



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2015 - 2020

Préambule

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

Ainsi le contrat local de santé s'inscrit dans une évolution naturelle de recherche, avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les différents acteurs, d'une coordination cohérente pour une mise en œuvre d'actions concertées et performantes au bénéfice de la population.

D'un point de vue réglementaire, les Contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la santé publique : L'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise que *"la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social"*.

La convention triennale d'objectifs pour les quartiers populaires 2013 – 2015 entre le ministère des Affaires sociales et de la santé, le ministère délégué aux Personnes âgées et à l'autonomie, le ministère délégué à la Famille, le ministère délégué aux Personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion et le ministère délégué à la Ville, signée le 19 avril 2013 précise par ailleurs : *"Les Contrats Locaux de Santé (CLS) s'avèrent dans cette optique l'outil pertinent pour fédérer de nombreux acteurs locaux dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé [...]. Le CLS pourra constituer le volet santé d'un contrat de ville, lorsque les territoires de contractualisation coïncideront. Le volet santé du contrat de ville pourra aussi être constitué par le sous-ensemble du CLS portant sur des quartiers prioritaires"*.

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

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

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

En conséquence, le présent CLS, répondant aux objectifs communs à la fois des CLS et de la politique de la ville en direction des habitants des quartiers classés prioritaires, constitue le volet santé, pour les deux quartiers romans " Centre Ancien " et "Quartier Est " du contrat de ville de l'agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes.

Partie 1 : **Le contexte du Contrat Local de Santé de la Ville de Romans**

I. Présentation des éléments de diagnostics partagés entre les cosignataires

Préalablement à l'élaboration du CLS, un diagnostic local en santé a été élaboré et permet de délimiter les orientations et le plan d'actions retenus dans le Contrat.

Il est constitué :

- des études préalables commanditées par la ville de Romans en préparation de son plan local de santé,
- des comptes rendus des réunions des partenaires (professionnels, institutionnels, associatifs) en santé de la ville de Romans, en préparation du plan local de santé,
- des indicateurs recensés par l'observatoire local en santé "BALISES" ,
- du recensement des actions de prévention et promotion de la santé financées à ce jour.

Eléments forts issus de ces différents travaux et documents :

1.1. Quelques caractéristiques générales sur la ville de Romans

La ville de Romans sur Isère, qui compte 33 613 habitants, est située au nord du département de la Drôme, dans le territoire de santé Sud (Territoire ARS Rhône Alpes). Elle fait partie de l'agglomération Valence Romans Sud Rhône- Alpes. Elle est adhérente de la filière gérontologique Drôme Nord (Hôpitaux Drôme Nord).

1.2. Indicateurs sociodémographiques

La population par tranches d'âges

En 2010, la population des moins de 20 ans représente 1/4 de la population totale de la ville, celle des 20-59 ans 48,5%. La part des plus de 60 ans s'élève à 1/4 de la population (26%) et les plus de 75 ans représentent 12% de la population de la ville. En 10 ans, cette population a augmenté de 20% et cette tendance va se poursuivre. Actuellement, près de la moitié des personnes de plus de 75 ans vivent seules à domicile et 75% d'entre elles sont des femmes.

La structure familiale

Parmi l'ensemble des familles, près d'une famille sur 3 est une famille monoparentale en 2007 (31,5%).

La CAF couvre environ 7 230 ménages de la ville de Romans-sur-Isère soit 49% de l'ensemble des ménages. Elle couvre ainsi plus de 17 890 personnes soit les 2/3 des habitants de moins de 65 ans en 2009.

Ces allocataires sont majoritairement des personnes isolées (41% des allocataires).

La situation sociale

L'indice de chômage estimé de catégories 1 et 6 de Romans-sur-Isère est de 20% en février 2011.

23% de la population vit sous le seuil de pauvreté, soit environ 7 800 personnes.

2 100 ménages sont allocataires des minima sociaux au 31/12/2010, soit 14% des ménages de la commune et 1 140 sont allocataires du RSA socle, soit près de 8% des

ménages.

On estime que les prestations sociales versées aux ménages romans permettent à environ 3 500 à 3 700 personnes de «passer au dessus» du seuil de bas revenus.

12,5% de la population est bénéficiaire de la CMU-c (6,7% en Rhône-Alpes) et 2 habitants de moins de 65 ans sur 9 en sont bénéficiaires.

40 ménages sont allocataires de l'Allocation Adulte Handicapé, soit 4% des ménages.

1.3 Indicateurs épidémiologiques (Données issues de BALISES (ORS) - données disponibles au 1er juillet 2014)

Le portrait socio-sanitaire de Romans-sur-Isère au 30/06/2014, issu de l'outil BALISES, est annexé au présent contrat.

Quelques éléments significatifs :

Mortalité

Le taux standardisé de décès (toutes causes) pour 100 000 habitants est supérieure à celle enregistrée pour la région Rhône-Alpes (source BALISES – moyenne 2006-2010).

- Pour les hommes, 1 185,5 pour 100 000 habitants à Romans contre 986,5 en Rhône-Alpes
- Pour les femmes, 639,2 contre 587,5

Morbidité

S'agissant des affections longues durées (ALD), le taux d'admission en ALD pour diabète et maladies psychiatriques est supérieur aux moyennes régionales. Quant aux affections cardio-vasculaires, si le taux d'admission en ALD est plus faible qu'en région, la mortalité est un peu plus élevée. Le taux d'affiliés ayant au moins une ALD est de 17,5% dont 13,9% en région Rhône-Alpes.

Santé mentale

La question de la santé mentale est également très visible au plan des données quantitatives (ALD, consommation de psychotropes, neuroleptiques et antidépresseurs,...) avec des taux supérieurs à ceux de la région.

Le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide est plus élevée à Romans-sur-Isère que sur la région, et ce pour les hommes et les femmes. (Données BALISES au 1^{er} juillet 2014).

Soins préventifs

Le taux de jeunes de 6, 9, 12, 15 et 18 ans couverts par le régime général ayant bénéficiés d'un examen bucco-dentaire gratuit (M'T dents) est inférieur à Romans qu'en région (26,8% contre 34%). Le taux de femmes ayant réalisée une mammographie organisée (tous âges) est également inférieure à la moyenne régionale.

