère un service de santé scolaire municipal. Sa vocation est de permettre aux enfants présentant un problème de santé, un handicap ou des difficultés d'adaptation scolaire de vivre au mieux leur scolarité. 4 centres-médico-scolaires sont répartis sur le territoire. Chaque centre regroupe un médecin, une infirmière et une secrétaire. Ces équipes sont enrichies par la présence d'une orthoptiste polyvalente. Près de 4 000 bilans médicaux et 6 000 dépistages sont réalisés chaque année.



Les enjeux

Le service de santé scolaire de la Ville de Bordeaux remet chaque année quelques 2700 avis (anomalie repérée lors du bilan de santé) aux parents, dont 1000 pour un examen ophtalmologique, 600 dentaire, 300 ORL, 260 orthophonique, 270 pour un surpoids, 100 pour une prise en charge psychologique ...Après relance par les infirmières, environ 50% des parents déclarent avoir donné suite à l'avis et consulté. Sur les 50 % restants, on estime qu'environ 10 % ne consultent pas. Pour ces 270 familles, un accompagnement personnalisé est nécessaire et devrait permettre de faciliter l'accès aux soins pour leur enfant. Lors des diagnostics des ASV du Lac et Bastide, le besoin d'accompagner les enfants vers le soin a également été repéré comme prioritaire. L'intervention d'un médiateur santé encadré par la Ville et le CHU, financée par l'ARS est réponse innovante à cette problématique. Il pourra constituer un facteur déterminant d'un meilleur accès au soin en jouant un rôle d'interface et non de substitution des fonctions des professionnels de santé. De plus, une attention particulière peut être apportée aux enfants en situation de handicap et à leur famille. Si besoin, un accompagnement spécifique peut être proposé aux familles. En 2013/2014, 377 élèves étaient concernés par un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), 71% d'entre eux pour un trouble intellectuel et cognitif ou psychique.

Les mesures concrètes

1. Proposer aux familles les plus en difficultés un accompagnement personnalisé vers le soin de leur enfant en créant un poste de médiateur santé (Ville santé scolaire/ CHU)
2. Optimiser l'utilisation des outils existants facilitant le suivi et recours aux soins des enfants dépistés (interprétariat, consultations psychosociologiques, médiation socioculturelle, cartes lettre, plaquettes des ressources...) (Ville DDSU)
3. Promouvoir le travail en réseau pluridisciplinaire (étude de cas) et la formation des partenaires pour une meilleure adhésion des familles aux soins (Ville DDSU)
4. Offrir aux enfants en situation de handicap un accueil en milieu scolaire et de loisirs le plus adapté possible en respectant la demande des parents. (Ville/santé scolaire)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nb d'avis donnés aux familles et par problème de santé	2600 (total) + rapport	Rapport	Rapport
Taux de retour de l'information de recours au soin	50% (1300)		
Nb de propositions de médiation santé	130	130	130
Nb de médiations santé engagées (tél.et/ou physique)	70	70	70
Nb de recours aux soins grâce à la médiation	50	50	50
Nb d'interventions d'interprétariat dans le cadre de la médiation santé	25	25	25
Nb de familles ayant bénéficiées de consultations psycho - sociologiques ou d'un accompagnement socio-culturel	30	30	30
Nb de professionnels ayant participé à une formation ou une réunion partenariale sur 3 ans	30	30	30
Nombre de Projets Personnalisés de Scolarisation	377		

Pilote : Dr Véronique Amathieux, Médecin coordinateur, Service de santé scolaire, Ville de Bordeaux v.amathieux@mairie-bordeaux.fr / 05.57.95.93.80
 Virginie Valentin, secrétaire générale, CHU de Bordeaux virginie.valentin@chu-bordeaux.fr 05 56 79 49 06

Partenaires signataires : CHU de Bordeaux, ARS Aquitaine, Etat (DDCS), Rectorat d'académie de Bordeaux (DSDEN), Conseil Général de la Gironde (PMI)

Autres partenaires associés : URPS, MANA, AMI, Promofemmes, Intermed, Ville de Bordeaux (GIP médiation, DDSU, mission handicap), prévention spécialisée, médecins du monde...

Opérateurs : CHU de Bordeaux, MANA, AMI, Promofemmes, Intermed, Ville de Bordeaux...



**GARDEZ
LE CONTACT
ADOPTEZ LA
FESTIV' ATTITUDE**

Le somm'enBus

Le Somm'enBus circule à Bordeaux pour limiter les risques liés à la consommation excessive d'alcool chez les jeunes. Ce bus aménagé ne raccompagne pas les fêtards éméchés chez eux. Il offre un refuge, un abri confortable le temps de se requinquer après une soirée trop arrosée. L'idée est bien sûr d'éviter les trop nombreux accidents en état d'ivresse, en voiture, mais aussi les chutes. Après une expérimentation concluante sur le dernier trimestre 2013 avec près de 300 jeunes ayant eu recours au repos ou aux soins dispensés par l'équipe du bus, la mission "Somm'enBus" a été reconduite en 2014. Le CLS prévoit sa pérennisation jusqu'en 216.



FICHE ACTION 1.2 : CONSOLIDATION ET DEVELOPPEMENT DU PROGRAMME FESTIV'ATTITUDE

Renforcer la prévention alcool et améliorer la prise en charge et l'orientation des jeunes lors d'épisodes alcooliques aigus

Les enjeux

On observe à Bordeaux, tout comme d'autres grandes villes, un phénomène de suralcoolisation des jeunes ayant un impact sur la sécurité et sur leur santé. Le programme *Festiv'attitude*, conduit depuis 2006, vise à promouvoir la modération des consommations et la solidarité dans la fête. De nombreuses actions ont été menées : installation de bornes éthylotest dans les établissements de nuit, réajustement des horaires et trajets de bus de nuit et tram, sensibilisation de la grande distribution, modification des heures de fermeture des débits de boisson, campagnes de communication, actions de prévention "Soul tram" et TAF, dans les universités... Néanmoins, il convient d'adapter sans cesse les actions de prévention à un phénomène en perpétuelle évolution dans ses manifestations, à partir d'une vision objective et partagée de la situation, et de renforcer l'intervention auprès des parents.

Les mesures concrètes

1. Organiser des actions type "permis citoyen" sur le thème de la fête et de la consommation d'alcool dans les collèges et lycées en mobilisant les parents
2. Maintenir les dispositifs Soul Tram et TAF (Tendances Alternatives Festives)
3. Animer des espaces d'échange et sensibilisation à l'université sur des lieux de passage, avec un support culturel attractif type sieste musicale
4. Elaborer un outil de suivi de l'hyper alcoolisation des jeunes
5. Etablir un protocole partagé de suivi des jeunes pris en charge en urgence (**CHU de Bordeaux**)
6. Pérenniser le dispositif d'accueil de jeunes en état d'ivresse "Somn'enbus"

Les indicateurs de suivi

	2014	à	2016
Nombre d'actions organisées en collège et lycée/an		Min 2	
Nombre de collégiens, lycéens et parents touchés		A déterminer	
Satisfaction des participants et connaissances acquises		Rapport	
Fréquence hebdomadaire du soul tram		1 fois / semaine	
Fréquence hebdomadaire d'intervention équipes TAF		3 fois /semaine	
Nombre d'actions organisées à l'université		10	
Réalisation de l'outil de suivi		Réalisé	
Réalisation du protocole de suivi		Réalisé	
Nombre de soirs de présence de somn'enbus par semaine		3 soirées par semaine	
Nombre de jeunes accueillis par le somn'enbus par an		1000	

Pilote : Stéphane Toustou, chargé de mission, Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux s.toustou@mairie-bordeaux.fr / 05 56 10 27 45

Partenaires signataires : Etat (DDCS), CHU de Bordeaux, ARS Aquitaine

Partenaires associés : Keolis, Police, Samu, INSERM, Education nationale, université de Bordeaux, parents d'élèves, Allez les filles, Rocher de Palmer, ANPAA...

Opérateurs : ANPAA, CHU de Bordeaux

Axe 1 : Développer la prévention dédiée aux enfants et aux jeunes et soutenir la parentalité

Objectif 1.3 Développer une information de qualité et coordination des acteurs impliqués auprès des jeunes

Objectif 1.4 Structurer des modalités d'éducation pour la santé adaptées au public



FICHE ACTION 1.3 : MAISON DES ADOLESCENTS

Favoriser l'accès à la Maison des Adolescents des jeunes des quartiers prioritaires

Les enjeux

- Manque de lieux ressources et de soutien spécifique pour les parents d'adolescents
- Consultations tardives des jeunes et de leurs parents quand "ça va mal",
- Sur représentation des jeunes vivant en centre ville parmi les consultants de la MDA (les jeunes des autres quartiers viennent peu),
- Difficultés des professionnels des secteurs sociaux, médico-social, éducatif, sanitaire à travailler ensemble sur la problématique des adolescents en souffrance.

Les mesures concrètes

1. Faire connaître l'offre de services MDA aux jeunes et à leurs parents de tous les quartiers
2. Proposer des temps de rencontre débat sur la question adolescente

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de présentations de la MDA lors des réunions de quartier (ASV, CLIP, établissements...)			
Nombre de rencontres débat			

La Maison des adolescents de la Gironde

Inaugurée le 7 octobre 2013, la maison des adolescents de la Gironde est un espace d'information, d'écoute et de prise en charge dédié aux adolescents et jeunes adultes (de 11 à 25 ans), ainsi qu'à leurs familles ou à leurs accompagnants professionnels et bénévoles.

Située en centre-ville, la MDA se donne pour objectif dans le cadre du Contrat Local de Santé de davantage toucher les jeunes et familles des quartiers les plus en difficultés.



Pilotage : Danièle Talhouarn, Directrice, Maison de Adolescents, direction.mda33@gmail.com 05 56 38 48 65

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Ville de Bordeaux, Rectorat d'académie de Bordeaux, Conseil Général de la Gironde

Autres partenaires associés : Association Rénovation, associations de quartiers, établissements scolaires, professionnels du secteur social, éducatif, animation...

Opérateurs : Maison des Adolescents de la Gironde





FICHE ACTION 1.4 : PREVENTION BUCCO-DENTAIRE

Améliorer l'état de santé bucco-dentaire et le recours aux soins des enfants et adolescents

Les enjeux

Lors des diagnostics élaborés par les deux Ateliers Santé Ville de Bordeaux, l'état dentaire des enfants et des jeunes est évoqué comme une problématique prioritaire pour un grand nombre de professionnels. Les dentistes parlent d'un « état catastrophique de la dentition » lié à une consommation excessive et prolongée d'aliments particulièrement cariogènes, une absence ou un mauvais brossage des dents et un recours tardif aux soins. Parmi les enfants de petite section (3 ans) vus par le service de santé scolaire en 2011, 7 % avaient au moins une carie non soignée, avec une différence significative selon la zone de scolarisation (10.4 % en RRS contre 5.6 % hors RRS). 20 % des enfants concentrent 80% des caries.

Les mesures concrètes

1. Sensibiliser les parents et les professionnels en crèche (municipales et du CHU) (Ville DDSU/ CHU)
2. Sensibiliser les enfants de maternelle et leurs parents sous forme interactive (Ville DDSU)
3. Développer le dépistage bucco-dentaire dans les Centres Médico-Scolaires et en milieu scolaire sur les quartiers prioritaires (Ville DDSU)
4. Réaliser une promotion renforcée du dispositif M'T dents en CP (CPAM)
5. Mettre en place un dispositif de suivi et d'évaluation de l'état bucco-dentaire et du recours au soin des enfants (Ville DDSU)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nb d'enfants avec au moins 1 dent cariée à soigner	Année de référence	Réduction de 10%	Réduction de 10%
Tx de recours à l'EBD et au dentiste / quartier	Année de référence	Aug de 10%	Aug de 10%
Nombre de parents de crèches touchés	200	200	200
Nb de professionnels de crèche sensibilisés	30	30	30
Nb Kits bucco-dentaires distribués en école matern.	1700	3000	3000
Nb d'élèves dépistés (primaire et collège + CMS + PS en école maternelle)	1000 (700+ 262+174+ 150)	1400	1400
Evolution du nombre d'élèves dépistés en élémentaire et collège (année de référence 2014)	-	400 (200 + 200)	400 (200 + 200)
Nb d'enfants touchés par l'action renforcée de l'assurance maladie	639	Entre 600 et 650	Entre 600 et 650
Tx de recours à l'EBD et/ou soins par école ayant bénéficié de l'action renforcée		Au moins 60 %	
Réalisation et validation d'un tableau de bord par la commission bucco-dentaire		Réalisé	

Pilotage : Marion Clair, coordinatrice du pôle santé, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux m.clair@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 33 96

Partenaires signataires : CPAM de la Gironde, ARS Aquitaine, Rectorat d'académie de Bordeaux, CHU de Bordeaux

Autres partenaires associés : Ville de Bordeaux (Service petite enfance, service de santé scolaire), UFSBD, UFR Odontologie Université de Bordeaux, URPS dentistes

Opérateurs : UFR Odontologie Université de Bordeaux, UFSBD, ISPED

Un partenariat unique avec la faculté dentaire de Bordeaux II pour agir dès le plus jeune âge



Chaque année c'est une cinquantaine d'étudiants dentistes qui interviennent auprès de 2000 enfants d'écoles maternelles et ainsi que dans les crèches. Ils utilisent la pédagogie par le jeu et abordent la technique du brossage en distribuant un kit bucco-dentaire à chaque élève. Pour toucher les parents, ils s'appuient notamment sur une exposition imagée « la semaine du sourire dent fer » traduite en plusieurs langues qui a été réalisée par les partenaires de l'ASV du Lac. La Ville a signé une convention avec l'université de Bordeaux II afin de pérenniser et intégrer cette action dans un programme de prévention buccodentaire plus large.

**Les soirées santé
 « contes et débat »**

Depuis 2008, une trentaine de soirées « Contes et débats » ont été organisées par le pôle santé de la Ville, dans des écoles maternelles et centres de loisirs. Dans le cadre du CLS, nous souhaitons cibler annuellement plus d'écoles, crèches collectives et familiales. Comment se déroulent-elles ? Les parents sont invités à assister à 17h, avec leur enfant, à un spectacle ou des contes d'une durée de 30 minutes, suivi d'un temps de débat avec un spécialiste (les enfants sont gardés par un animateur). Différentes représentations ont été créées « Les repas de Lilou », les contes « Sucré Salé », « Le train de nuit » et « Les secrets de la petite souris ». Un autre projet autour des émotions et colères de l'enfant est en cours.



FICHE ACTION 1.5 : PREVENTION SANTE PARENTALITE

Sensibiliser enfants, parents et professionnels sur les déterminants de la santé (alimentation, sommeil, environnement, parentalité...)

Les enjeux

L'amélioration de l'hygiène de vie des enfants (alimentation, sommeil, santé bucco-dentaire...) et le soutien à la parentalité, étroitement liés, apparaissent lors des diagnostics réalisés dans le cadre des Ateliers Santé Ville comme des axes d'intervention prioritaires. Afin de faciliter la mobilisation et l'adhésion du public concerné, nous organisons l'action dans des lieux déjà fréquentés par les parents. Pour les parents d'enfants scolarisés, une action à médiation culturelle associant leurs enfants après la sortie d'école semble être un mode de mobilisation efficace. Pour les parents d'enfants de moins de 3 ans, une action avant l'heure de sortie de crèche (pour garantir la garde des enfants pendant la réunion des parents) ou en soirée.

La mesure concrète

Développer les soirées santé « contes et débat » en sortie d'école maternelle et élémentaire et établissements petite enfance

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de soirées « contes et débat » /an	10	15	15
Nombre de parents touchés	300	450	450
Nombre d'enfants touchés en moyenne/ soirée	300	450	450

Pilote : Marion Clair, coordinatrice du pôle santé m.clair@mairie-bordeaux.fr et Florence Ramat, coordinatrice Atelier Santé Ville f.ramat@mairie-bordeaux.fr
 Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux 05 56 10 33 96

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, CHU de Bordeaux, Rectorat d'académie de Bordeaux (DSDEN), Conseil Général de la Gironde

Autres partenaires associés : Centres d'animation de quartiers, Ville de Bordeaux (Service petite enfance), CUB

Opérateurs : Feuilles de route (conteuse), chronobiologiste, intervenant Ville ou CHU de Bordeaux ou Conseil Général de la Gironde...