1.4 L'offre de santé de Romans sur Isère

En matière de soins, les Hôpitaux Drôme Nord (HDN) et la Clinique la Parisière constituent des ressources majeures qui couvrent un très large spectre de spécialités, tant sur en médecine, chirurgie, obstétrique, qu'en psychiatrie et en gériatrie.

A cette offre de santé s'ajoute la présence de plusieurs associations qui interviennent dans le domaine de la prévention et de la prévention de la santé, ainsi que les services de prévention de la de la ville, de la CPAM et du Conseil général.

L'offre publique de soins et de prévention est donc très riche, et reconnue des professionnels sociaux et médico-sociaux.

L'analyse des données quantitatives montre également que l'offre de santé ambulatoire libérale est d'un niveau comparable voire supérieur au niveau régional. Il est à noter également que 100% des gynécologues, psychiatres et pédiatres libéraux ont plus de 55 ans et que près de 50% des médecins généralistes, ophtalmologues et chirurgiens-dentistes ont également plus de 55 ans (donnés BALISES au 1^{er} juillet 2014).

La densité de médecins généralistes est de 98 pour 100.000 habitants (supérieure à la moyenne régionale de 85,8). Le taux de recours à un médecin généraliste est de 65% sur Romans alors qu'il est de 73% sur l'agglomération, le territoire et la région.

Les deux centres de santé de l'UGRMF Drôme Ardèche, situés dans les deux quartiers prioritaires politique de la ville " Centre Ancien " et "Quartier Est ", sont des acteurs majeurs de l'offre de soins ambulatoire locale.

1.5 Soutien d'actions locales de prévention sur la ville de Romans

12 actions ont été financées en 2013-2014 par l'ARS, la ville de Romans, le Conseil Général et/ou la Préfecture du département en matière de prévention et de promotion de la santé sur les champs de l'addiction, de la nutrition (alimentation et activités physiques/sportives), les dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, de la sexualité, des compétences psychosociales et de la santé bucco-dentaire.

4 actions ont plus particulièrement été centrées sur le quartier "La Monnaie" : prévention cancer colorectal (mars bleu) promotion du dépistage du cancer du sein (octobre rose) Promotion du dépistage organisé du cancer du sein et des actions de prévention des grossesses précoces et des IST auprès des femmes migrantes.

Un tableau récapitulatif de ces actions est annexé au présent document.

1.6 Santé et environnement :

- La qualité des eaux distribuées par le réseau d'eau potable de la Ville de Romans est bonne. Elle est conforme pour tous les paramètres mesurés. La présence de nitrates et en pesticides bien que conforme reste élevée et a engendré une étude de définition des bassins d'alimentation de captage, qui aboutira sur la définition d'un programme d'actions. Les procédures réglementaires de mise en conformité des périmètres de protection sont achevées pour tous les captages, elles seront révisées si nécessaire, en fonction des résultats de l'étude précédente. Afin de sécuriser son alimentation en eau potable, ainsi que celles des communes qu'elle approvisionne, la Ville de Romans doit diversifier son alimentation en eau potable à court terme.

- La Ville de Romans dispose d'un parc privé ancien, parfois très dégradé, notamment au niveau du Centre Ancien. Environ 80 signalements sont effectués chaque année, il s'agit principalement d'infractions au Règlement Sanitaire Départemental (RSD), de 1 à 2 procédures administratives d'insalubrité, au nom des pouvoirs de police spéciale du Préfet. Plusieurs propriétaires indécents offrent à la location des logements indécents voire insalubres sur le territoire communal.

- Le secteur de Romans fait partie des cantons les plus concernés par les dépenses de santé liées à l'ambrosie d'après l'étude ORS / ARS de mars 2012 («3ème rapport sur l'ambrosie en région Rhône-Alpes: analyse des données environnementales et médico-économiques»). Depuis de nombreuses années, la Ville de Romans s'est engagée dans la lutte contre l'ambrosie. 2 agents référents sont mobilisés à temps presque complet de juin à septembre.

- Concernant le risque nucléaire, deux installations nucléaires de base sont présentes sur le site de la FBFC à Romans. Concernant le risque technologique, la Ville de Romans est concernée par la prévention des risques technologiques, pour deux établissements classés AS (Baulé et Courbis). Un Plan de Prévention des Risques Technologiques (PPRT) a ainsi été élaboré par la Ville de Romans

II. Modalités d'articulation (inscription dans les différents plans et programmes)

2.1. Le programme régional de santé – PRS

Chargée de piloter la politique de santé publique et d'organiser l'offre de santé en région, l'ARS Rhône-Alpes a élaboré un Projet régional de santé (PRS) pour 5 ans (2012-2017). Ce PRS offre l'opportunité à tous les acteurs du monde de la santé et de la démocratie sanitaire d'agir ensemble, au sein de la région, et d'apporter des réponses aux besoins de santé les plus prioritaires de la population.

Le PRS a pour enjeu de développer, en cohérence avec le parcours de vie des personnes, des coopérations transversales entre des secteurs jusqu'ici séparés : promotion de la santé, prévention médicalisée, soins ambulatoires, soins hospitaliers et prise en charge médico-sociale. Il vise notamment à mettre en œuvre des actions favorisant la réduction des inégalités en santé, la fluidité et l'amélioration de la qualité dans la prise en charge du patient rhônalpin.

Il est construit autour de 3 axes stratégiques répondant aux enjeux repérés dans le diagnostic de l'état de santé de la population :

- le développement de la promotion de la santé et de la prévention, notamment en santé environnementale
- l'organisation d'une offre en santé adaptée aux besoins de la population et efficiente
- la fluidification des parcours de santé des patients/usagers

Autour de ces axes stratégiques, 18 priorités ont été arrêtées et concernent six publics : la mère et l'enfant, les adolescents, les personnes les plus démunies, les personnes atteintes de maladie chronique, les personnes en perte d'autonomie du fait de l'âge ou d'un handicap et les personnes en souffrance psychique.

Ces priorités sont déclinées dans trois schémas régionaux (prévention, offre de soins, offre médicosociale) cohérents, dans l'objectif de rendre plus accessible et plus fluide le parcours de santé des personnes.