Axe 1 : Développer la prévention dédiée aux enfants et aux jeunes et soutenir la parentalité
Objectif 1.4 : Structurer des modalités d'éducation pour la santé adaptées au public
Objectif 1.5 Favoriser la coordination des intervenants de périnatalité et améliorer le travail de réseau Ville-PMI- Hôpital public et privé

Groupe de parole périnatalité multiculturel

Fondée en 1998, l'association MANA a pour vocation le soin psychotérapeutique et la prévention à destination des publics migrants. Son équipe travaille notamment dans le champ de la périnatalité et développe, dans le cadre du CLS, un atelier « Groupe de parole » à destination des femmes enceintes et/ou jeunes mamans. Cet atelier constitue un moment privilégié de rencontre et d'expression autour des difficultés rencontrées par les nouvelles et futures mamans face à la parentalité. Il est un espace libre d'échange et de parole, dans une période de vulnérabilité périnatale au cours de laquelle on constate un isolement fréquent de ces femmes. Un partenariat étroit avec les professionnels permet de médiatiser les relations entre femmes et institutions. L'expression de chacune des femmes est possible par la présence d'interprètes, pour un public non francophone. Ces ateliers se déroulent sur le quartier du Lac.

FICHE ACTION 1.6 : SANTE PERINATALITE

Améliorer l'accès aux structures de soutien à la parentalité

Les enjeux

L'information concernant tous les dispositifs d'accompagnement des familles autour de la périnatalité est vaste et peu lisible, tant pour les professionnels qui accompagnent les familles que pour les familles elles-mêmes. Il est nécessaire d'accompagner les professionnels à travailler davantage en réseau et à se former aux dispositifs nationaux (Entretien Périnatal Précoce). Cette information est encore moins visible pour les publics les plus éloignés et isolés, souvent mal repérés par les professionnels, en particulier les femmes migrantes en situation de vulnérabilité. Un repérage précoce des difficultés des jeunes mères et/ou femmes enceintes permet un travail préventif sur les dangers associés aux vulnérabilités développées durant la grossesse.

Les mesures concrètes

1. Organiser par quartier des rencontres pour les professionnels dans des lieux parents - enfants
2. Diffuser aux futurs et/ou jeunes parents un livret d'information sur les lieux ressources en matière de soutien à la parentalité et de santé
3. Animer un groupe de parole "parents de jeunes enfants" sur le quartier Bordeaux Nord avec interprétariat

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nb de soirées professionnels réalisées/ an	2	2	2
Nb de participants par soirée	Entre 10 et 15		
Réalisation du livret d'information des lieux ressources	-	Réalisé	
Nb d'exemplaire diffusés du livret	-	3500	3500
Nb de personnes participant au groupe de parole	à déterminer		

Pilotage : Françoise FONTICH, directrice de la Parentèle, Direction Education Petite Enfance Famille (DEPEF), Ville de Bordeaux f.fontich@mairie-bordeaux.fr
 05 56 24 62 35

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Conseil Général Gironde (PMI), CHU de Bordeaux

Partenaires associés : CAF de la Gironde, Réseau périnatalité Aquitaine, Mana, Maison de Nolan, Solidarilait, Leche League, association de sages-femmes, Prado33, maternités, réseau périnatalité psychiatrique...

Opérateurs : Ville de Bordeaux (DEPEF), MANA



FICHE ACTION 1.7 : VACCINATION

Améliorer le suivi du calendrier vaccinal

Les enjeux

Le calendrier vaccinal est bien respecté pour les enfants jusqu'à 6 ans. Ainsi, à 6 ans, 96 % des enfants ont reçu les doses recommandées pour le DTP et 94 % pour la coqueluche. A l'adolescence, le suivi du calendrier est moins satisfaisant. La couverture vaccinale des jeunes de 15 ans n'est plus que de 82 % pour le DTP et 59 % pour la coqueluche (source : Bulletin de Veille Sanitaire Aquitaine - Avril 2013. Tableau 9- zone géographique : sud ouest, données année 2003-2004). Aussi, le Carnet de Vaccination Electronique (CVE) semble constituer un outil intéressant (rappel des rappels, prévention sur vaccination ...) mais peu connu et exploité. Il conviendrait de le promouvoir.

Les mesures concrètes

1. Adresser aux élèves de CM2 une information sur le rappel du DTP de 11-13 ans et sur la création du carnet de vaccination électronique (*Ville santé scolaire*)
2. Relayer, en interaction avec les partenaires du contrat, la campagne de communication de l'ARS "C'est la rentrée, pensez à vos vaccins" (*ARS Aquitaine*)
3. Assurer le transfert des données du fichier vaccinal municipal sur *mesvaccins.net* (*Ville santé scolaire*)
4. Sensibiliser les directeurs d'école à l'intérêt de la vaccination (*CHU de Bordeaux*)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de courriers envoyés		A déterminer	
Relai de la campagne sur bordeaux.fr et autres supports de communication			
Transfert des données du fichier vaccinal municipal sur mesvaccins.net effectué		effectué	
Nombre de directeurs d'écoles sensibilisés	10	10	10

Pilotage : Dr Véronique Amathieux, Médecin coordinateur, Service de santé scolaire, Ville de Bordeaux v.amathieux@mairie-bordeaux.fr / 05.57.95.93.80

Partenaires signataires : CHU de Bordeaux, ARS Aquitaine, Rectorat d'académie de Bordeaux (DSDEN)

Autres partenaires associés : mesvaccins.net, URPS

Opérateurs : Ville de Bordeaux (Service de santé scolaire), CHU de Bordeaux, ARS Aquitaine

Campagne vaccination de l'ARS Aquitaine : « C'est la rentrée : je suis à jour de mes vaccins ? »

L'ARS Aquitaine invite tous ses partenaires à se mobiliser à l'occasion de la rentrée pour assurer la meilleure visibilité possible à cette campagne sur la vaccination. Pour ce faire, des outils de communication sont à disposition et à relayer sur les supports (sites Internet/Intranet, lettres d'information, etc.) et/ou à diffuser au sein des structures. L'ARS fournit des outils permettant d'organiser des actions de sensibilisation dans les structures : animations, stands d'information, expositions sur la vaccination, quizz, etc

Axe 2

Promouvoir le Bien vieillir

PILOTES

Laurence TUAILLON

Coordnatrice du CLIC
CCAS de Bordeaux
Direction des Actions
Gérontologiques
05 57 89 37 01
l.tuillon@mairie-bordeaux.fr

Brigitte GEOFFROY

Chef de projet PAERPA
(personnes âgées en
risque de perte
d'autonomie)
ARS Aquitaine
05 57 01 45 39
ars-aquitaine-paerpa@ars.sante.fr

Le deuxième axe vise à promouvoir le bien vieillir sur Bordeaux. Dans un contexte de vieillissement de la population bordelaise, la prise en compte des personnes âgées et de leurs aidants relèvent d'une priorité.

Associée maintenant aux progrès considérables de la médecine qui prolongent l'espérance de vie, la prévention est une alliée incontournable pour vivre mieux, plus longtemps.

Donner aux plus de 60 ans les clés pour bien vieillir, c'est un des enjeux de ce contrat qui va permettre de développer les actions de prévention, mieux les faire connaître pour les rendre accessibles au plus grand nombre. En intervenant tôt pour promouvoir une vie active, on peut réduire la proportion de personnes âgées qui dégringolent sous le seuil d'incapacité.

La Ville de Bordeaux où vivent 236 000 habitants compte 19 200 personnes âgées de 75 ans et plus, dont 49% vivent seules.

Sur ce territoire, l'offre de service dans le domaine de la santé est conséquente et multiple (médecins traitants, établissements de santé, services d'aide à domicile...), mais des problématiques de manque de coordination entre les différents opérateurs et de ruptures de prises en charge existent. Les dispositifs existants ne sont pas toujours lisibles pour les professionnels et les usagers, ce qui entraîne parfois des erreurs d'adressage ou d'orientation des personnes. Pour exemple, une centaine d'hospitalisation par an sont motivées par la résolution de problématiques sociales.

Des actions ont d'ores et déjà été engagées par les opérateurs de terrain, avec l'appui de l'ARS Aquitaine et du Conseil Général de la Gironde : les dispositifs de coordination à travers le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination), et la MAIA portés par le CCAS de Bordeaux, l'expérimentation d'EHPAD hors les murs de l'EHPAD Villa Pia, la permanence téléphonique en court-séjour au CHU, l'expérimentation de téléconsultations en dermatologie pour les personnes âgées entre un centre expert situé au CHU et 6 EHPAD, etc.

L'expérimentation PAERPA dont la Ville de Bordeaux est une des 9 sites pilotes expérimentaux, est une action émergente qui sera à développer et conforter dans le cadre du Contrat Local de Santé. Elle a pour objectif de mettre en œuvre de nouvelles pratiques professionnelles pour optimiser le parcours de santé des personnes âgées de plus de 75 ans et ainsi éviter les ruptures de prise en charge souvent plus nombreuses et lourdes de conséquences pour cette population fragile et réduire les passages inopportuns aux urgences.

Le Contrat Local de Santé prévoit la mise en place d'actions nouvelles tout en s'appuyant sur les dispositifs existants et déjà financés. Il va permettre d'en élargir le public cible (élargir certaines actions du PAERPA aux moins de 75 ans, de proposer des actions de la MAIA à tout type de problématiques liées au vieillissement), de développer la connaissance et le juste recours de l'ensemble de ces dispositifs par l'ensemble des acteurs.

Objectifs spécifiques

Actions et mesures concrètes

2.1 Développer l'activité physique et sportive et la sensibilisation à la prévention santé des séniors

FICHE ACTION 2.1 : « PREVENTION SENIORS »

1. Réaliser un état des lieux des dispositifs de prévention de la perte d'autonomie
2. Renforcer le nombre des offres de prévention de l'ASEPT
3. Diversifier l'offre de services et de ses modalités (individuelles, collectives)
4. Renforcer la coordination des acteurs et de l'articulation des offres de service sur ces thématiques
5. Améliorer l'accès à l'information sur les actions de prévention et sur les dispositifs existants

2.2 Repérer les personnes âgées vulnérables, isolées

FICHE ACTION 2.2 : « LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT »

1. Organiser un workshop sur la lutte contre l'isolement et de la solitude
2. Mettre en place une instance de coordination des actions portées au niveau local et du listing des personnes âgées isolées et / ou seules

2.3 Favoriser une prise en charge multidisciplinaire et adaptée des situations complexes des personnes âgées

FICHE ACTION 2.3 : "PROTECTIONS JURIDIQUES "

1. Faciliter la mise en œuvre des protections juridiques sur les situations urgentes
2. Informer et promouvoir sur les protections juridiques et les mandats de protection future

2.4 Soutenir les aidants familiaux

FICHE ACTION 2.4 : "AIDE AUX AIDANTS"

1. Recenser l'offre d'actions collectives et individuelles d'aide aux aidants (formation des aidants, groupe de soutien, café mémoire, réunion d'information...)
2. Recenser l'offre et les disponibilités des solutions de répit (accueil de jour, temporaire, ESA, balluchonnage) et mener une réflexion sur le transport vers ces lieux de répit.
3. Assurer une coordination des dispositifs afin de répartir l'offre et la demande sur le territoire.

2.5 Développer une information de qualité et la coordination des acteurs impliqués auprès des personnes âgées

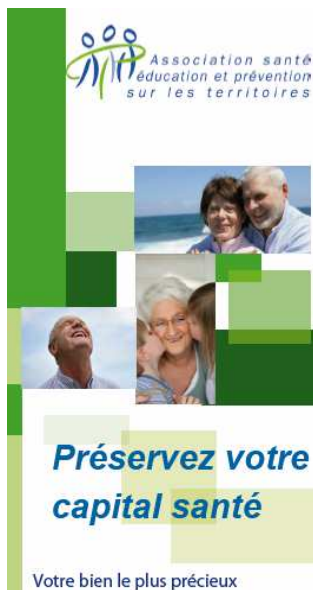
FICHE ACTION 2.5 : " DEVELOPPEMENT DU GUICHE INTEGRE "

1. Poursuivre les réunions d'information thématique et mieux communiquer auprès des professionnels du secteur gérontologique.
2. Poursuivre les réunions interprofessionnelles « Bien Vieillir » par quartier
3. Développer l'annuaire partagé dématérialisé à toute les problématiques du vieillissement.
4. Créer un script d'analyse de la première demande et une fiche de liaison commune

2.6 Renforcer la qualité de la prise en charge et les bonnes pratiques chez les personnes âgées fragiles en ville

FICHE ACTION 2.6 : " PREVENTION ER DEPISTAGE TROUBLES BUCCO-DENTAIRES VISUELS ET AUDITIFS "

1. Réaliser un état des lieux sur la commune de Bordeaux des personnes en risques de troubles visuels, bucco-dentaires et auditifs en lien avec l'ISPED
2. Faire une analyse des freins à la démarche de soins et à l'appareillage
3. Favoriser le développement des consultations gratuites de prévention et de dépistage en lien avec l'USBD en EHPAD et en RPA, et en relais pour les soins avec les dentistes libéraux du quartier.



L'Association de Santé, d'Éducation et de Prévention sur les Territoires (ASEPT) en Gironde

Cette association œuvre à la prévention santé des seniors. Elle informe, sensibilise et accompagne les populations rurales et urbaines pour les amener à modifier leurs comportements pour une meilleure hygiène de vie, un vieillissement réussi et une meilleure prise en compte de leur « capital santé ».

Les actions proposées par l'ASEPT sont diverses et complémentaires pour constituer un véritable parcours de prévention. Des conférences et des ateliers, adaptés à toute personne à partir de 55 ans sont proposés sur l'ensemble du département. Lors de ces activités, une animation de qualité est assurée par des professionnels de santé et/ou par des animateurs formés au sein de l'ASEPT Gironde.

FICHE ACTION 2.1 : PREVENTION SENIORS

Développer et améliorer l'accès aux actions de prévention de la perte d'autonomie

Les enjeux

L'enjeu majeur est de mettre en place, le plus en amont possible, des actions favorisant le vieillissement en bonne santé de la population (prévention des chutes, de maladies chroniques, de leur aggravation). De nombreuses actions portant sur la prévention de la perte d'autonomie sont conduites par les partenaires du Contrat Local de Santé sur le territoire de Bordeaux. L'objectif sera de favoriser l'accès aux actions de prévention proposées par les organismes et intervenants sur le secteur de Bordeaux, tout en favorisant la coordination et le développement de ces actions

Les mesures concrètes

1. Réaliser un état des lieux des dispositifs de prévention de la perte d'autonomie (CARSAT/Ville)
2. Renforcer le nombre des offres de prévention de l'ASEPT
3. Diversifier l'offre de services et de ses modalités (individuelles, collectives) (CARSAT)
4. Renforcer la coordination des acteurs et de l'articulation des offres de service sur la prévention (CARSAT)
5. Améliorer l'accès à l'information sur les actions de prévention et sur les dispositifs existants (Ville)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Réalisation et diffusion d'un état des lieux des actions de prévention conduites depuis 2012 sur Bordeaux	Réalisation	Diffusion	
Evolution sur 3 ans du nombre d'actions proposées par l'ASEPT	Au moins 10	Au moins 12	Au moins 14
Nombre et nature des actions collectives et individuelles réalisées (année de référence 2014)	Rapport	Rapport	Rapport
Réalisation d'une pièce de théâtre sur la thématique du bien vieillir		Réalisation	Evaluation
Expérimentation d'un projet d'accompagnement individualisé d'activité physique au domicile	Pré évaluation	Réalisation	Evaluation
Nombre et nature des actions de partenariat organisées	Rapport	Rapport	Rapport
Nombre et nature des actions de communication conduites sur les dispositifs de prévention du bien vieillir sur Bordeaux		Rapport	Rapport

Pilotage : Sylvain AUGEZ, chargé de mission, CARSAT Aquitaine sylvain.augez@carsat-aquitaine.fr 05 56 11 68 21

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, CCAS de Bordeaux (CLIC), Conseil Général de la Gironde, CPAM de la Gironde, CHU de Bordeaux

Autres partenaires associés : ASEPT, organismes de retraites complémentaires, MSA, RSI, fédération des centres sociaux et d'animation, Centre d'examen de santé de l'assurance maladie, associations caritatives, centre de prévention du Bien Vieillir, URPS (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, podologues...)

Opérateurs : ASEPT, CARSAT, Ville de Bordeaux (Pôle Seniors)

FICHE ACTION 2.2 : LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT

Animer le réseau de lutte contre l'isolement social et de la solitude des personnes âgées

L'opération « Voisins relais »

L'opération « Voisins-Relais » est née de la volonté du CCAS de Bordeaux, de la Société Saint Vincent de Paul, des petits frères des Pauvres, du relais Malakoff Médéric et de France Bénévolat, de s'unir pour apporter un soutien régulier et personnalisé (appels téléphoniques de convivialité) pendant toute la période estivale, aux bordelais les plus isolés.



Les enjeux

L'isolement touche un nombre important de personnes âgées (INSEE 2003). Selon l'étude du Crédoc de 2013, les facteurs de l'isolement sont multidimensionnels (âge, santé, situation familiale...). La mission de lutte contre la solitude et l'isolement des personnes âgées est portée au niveau local et renforcée grâce au développement d'initiatives innovantes (actions voisins relais par exemple l'été). Cependant il persiste des zones blanches, accrues par l'évolution démographique des seniors dans certains quartiers (Caudéran...). Aussi, l'émergence de nouveaux publics isolés implique une prise en charge spécifique : personnes âgées immigrées, personnes handicapées vieillissantes et personnes âgées en grande marginalité et/ ou présentant des comportements atypiques. Le rôle de la famille est de plus en plus interrogé, il est progressivement substitué par des initiatives innovantes de solidarité organique (entraide des pairs, service d'aide à domicile, bénévolat...). Il faut prévenir l'épuisement des familles, car la famille n'est pas toujours la meilleure stratégie d'accompagnement du proche âgé.

Les mesures concrètes

1. Organiser un workshop sur la lutte contre l'isolement et de la solitude
2. Mettre en place d'une instance de coordination des actions portées au niveau local et du listing des personnes âgées isolées et / ou seules

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de personnes âgées isolées repérées	Rapport	Rapport	Rapport
Evolution du nombre de structures de lutte contre l'isolement adhérant au réseau	Rapport	Rapport	Rapport
Réalisation d'un workshop	Réalisé	-	-
Evolution du nombre d'adhérents à la labellisation MONALISA (année réf : 2014)			
Création d'une instance de coordination	Créé	-	-
Ecriture d'une charte	-	réalisée	-
Nombre de réunions de coordination			
Nombre de professionnels formés au repérage			

Pilotage : Aurélie Ronseaux, psychologue, Direction des Actions Gériatriques, CCAS de Bordeaux aurelie.ronseaux@mairie-bordeaux.fr - 06.81.13.60.49

Partenaires signataires : Ville de Bordeaux, CHU de Bordeaux, Conseil Général de la Gironde, CARSAT Aquitaine, ARS Aquitaine

Autres partenaires associés : Associations de lutte contre l'isolement et acteurs signataires de la charte monalisa, MSA, SAD, SSIAD, AGIRC ARRCO, URPS pharmaciens, URPS médecins, REUNICA

Opérateurs : CCAS de Bordeaux

**L'expérimentation
PAERPA**



Les partenaires de l'ARS Aquitaine sont déjà engagés et souhaitent développer des actions sur les dispositifs d'accompagnement, de coordination de proximité associant les personnes âgées, leur entourage et les acteurs de soin, de l'accompagnement médico-social et de la prévention.

A ce titre et compte tenu de la mobilisation des opérateurs, l'ARS a proposé que le territoire de Bordeaux participe à l'expérimentation nationale prévue à l'article 48 de la loi portant financement de la sécurité sociale pour 2013. L'objectif final de cette expérimentation dans la logique du parcours est de « faire en sorte qu'une population reçoive les bons soins par les bons professionnels dans les bonnes structures au bon moment. Le tout au meilleur coût ». Ce projet pilote expérimental PAERPA est en cours de finalisation auprès des partenaires et les différentes actions devraient être mises en œuvre au cours du second semestre 2014 et 1er semestre 2015 afin que celles-ci puissent être évaluées en 2017. Il s'allie parfaitement au contrat local de santé afin que les actions définies dans chacun des projets soient complémentaires.

FICHE ACTION 2.3 : PROTECTIONS JURIDIQUES

Mettre en œuvre les moyens facilitant les protections juridiques

Les enjeux

Les professionnels du territoire, notamment en milieu hospitalier, ont fait part de difficultés importantes dans l'accompagnement de situations urgentes pour lesquelles l'état de santé de la personne âgée s'est dégradé très rapidement. La prise en charge de ces situations en vue d'une sortie d'hospitalisation nécessite souvent une mise sous protection des personnes. Se pose alors le problème des délais de mise en œuvre de ces mesures. Pourtant, des dispositifs facilitant existent ; le mandat de protection future permet à une personne de désigner à l'avance la ou les personnes (mandataires) qu'elle souhaite voir être chargées de veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine, pour le jour où elle ne serait plus en état, physique ou mental, de le faire seule. Il est nécessaire de faire connaître ce dispositif et d'accélérer la mise en place de mesures de protections juridiques.

Les mesures concrètes

1. Faciliter la mise en œuvre des protections juridiques sur les situations urgentes (ARS)
2. Informer et promouvoir les protections juridiques et le mandat de protection future (ARS/CHU)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Formalisation d'un partenariat le tribunal d'instance et de grande instance	signé		
Nombre de situations de personnes âgées ayant recouru à ce partenariat			
Nombre de réunions d'information			
Nombre et profil des personnes présentes aux réunions d'information			

Pilotage : Brigitte Geoffroy, chef de projet PAERPA, ARS Aquitaine, brigitte.geoffroy@ars-sante.fr - 05 57 01 45 39

Partenaires signataires : CCAS / Ville de Bordeaux, CARSAT aquitaine, Conseil Général de la Gironde, CHU de Bordeaux, CPAM de la Gironde

Autres partenaires associés : SAD, SSIAD, UDAF, CCAS, CODERPA, Chambre notariale, TGI, TI, Banque de France, URPS Médecins, AGIRC ARRCO, Malakoff Médéric

Opérateurs : Tribunal d'Instance et de Grande Instance, Caisses de retraite complémentaires...

Les Cafés mémoires

Des groupes type café mémoire existent sur le territoire bordelais. Ces cafés permettent aux aidants de se rencontrer et d'échanger sur leurs méthodes, leurs difficultés... Un moment convivial qui aide les aidants à se ressourcer et à prendre du recul. Ces cafés sont mis en œuvre par des associations telles que : Alzheimer Aidants 33 : un café nommé mémoire. Chaque 1er jeudi du mois - Bistrot des Négociants, place des Quinconces. France Alzheimer Gironde : bistrot mémoire Chaque 1er et 3e mardi du mois.



FICHE ACTION 2.4 : AIDE AUX AIDANTS

Poursuivre la structuration d'un dispositif global et coordonné d'aide aux aidants en lien avec les partenaires institutionnels

Les enjeux

Les aidants familiaux jouent un rôle essentiel auprès de leurs proches âgés en perte d'autonomie. Ils sont impliqués quotidiennement et peuvent être confrontés à des situations difficiles et d'épuisement. Ils expriment souvent le besoin de mieux connaître les dispositifs d'information, de soutien et d'accompagnement. Plusieurs structures mènent des actions pour les aidants mais ces dernières manquent de lisibilité et de coordination. Par ailleurs des disparités existent sur le territoire de Bordeaux. De plus, des solutions de répit ne sont pas utilisées pour des problèmes de transport non adapté.

Les mesures concrètes

1. Recenser l'offre d'actions collectives et individuelles d'aide aux aidants (formation des aidants, groupe de soutien, café mémoire, réunion d'information...) (CG)
2. Recenser l'offre et les disponibilités des solutions de répits (accueil de jour, temporaire, ESA, balluchonnage) et mener une réflexion sur le transport vers ces lieux de répits (CG/CCAS)
3. Assurer une coordination des dispositifs afin de répartir l'offre et la demande sur le territoire (CG)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Etat des lieux réalisé (aide aux aidants)	-	Réalisé	-
Etat des lieux réalisé (solutions de répits)	-	Réalisé	-
Etude sur les modalités et utilisation des transports vers les accueils de jour			
Répartition de l'offre des actions et solution de répit sur les différents quartiers	Rapport	Rapport	Rapport
Nombre de réunions des partenaires institutionnels réalisées / an			

Pilote : Eliane CLUSET, psychologue, Direction des Personnes âgées et des Personnes handicapées (PAPH), Conseil Général de la Gironde e.cluset@cq33.fr
 05.56.99.33.33 (poste 56.02)

Partenaires signataires : Ville/CCAS de Bordeaux, ARS Aquitaine, CARSAT Aquitaine

Autres partenaires associés: ASAD, Plateforme de répit, accueil de jour, accueil temporaire, URPS, CARSAT, AGIRC ARRCO, France Alzheimer, MAIA Cub Nord-Ouest, TSA.

Opérateurs : MAIA de Bordeaux, Conseil Général de la Gironde

La MAIA de Bordeaux

La maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) a été créée en novembre 2012. L'objectif du dispositif MAIA est d'améliorer la prise en charge médicale, médico-sociale et sociale des malades Alzheimer (et maladies apparentées) et de leurs aidants. Pour atteindre cet objectif, un des piliers du dispositif est "le guichet intégré". Il consiste à réunir autour de pratiques, d'outils partagés et de processus articulés, les partenaires sanitaires (les établissements de santé, réseaux de santé...), sociaux (CCAS, MDSI...) et médico-sociaux (CLIC, SSIAD, équipes APA...).

FICHE ACTION 2. 5 : DEVELOPPEMENT DU GUICHET INTEGRE

Développer la création du guichet intégré « La bonne information, au bon moment et au bon endroit »

Les enjeux

Il existe une méconnaissance de l'offre de services sur les territoires par les professionnels. Un réel cloisonnement entre le sanitaire, le médico-social et le social est constaté par les professionnels conduisant à des ruptures dans la prise en charge de l'usager ainsi qu'à des redondances dans les évaluations des besoins des personnes. Aussi, il existe une vraie demande de développement d'un mode d'organisation partagée entre tous les partenaires chargés de l'information, de l'orientation de la population et de la coordination sur le territoire pour l'ensemble des problématiques liées au vieillissement.

Les mesures concrètes

1. Poursuivre les réunions d'information thématiques et mieux communiquer auprès des professionnels du secteur gérontologique.
2. Poursuivre les réunions interprofessionnelles « Bien Vieillir » par quartier
3. Développer l'annuaire partagé dématérialisé à toute les problématiques du vieillissement
4. Créer un script d'analyse de la première demande et une fiche de liaison commune

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nb de réunions thématiques	10	10	10
Nb et qualité des professionnels présents	Rapport	Rapport	Rapport
Nombre de réunions quartiers	6	8	8
Nb et qualité des professionnels présents	Rapport	Rapport	Rapport
Réalisation de l'annuaire dématérialisé	Réalisé	Mis à jour	Mis à jour
satisfaction sur l'utilisation de l'annuaire		Enquête	
Création du script d'analyse et de la fiche de liaison	-	Réalisé	actualisée
Nombre d'utilisateurs des outils			

Pilote : Aissata Magassa, pilote MAIA, CCAS de Bordeaux, a.magassa@mairie-bordeaux.fr 05 57 89 37 49

Partenaires signataires : Ville de Bordeaux, CHU de Bordeaux, CARSAT Aquitaine, Conseil Général de la Gironde, ARS Aquitaine

Autres partenaires associés: SSIAD, SAD, EHPAD, URPS Médecins

Opérateurs : CCAS de Bordeaux (MAIA)

Télémédecine

Dans le cadre du programme régional de télémédecine, plusieurs projets prioritaires ont été identifiés et bénéficient à ce titre d'un accompagnement fort de l'ARS Aquitaine en termes d'organisation du pilotage et de soutien financier avec notamment les téléconsultations pour plaies et escarres en EHPAD. Ces expérimentations associent des représentants de l'ensemble des acteurs potentiellement concernés au sein de comités de pilotage.

FICHE ACTION 2. 6 : PREVENTION ET DEPISTAGE DES TROUBLES BUCCO-DENTAIRES, VISUELS, ET AUDITIFS

Favoriser la prévention et le dépistage des troubles bucco-dentaires, visuels, et auditifs des personnes âgées en EHPAD et RPA

Les enjeux

D'après le Plan National « Bien Vieillir », 37% des personnes de 65 ans présentent des caries et nécessitent des soins conservateurs, 35% présentent à la fois du tartre et de la plaque dentaire et 37% nécessitent des soins prothétiques avec un risque de retentissement sur l'état de santé. L'action NABUCCOD (*Poisson P et al, J Am Med Dir Assoc. 2014 Jan*) a montré l'impact d'une consultation de dépistage des troubles buccodentaires en EHPAD avec des résultats très positifs en termes de prévention (séances de formation des soignants des EHPAD).

Les mesures concrètes

1. Réaliser un état des lieux sur la commune de Bordeaux des personnes à risques de troubles visuels, bucco-dentaires et auditifs en lien avec l'ISPED
2. Faire une analyse des freins à la démarche de soins et à l'appareillage
3. Favoriser le développement des consultations gratuites de prévention et de dépistage en lien avec l'UFSBD en EHPAD et RPA, et en relais pour les soins avec les dentistes libéraux du quartier.
4. Mettre en place des téléconsultations en EHPAD sur thématique de l'odontologie

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Réalisation d'une étude sur les personnes à risque de troubles sensoriels	Réalisée		
Réalisation d'un rapport d'analyse des freins à la démarche de soin et à l'appareillage		Réalisé	
Etude d'opportunité du développement des consultations de prévention en EHPAD et RPA	-	-	Réalisée
Nombre de téléconsultations réalisées			

Pilotage : Pr Nathalie Salles, médecin gériatre, CHU de Bordeaux, nathalie.salles@chu-bordeaux.fr, Mme Christine Ratineau, directeur adjoint, chargée de la mission médico-sociale, CHU de Bordeaux, christine.ratineau@chu-bordeaux.fr

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Conseil Général de la Gironde, CCAS/Ville de Bordeaux, CPAM de la Gironde, CARSAT Aquitaine

Autres partenaires associés: Mutualité Française, ASEPT, URPS médecins, URPS dentistes, UFSBD, Grand Bon Pasteur, ISPED, AGIRC ARRCO, URPS (pharmaciens, ophtalmologues...), MSA, Mutualité Française, pharmaciens...

Opérateurs : CHU de Bordeaux, Mutualité Française, ISPED, ASEPT, UFSBD, dentistes libéraux

Axe 3

Aller au-devant et accompagner les plus vulnérables vers la santé

PILOTES

Bénédicte BARDANT

Chargée de mission
Direction Générale
CCAS de Bordeaux
05 57 89 38 02
b.bardant@mairie-bordeaux.fr

Dr Catherine RAUTURIER

Référent médical santé
précarité
ARS Aquitaine – DT
Gironde
05 57 01 45 33
catherine.rauturier@ars.sante.fr

Comme toutes les grandes villes centre de métropoles, Bordeaux concentre un niveau de précarité important avec des inégalités très marquées. 18% des ménages bordelais vivent aujourd'hui avec moins de 964 euros mensuels. Un pourcentage commun aux grandes villes mais bien au dessus de la moyenne nationale (13%) et départementale (11%).

Si l'état de santé de l'ensemble de la population s'est amélioré, les études sur les inégalités sociales de santé montrent que la précarité est souvent corrélée avec un état de santé défavorable.