Concernant les quartiers prioritaires de la politique de la ville, les priorités sont définies dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des populations démunies (PRAPS) visant à :

- aider au développement d'actions de prévention dans le domaine de la santé mentale
- aider au développement d'actions de prévention dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique
- aider au développement d'actions de prévention dans le domaine de santé bucco-dentaire des enfants

2.2. Le plan local de santé de la ville de Romans

Le plan local de santé (PLS) est une démarche incontournable en préalable à la signature d'un contrat local de santé, puisqu'elle offre l'occasion de réunir les multiples intervenants afin de conduire une réflexion stratégique sur la politique localement menée en matière de santé.

En effet, c'est à partir de constats partagés que les partenaires/acteurs sur le territoire, définissent les axes et priorités en matière de santé, identifient l'ensemble des compétences et ressources disponibles afin de mutualiser les moyens et articuler les actions entre elles, et proposent, en fonction des besoins et des manques, des actions innovantes.

Pour ce faire, les acteurs de santé locaux (associations, institutions, professionnels) ont été conviés à des réunions et des ateliers thématiques durant plus d'une année (décembre 2012-janvier 2014).

En réunions plénières et en ateliers, ils ont ainsi retenu 5 thématiques principales :

- 1 La santé physique
- 2 La santé mentale
- 3 l'accès aux soins, le parcours de santé
- 4 La relation santé – environnement
- 5 Le vieillissement de la population et le maintien à domicile

Ces thématiques ont fait émerger des axes d'intervention qui ont abouti à la rédaction d'une cinquantaine de « fiches actions ».

Certaines actions, déjà engagées, étant appelées à être pérennisées sur un court, moyen ou long terme, d'autres fiches actions font référence à des projets dont les financements seront à rechercher.

Les axes d'intervention concernant la santé physique

Poursuivre les actions d'information et de prévention

Organiser des campagnes d'information innovantes

Promouvoir les séances de dépistages gratuits, organiser un suivi des dépistages

Mettre en place une coordination entre les acteurs et les actions de prévention en vue de mutualiser les moyens et promouvoir un calendrier annuel des actions

Améliorer les prises en charge et le suivi médical et médico-social

Faire vivre les lieux ressources

Les axes d'intervention concernant la santé mentale

Améliorer l'accueil d'urgence

Augmenter les solutions d'hébergement relais, type appartements thérapeutiques pour l'accompagnement à l'insertion des patients dans la vie sociale

Assurer la coordination entre le sanitaire et le médico-social

Conforter et développer les lieux d'écoute rapidement accessibles

Mieux communiquer sur les maladies mentales

Les axes d'intervention concernant l'accès aux soins et le parcours de soin/santé

Traiter la question de la démographie médicale

Rendre effectif l'accès aux soins, identifier les freins d'accès aux soins : financiers, méconnaissance des dispositifs, isolement des personnes... afin de réduire les renoncements aux soins

Fluidifier les parcours de soins en améliorant l'organisation des sorties d'hospitalisation et la prise en charge des patients admis en chirurgie ambulatoire

Favoriser l'autonomie et le maintien à domicile

Améliorer l'accès à l'information sur l'offre sociale, médicale et médico-sociale

Les axes d'intervention concernant la relation santé – environnement

Réduire les déterminants environnementaux sur les milieux de vie (habitat indigne, surveillance de l'eau, gestion de l'utilisation des produits phyto sanitaires, qualité de l'air, ondes électromagnétiques, ambroisie, pollens, suivi des risques radio actifs...)

Poursuivre la réduction des pollutions

Les axes d'intervention concernant le vieillissement de la population et le maintien à domicile

Référence : la charte de la filière gérontologique Drôme Nord

2.3. Le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées - PDALHPD

Le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées a été adopté conjointement par le Préfet et le Président du Conseil général pour la période 2014-2018.

Celui-ci est décliné en 6 axes couvrant 22 fiches actions :

- le renouvellement de la gouvernance du plan
- l'orientation et l'accompagnement à l'accès à l'hébergement et au logement
- l'offre et la programmation
- le maintien dans le logement et la prévention des expulsions
- la lutte contre l'habitat indigne

Sa mise en œuvre nécessite une mise en synergie de l'action conduite par les différents partenaires autour des situations des personnes.

III. Présentation de l'historique de la ville de Romans en matière de démarches locales de santé

Les Centres communaux d'action sociale (CCAS) jouent un rôle croissant dans la mise en œuvre des politiques sociales au niveau local. De l'aide aux personnes âgées ou handicapées jusqu'au soutien aux plus démunis en passant par l'accès aux soins, ces acteurs publics sont de plus en plus sollicités.

Du maintien à domicile des personnes âgées ou malades, aux garanties de ressources pour les plus démunis, les CCAS sont devenus des espaces d'innovation et d'expérimentation sociale.

Cette souplesse permet une adaptation rapide à l'évolution des besoins sociaux.

Au-delà des décisions municipales, le CCAS s'implique, par le biais de son conseil d'administration, auprès des représentants des personnes âgées ou handicapées, des familles, des associations de lutte contre l'exclusion et des partenaires santé (institutionnels et associatifs) pour l'organisation de campagnes d'information et de prévention au plus près des citoyens.

En 1990, la ville de Romans avait marqué sa volonté en matière de santé publique en confiant au Centre communal d'action sociale, la mise en place de « l'espace santé » avec mission d'informer un large public afin de permettre à chacun de préserver son capital santé en toute connaissance de cause et d'établir un large partenariat avec les acteurs de santé locaux.

La Ville est également adhérente à l'association « réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé », ayant pour objectifs de soutenir et de développer le Réseau français des Villes-Santé, en référence aux objectifs du programme européen Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé et de permettre une coopération entre ses adhérents, et notamment :

- * des échanges d'expériences
- * des échanges de données
- * des rencontres
- * des actions communes

En décembre 2012, le maire de Romans ayant confié au CCAS la mission de rédiger un plan local de santé, le travail de concertation a abouti à la rédaction du document PLS Ville de Romans, adopté par la délibération 2014-12 du conseil municipal réuni en séance le 28 février 2014, stipulant de « *poursuivre la réflexion pour l'élaboration d'un contrat local de santé* ».