On entend par personnes vulnérables, toute personne qui à un moment de son parcours de vie se trouve en situation de fragilité, de transition ou de précarité plus ancrée, qui implique un accès complexe à ses droits : bénéficiaires des minima sociaux, jeunes, personnes en errance, population migrante...

Plusieurs constats ont été formulés par les partenaires concernant la santé des personnes vulnérables :

- la difficulté voire l'incapacité à accéder aux ressources du système de santé,
- l'absence de demande en termes de santé en dehors des situations d'urgence,
- une augmentation continue de l'activité des PASS du CHU avec un accroissement des prises en charge dans un contexte d'urgence,
- des ruptures fortes dans les parcours de soins : les personnes très éloignées du système de santé ont des difficultés à accéder aux soins et à poursuivre, dans la durée, une démarche entamée,
- un nomadisme institutionnel du soin conduisant à une absence de continuité des soins. Les personnes sans couverture peuvent se retrouver à faire des examens médicaux, visites répétées au CHU sans qu'il n'y ait aucune trace,
- un moindre recours aux pratiques de dépistage et de prévention chez les personnes les plus vulnérables,
- des campagnes de prévention santé peu accessibles aux populations les plus précaires,
- une sectorisation entre les acteurs de la prévention, du soin, le logement, le social...

Il est donc essentiel de renforcer et d'adapter les actions en direction des publics les plus fragiles, dans l'objectif toutefois d'accompagner ces publics vers les dispositifs de droit commun.

Les actions à mener pour les publics les plus démunis reposeront sur le réseau d'acteurs en développant 4 axes d'intervention :

- **la médiation santé / « aller vers »** : identifier les personnes sur leur lieu de vie (CHRS, habitat précaire, squat, accueil de jour..), créer du lien et les amener à apporter une attention à leur santé ;
- **la coordination des intervenants** : accompagner les personnes dans un parcours de santé grâce à un travail en réseau structuré. Sur le territoire, dans le prolongement de l'action de coordination déjà menée par le CORIST, une réflexion est engagée sur la nécessité de développer une plateforme santé précarité ;
- **l'accès aux droits** : les aider à accéder à une couverture sociale de base et à une complémentaire santé ;
- **la prévention** : mener des actions de prévention ciblées, adaptées et participatives sur les quartiers prioritaires de la Ville.

Les propositions portées par la Fédération Hospitalière de France et Médecins du Monde dans un rapport de mai 2014 viendront nourrir les réflexions et les actions menées dans le cadre de ce troisième axe.

Objectifs spécifiques

Actions et mesures concrètes

3.1 Faciliter l'accès à l'information, aux droits et aux soins

FICHE ACTION 3.1 : ACCES AUX DROITS

1. Actualiser, améliorer et diffuser guide "Bordeaux santé les adresses utiles"
2. Coordonner et organiser les actions d'information, de sensibilisation, de formation et de prévention sur le territoire de Bordeaux
3. Pérenniser le dispositif d'aide à la constitution de dossier par le service instruction du CCAS (Convention CPAM/CCAS)
4. Optimiser l'utilisation du service « Allo mutuelle santé : bien choisir sa complémentaire santé à Bordeaux »
5. Favoriser l'échange de bonnes pratiques de médiation sanitaire

3.2 Aller à la rencontre des publics marginalisés là où ils sont

FICHE ACTION 3.2 : OFFRE ALIMENTAIRE DES PLUS VULNERABLES

1. Assurer la continuité (midi et soir sur l'année) de l'accès aux produits de base pour les populations les plus exposées (personnes sans domicile, familles logées en hôtel, publics en précarité économique et sociale...) sous des formes et dans des espaces adaptés (cuisine, repos, lien social...)
2. Coordonner et organiser les actions d'aide alimentaire et les associer à des offres de prévention et de consultation
3. Associer l'industrie et la distribution agro-alimentaires aux projets dans ce domaine
4. Articuler la prise en compte de l'insécurité alimentaire avec les actions en lien avec l'hébergement, l'éducation, le sport...

3.3 Favoriser des modalités de prise en charge globales et adaptées pour les publics en situation de grande précarité

FICHE ACTION 3.3 : REPERAGE ET PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VULNERABLES

1. Créer une plateforme de coordination de prise en compte et prises en charge médico-psycho-sociale des situations complexes
2. Permettre une ou plusieurs expérimentations sur Bordeaux issues des propositions de la Fédération Hospitalière de France et de Médecins du monde dans le rapport « la prise en charge des personnes vulnérables agir ensemble à l'hôpital et dans le système de santé »

3.4 Promouvoir une information harmonisée des ressources locales et une coordination transversale des acteurs

FICHE ACTION 3.4 : ACCES A LA PREVENTION ET AU DEPISTAGE"

1. Renforcer les actions de promotion des dépistages organisés et de prévention des cancers auprès des personnes défavorisées ou allophones
2. Développer des temps de convivialité pour aborder les questions de santé (journée santé bien être) en lien avec les associations de quartier
3. Développer les actions santé de proximité dans les quartiers prioritaires en impliquant les habitants (sommeil, prévention sida...)

3.5 Favoriser l'accès à la prévention (améliorer la couverture vaccinale, le suivi des publics et le recours au dépistage organisé)

FICHE ACTION 3.5 : MANGER BOUGER SUR LES QUARTIERS

1. Poursuivre l'organisation et l'accompagnement des événements sport santé dans une dynamique partenariale et participative sur les quartiers Bacalan, Benauges, grand parc (Bacalaventure, Grand parcours Santé Sport, Bouge ta santé, Fraich'attitude)
2. Soutenir et coordonner les actions autour du bien manger/bien bouger sur les quartiers prioritaires
3. Développer la formation des acteurs sur les thématiques nutrition et sport santé
4. Intégrer des tests de forme, de capacité physique dans les actions de 3 quartiers prioritaires (Grand Parc, Lac, Bastide)

Convention CPAM de la Gironde /CCAS de Bordeaux

Dans le cadre du protocole d'accord UNCCAS et CNAMTS, signé le 30 avril dernier, le CCAS de Bordeaux et la CPAM de la Gironde ont conventionné pour mener une expérimentation visant à favoriser l'accès aux soins. Il s'agit notamment pour le service instruction du CCAS de proposer aux personnes les plus en difficulté, une aide à la constitution de leurs dossiers ainsi qu'une procédure d'instruction fluide et efficace, grâce à un partenariat étroit avec l'assurance maladie.

Allo Mutuelle Santé : bien choisir sa complémentaire santé à Bordeaux »

Le CCAS de Bordeaux en partenariat avec 2 AH a mis en place en 2014 un dispositif d'accompagnement à l'accès à une complémentaire santé. Un numéro unique a été mis en place. Par téléphone un interlocuteur étudie la situation de la personne, l'informe sur ses droits, lui propose plusieurs offres de mutuelles ou assurance adaptées à son budget et ses besoins et le guide.

Les points info santé

La CARSAT en partenariat avec la Maison Départementale de la Santé du Conseil Général a mis en place 3 points info santé, permettant un accompagnement personnalisé sur les questions de santé et d'accès aux droits. L'engagement de la CARSAT dans le CLS permet de pérenniser ces 3 points info santé sur 3 quartiers de Bordeaux (Capucins, Centre et Nord).

FICHE ACTION 3.1 : ACCES AUX DROITS

Promouvoir l'information, l'accès aux droits et aux soins

Les enjeux

Les personnes à bas revenus sont plus exposées que les autres catégories de population aux risques liés à la santé. L'absence ou l'insuffisance de couverture santé est un facteur primordial dans le renoncement aux soins notamment pour les actes peu ou pas pris en charge par le régime de sécurité sociale de base.

Depuis 2010, une action partenariale (action 28) dans le cadre du troisième projet social de Bordeaux approche de manière globale ce sujet en travaillant sur les différents déterminants de l'accès aux droits et aux soins (information, formation des professionnels, aide à la constitution de dossiers, ouverture de droit facilitée, offre de services, aides exceptionnelles...) avec notamment la mise en place et pérennisation de 3 points info santé sur différents quartiers de la Ville. Cette action s'inscrit désormais dans le Contrat Local de Santé, constituant une opportunité de développement, de consolidation et promotion des dispositifs mis en place. Il s'agira bien de s'appuyer sur le réseau de partenaires institutionnels existant, sur le dispositif Atelier Santé Ville, sur les associations de médiation sanitaire... Un des enjeux de cette action sera notamment de mieux coordonner et organiser l'offre de sensibilisation et formation des partenaires.

Les mesures concrètes

1. Actualiser, améliorer et diffuser le guide "Bordeaux santé les adresses utiles"
2. Coordonner et organiser les actions d'information, de sensibilisation, de formation et de prévention sur le territoire de Bordeaux
3. Pérenniser le dispositif d'aide à la constitution de dossier par le service instruction du CCAS (Convention CPAM/CCAS)
4. Optimiser l'utilisation du service « Allo mutuelle santé : bien choisir sa complémentaire santé à Bordeaux »
5. Favoriser l'échange de bonnes pratiques de médiation sanitaire

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de personnes bénéficiant des aides de l'assurance maladie (CMU, CMUc, AME, ACS)	Année de ref	suivi	suivi
Taux d'utilisation du chèque santé (ACS)	augmentation		
Nombre d'exemplaires du guide santé diffusés	20 000		
Nombre de plaquettes allo mutuelles santé diffusées	18 000		
Nombre de cellules de coordination réunies	1	2	2
Nombre de professionnels formés et/ou sensibilisés à l'accès aux droits			
Evolution du nombre de dossiers de droits de santé constitués par le CCAS	120	240	360
Etat des lieux des actions de médiation sanitaire à Bdx	-	réalisé	

Pilote : Vincent Ribardièrre, Responsable Unité Territoriale Sud et référent Action Santé, Direction de l'insertion, CCAS de Bordeaux
v.ribardiere@mairie-bordeaux.fr - 05 57 89 38 48

Partenaires signataires : CPAM de la Gironde, CARSAT Aquitaine, ARS Aquitaine, CHU de Bordeaux, Conseil Général de la Gironde, Etat (DDCS), Ville de Bordeaux (GIP médiation, DDSU)

Autres partenaires associés : URPS Aquitaine, MANA, AMI, Promofemmes, Oxygène, médecins du monde,

Opérateurs : 2AH et ACSP, Ville de Bordeaux (service communication, pôle santé DDSU, CCAS de Bordeaux)

FICHE ACTION 3.2 : OFFRE ALIMENTAIRE DES PLUS VULNERABLES

Mieux prendre en compte l'insécurité alimentaire au travers des différentes actions en direction des personnes vulnérables

Les enjeux

L'ensemble des associations et structures impliquées dans l'aide alimentaire observent une constante augmentation de la population en difficultés qui sollicitent ce type de soutien. Ce constat est confirmé par les chiffres de l'INSEE de 2012 qui attestent de la dégradation du niveau de vie médian et l'intensification de la pauvreté et par conséquent d'un accès réduit aux biens de première nécessité. L'INSERM, dans une étude parue en 2013, alerte pour sa part sur les risques graves de l'accès limité et irrégulier à une nourriture saine et équilibrée sur le développement psychologique et comportemental des enfants. Médecins du Monde a par ailleurs souligné dans un rapport de juin 2014 l'impact croissant de l'insécurité alimentaire sur l'état de santé des populations vulnérables.

Si la question de l'urgence alimentaire ne se pose pas en tant que telle sur un plan vital grâce aux différentes initiatives notamment caritatives de distribution de denrées ou de repas, elle s'avère insuffisante, souvent inadaptée, mal articulée avec la problématique connexe de l'hébergement, trop détachée d'une réelle prise en compte de la dimension nutritionnelle et de son impact en terme de santé.

La lutte contre l'insécurité alimentaire visant un accès garanti et adéquat à des aliments sains et nutritifs semble ainsi devoir être mieux intégrée et être considérée comme un objectif indissociable d'actions touchant à d'autres domaines (hébergement, scolarité, sport...).

Les mesures concrètes

1. Assurer la continuité (midi et soir sur l'année) de l'accès aux produits de base pour les populations les plus exposées (personnes sans domicile, familles logées en hôtel, publics en précarité économique et sociale...) sous des formes et dans des espaces adaptés (cuisine, repos, lien social...)
2. Coordonner et organiser les actions d'aide alimentaire et les associer à des offres de prévention et de consultation
3. Associer l'industrie et la distribution agro-alimentaires aux projets dans ce domaine
4. Articuler la prise en compte de l'insécurité alimentaire avec les actions en lien avec l'hébergement, l'éducation, le sport...

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Evaluation de l'amélioration de l'accès aux produits de base (au moins un repas équilibré par jour)			
Nombre d'industries agro-alimentaire et distributeurs associés			
Nombre d'actions innovantes développées en lien avec le secteur de la distribution alimentaire			

Pilote : Laurent CHIVALLON, directeur des nouvelles solidarités, CCAS de Bordeaux
l.chivallon@mairie-bordeaux.fr- 05 57 89 38 06

Partenaires signataires : Ville de Bordeaux, ARS Aquitaine, Etat (DDCS), Conseil Général de la Gironde

Autres partenaires associés : Banque Alimentaire, différentes associations impliquées dans l'aide et la distribution alimentaire et l'hébergement, industries agro-alimentaires, distributeurs...

Axe 3 : Aller au-devant et accompagner les plus vulnérables vers la santé

Objectif 3.2 : Aller à la rencontre des publics marginalisés là où ils sont

Objectif 3.3. Favoriser des modalités de prise en charge globales et adaptées pour les publics en situation de grande précarité

Objectif 3.4. Promouvoir une information harmonisée des ressources locales et une coordination transversale des acteurs

FICHE ACTION 3.3 : REPERAGE ET PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VULNERABLES

Favoriser le repérage des personnes les plus vulnérables et coordonner la prise en charge médicale et sociale des situations complexes

LE CORIST

(Coordination en Réseau des Interventions Sociales Transversales)

Depuis plus de quatre ans le CCAS de la Ville de Bordeaux a expérimenté un dispositif particulier contribuant de manière très effective à la construction de réponses médico-psycho-sociales nouvelles et concertées, adaptées à des situations complexes relevant de la grande exclusion. L'équipe est constituée d'une coordinatrice travailleur social et de deux médiateurs sociaux appuyés dans leur pratique par une psychologue clinicienne. Elle fonctionne sur le principe d'une proposition systématique de contact avec les personnes concernées sans exiger une demande préalable de leur part en s'appuyant sur la construction d'un partenariat autour du traitement des situations et sur les nombreuses instances de veille et de régulation existant dans les domaines de la santé et du social.



Les enjeux

Les situations des personnes en grande vulnérabilité sur l'espace public ou en difficultés dans l'occupation de leur logement (comportement, incurie...) aboutissent fréquemment à un traitement par les services d'urgence sanitaire et sociaux sur des moments de crise en l'absence de règlement des difficultés en amont. Il s'avère pourtant que les personnes concernées sont souvent déjà connues par un ensemble de services dont les propositions d'intervention ne parviennent pas à s'articuler et à constituer une réponse globale à des comportements atypiques et à problématiques au croisement de la santé et du social. La prise en charge de ces situations peut être considérablement améliorée par une prise en compte inconditionnelle des signalements et des alertes venant de tout acteur concerné par la grande précarité (social, santé, services en charge de la sécurité et de la tranquillité publiques, riverains, professionnels des soins à la personne...), par une pratique systématique de contact volontaire avec les personnes en allant au-devant d'elles sur leur lieu de vie (espace public, squat, domicile...), par une dynamique forte de travail en lien et en coordination avec l'ensemble des ressources territoriales.

La création d'une plateforme structurée de recueil des signalements des différents professionnels et des particuliers sur ces questions et d'analyse de ces informations serait de nature à renforcer l'action déjà initiée sur le terrain. Cette plateforme s'articulerait fortement avec le dispositif opérationnel du Corist et les autres instances pluridisciplinaires (médicales et sociales) afin de coordonner les prises en charge.

Les mesures concrètes

1. Créer une plateforme de coordination de prise en compte et prises en charge médico-psycho-sociale des situations complexes
2. Permettre une ou plusieurs expérimentations sur Bordeaux issues des propositions de la Fédération Hospitalière de France et de Médecins du monde dans le rapport « la prise en charge des personnes vulnérables : agir ensemble à l'hôpital et dans le système de santé »

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nb de partenaires engagés sur le projet de plateforme	-	30	40
Nb de signalements de situations émis en direction de la plateforme		720	960
Nb de signalements pris en charge par la plateforme		72	96
Nombre de propositions du rapport expérimentées		Min 1	Min 1

Pilotage : Anne Marie LEBRUN directeur, Direction de l'Insertion am.lebrun@mairie-bordeaux.fr - Laurent CHIVALLON, directeur des nouvelles solidarités, CCAS de Bordeaux l.chivallon@mairie-bordeaux.fr - 05 57 89 38 06

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Conseil Général de la Gironde, CHU de Bordeaux, Etat (DDCS), Ville de Bordeaux (DDSU)

Autres partenaires associés: CH Perrens, CH Cadillac, URPS médecins, les partenaires du secteur social, médical, sécurité réglementaire...

Opérateurs : CCAS de Bordeaux

Journée santé Bien être interquartiers Bordeaux Nord



Une centaine d'habitants participent activement à la journée annuelle "Santé Bien être" organisée sur le Nord de Bordeaux en collaboration avec les associations de quartiers. Son objectif : engager une première prise de conscience et réflexion et permettre d'expérimenter pour soi des "outils de bien-être" en s'initiant à diverses activités physiques, de détente, manuelles... Cette journée s'inscrit en lien avec les actions de santé et l'accompagnement mené au quotidien par les centres sociaux, centres d'animation et autres associations du secteur bordeaux. La journée s'articule en 4 temps : théâtre de l'opprimé le matin pour aborder un sujet (ex : mal-être), préparation d'un déjeuner par les participants, ateliers du bien-être, et pour finir un temps d'échange participatif pour l'organisation de la prochaine journée.

FICHE ACTION 3.4 : ACCES A LA PREVENTION ET DEPISTAGE

Favoriser l'accès à la prévention primaire et secondaire des publics les plus en difficultés en s'appuyant notamment les acteurs de quartiers

Les enjeux

Les personnes qui sont éloignées du système de santé de par leur condition sociale ou culturelle recourent peu aux dépistages organisés et méconnaissent parfois les gestes et les attitudes de prévention qui pourraient les aider dans leur quotidien. Or, elles sont fragilisées et méritent autant que les autres de bénéficier des moyens de dépistage et d'accéder aux informations afin de pouvoir agir le plus précocement possible. La conception des campagnes de prévention tout public est souvent inadaptée au public en précarité (supports inadéquats pour des personnes peu sensibles à l'écrit, ne maîtrisant pas la langue, absence d'implication des habitants). Grâce notamment aux Ateliers Santé Ville, nous concentrons les efforts de mobilisation et de sensibilisation envers ces populations, en s'appuyant sur une mise en synergie des acteurs de quartier et une participation active des habitants autour d'actions collectives de proximité.

Les mesures concrètes

1. Renforcer les actions de promotion des dépistages organisés et de prévention des cancers auprès des personnes défavorisées ou allophones
2. Développer des temps de convivialité pour aborder les questions de santé (journée santé bien être) en lien avec les associations de quartier
3. Développer les actions santé de proximité dans les quartiers prioritaires en impliquant les habitants (sommeil, prévention sida...)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nb d'habitants touchés par les actions par type de public et par quartier	rapport	rapport	rapport
Tx de recours au dépistage organisé des cancers par quartier	rapport	rapport	rapport
Nb d'actions en direction des personnes défavorisées	3	5	5
Part des associations de quartier s'impliquant dans la promotion des dépistages organisés	30 %	30%	30 %
Nb d'associations ayant intégré la santé dans son projet de structure			
Nb d'habitants ayant été consulté pour la mise en œuvre d'une action de santé	200	200	200

Pilote: Florence Ramat, coordinatrice Atelier Santé Ville, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux f.ramat@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 33 96

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, DDCS, CPAM de la Gironde, CARSAT Aquitaine, Rectorat d'académie de Bordeaux, CHU de Bordeaux

Partenaires associés: AGIDECA, Ligue contre le cancer, Europa dona, comité féminin, CARSAT, centre d'animation, centres sociaux, oxygène, Centres d'animation, centre sociaux, associations, écoles...

Opérateurs : Intervenants santé bien être, Centres d'animation, Chronobiologiste UP2SV, Plasticienne, Prof APA, Interfel, Maison du diabète, MANA (école des femmes), AIDES, CHU de Bordeaux...

Bouge ta santé !

Chaque année, c'est plus d'une trentaine d'acteurs du quartier (dont 15 associations sportives du quartier, des professionnels de santé libéraux, des structures du secteur de la santé, social, animation, éducatif...) et une quinzaine d'habitants qui se mobilisent activement pour organiser une journée événement. Elle a lieu au cœur de la cité, au square pinçon. Son objectif : Inciter à la pratique d'une activité physique et sportive régulière et adaptée, proposer une éducation à la santé ludique pour aider les habitants de faire des choix éclairés pour leur santé et celle de leur famille. Plus de 1000 habitants du quartier y participent.



FICHE ACTION 3.5 : "MANGER, BOUGER SUR LES QUARTIERS" :

Poursuivre et consolider les actions de promotion de l'activité physique et sportive et d'une alimentation favorable à la santé sur les quartiers prioritaires

Les enjeux

Les partenaires locaux des Ateliers Santé Ville (ASV) : centres d'animation et de loisirs, clubs sportifs..., la médecine scolaire, les équipes éducatives le constatent sur les quartiers défavorisés : le diabète de type 2 est une pathologie que l'on voit récemment apparaître chez les adolescents. Les enfants en surpoids sont deux fois plus nombreux sur les secteurs RRS que sur les autres. Aussi, la sédentarité facteur de risques de nombreuses pathologies associée à des comportements alimentaires anarchiques est en augmentation. La pratique régulière d'une activité physique est un déterminant essentiel de la santé et il convient donc de l'encourager. Elle est, de façon générale, facteur de bien-être et de lien social. Sur les quartiers, des actions sur la nutrition et l'activité physique sont déjà mises en œuvre par les partenaires et la coordination ASV. Aujourd'hui, il semble nécessaire de les harmoniser, les coordonner, les consolider pour leur donner plus de résonance auprès des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Les mesures concrètes

1. Poursuivre l'organisation et l'accompagnement des événements sport santé dans une dynamique partenariale et participative sur les quartiers Bacalan, Benauges, Grand Parc (Bacalaventure, Grand parcours Santé Sport, Bouge ta santé, Fraich'attitude)
2. Soutenir et coordonner les actions autour du bien manger/bien bouger sur les quartiers prioritaires
3. Développer la formation des acteurs sur les thématiques nutrition et sport santé
4. Intégrer des tests d'indice de forme physique dans les actions de 3 quartiers prioritaires (Grand Parc, Lac, Bastide)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre d'habitants participants aux événements sport santé	4 2300	2300	2300
Nombre de réunions de partenariat autour du « bien manger bien bouger » par quartier	4/quartier	4/quartier	4/quartier
Nombre de professionnels du secteur social et éducatif formés au « sport santé et nutrition »	10	10	10
Nombre de collégiens ayant bénéficiés de test d'indice de forme physique	600	600	600

Pilote: Florence Ramat, coordinatrice Atelier Santé Ville, pôle santé de la Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux
f.ramat@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 33 96

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Etat (DRJSCS), Rectorat d'académie de Bordeaux, Conseil Général de Gironde, Ville de Bordeaux (Service de santé scolaire, Direction des sports et de la vie associative)

Autres partenaires associés: Associations sportives, centres d'animation, centres sociaux, CDOS (Comité Départemental olympique et Sportif), Bailleurs (Aquitanis, Coligny), Maison du diabète, établissements scolaires, Prof'APA, Mutualité Française Gironde...

Opérateurs : Maison du diabète, Girondins de Bordeaux Hand Ball, Deli sports, Prof'APA, centres animations, professionnels de santé libéraux, associations sportives, santé scolaire...

Axe 4

Aménager des cadres de vie favorables à la santé

PILOTES

Philippe LATRILLE

Directeur
Direction Prévention Santé
Environnement Sécurité
Incendie
Ville de Bordeaux
05 56 10 24 23
p.latrille@mairie-bordeaux.fr

Frédérique CHEMIN

Responsable pôle santé
environnement
Délégation territoriale de la
Gironde
ARS Aquitaine
05 57 01 45 43/44
[ars-dt33-sante-
environnement@ars.sante.fr](mailto:ars-dt33-sante-environnement@ars.sante.fr)

La Ville de Bordeaux adhère aux valeurs du Réseau Villes Santé OMS en portant ainsi une vision globale de la santé notamment dans son volet environnemental inscrite dans son Agenda 21.

Le second Plan Régional Santé Environnement vise à réduire les inégalités environnementales. En Aquitaine la PRSE 2 est le fruit d'un important travail collaboratif (Etat, collectivités territoriales, associations...) animé par l'ARS Aquitaine, la DREAL et le Conseil Régional.

Le quatrième axe stratégique s'inscrit naturellement dans ce contexte local et a vocation à développer des actions concrétisant le souhait de l'ARS et la Ville de travailler sur les déterminants environnementaux de la santé.

Un environnement sain et sûr est une des conditions primordiales à une bonne santé. Favoriser la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement passera dans ce CLS par une meilleure articulation des actions de l'ARS et du Service Communal Hygiène et de Santé et en développant la culture « santé environnement ».

Sur la base de l'étude mettant en évidence une augmentation de la prévalence de l'asthme chez les enfants, il semble prioritaire de s'occuper des risques sanitaires liés à la qualité de l'environnement dans les établissements accueillant des enfants. L'ARS et la Ville souhaitent développer une approche d'évaluation des risques sanitaires liés à l'environnement dans les écoles et les crèches, portant en particulier sur la prévention des risques sanitaires liés à la qualité de l'air intérieur.

Ils souhaitent également réaliser un important travail de sensibilisation des professionnels et de parents à la qualité de l'air intérieur.

Nous devons aussi nous préoccuper, particulièrement en milieu urbain, de la qualité des habitats, et aussi des nuisances sonores, jouant un rôle décisif dans l'état de santé des personnes. Le bruit a été reconnu par l'OMS comme la principale nuisance environnementale en Europe. De simple désagrément, le bruit est effectivement devenu un véritable problème de santé publique, portant atteinte à la qualité de vie quotidienne de nombreux concitoyens (perturbation du sommeil, fatigue, stress, ...).

Objectifs spécifiques

Actions et mesures concrètes

1.1 Veiller à la qualité et à la sécurité environnementales

FICHE ACTION 4.1 : « BRUIT ET AMENAGEMENT URBAIN »

1. Vérifier la compatibilité de documents opposables aux tiers (SCOTT, PLU) avec le Plan de Prévention Municipal du Bruit et les adapter en conséquence lors de leurs révisions périodiques
2. Rédiger un cahier des charges spécifique à l'intention des aménageurs lors de la concertation et l'instruction réglementaire des grands projets d'urbanisme
3. Réaliser un cahier des charges à respecter en phase chantier

FICHE ACTION 4.2 : « PREVENTION DES RISQUES AUDITIFS »

1. Relayer et participer à la campagne JNA : journée nationale de l'audition en organisant autour de cette manifestation une semaine de sensibilisation à la thématique bruit
2. Décliner un programme de sensibilisation à l'attention des enseignants et scolaires (primaires et lycées)
3. Identifier les problématiques liées aux caractéristiques acoustiques de locaux scolaires municipaux et proposer des recommandations pour amélioration de la qualité acoustique de ces locaux

FICHE ACTION 4.3 : « PREVENTION AIR INTERIEUR »

1. Sensibiliser les professionnels de la petite enfance (crèche familiales et collectives municipales) à la qualité de l'air intérieur (Ville de Bordeaux)
2. Mettre en place une action de sensibilisation à la qualité de l'air intérieur des classes de CM1/CM2 à partir de l'outil Justin peu d'air (Mutualité et DSDEN)
3. Mettre en place des actions d'amélioration de l'environnement intérieur dans 3 crèches à partir d'un diagnostic (ARS)
4. Former les agents du SCHS au diagnostic de l'environnement intérieur dans les crèches pour une mise en œuvre élargie (SCHS Ville de Bordeaux)

FICHE ACTION 4.4 : PREVENTION RISQUES INFECTIEUX ET VECTEURS

1. Constituer et réunir un groupe de réflexion sur les risques infectieux associés à l'évolution de l'habitat urbain
2. Organiser des conférences grand public sur la prévention des risques infectieux associés à l'évolution de l'habitat urbain

FICHE ACTION 4.5. « PARTAGE D'INFORMATION HABITAT INDIGNE »

1. Consolider le partenariat dans le cadre du pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne et le mal logement
2. Identifier les acteurs ressources dans le but de simplifier le parcours des locataires vivant dans un logement indigne ou mal logés en tenant compte de la globalité de la situation (social, environnemental, financier, sanitaire) et les leviers financiers d'action en l'encontre des propriétaires
3. Mettre en place d'ateliers expérimentaux pour l'empowerment des particuliers sur le thème de l'habitat indigne (participation à 5 ateliers) permettant aux locataires et aux bailleurs de se sentir légitimes à solliciter les dispositifs existants
4. Faire connaître le pôle local de l'habitat indigne
5. Valoriser les actions menées dans le cadre du PNRQAD / OPAH ou PIG sur Bordeaux
6. Sensibiliser les bailleurs sociaux (notamment) et privés, acteurs sociaux, locataires aux bonnes pratiques permettant de prévenir le développement des punaises de lit et d'améliorer l'efficacité des traitements mis en œuvre

1.2 Améliorer le dispositif de lutte contre l'habitat indigne

NB : 2 objectifs spécifiques validés lors de l'accord cadre ont été déclinés dans d'autres axes du contrat :
 L'objectif 1.3 : « Faciliter l'accès à l'activité physique et à une alimentation de qualité » est traduit opérationnellement dans l'axe 3 par l'action 3.2 et 3.4.
 L'objectif 4.4 : « Favoriser l'inclusion des personnes porteuses de handicap en milieu ordinaire dont scolaire » est traduit opérationnellement dans l'axe 1 par l'action 3.1, mesure 4.

Le PPBE (plan de prévention du bruit dans l'environnement)

Elaboré en concertation avec les différents acteurs concernés, il vise à prévenir les effets du bruit, à réduire, si nécessaire, les niveaux de bruit, ainsi qu'à protéger les zones pour le moment « épargnées ». Il s'agit d'agir sur les nuisances sonores liées aux routes, aux voies ferrées, aux aéroports ou encore aux industries.

L'élaboration de ce document, qui fait suite à la publication des cartes de bruit stratégiques, est marquée par trois temps forts : la réalisation d'un diagnostic approfondi, sur la base des premiers enseignements tirés des cartes de bruit stratégiques ; l'inventaire des actions réalisées en matière de lutte contre le bruit pour la décennie précédant le PPBE ; l'élaboration d'un plan d'actions, préventives ou curatives, pour les cinq ans à venir. Les élus Bordelais ont souhaité étendre

le PPBE municipal aux autres thèmes récurrents du bruit en ville dans un souci de cohérence et afin d'apporter une réponse globale aux aspirations des administrés dans ce domaine. Ce document, pratiquement finalisé, sera rapidement soumis à la consultation du public afin de recueillir durant deux mois son avis et ses suggestions sur ce projet.

FICHE ACTION 4.1 : « BRUIT ET AMENAGEMENT URBAIN »

Garantir la prise en compte de la problématique bruit sur les grands projets d'urbanisme: depuis leur conception, leur instruction réglementaire et dans les documents opposables aux tiers, jusqu'à leur mise en œuvre (phase chantier)

Les enjeux

Les problématiques « Bruit » sont nombreuses et variées lors de la conception et la mise en œuvre des grands projets d'aménagement urbain. Or, celles-ci restent encore insuffisamment appréhendées de manière préventive et globale malgré leur impact important sur la qualité de vie des futurs résidents et riverains (1/3 des Français citent le bruit perçu à leur domicile comme 1^{ère} source de nuisance. *Enquête TNS. SOFFRES 2010*).