PARTIE 2 :

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA VILLE DE ROMANS SUR ISERE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu le projet régional de santé Rhône-Alpes 2012-2017 et son programme territorial de santé sud,
Vu le plan local de santé de la ville de Romans sur Isère,
Vu la délibération n° 2014-12 du Conseil Municipal de la Commune de Romans, en séance du 24 février 2014,
Vu l'avis de la conférence de santé du territoire Sud de la Région Rhône-Alpes consultée en mars 2015,
Vu le Programme Régional de Santé adopté le 29 novembre 2012 par décision du directeur général de l'Agence Régional de Santé,
Vu le Plan Local de Santé de la ville de Romans-sur-Isère adopté par la délibération 2014-12 du conseil municipal réuni en séance le 28 février 2014.

Il est convenu ce qui suit :

TITRE I : CHAMP DU CONTRAT

Article 1. Parties signataires :

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Rhône Alpes, représentée par Madame Véronique Wallon directrice générale,
- La commune de Romans, représentée par Madame Marie Hélène Thoraval, Maire de Romans et Présidente du Centre communal d'action sociale de la Ville de romans,

Article 2 Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique du contrat est celui du territoire de la commune de Romans-sur-Isère.

Le décret n° 201-1750 du 30 décembre 2014, fixant la liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville cible deux quartiers sur la ville de Romans sur Isère :

- Le Centre Ancien
- Le quartier Est

Le contrat local de santé inclut des actions ciblant plus particulièrement ces deux quartiers, conformément à l'objectif de réduction des écarts de santé observés entre ces quartiers et les autres territoires, en adéquation avec la coordination donnée par l'atelier santé ville.

Il constitue ainsi, pour ces deux quartiers romanais, le volet santé du Contrat Ville.

Article 3 : Les partenaires concourant aux objectifs du contrat local de santé

Outre les signataires, Les services de l'Etat , DDCS et délégation politique de la ville, le Département ont été associés à l'élaboration du présent contrat.

Outre les signataires également, sont associés au contrat local de santé les acteurs sur qui repose la réalisation du contrat, des partenaires associés à la démarche soit pour leurs compétences et leur rôle (mise à disposition de ressources, partage de méthodologie, etc.), soit en tant que porteurs d'actions.

- Les associations :
ANPAA, TEMPO OPPELIA, Vie libre, ODIAS, Réseau REHPSY, UNAFAM , Agir Contre le Cancer, la Croix-Rouge Française, Dromardiab, association Huntington France antenne locale, Pré O, LADAPT, ATMP, Epicerie sociale et pédagogique, PEP SRA, MEF DCRV, Lieu d'Etre, APF, la Maison citoyenne, OASIS, Plateforme d'accompagnement et de répit, le CESOL, le Planning familial, Etablissement français du don du sang
- Les Etablissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux :
Le CAMPS, Les Hôpitaux Drôme Nord, la clinique La Parisière
- Les établissements mutualistes :
Le Centre de santé UGRM (Escale blanche et rue du Puys), La mutuelle Eovi services et soins
- Les professionnels de santé libéraux
- Les institutions et collectivités territoriales
Le centre communal d'action sociale de la ville de Romans (services solidarité, seniors, CAMSP), La ville de Romans : service hygiène santé, Le Conseil général, Le Centre de planification et d'éducation des familles (CPEF), La Maison de l'emploi et de la formation
La Mission locale, La médecine scolaire, La Mosaïque
- Les services représentant l'Etat au niveau départemental :
La direction de la cohésion sociale, la déléguée du Préfet

L'atelier santé ville (ASV) sera l'outil de mise en œuvre et de coordination des actions et des acteurs en direction des habitants des quartiers politique de la ville dans le cadre du contrat de ville.

TITRE II : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES

Article 4 : Définition des axes stratégiques, des objectifs et actions du contrat local de santé

Compte tenu des priorités portées par l'ARS notamment en matière de :

- Renforcement des initiatives de prévention dans les quartiers prioritaires

- Renforcement des initiatives en santé environnementale
- Amélioration de l'accès aux soins et aux parcours de soins

Compte tenu des priorités portées par la ville de Romans notamment en matière de :

- Pérennisation d'actions d'information et de prévention en direction du public
- Renforcement du partenariat santé avec les acteurs institutionnels et associatifs locaux

Le Contrat local de santé se décline en 5 axes, présentés sous forme de 21 fiches actions annexées au présent contrat.

Le contrat local de santé porte sur un champ d'intervention volontairement limité pour répondre à des problématiques identifiées comme prioritaires. Aussi, il n'a pas vocation à être exhaustif.

Ce dernier doit permettre d'accroître la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé en direction de publics cibles, en agissant notamment sur les facteurs environnementaux, socio-économiques et sur le comportement individuel.

Suite aux réflexions entre les signataires, au cours desquelles ont notamment été partagés les éléments issus du diagnostic local de santé, les axes définis dans le cadre du contrat local de santé de la Ville de Romans-sur-Isère sont les suivants :

Axe 1 : Réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie

Objectif 1 : Prévenir les risques sanitaires par la mise en place de mesures préventives

- Fiche action n°1 : Lutte anti-vectorielle Aedes Albopictus
Fiche action n°2 : Lutte contre l'ambrosie

Objectif 2 : Développer la lutte contre l'habitat indigne

- Fiche action n°3 : Lutte contre l'habitat indigne

Objectif 3 : Assurer la distribution d'une eau potable de qualité .

- Fiche action n°4 : Distribution d'une eau potable de qualité.

Objectif 4 : Favoriser un environnement favorable à la santé

- Fiche action n° 5 : Un urbanisme favorable à la santé

Axe 2 : Actions de prévention et de promotion de la santé

Objectif 1 : Améliorer la connaissance des acteurs et leur coordination

- Fiche action n°6 : Réseau des acteurs de santé

Objectif 2 : Favoriser l'accès du grand public à une information santé

- Fiche action n° 7 : Accès à l'information en santé

Objectif 3 : Améliorer la santé bucco-dentaire

- Fiche action n°8 : Santé bucco-dentaire des enfants

Objectif 4 : Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique chez les enfants et adolescents

- Fiche action n°9 : Nutrition et Activité physique des enfants et des adolescents

Objectif 5 : Education et prévention en sexualité

- Fiche action n°10 : Education et prévention en sexualité

Objectif 6 : Développer les actions de prévention des addictions

Fiche action n° 11 : Addictions – Prévention auprès des jeunes

Objectif 7 : Promouvoir une activité physique adaptée auprès des personnes porteuses d'une maladie chronique