Les mesures concrètes

1. Vérifier la compatibilité de documents opposables aux tiers (SCOTT, PLU) avec le Plan de Prévention Municipal du Bruit et les adapter en conséquence lors de leurs révisions périodiques
2. Rédiger un cahier des charges spécifique à l'intention des aménageurs lors de la concertation et l'instruction réglementaire des grands projets d'urbanisme
3. Réaliser un cahier des charges à respecter en phase chantier

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Parmi les documents vérifiés, le nombre de documents modifiés			
Réalisation du cahier des charges aménageurs	-	réalisé	-
% des aménageurs ayant reçus le cahier des charges			
Réalisation du cahier des charges chantier	-	réalisé	-

Pilote : Didier Sécardin, ingénieur nuisances sonores, Service Communal Hygiène et Santé, Ville de Bordeaux d.secardin@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 24 35

Partenaire signataire : ARS Aquitaine, Ville de Bordeaux (Délégation Développement Durable, Direction des services techniques, Direction Générale de l'aménagement...)

Autres partenaires associés : CUB (Dynamiques Urbaines, Développement Durable, Mobilités), ADEME, DDTM

Opérateur(s) : Ville de Bordeaux (SCHS)

Journée Nationale de l'Audition

La JNA (journée Nationale de l'Audition) est une association de type loi 1901, dont les objectifs sont la prévention et la diffusion d'informations dans le domaine de l'audition. Tous les ans, le 2e jeudi du mois de mars, l'association organise « La Journée Nationale de l'Audition ». Cette manifestation offre l'occasion de rassembler tous les acteurs de l'audition et de prévenir des risques auditifs via la mise en place de nombreuses actions : contrôles et dépistages gratuits, conférences, manifestations culturelles et pédagogiques, expositions, diffusion de guides pratiques



FICHE ACTION 4. 2 : PREVENTION DES RISQUES AUDITIFS

Renforcer les actions de prévention des nuisances sonores et risques auditifs

Les enjeux

Les troubles de l'audition représentent une source de handicap personnel, social importants et de dégradation de la qualité de vie. Leur origine est liée à l'âge, au patrimoine génétique individuel ou aux maladies mais aussi à l'exposition régulière ou ponctuelle à des niveaux sonores élevés.

Or les adultes sont souvent insuffisamment informés sur les moyens de protéger leur capital auditif et les possibilités d'améliorer leur perception sonore lorsqu'elle s'avère dégradée. Chez les jeunes enfants, dès leur plus jeune âge, la qualité de leur apprentissage scolaire et de leur développement est également dépendante d'une bonne audition et de locaux adaptés.

Un déficit auditif précoce, des locaux scolaires trop réverbérant ou mal isolés, une exposition régulière à des niveaux sonores élevés (baladeurs par exemple), sont autant d'éléments qu'il s'agit de dépister et prévenir du mieux possible (plus d'un lycéen sur dix souffrait déjà en 2009 en région Rhône Alpes d'un déficit auditif supérieur à 20 dBA dans les fréquences aigües). La Maison Eco Citoyenne constituera un lieu ressource pour y aborder ce sujet et sensibiliser le plus grand nombre.

Les mesures concrètes

1. Relayer la campagne JNA : journée nationale de l'audition en organisant autour de cette manifestation une semaine de sensibilisation à la thématique du bruit
2. Décliner un programme de sensibilisation à l'attention des enseignants et scolaires (primaire et lycées)
3. Identifier les problématiques liées aux caractéristiques acoustiques de locaux scolaires municipaux et proposer des recommandations pour amélioration de la qualité acoustique de ces locaux

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Réalisation d'une semaine annuelle de sensibilisation à la Maison Eco Citoyenne	-	Réalisée	Réalisée
Fréquentation du public sur la semaine	-		
Nombre de spectacle « Yes ouie can réalisés		2/an	2/an
Nombre de sessions de formations organisés pour les animateurs (1é participants par formation)		5/an	5/an
Nombre de lycéens touchés			
Nombre d'élémentaires touchés			
Nombre d'établissements diagnostiqués		1	1
Réalisation d'un guide de recommandation		réalisé	réalisé

Pilote : Didier Sécardin, ingénieur nuisances sonores, Service Communal Hygiène et Santé, Ville de Bordeaux d.secardin@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 24 35

Constance Deveaud, Responsable Maison écocitoyenne c.deveaud@mairie-bordeaux.fr 05 24 57 65 20

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Mutualité française Aquitaine, Rectorat d'académie de Bordeaux (DSDEN), Ville de Bordeaux (DDSU, Délégation Développement Durable)

Autres partenaires associés : CUB, AROEVEN - Rock School Barbey, Mutualité française Aquitaine, Maison Eco Citoyenne, centres d'animation, établissements scolaires (élémentaire, lycée)

Opérateurs : AROEVEN - Rock School Barbey, Mutualité française Aquitaine, bureau d'étude spécialisé en acoustique, Ville de Bordeaux (SCHS)

Justin peu d'air, un outil de sensibilisation à la qualité de l'air intérieur



Afin d'enrichir l'offre en **Conseil Médical en Environnement Intérieur (CMEI)** en Aquitaine, la mutualité française Gironde a ouvert en 2013 un nouveau service de CMEI. Ce service propose des actions individuelles (200 visites au domicile de patient sur prescription réalisées) et mène des actions de sensibilisation collective auprès enfants, parents et professionnels des écoles, crèches, RAM, centres d'animation...). La conseillère médicale s'appuie notamment sur un outil ludique et pédagogique « Justin peu d'air » accessible à partir de 8 ans. De la chambre au salon en passant par le garage, il permet d'identifier les sources de pollution intérieure et de trouver des solutions pour les limiter. Une connaissance de l'environnement indispensable pour faire les bons choix d'aménagement et d'activités à l'intérieur de son logement.

FICHE ACTION 4.3 : PREVENTION AIR INTERIEUR

Développer les actions de prévention des risques sanitaires liés à la qualité de l'air intérieur

Les enjeux

Plusieurs constats nous amènent à prioriser cette action : recrudescence de l'asthme, augmentation des signalements concernant la présence de moisissures dans les établissements de petite enfance, évolution de la réglementation, sensibilisation insuffisante à la thématique « air intérieur et santé »,

Les mesures concrètes

1. Sensibiliser les professionnels de la petite enfance (Crèches collectives et familiales municipales et du CHU) à la qualité de l'air intérieur (*Service petite enfance Ville de Bordeaux /Mutualité française Gironde*)
2. Mettre en place une action de sensibilisation à la qualité de l'air intérieur des classes de CM1/CM2 à partir de l'outil *Justin peu d'air* (*Mutualité française*)
3. Mettre en place des actions d'amélioration de l'environnement intérieur dans 3 crèches à partir d'un diagnostic (*ARS*)
4. Former les agents du SCHS au diagnostic de l'environnement intérieur dans les crèches pour une mise en œuvre élargie (*SCHS Ville de Bordeaux*)

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de sessions de formations organisées	-	23 sur 2015-2016	
Nombre de professionnels sensibilisés			
Nombre d'élèves de CM1 CM2 touchés (% classes touchées)			
Nombre de diagnostics réalisés			
Nombre et types d'actions réalisés suite au diagnostic			
Nombre d'agent SCHS formés			
Nombre de diagnostics réalisés par les agents du SCHS			

Pilote : Frédérique Chemin, Responsable pôle santé environnement, Délégation Territoriale Gironde, ARS Aquitaine - frederique.chemin@ars.santé.fr 05 57 01 45 43

Partenaires signataires : Ville de Bordeaux (SCHS, DDSU, Direction Education Petite Enfance Famille, Délégation Développement Durable), Conseil général de la Gironde, Rectorat d'Académie de Bordeaux (DSDEN), CHU de Bordeaux

Autres partenaires associés : Mutualité française Gironde, RAM, Crèches, Conseil Régional, DREAL, Maison Eco citoyenne, CUB

Opérateur(s) : Mutualité française Gironde (Service Conseil Médical en Environnement Intérieur), Maison Eco citoyenne, Ville de Bordeaux (SCHS)

**Ariane-BPH (Base
 partenariale de
 l'habitat)**

Le Ministère de la Santé a développé un outil informatique Ariane-BPH (Base partenariale de l'habitat) à vocation partenariale qui pourrait faciliter les échanges au sein des pôles départementaux. Il permet de gérer les procédures d'insalubrité, les procédures de saturnisme, les constats d'exposition au plomb et les procédures de péril. L'intérêt majeur de cette application de type Internet est de permettre le signalement de situations potentiellement indignes, le partage de l'information et le suivi en temps réel des procédures par les acteurs publics et privés impliqués dans la lutte contre l'habitat indigne. Cet outil a également vocation à alimenter les Observatoires Nominatifs de l'Habitat indigne.

FICHE ACTION 4.4 : « HABITAT INDIGNE »

Consolider le partenariat pour améliorer le repérage, le traitement et le suivi des personnes vivant dans un habitat indigne

Les enjeux

La ville de Bordeaux est fortement engagée dans la lutte contre l'habitat indigne et le mal-logement (OPAH RU, HIM, PIG, PNRQAD, expérimentation vivre dans un logement décent Marne-Yser, participation au pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne et le mal logement...). La lutte contre l'habitat indigne nécessite un partenariat efficace pour traiter dans sa globalité la situation des personnes concernées (aspects sociaux, financiers, environnementaux, sanitaires, etc.). Il y a lieu de simplifier le parcours du locataire afin de faciliter son recours aux services compétents. Le CLS sera également l'occasion d'aborder une problématique émergente locale liée à la présence de punaises de lit dont la présence semble augmenter au regard du nombre de signalements reçus (habitat privé et sociaux, structures d'hébergements collectifs).

Les mesures concrètes

1. Consolider le partenariat dans le cadre du pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne et le mal logement
2. Identifier les acteurs ressources dans le but de simplifier le parcours des locataires vivant dans un logement indigne ou mal logés en tenant compte de la globalité de la situation (social, environnemental, financier, sanitaire) et les leviers financiers d'action en l'encontre des propriétaires
3. Mettre en place d'ateliers expérimentaux pour l'empowerment des particuliers sur le thème de l'habitat indigne (participation à 5 ateliers) permettant aux locataires et aux bailleurs de se sentir légitimes à solliciter les dispositifs existants
4. Faire connaître le pôle local de l'habitat indigne
5. Valoriser les actions menées dans le cadre du PNRQAD / OPAH ou PIG sur Bordeaux
6. Sensibiliser les bailleurs sociaux (notamment) et privés, acteurs sociaux, locataires aux bonnes pratiques permettant de prévenir le développement des punaises de lit et d'améliorer l'efficacité des traitements mis en œuvre

Les indicateurs

	2014	2015	2016
Nombre de documents d'information diffusés sur le parcours du locataire			
Etat d'avancement de la tenue des ateliers			
Réalisation d'un document d'information et de prévention concernant les punaises de lit			
Type de partenaires pouvant accéder à l'outil			

Pilote : Frédérique Chemin, Responsable pôle santé environnement, Délégation Territoriale Gironde, ARS Aquitaine - frederique.chemin@ars.santé.fr 05 57 01 45 43

Partenaire signataire : Ville de Bordeaux (Service Communal d'Hygiène et de Santé, Direction de l'habitat, du logement et de la rénovation urbaine), CCAS de Bordeaux

Autres partenaires associés : CAF de la Gironde, services sociaux

Opérateur(s) : ARS Aquitaine, Ville de Bordeaux, CAF de la Gironde

Le moustique *Aedes albopictus*

Le moustique *Aedes albopictus* est un moustique d'origine tropicale, également appelé « moustique tigre » en raison des zébrures qui parcourent son corps effilé. Il est de petite taille, environ 5mm. Son expansion est mondiale, favorisée par le développement des transports internationaux. Ce moustique peut, dans certaines conditions très particulières*, être vecteur des virus du chikungunya ou de la dengue. Jusqu'à présent, aucun cas autochtone (c'est-à-dire non importé d'une zone d'endémie) n'a été signalé en Aquitaine. En Aquitaine, le moustique tigre est implanté en Gironde et dans le Lot-et-Garonne. Une surveillance renforcée est mise en place chaque année, du 1er mai au 30 novembre. Une surveillance et veille sur l'émergence des risques infectieux liés à plusieurs facteurs



FICHE ACTION 4.5 : PREVENTION RISQUES INFECTIEUX ET VECTEURS

Mettre en place une veille sur l'émergence de certains risques infectieux liés au changement climatique, l'évolution de l'habitat urbain, aux déplacements de personnes

Les enjeux

Bordeaux comme d'autres grandes villes voit évoluer spécifiquement ses paramètres d'urbanisme (ilot de fraîcheur, canaux, murs végétaux, potagers urbains etc.) et de santé publique avec la présence de nouveaux vecteurs comme *Aedes albopictus* pour le Chikungunya et la Dengue.

Les mesures concrètes

1. Constituer et réunir un groupe de réflexion sur les risques infectieux associés à l'évolution de l'habitat urbain
2. Organiser des conférences grand public sur la prévention des risques infectieux associés à l'évolution de l'habitat urbain

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Constitution du groupe de réflexion risques infectieux	Constitué	-	-
Nombre de réunions du groupe de travail			
Nombre de conférences organisées			

Pilote : Philippe Latrille, directeur, Service Communal d'Hygiène et de Santé, Ville de Bordeaux - p.latrille@mairie-bordeaux.fr - 05.56.10.24.24

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, CHU de Bordeaux, Ville de Bordeaux (Direction de l'habitat, du logement et de la rénovation urbaine, Direction des parcs et jardins), CHU de Bordeaux

Autres partenaires associés : Université de Bordeaux Victor Segalen, urbanistes, vétérinaire, microbiologistes, entomologiste

Opérateur(s) : CHU de Bordeaux (service de virologie, service de médecine infectieuse et tropicale)

Axe 5

PILOTES

Elisabeth LEPARRE ELLIAS

Responsable du pôle territorial Sud et référent santé mentale
ARS Aquitaine
05 57 01 45 10
ars-dt33-pole-territorial-sud@ars.sante.fr

Catherine BRIS,
conseillère technique
DDCS
catherine.bris@gironde.gouv.fr

Renforcer les réseaux d'acteurs autour des enjeux de la santé mentale

La santé mentale revêt deux dimensions : la détresse psychologique et les troubles psychiatriques. C'est un enjeu important de santé, la prévalence de ces troubles étant en augmentation. La prise en charge et l'accompagnement des personnes touchées par ces problématiques sont complexes. Les acteurs de première ligne du territoire bordelais ont exprimé un besoin de soutien et de coordination dans l'accompagnement des populations en souffrance psychosociale.

Les bailleurs sociaux sont régulièrement confrontés à des troubles du voisinage ou des problèmes d'insalubrité qui ont pour origine des locataires en situation de souffrance psychique. Les bailleurs sociaux sont démunis. L'enjeu est ici d'intervenir avant la dégradation de la situation, pour éviter l'expulsion locative.

La question des souffrances psychosociales liées à un contexte de précarisation croissante, l'augmentation de la prévalence des troubles mentaux impose de nouvelles formes de prise en compte de la santé mentale et de coopération des acteurs dans la ville.

Nous devons orienter notre action pour favoriser les coopérations entre structures de santé mentale, les bailleurs sociaux et les structures sociales...