Fiche action n°12 : Activité physique et maladies chroniques

Axe 3 : Santé mentale

Objectif 1 : Participer à la dé-stigmatisation de la santé mentale

Fiche action n° 13 : Semaines d'information en santé mentale

Fiche action n° 14 : Conseil local de santé mentale

Objectif 2 : Soutenir les lieux d'écoute

Fiche action n° 15 : Lieux d'écoute – La Parenthèse

Axe 4 : Accès à l'offre de soins des publics les plus vulnérables

Objectif 1 : Améliorer l'accès aux droits et lutter contre le renoncement aux soins

Fiche action n°16 : Accès aux soins – CMU-c

Objectif 2 : Améliorer l'accès aux soins

Fiche action n°17 : Accès aux soins - Centres de santé

Axe 5 : Vieillesse de la population

Objectif 1 : Améliorer le parcours de vie de la personne âgée

Fiche action n°18 : Filière gérontologique Nord Drôme

Fiche action n°19 : Parcours de vie de la personne âgée

Fiche action n° 20 : Personnes Âgées vivant à domicile – Nutrition et Prévention des chutes

TITRE III : DUREE – SUIVI – REVISION DU CONTRAT

Article 5 : Durée de validité du contrat local de santé

Le présent contrat est valable pour une durée de 5 ans à compter de sa signature.

Article 6. Révision du contrat

Au cours de sa période de validité, le contrat local de santé peut être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

Article 6 : Gouvernance et Evaluation du contrat local de santé

Le contrat local de santé fera l'objet, dans la même optique de gouvernance que le plan local de santé, d'un comité de pilotage composé de ses signataires.

Le comité de pilotage est organisé par la ville, qui désignera un coordonnateur du contrat.

Il est présidé par le Maire de Romans sur Isère ou son adjoint en charge de la santé.

Le Comité de pilotage pourra s'adjoindre tout partenaire qui sera jugé nécessaire afin d'examiner l'état d'avancement des fiches actions.

Les institutions, ayant notamment été associés à l'élaboration du présent contrat, sont membres de droit de ce comité de pilotage : Département, services de l'Etat : DDCS et délégué du Préfet à la politique de la ville.

Il se réunira en tant que de besoin sur demande écrite d'un des signataires, et à une fréquence minimale d'une fois par an, pour examiner l'état d'avancement des priorités définies au présent contrat et les ressources humaines et financières associées ainsi que la programmation des actions de l'année à venir.

Pour cela, un outil opérationnel de suivi et d'aide à la décision pourra être réalisé.

Au cours de sa dernière année de validité, un état synthétique des bilans annuels sera réalisé. Les résultats de cet état seront présentés au comité de pilotage au moins trois mois avant la date d'échéance du Contrat Local de Santé.

Le présent contrat est signé en deux originaux, à Romans Sur Isère, le 08 avril 2015,

Par

Madame Marie-Hélène THORAVAL
Maire de Romans Sur Isère
Présidente du CCAS



Par

Madame Véronique WALLON
Directrice Générale
de l'ARŞ Rhône-Alpes



CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE Fiche n° 1 Lutte anti-vectorielle Aedes-Albopictus – Moustique tigre
Axe stratégique 1 : Réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie.
Public cible : Population générale
Objectif n° 1 : Prévenir les risques sanitaires par la mise en place de mesures préventives.
Lien avec : <ul style="list-style-type: none"> – Le Plan local de santé de la ville : Action 4-2 santé environnement : les nuisibles – Le programme régional de santé : PRS / schéma régional de prévention / Axe 1 / Orientation : réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie/Priorité 5 programme territorial de santé sud : lutte anti-vectorielle – Le Plan départemental de gestion du plan anti dissémination du chikungunya et de la dengue
Pilotage de l'objectif : La Ville de Romans inscrit son action dans le cadre du Plan départemental de gestion du plan anti dissémination du chikungunya et de la dengue.
Contexte et problématique : <p>Le risque d'épidémie d'arbovirose sur le territoire métropolitain pendant la période de mai à novembre existe dans le contexte particulier de présence d'une population de moustique vecteur Aedes albopictus dans les départements classés au niveau albopictus 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole. Ce moustique est implanté dans le département de la Drôme et peut être le vecteur pour la propagation des maladies dengue et chikungunya, notamment par la présence de voyageurs en phase virémique revenant de territoires impactés.</p> <p>Un dispositif de gestion des moyens opérationnels de lutte anti-vectorielle pourrait être mis en place en complément des actions entreprises par l'opérateur public de démoustication : Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication (EIRAD), qui est en mesure d'intervenir autour des cas virémiques importés et si besoin des premiers cas autochtones identifiés. La lutte anti-vectorielle contre le chikungunya et la dengue a pour objectif de maintenir la densité du vecteur aedes albopictus à un niveau faible, afin de diminuer le risque d'apparition et de propagation d'une épidémie.</p>
Déclinaison de l'objectif général : <p>Cette lutte se gagnera par des actions au plus près de la population, pour éliminer les gîtes larvaires.</p> <p>Des moyens peuvent être à mobiliser au niveau communal :</p> <ul style="list-style-type: none"> – désigner un référent lutte anti-vectorielle communal pour suivre les moyens locaux mobilisables au sein de la commune ; – continuer de former les employés communaux pour éliminer les gîtes dans les lieux publics, pour conseiller la population, répondre à ses questions ; – organiser la communication-relais auprès du public ; – sensibiliser le public aux bonnes pratiques de gestion des gîtes larvaires potentiels ; – informer, sensibiliser et former les associations et les riverains (jardins potagers, jardins particuliers).
Pas de déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires « politique de la ville »
Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes limitatives dédiées :SCHS, référents formés dans les lieux d'accueil du public et dans les services travaillant à l'extérieur (cimetière, espaces verts, production florale...) ; Ville de Romans : actions de sensibilisation et de communication ; ARS : animation du copil départemental, suivi épidémiologique, mise en œuvre des actions de formation, communication ; Conseil Général et EIRAD : Suivi entomologique
Calendrier : chaque année, de janvier à mai : préparation de la campagne, mai à novembre : campagne, décembre : bilan annuel
Indicateurs de suivi : Bilan annuel

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n°2

Lutte contre l'ambroisie

Axe stratégique 1 : Réduire les impacts des déterminants environnementaux sur les milieux de vie.