L'axe 5 en 5 objectifs spécifiques 3 actions et 11 mesures concrètes

Objectifs spécifiques

Actions et mesures concrètes

5.1 Développer une information de qualité et la coordination des acteurs impliqués en santé mentale

5.2 Faciliter la prise en charge des urgences et des crises

5.3 Accompagner les familles et les personnes atteintes de « troubles mentaux »

5.4 Organiser et structurer la prise en compte de la problématique du suicide

5.5 Développer et promouvoir des lieux de vie adaptés aux malades

FICHE ACTION 5.1 : HARMONISATION DES GCLSM (groupes de coordination locale en santé mentale)

1. Etablir un règlement de fonctionnement des instances de coordination locale en santé mentale.
2. Proposer une charte de fonctionnement pour les partenaires associés
3. Mettre en œuvre une communication spécifique aux GCLSM
4. Rendre effective la mise en œuvre des GCLSM sur les 4 CMP de Bordeaux toutes les 6

FICHE ACTION 1.2 : Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

1. Recenser les acteurs en santé mentale
2. Elaborer un document de cadrage pour l'installation du CLSM
3. Installer le CLSM et le faire fonctionner

FICHE ACTION 1.3 : Prévention du risque suicidaire

1. Identifier des besoins en prévention suicidaire des acteurs (questionnaire)
2. Former 30 professionnels (2 sessions de formation de 2 jours en 2015, 1^{er} et 2^{ème} semestre) en plus des personnes déjà formées dans le cadre du projet prévention du risque suicidaire en Gironde (48 personnes sur Bordeaux –CUB))
3. Sensibiliser les médecins généralistes par l'organisation d'une soirée de formation-sensibilisation
4. Rencontrer les professionnels formés – retour sur expérience, un an après la formation

NB : Les objectifs 5.2 à 5.5 seront abordés sur la durée du contrat dans le cadre de l'instance de concertation de l'éventuel GLSM et/ou en comité technique « santé mentale »

Axe 5 : Renforcer les réseaux d'acteurs autour des enjeux de santé mentale

Objectif 5.1 : Développer une information de qualité et la coordination des acteurs impliqués en santé mentale

Les GCLSM : Groupes de Coordination locale en Santé mentale

Ces groupes sont organisés par les CMP, il y en a trois encore « actifs » sur la Ville : Bordeaux Nord (C.Perrens), Commandant Arnould (C.Perrens, Malbec (Cadillac). Ils réunissent des professionnels de la psychiatrie (personnels des CMP), des représentants des organismes de tutelle (ATI, UDAFF, AOGPE) et les MDSI. Ils sont ouverts à tout professionnel en demande d'appui face à une situation liée à la santé mentale. L'objectif est d'offrir une réponse globale et partagée à une problématique de santé mentale. Ces groupes se réunissent tous les 2 mois. Tout professionnel souhaitant aborder une situation doit en faire part au préalable au CMP référent afin de voir si il y a déjà un suivi et de voir le type de problème rencontré.

FICHE ACTION 5.1 : HARMONISATION DES GCLSM

Conforter, généraliser, harmoniser les Groupes de Coordination Locale en Santé Mentale (GCLSM)

Les enjeux

La prévalence de des troubles psychiques est en augmentation. La prise en charge et l'accompagnement des personnes touchées par cette problématique sont complexes. Les professionnels du territoire bordelais ont exprimé un besoin de soutien et de coordination dans l'accompagnement des populations en souffrance psychosociale. C'est notamment l'instauration d'une relation de confiance avec les populations vivant en logement autonome qui apparait problématique : moins visibles ces personnes sont plus difficilement accessibles. Ces situations complexes sont le plus souvent repérées par les professionnels que dans l'urgence. Des réponses ponctuelles existent à Bordeaux, des groupes de coordination en santé mentale existent dans certains Centres Médico-Psychologique (CMP). Les professionnels du territoire s'y rencontrent et analysent des situations dans une démarche partagée avec un éclairage du médecin psychiatre. Il a été décidé de valoriser, généraliser et harmoniser ces pratiques sur l'ensemble des CMP de Bordeaux.

Les mesures concrètes

1. Etablir un règlement de fonctionnement des instances de coordination locale en santé mentale.
2. Proposer une charte de fonctionnement pour les partenaires associés
3. Mettre en œuvre une communication spécifique aux GCLSM
4. Rendre effective la mise en œuvre des GCLSM sur les 4 CMP de Bordeaux toutes les 6 à 8 semaines.

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Réalisation du règlement de fonctionnement	Réalisé	-	-
Réalisation d'une charte de fonctionnement	-	Réalisée	-
Nombre de chartes signées et qualité des signataires			
Outils de communications harmonisés réalisés		Réalisés	
Nombre de réunions GCLSM par secteurs		6/CMP	6/cmp

Pilotes : Nathalie HEULIN, directrice adjointe, Direction des Projets et Affaires Médicales, Qualité et Gestion des risques CH Charles Perrens
nheulin@ch-perrens.fr - 05.56.56.34.00

Marie-Pierre Renon, directrice adjointe, Direction des Affaires Générales de la Qualité et de la Contractualisation Interne, CH Cadillac
marie-pierre.renon@ch-cadillac.fr - 05 56 76 56 02

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Etat (Direction Départementale de la Cohésion Sociale), Conseil Général de la Gironde, CCAS et Ville de Bordeaux

Autres partenaires associés: Association Rénovation

Opérateurs : Centres Hospitaliers Charles Perrens et Cadillac

FICHE ACTION 5.2 : CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE (CLSM)

Définir les modalités de réinstallation du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Le Conseil Local de Santé Mentale CLSM

Le Conseil Local de Santé Mentale est une plateforme de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, le secteur psychiatrique, les professionnels de santé, les acteurs sociaux et médico-sociaux, les usagers, les aidants et tous les acteurs locaux concernés (bailleurs, éducation, justice, police...). Il se donne pour finalité d'améliorer la prise en compte de la souffrance psychique dans la cité engageant la diversité des acteurs locaux et vise le décloisonnement de la santé mentale et des politiques publiques menées au niveau local.

Les enjeux

L'élaboration du Contrat Local de Santé a été l'occasion de réaffirmer la nécessité de réinstaller un Conseil local de Santé Mentale (CLSM) sur Bordeaux. Le CLSM était porté par l'état DDAS de 2005 à 2007. Plusieurs partenaires soulignent l'importance de redonner un espace d'identification des problématiques de santé mentale, de concertation et de réflexion sur les solutions à mettre en œuvre (information, coordination, prévention des situations de crise...). Différentes problématiques pourraient y être abordées : la question du transport des malades psychiatriques, du logement pour les personnes atteintes de maladie psychiatrique, les limites du rattachement du secteur de la psychiatrie à deux centres hospitaliers différents... Rappelons que les CLSM ne sont pas des instances obligatoires et hiérarchiques. Toutefois le Haut conseil de la santé publique en octobre 2011 préconisait de mieux intégrer la psychiatrie et la santé mentale dans la cité (principe n°4) « *les CLSM ont fait leur preuve pour la mobilisation de l'ensemble des acteurs locaux (professionnels, institutions, élus, usagers). Leur développement doit être soutenu* ».

Les mesures concrètes

1. Recenser les acteurs en santé mentale
2. Elaborer un document de cadrage pour l'installation du CLSM
3. Installer le CLSM et le faire fonctionner

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Réalisation du document de cadrage		Réalisée	-
Evaluation de la mise en œuvre du CLSM		Rapport	

Pilotage : Ville/CCAS de Bordeaux

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Etat (DDCS)

Autres partenaires associés: CH Charles Perrens, CH Cadillac, association rénovation, CUB

FICHE ACTION 5.3 : « PREVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE »

Les enjeux

Le suicide constitue un réel problème de santé publique, tant par les pertes en vies humaines qu'il provoque, que par les problèmes psychologiques et sociaux dont il témoigne.

La Gironde, globalement moins touchée par le suicide que les autres départements d'Aquitaine, comptait en 2013, 153 décès par suicide dont 75 sur le territoire bordelais (CF. Recueil de données des certificats de décès ARS).

Même si le suicide en Gironde est plus conséquent sur les territoires ruraux (Libournais, Nord Gironde et Médoc) qu'en ville, avec un taux de suicide par habitant 2 fois plus élevé (16 décès par suicide pour 100 000 habitants sur Lesparre-Médoc contre 8 sur l'arrondissement de Bordeaux), il n'en reste pas moins que la moitié des suicides en Gironde ont lieu sur le territoire bordelais et qu'il est important d'intervenir. Les situations de détresses liées à des contextes socio-économiques et/ou affectifs difficiles, les conduites à risque chez les adolescents, les personnes en situation d'isolement, ceci associé à une méconnaissance de certains dispositifs et aux difficultés à savoir quoi faire, ont conduit les acteurs de terrains à exprimer leur besoin de pouvoir bénéficier d'actions notamment sur la gestion du risque suicidaire. D'où l'intérêt de décliner l'action girondine portée par l'association Rénovation aux besoins spécifiques du territoire bordelais.

Les mesures concrètes

1. Identifier des besoins en prévention suicidaire des acteurs (questionnaire)
2. Former 30 professionnels (2 sessions de formation de 2 jours en 2015, 1^{er} et 2^{ème} semestre) en plus des personnes déjà formées dans le cadre du projet prévention du risque suicidaire en Gironde (48 personnes sur Bordeaux –CUB))
3. Sensibiliser les médecins généralistes par l'organisation d'une soirée de formation-sensibilisation
4. Rencontrer les professionnels formés – retour sur expérience, un an après la formation

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Identification des besoins		Rapport	
Nb de personnes formées		30	
Rencontres post formation des professionnels		1 session	
Nb de Médecins généralistes sensibilisés		20	

Pilotage : Guylène MADELINE, Responsable projet prévention du risque suicidaire en Gironde

Association Rénovation, guylene.madeline@renovation.asso.fr, 05 47 22 48 72

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Etat (DDCS)

Autres partenaires associés: CH Charles Perrens, CH Cadillac, association rénovation, CUB, Ordre des médecins Gironde, Education Nationale, Observatoire régional des risques psychosociaux au travail d'Aquitaine-CNRS, MSA, SOS Amitiés, UNAFAM.

Selon le premier rapport de l'OMS publié en 2014:

Prévention du suicide L'état d'urgence mondial

« Le suicide est évitable. Pourtant, toutes les 40 secondes, une personne se suicide quelque part dans le monde et bien plus tentent de mettre fin à leurs jours. Aucune région ni aucune tranche d'âge n'est épargnée. Il touche toutefois particulièrement les jeunes de 15 à 29 ans, chez qui il constitue la deuxième cause de mortalité à l'échelle mondiale ».

En Gironde

- problème important chez les personnes appartenant à la tranche d'âge 45-54
- ratio de 2 décès masculins par suicide pour 1 décès féminin
- surmortalité en milieu rural
- Le principal mode de suicide est la pendaison pour les hommes et la prise de médicaments pour les femmes.

Axe 6

PILOTE

Pascaline LHERM

Coordinatrice du CLS - Pôle santé
Direction du Développement Social Urbain
Ville de Bordeaux
05 56 10 19 37
p.lherm@mairie-bordeaux.fr

ANIMER LE CLS ET PRODUIRE UNE EXPERTISE ET UNE OBSERVATION EN SANTE SOUCIEUSE DES SPECIFICITES SOCIO-SPATIALES

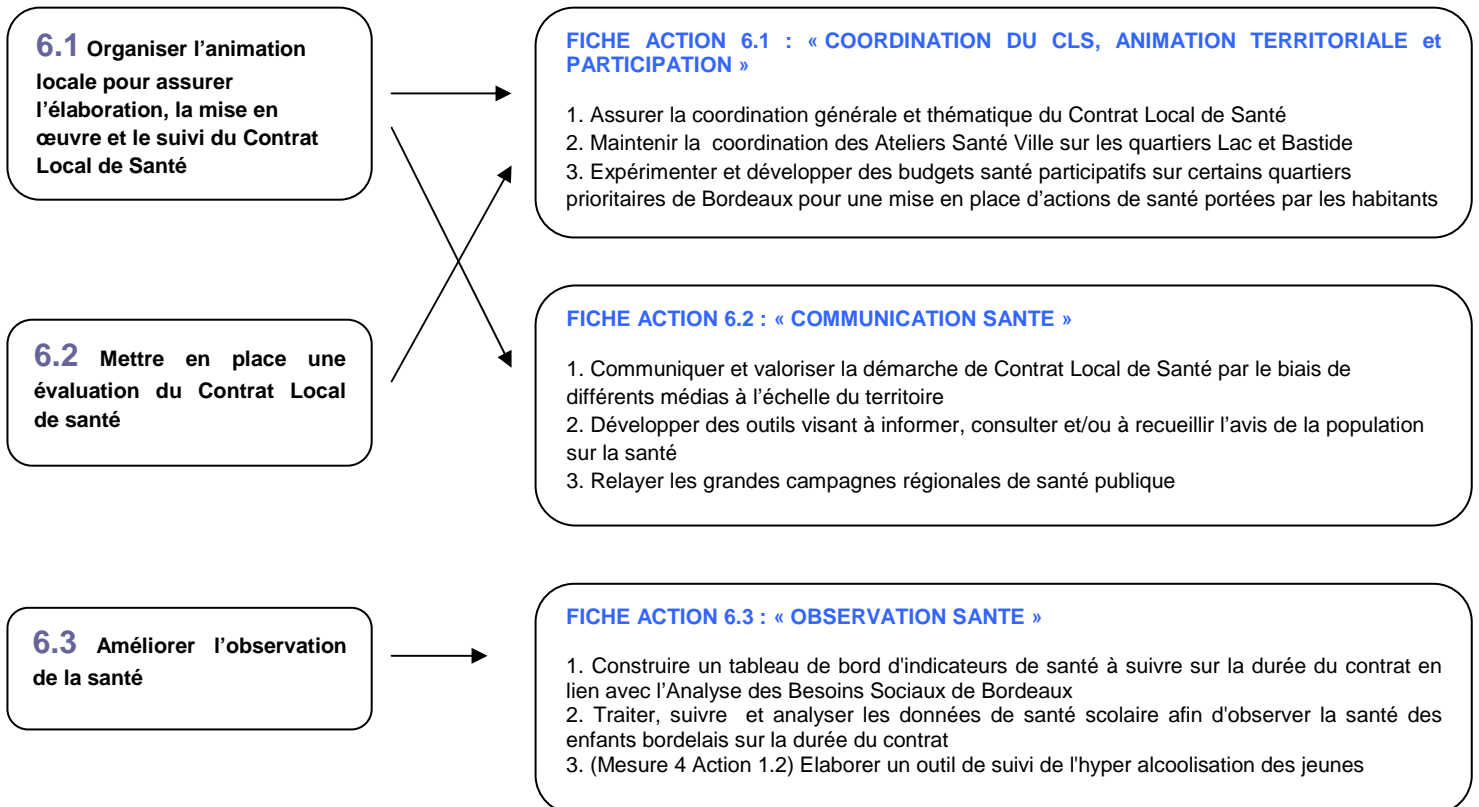
L'animation territoriale et l'observation fondent une priorité transversale de la démarche de CLS, et ce à plusieurs titres :

- Après une phase d'élaboration de plusieurs mois, la phase de mise en œuvre doit s'appuyer sur une mission de coordination et d'animation.
- Pour prendre des décisions en matière de santé et établir des plans d'actions territorialisées, il est nécessaire de connaître l'état de santé de la population, son évolution et ses besoins.

L'axe 6 en **3** objectifs spécifiques **3** actions et **7** mesures concrètes

Objectifs spécifiques

Actions et mesures concrètes



Axe 6 : ANIMER LE CLS ET PRODUIRE UNE EXPERTISE ET UNE OBSERVATION EN SANTE SOUCIEUSE DES SPECIFICITES SOCIO-SPATIALES

Objectif 6.1 : Organiser l'animation locale pour assurer l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du CLS

Objectif 6.2 : Mettre en place une évaluation du Contrat Local de santé

FICHE ACTION 6.1 : COORDINATION DU CLS ET ANIMATION TERRITORIALE ET PARTICIPATION

Organiser la coordination du CLS et l'animation territoriale pour assurer la mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé

Les enjeux

La mise en œuvre du CLS s'appuiera sur une mission de coordination et d'animation. Elle vise à conforter la dynamique partenariale mise en œuvre lors de l'élaboration du plan d'action. Un pilotage par axe stratégique durant la durée du contrat permettra un suivi et une évaluation des actions, de favoriser le diagnostic permanent des problématiques de santé du territoire, pour une réorientation éventuelle du plan d'action. Ce contrat s'appuie également sur le dispositif Ateliers Santé Ville. Les ASV développés sur Bordeaux en 2008 (quartier du Lac) et 2009 (quartier Bastide) dans le cadre du volet santé du Contrat Urbain de Cohésion Sociale ont pour objet de fournir le cadre opérationnel d'une démarche territoriale pour le développement de projets locaux de santé publique. La refonte de la carte des quartiers prioritaires a été prévue par la loi du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine. Les Aubiers et la Benauges font bien partis des nouveaux quartiers prioritaires. Les ASV seront par conséquent pérennisés et soutenus par l'Etat. Un travail de concertation dans le cadre du futur contrat de ville permettra de définir plus précisément le périmètre des quartiers prioritaires et modalités partenariales d'action.