Public cible : Population générale

Objectif général n°1 : Prévenir les risques sanitaires par la mise en place de mesures préventives.

Lien avec :

- Le Plan local de santé de la ville : Action 4-1 ambroisie
- Le programme régional de santé: PRS / schéma régional de prévention / Axe 1 / Orientation réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie/Priorité :2 prévenir ou limiter les risques sanitaires liés à la qualité de l'air /Action 3 du PTS: poursuivre et renforcer la lutte contre l'ambroisie
- Le Plan départemental de lutte contre l'ambroisie drômois :
- Le plan régional santé environnement PRSE2

ptsE

Pilotage de l'objectif :

la Ville de Romans inscrit son action dans le cadre du Plan départemental de lutte contre l'ambroisie drômois ; un référent Ambroisie communal est nommé sur cette commune, un référent intercommunal est désigné sur la communauté d'agglomération Valence Romans Sud Rhône Alpes.

Contexte et problématique :

Le secteur de Romans fait partie des cantons les plus concernés par les dépenses de santé liées à l'ambroisie d'après l'étude ORS / ARS de mars 2012 («3ème rapport sur l'ambroisie en région Rhône-Alpes: analyse des données environnementales et médico-économiques").

L'ambroisie est une plante annuelle invasive, dont le pollen, particulièrement allergisant, provoque des symptômes très désagréables chez plus de 10 % de la population (Rhinite, trachéite, toux, asthme parfois sévère, urticaire, eczéma...). Cinq grains de pollen par mètre cube d'air respiré suffisent à déclencher des réactions allergiques chez des personnes sensibles. Un seul pied d'ambroisie peut émettre jusqu'à 2,5 milliards de grains de pollen et le vent peut les transporter sur plus de 100 kilomètres.

L'ambroisie se développe particulièrement sur les terres non végétalisées, mal entretenues, à l'abandon, en friches ou en jachères, elle colonise les bords de routes, les chantiers, les espaces verts, les domaines agricoles, les lotissements et zones d'activité...Elle sort de terre dès fin avril jusqu'en juin, puis pousse assez lentement jusqu'en juillet. La floraison a lieu d'août à septembre, commencent alors les émissions de pollen avec un pic pollinique en août septembre.

Déclinaison de l'objectif général ou objectifs opérationnels :

Une personne nommée par le maire de Romans comme référent communal afin d'être à même de comprendre les problématiques spécifiques du secteur. Ce référent a pour rôle de sensibiliser la population, repérer les parcelles infestées et s'assurer de la destruction de l'ambroisie sur le territoire communal.

Le référent communal sera saisi de tout signalement déposé sur la plateforme Internet « signalement ambroisie ».

La lutte contre l'ambroisie s'effectue sans produit phytosanitaire.

L'organisation en interne à la ville de Romans est à améliorer, afin de pouvoir mobiliser les services plus efficacement et plus rapidement.

La campagne doit être préparée en amont vis-à-vis de la communication vers les agriculteurs et le grand public. Une attention particulière sera apportée aux agriculteurs ayant eu de l'ambroisie l'année N-1.

Déclinaison spécifique de l'action sur la communauté d'agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes

Développement d'actions intercommunales

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes limitatives dédiées :

Ville de Romans :

1 ETP de début juin à fin août + 1 véhicule (vélo ou voiture).

L'ARS participe :

- avec AIR Rhône Alpes au développement des dispositifs de surveillance des pollens et de modélisation de l'impact pour une information anticipée de la population, au suivi de la plate forme de signalement ;
- avec l'ORS à une évaluation de l'impact économique de l'exposition aux pollens allergisants.

Calendrier :

durée du contrat

Indicateurs de suivi :

Faire un bilan annuel avec un plan d'action pour l'année suivante

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 3

Lutte contre l'Habitat Indigne

Axe stratégique 1 : Réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie .

Public cible : Population générale

Objectif général n° 3 : Développer la lutte contre l'habitat indigne.

Objectif opérationnel 1 : Lutter contre l'habitat indigne

Objectif opérationnel 2 : Participer à la mise en place d'un dispositif pour les situations d'incurie de l'habitat

Objectif opérationnel 3 : Participer au dispositif départemental d'intervention d'un Conseiller Médical en Environnement Intérieur

Objectif opérationnel 4 : Diminuer les expositions au plomb dans l'habitat (saturnisme infantile)

Lien avec :

- Le Plan local de santé de la ville : action 4.3 la lutte contre l'habitat indigne
- Le programme régional de santé : PRS Orientation : 1-1 réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie/Priorité : 1: développer la lutte contre l'habitat indigne/Action1 du plan territorial de santé sud
- La politique de la ville : Opérations de rénovation urbaine
- Le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées : axe 5 la lutte contre l'habitat indigne

Pilotage de l'objectif :

La Ville de Romans inscrit son action dans le cadre du Plan Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI) dont font partie les inspecteurs sanitaires habilités et assermentés du Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS).

Contexte et problématique :

- Un centre ancien dégradé avec des situations graves repérées par signalement des occupants ;
- Des problématiques liées au plomb dans l'habitat peu repérées ;
- Des désordres de l'habitat qui sont susceptibles de s'aggraver (une trentaine/an) ;
- Un repérage limité, basé essentiellement sur les plaintes des occupants ;
- Un réseau d'acteurs mobilisés déjà autour des cas complexes (SCHS, ARS, DDT, DDCS, CCAS...) avec des étapes à mettre en œuvre (travaux d'office et hébergement, relogement).

Déclinaison de l'objectif général ou d'objectifs opérationnels :

Prise en charge des situations individuelles de manière globale en mobilisant les acteurs du territoire :

- volet social : dans le but de résoudre la situation de manière pérenne ;
- volet logement : prévenir les non-conformités structurelles (ventilations, etc..) lors de travaux de rénovation ou construction, favoriser les travaux d'économie d'énergie pour éviter la précarité énergétique ;
- volet santé : suivre les situations nécessitant l'intervention d'un Conseiller Médical en Environnement Intérieur, les situations d'incurie de l'habitat (syndrome de Diogène), focus sur le saturnisme infantile (intoxications au plomb) ;
- volet judiciaire : parvenir à mobiliser le Parquet sur les situations les plus complexes.

Renforcer la coordination entre les différents partenaires avec la mise en place au sein de la commune d'un référent chargé :

- d'accompagner les propriétaires dans leur démarche ;
- d'anticiper la coordination avec les partenaires.

Lancer la réflexion sur la création d'offres d'hébergement d'urgence financée par la commune dans le cadre d'une mutualisation avec les communes voisines, notamment pour pouvoir accueillir des familles avec enfants concernées par ces situations.

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires « politique de la

ville » :

Les axes d'intervention sont à adapter en fonction de chaque quartier :

- Centre ancien : volonté politique forte pour repérer et résoudre les situations d'habitat insalubre et dégradé : mise en place d'une OPAH spécifique (en plus du Programme d'intérêt Général sur l'ensemble du territoire de Valence Romans Agglomération Sud Rhône-Alpes) ; projet d'opération de restauration immobilière (ORI) sur l'îlot du Mouton qui doit permettre de garantir des travaux de réhabilitation de qualité,
- Quartier Est : promouvoir un habitat favorable à la santé et lutter contre la précarité énergétique.

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées :

SCHS, CCAS, ARS, DDT, DDSCS, travailleurs sociaux (Ville, CCAS, CG26), CAF, CG26 (logement), CALD, justice, bailleurs sociaux, Collectif sud (CMEI) financé par l'ARS, , Agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes.

Calendrier : durée du contrat

Indicateurs de suivi :

- nombre de situations résolues
- nombre de sollicitations CMEI sur Romans-sur-Isère
- mise en place d'un protocole de coordination des acteurs de situations d'incurie dans le logement
- mise en place d'un protocole pour la commune de Romans et communes voisines pour l'hébergement/relogement des occupants lors des travaux ou des procédures avec interdiction d'habiter

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n°4

Distribution d'une eau potable de qualité

Axe stratégique 1 : Réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie

Public cible : Population générale

Objectif n° 3 : Assurer la distribution d'une eau potable de qualité.

Lien avec :

-Le Plan local de santé de la ville : Action 4-Santé-Environnement

-Le programme régional de santé : PRS / schéma régional de prévention / Axe 1 /

Orientation : 1-3 Assurer à la population la distribution d'une eau saine issue de ressources protégées/action5 du plan territorial de santé sud

-Le schéma de cohérence territorial (SCOT) Préserver les ressources stratégiques, protéger les captages prioritaires

Pilotage de l'objectif :

L'alimentation en eau potable de la Ville de Romans est assurée par trois champs captants (Etournelles, Tricots, Jabelin) qui prélèvent l'eau de la nappe des alluvions anciennes de l'Isère. Il s'agit d'une ressource dite « de surface » sensible aux pollutions diffuses et accidentelles. En l'absence d'une diversification de la ressource et d'une interconnexion avec un autre réseau, l'alimentation en eau potable de la Ville de Romans est actuellement vulnérable et peu sécurisée.

Contexte et problématique : La Ville de Romans accorde une attention particulière à la qualité de l'eau potable distribuée à la population. Depuis plusieurs années, une vigilance importante a été apportée par la Ville de Romans ainsi que par le Délégué de Service Public (VEOLIA Eau) sur le contrôle sanitaire réglementaire et en auto-contrôle de la qualité de l'eau de consommation, ainsi que sur la sécurisation des périmètres de protection immédiat (travaux d'aménagement pour empêcher la pollution accidentelle ou criminelle, système de détection d'intrusion...).

Déclinaison de l'objectif général ou objectif opérationnels :

La Ville de Romans fait partie du groupe de travail technique et du Comité de Pilotage de l'étude de définition des bassins d'alimentation des captages prioritaires, réalisée par l'intercommunalité. Une révision de la Déclaration d'Utilité Publique sera ensuite lancée afin d'intégrer les conclusions de cette étude au niveau des périmètres de protection des captages.

La Ville de Romans a été consultée dans le cadre de l'étude en cours sur le diagnostic de la nappe des molasses miocènes du Bas Dauphiné, piloté par le Conseil Général dans l'objectif de la protection de cette ressource d'intérêt patrimonial pour la consommation humaine.

La Ville de Romans, consciente de la vulnérabilité de sa ressource actuelle, mène une réflexion sur :

-l'interconnexion avec le Syndicat des Eaux de Rochefort-Samson ;

-la réalisation d'un forage d'exploitation de la nappe molassique au niveau du réservoir du Maupas ;

-la réalisation d'un Schéma Directeur d'Alimentation en eau potable.

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville" : non spécifique

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées: ARS, Agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes, DDT, VEOLIA Eau, Conseil Général de la Drôme, Agence de l'eau,

Calendrier : durée du contrat

Indicateurs de suivi

Avancement des travaux de protection et de sécurisation

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE
Fiche n° 5
Agir pour un urbanisme favorable à la santé

Axe stratégique n°1 : Réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie.

Public cible : Population générale
Public relais : Population des quartiers prioritaires.

Objectif général n°4 : Favoriser un environnement favorable à la santé.

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville : Action 1- santé-physique ; Action 4-santé-environnement**
- **Le programme régional de santé: PRS / schéma régional de prévention / Axe 1 / Orientation : 1-1 réduire l'impact des déterminants environnementaux sur les milieux de vie**
 - **La politique de la ville : Opérations de rénovation urbaine**
 - **Le schéma de cohérence territorial (SCOT) : Renouveler la qualité des centres urbains**

Pilotage de l'objectif :

Favoriser une large réflexion autour des enjeux de santé publique en milieu urbain et identifier un certain nombre de pistes pour agir pour un urbanisme favorable à la santé.
Les actions à entreprendre vont favoriser une amélioration du cadre de vie des habitants et être favorable à leur bien-être et à leur santé.

Contexte et problématique :

Utiliser le guide intitulé "Agir pour un urbanisme favorable à la santé" publié par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique en septembre 2014 (téléchargeable sur le site Internet de l'EHESP). Ce guide est organisé en deux parties : une clarification des concepts puis un outil pratique pour l'évaluation des projets.