Les mesures concrètes

1. Assurer la coordination générale et thématique du Contrat Local de Santé
2. Maintenir la coordination des Ateliers Santé Ville sur les quartiers Lac et Bastide
3. Expérimenter et développer des budgets santé participatifs sur certains quartiers prioritaires de Bordeaux pour une mise en place d'actions de santé portées par les habitants

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Nombre de COPIL / an	3	2	2
Nombre d'équipe projet par an	7	3	3
Nombre de comités techniques par an/axe stratégique	5	2	2
Nombre de plénière/ASV/an	2	2	2
Nombre de groupes de travail animés par l'ASV			
Nombre et type de professionnels participant au Conseil Local de Santé	200	200	200
Nbre et type de professionnels participant aux ASV			
Mise en place de budgets participatifs par quartiers			
Nbre d'habitants impliqués dans une action de santé			

Pilotes : Pascaline LHERM, coordinatrice du Contrat Local de Santé, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux p.lherm@mairie-bordeaux.fr
05 56 10 19 37 - Florence Ramat, coordinatrice ASV, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux f.ramat@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 33 96

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Etat (DDCS), CCAS (Direction générale et Direction des actions gérontologiques) et Ville de Bordeaux (Direction Prévention Santé Environnement Sécurité Incendie)

Autres partenaires associés: IREPS Aquitaine

Opérateurs : Ville et CCAS de Bordeaux

" AVC, AGISSEZ ! "
du 25 octobre au 1er novembre 2014 : Semaine de prévention de l'hypertension artérielle et de l'arythmie cardiaque, deux causes principales de survenue des AVC

Troisième cause de mortalité et première cause de handicap en France, les accidents vasculaires cérébraux entraînent une surmortalité des moins de 65 ans en Aquitaine. Cette maladie touche en moyenne 20 personnes par jour en Aquitaine dont 8 garderont des séquelles invalidantes. Ce constat a été l'origine d'une vaste campagne de communication menée conjointement par l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et de nombreux acteurs de santé pour apprendre aux Aquitains à reconnaître les premiers signes d'alerte et les informer de la conduite à tenir. Après avoir réalisé une vaste campagne de communication pour faire connaître les signes d'alerte des AVC et le réflexe d'appel au 15, l'Agence régionale de santé et de nombreux acteurs de santé souhaitent agir en amont en organisant une semaine de prévention de l'hypertension artérielle et de l'arythmie cardiaque, deux causes principales de survenue des AVC. La Ville de Bordeaux soutiendra le relais de cette campagne localement.



FICHE ACTION 6.2 : « COMMUNICATION SANTE »

Développer des outils de communication autour du Contrat Local de Santé et des grandes campagnes régionales de santé publique

Les enjeux

Les actions en matière de prévention menées sur le territoire de Bordeaux bénéficient que très peu d'actions de communication. Mettre en exergue les actions du CLS, les valoriser, les diffuser, c'est permettre leur meilleure lisibilité pour les élus locaux, les professionnels et les habitants et de contribuer à leur pérennisation dans le temps. L'enjeu de cette action est aussi de réfléchir à des outils de communication informatifs et participatifs. Il s'agit de reconnaître la population en tant qu'acteur du système de santé : les associer au recueil des besoins en termes de santé, disposer de leurs avis et de leurs contributions pour faire évoluer le contrat, les informer des grandes priorités de santé publique par le biais d'outils modernes.

Les mesures concrètes

1. Communiquer et valoriser la démarche de Contrat Local de Santé par le biais de différents médias à l'échelle du territoire
2. Développer des outils visant à informer, consulter et/ou à recueillir l'avis de la population sur la santé
3. Relayer les grandes campagnes régionales de santé publique

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Création d'une rubrique CLS Bordeaux sur le site internet de la Ville et de l'ARS Aquitaine	Réalisé	Mise à jour	Mise à jour
Nombre et nature (Facebook, Bordeaux magazine, bordeaux.fr, newsletter...) des supports de communication pour informer les habitants			
Nombre et nature des supports de communication pour consulter les habitants			
Nombre et nature des campagnes de santé publique relayées activement (AVC, vaccination, dépistage cancers du sein, journée mondiale contre le sida...)			

Pilote : Pascaline LHERM, coordinatrice du Contrat Local de Santé, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux p.lherm@mairie-bordeaux.fr
 05 56 10 19 37

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, CCAS de Bordeaux, CHU de Bordeaux

Autres partenaires associés : Association rénovation

Opérateurs : Ville de Bordeaux, ARS Aquitaine

FICHE ACTION 6.3 : OBSERVATION SANTE

Développer une démarche d'observation locale en santé

Les enjeux

Une démarche de veille et d'observation permanente reste fondamentale pour assurer le pilotage, le suivi et l'évaluation du contrat. La mise en place d'un tableau de bord territorial, qui présenterait des indicateurs mis à jour régulièrement, constituerait un outil intéressant d'évaluation et d'aide à la décision pour l'évolution du contrat. L'approche territoriale ateliers santé ville et projets partenariaux permettra également d'assurer une veille constante sur les territoires et bénéficier de données plus qualitatives. Deux sujets d'observation pourront être étudiés de façon plus approfondie dans le cadre de ce contrat : l'évolution de l'état de la santé des enfants scolarisés et le phénomène d'hyper alcoolisation des jeunes.

Les mesures concrètes

1. Construire un tableau de bord d'indicateurs de santé à suivre sur la durée du contrat en lien avec l'analyse des besoins sociaux de Bordeaux
2. Traiter, suivre et analyser les données de santé scolaire afin d'observer la santé des enfants bordelais sur la durée du contrat
3. (Mesure 4 Action 1.2) Elaborer un outil de suivi de l'hyper alcoolisation des jeunes

Les indicateurs de suivi

	2014	2015	2016
Réalisation du tableau de bord		réalisé	mis à jour
Plus value de l'outil dans l'aide à la décision pour faire évoluer le CLS	-	-	Rapport
Mise en place d'un outil de traitement des données de santé scolaire	-	réalisé	mis à jour

Pilotes : Pascaline LHERM, coordinatrice du Contrat Local de Santé, Direction du Développement Social Urbain, Ville de Bordeaux p.lherm@mairie-bordeaux.fr 05 56 10 19 37 et Bénédicte BARDANT, chargée de mission, CCAS de Bordeaux, b.bardant@mairie-bordeaux.fr 05 57 89 38 02

Partenaires signataires : ARS Aquitaine, Conseil Général de la Gironde, CCAS et Ville de Bordeaux, CPAM de la Gironde, CARSAT Aquitaine

Autres partenaires associés: RSI, MSA, ISPED, ORS Aquitaine, CAF de la Gironde, IREPS

Opérateurs : ISPED (Plateforme CASSIOPEE), JISPED, ORSA

GLOSSAIRE

ACS : Aide à la Complémentaire Santé	GCLSM : Groupe de Coordination Locale en Santé Mentale
ADEME : Agence de l'environnement et de la maîtrise d'énergie	GIP : Groupement d'Intérêt Public
AGIRC : Association générale des institutions de retraite des cadres	INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale
2 AH : Association Assurance Handicap – assurance et services	ISPED : Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement
AME : Aide Médicale d'Etat	IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
AMI : Association de Médiation Interculturelle	JNA : Journée Nationale de l'Audition
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie	MAIA : Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer
AOGPE : Association des Œuvres Girondines de Protection de l'Enfance	MDA : Maison des Adolescents
ARRCO : Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés	MDSI : Maison Départementale pour la solidarité et l'insertion
ASAD : Association de Soutien et d'Assistance à Domicile	MSA : Mutualité Sociale Agricole
ASEPT : Association de Santé, d'Éducation et de Prévention sur les Territoires en Gironde	OMS : Organisation Mondiale pour la Santé
ATI : Association Tutélaire d'Intégration	OPAH RUHM : Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat de Renouvellement Urbain et d'Hôtels Meublés
ASV : Atelier Santé Ville	ORSA : Observatoire Régional de la Santé d'Aquitaine
ARS : Agence Régionale de Santé	PAERPA : Personne âgée en risque de perte d'autonomie
AVC : Accident vasculaire cérébral	PASS : Permanence d'accès aux soins
CAF : Caisse d'Allocations Familiales	PIG : Programme d'Intérêt Général
CARSAT : Caisse d'assurance retraite et sécurité au travail	PLU : Plan Local d'Urbanisme
CMS : Centre Médico-Scolaire	PMI : Protection Maternelle et Infantile
CHRS : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale	PNRQAD : Programme National de Requalification des Quartiers Dégradés
CHU : Centre Hospitalier Universitaire	PPBE : Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination	PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation
CLS : Contrat Local de Santé	PRSE : Plan régional Santé Environnement
CMU B : Couverture Maladie Universelle de Base	RPA : Résidence pour Personnes Agées
CNAMTS : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés	RSI : Régime social des Indépendants
CODERPA : Comité départemental des retraités et personnes âgées	RRS : Réseau de Réussite Scolaire
CORIST : Coordination en Réseau des Interventions Sociales Transversales	SAD : services d'aide à domicile
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie	SCHS : Service Communal d'Hygiène et de Santé
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale	SCOTT : Schéma de cohérence territoriale
CMU C : Couverture Maladie Universelle complémentaire	SSIAD : Services de Soins Infirmiers A Domicile
CUB : Communauté Urbaine de Bordeaux	TGI : Tribunal de Grande Instance
CUCS : Contrat Urbain de Cohésion Sociale	TI : Tribunal d'Instance
CVE : Canet de Vaccination Electronique	TAF : Tendances Alternatives Festives
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale	TSA : Télésanté Aquitaine
DDSU : Direction du Développement Social Urbain	UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
DHLRU : Direction de l'Habitat, du Logement et de la Rénovation Urbain	UFSBD : Union Française pour la Santé bucco-Dentaire
DEPEF : Direction Education Petite Enfance Famille	UNCASS : Union Nationale des Centres communaux d'action Sociale
DREAL : directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement	UP2SV : association pour la prévention du handicap dû aux troubles du sommeil et de la vigilance
DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale	URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé
DRJSCS : Direction Régionale Jeunesse Sports et Cohésion Sociale	
DTP : Diphtérie Tétanos Polio	
EBD : Examen Bucco-Dentaire	
EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	

SIGNATURES

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Vu la délibération du conseil municipal de la Ville de Bordeaux en novembre 2014,

Vu la commission permanente du Conseil Général de la Gironde en décembre 2014,

Le présent avenant : plan d'actions 2014-016 du Contrat Local de Santé, est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine représentée par son Directeur Général
- La Ville de Bordeaux représentée par son Maire
- Le Centre Communal d'Action Sociale de Bordeaux représenté par son Vice-président
- L'Etat représenté par le Préfet de la Région Aquitaine, Préfet du Département de la Gironde
- Le Conseil Général de la Gironde représenté par son Président
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde représentée par son Directeur
- Le Rectorat de Bordeaux représenté par le Recteur de l'Académie de Bordeaux
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux représenté par son Directeur Général
- La Caisse Régionale Retraite et Santé au travail d'Aquitaine

Les signataires s'engagent, sur la durée du contrat 2014 -2016 à soutenir et mettre en œuvre les actions validées dans le programme d'actions du Contrat Local de Santé.

Le Préfet de la Région Aquitaine,
Préfet du Département de la Gironde

Le Maire de la Ville de Bordeaux

Michel DELPUECH

Alain JUPPE

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de
Santé d'Aquitaine

Le Président du Conseil Général de la
Gironde

Michel LAFORCADE

Philippe MADRELLE

Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de la Gironde

Le Recteur de l'Académie de Bordeaux

Philippe CLAUSSIN

Olivier DUGRIP

Le Directeur Général du Centre Hospitalier
Universitaire de Bordeaux

La directrice de la Caisse d'Assurance Retraite et
Santé au Travail d'Aquitaine

Philippe VIGOUROUX

Maria DOUMEINGTS

Le Vice-président du Centre Communal
d'Action Sociale

Nicolas BRUGERE

Avenant N°2 à l'accord cadre du Contrat Local de Santé :

Signature du Contrat Local de Santé par la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail d'Aquitaine (CARSAT)

L'accord cadre du Contrat Local de Santé a été signé le 10 décembre 2013 entre les huit signataires suivants :

- L'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine représentée par son Directeur Général
- La Ville de Bordeaux représentée par son Maire
- Le Centre Communal d'Action Sociale de Bordeaux représenté par son Vice-président
- L'Etat représenté par le Préfet de la Région Aquitaine, Préfet du Département de la Gironde
- Le Conseil Général de la Gironde représenté par son Président
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde représentée par son Directeur
- Le Rectorat de Bordeaux représenté par le Recteur de l'Académie de Bordeaux
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux représenté par son Directeur Général

Le présent avenant précise que la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail d'Aquitaine (CARSAT) est désormais le 9^{ème} signataire du Contrat Local de Santé.

L'implication de la CARSAT dans l'amélioration de la santé sur les territoires

L'action de la CARSAT Aquitaine en matière de santé s'inscrit dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion signée entre la CNAMTS et l'Etat et plus particulièrement sur les axes stratégiques « Garantir l'accès aux soins des assurés et réduire les inégalités de santé », et dans le cadre de la Convention d'Objectifs et Gestion entre la CNAV et l'Etat.

Depuis 2007, à ce titre, par l'intermédiaire de son Service Social, la CARSAT déploie une offre de service en matière d'accès aux soins et, plus opérationnellement, propose d'accompagner les assurés en situation précaire vers l'accès à une complémentaire santé.

C'est à ce titre qu'elle a mis en place sur la ville de Bordeaux des « Points Infos Santé », lieux d'accueil animés par des assistants de service social véritables médiateurs facilitant l'accès aux droits et aux soins.

La CARSAT Aquitaine est également très engagée dans l'accompagnement des personnes lors de la sortie d'hospitalisation. Elle déploie en effet, depuis de nombreuses années, un dispositif « Accompagnement à la sortie d'hospitalisation pour les retraités » dans lequel le Service Social est référent des établissements de santé. Une de ses missions prioritaires étant d'intervenir auprès des assurés atteints d'une pathologie engendrant des bouleversements majeurs dans leur vie personnelle, professionnelle, familiale et sociale, fragilisant la personne et potentiellement son entourage afin d'éviter une ré-hospitalisation.

Enfin, la CARSAT Aquitaine est inscrite dans un partenariat inter-régime au côté des MSA et du RSI dans le cadre du programme régional inter-régimes à l'adresse des retraités et qui vise la promotion d'actions de prévention favorisant le bien vieillir.

La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) s'engage à :

- Nommer un référent au sein de la CARSAT : Sylvain AUGEZ (chargé de mission)
- Participer aux différentes instances du Contrat Local de Santé
- Optimiser l'articulation du CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés par la CARSAT à l'échelle du territoire en question.

Le Maire de la Ville de Bordeaux

Alain JUPPE

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de
Santé d'Aquitaine

Michel LAFORCADE

Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de la Gironde

Philippe CLAUSSIN

Le Directeur Général du Centre Hospitalier
Universitaire de Bordeaux

Philippe VIGOUROUX

Le Préfet de la Région Aquitaine,
Préfet du Département de la Gironde

Michel DELPUECH

Le Vice-président du Centre Communal
d'Action Sociale

Nicolas BRUGERE

Le Président du Conseil Général de la
Gironde

Philippe MADRELLE

Le Recteur de l'Académie de Bordeaux

Olivier DUGRIP

La directrice de la Caisse d'Assurance Retraite et
Santé au Travail d'Aquitaine

Maria DOUMEINGTS