Il peut être utilisé dans une démarche transversale, pour avoir des regards croisés des différents intervenants dans une politique urbaine et ainsi favoriser la prise en compte des déterminants de santé dans les projets d'aménagement.

C'est un outil d'analyse des impacts sur la santé des projets d'urbanisme, qui permet d'engager des leviers de promotion de la santé dans le champ de l'urbanisme, et d'identifier un certain nombre de pistes pour agir pour un urbanisme favorable à la santé.

Déclinaison de l'objectif général ou objectif opérationnels :

- Impulser une stratégie de décloisonnement pour adopter des choix d'aménagements favorables à la santé ;
- Partager une culture commune et développer les compétences autour du concept d'urbanisme favorable à la santé ;
- Encourager les partenariats et anticiper les facteurs ayant une influence sur la santé le plus en amont possible dans le processus de décision.

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers "politique de la ville"

Les axes d'intervention sont à adapter en fonction de chaque quartier :

- Centre ancien : développer les espaces verts, faciliter la mobilité douce, aérer le bâti pour permettre d'apporter de la luminosité naturelle dans les ruelles et à l'intérieur des logements ;

- Quartier Est : aménager des jardins partagés, assurer une continuité entre les modes de déplacement doux et les transports collectifs pour favoriser la mobilité.

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

SCHS et direction de l'Aménagement Urbain de la ville de Romans
 Politique de la ville
 Partenariat avec des associations, les bailleurs sociaux
 ARS

Calendrier :

Durée du contrat local de santé

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'aménagements avec des cahiers des charges intégrant la notion d'urbanisme favorable à la santé
- Nombre de travaux réalisés intégrant un urbanisme favorable à la santé
- Nombre de procédures-bilans sur les travaux d'aménagement UFS par exemple : contrats de gestion d'exploitation, avenants sur la maintenance des équipements, bilan des travaux d'aménagement UFS.



CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 6

Réseau des acteurs de santé

Axe stratégique n° 2 : Prévention et promotion de la santé

Objectif général n°1 : Améliorer la connaissance des acteurs et leur coordination

Public cible : tout public, et tout particulièrement le public en situation de précarité, femmes issues de l'immigration et en cours d'alphabétisation

Public relais : les associations solidaires, les institutions recevant du public (mairies annexes, CCAS, maisons de quartiers...)

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :** fiches 1.1 ; 1.2
- **Le programme régional de santé:**

Pilotage de l'objectif : Le CCAS de la ville de Romans

Travail en alternance annuelle CCAS, associations et institutions concernées

Contexte et problématique : les acteurs œuvrant dans le domaine de la santé, autres que les professions médicales libérales et hospitalières sont mal connus des citoyens d'une part et souhaitent eux mêmes pouvoir mieux se connaître et communiquer d'autre part.

Les moyens impartis à chacun n'étant pas en extension dans un contexte d'augmentation de la précarité, incitent à mutualiser les moyens et travailler en coopération mutuelle chaque fois que possible.

Déclinaison de l'objectif général :

Il s'agit de répondre à la demande des acteurs santé et pour ce faire, proposer des occasions de rencontre pour le partage d'informations.

Pour cela :

- s'appuyer sur les structures ressources comme l'IREPS pour partager les coordonnées des acteurs régionaux et locaux (annuaires)
- inviter les acteurs santé (professionnels, institutionnels et associatifs) à une réunion plénière annuelle
- mettre en place des groupes de travail thématiques (ateliers) voire des filières (exemple addictologie) suivant les besoins, pour une meilleure connaissance mutuelle et une mutualisation des moyens et actions envers les publics concernés : prévention, prises en charge et suivis, conférences, animations...

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

renforcer le partenariat entre les 2 centres de santé UGRM situés sur les 2 territoires du contrat de ville et les associations santé en vue de favoriser une meilleure information et prise en charge des malades et leurs familles sur les 2 territoires : Quartier Est et le Centre Ancien

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

Ville de Romans, mutualisation des moyens, mise à disposition gratuite de salles de réunions aux partenaires santé, animation de la réunion plénière en alternance (changement d'animation chaque année)

Calendrier annuel : réunion plénière 1 fois par an et réunions de groupes de travail thématiques (ateliers) chaque fois que nécessaire ou souhaité

Indicateurs de suivi :

- Réunion annuelle et compte rendus
- Nombre d'ateliers

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 7

Accès à l'information Santé

Axe stratégique n° 2 : Prévention et promotion de la santé

Objectif général n°2 : Favoriser l'accès du grand public à une information santé

Public cible : tout public, et tout particulièrement le public en situation de précarité, femmes issues de l'immigration et en cours d'alphabétisation

Public relais : les associations solidaires, les institutions recevant du public (mairies annexes, CCAS, maisons de quartiers...)

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :** fiches 3.3 ; 3.4 ; 3.7 ; 3.10 ; 1.4 ; 1.6 ; 1.7
- **Le programme régional de santé:**

Pilotage de l'objectif : Ville de Romans, CCAS

Contexte et problématique : la grande précarité, la méconnaissance de la langue française, la méconnaissance des lieux et personnes ressources, l'ignorance des campagnes d'information et de dépistages gratuits, la peur de la maladie... ont pour conséquence que de nombreuses personnes n'ont pas accès à l'information et la prévention, qu'elles ne connaissent pas les lieux et structures ressources, ou qu'elles ne participent pas aux actions de dépistages gratuits.

Or, outre les infrastructures médicales, il existe de nombreuses associations pour la prise en charge des malades ou des familles de malades. De même, des soins pourraient être évités ou réduits grâce à une plus grande adhésion aux dépistages organisés gratuits.

De plus, l'idée de la maladie et notamment parler du cancer est source d'angoisse et souvent bon nombre de personnes préfèrent ignorer l'information alors que le dépistage ne donne pas la maladie mais peut au contraire sauver des vies.

Déclinaison de l'objectif général :

Il s'agit à la fois de proposer des supports d'information tout public mais aussi d'aller au contact des personnes sur les lieux publics et dans les structures d'accueil des personnes en grande précarité et/ou d'origine étrangère pour en parler, informer, dédramatiser...

- édition d'un calendrier annuel des rendez-vous santé gratuits (dépistages et vaccinations) et campagnes d'information, sur l'année mis à disposition dans les lieux publics et associations
- édition d'une carte santé papier et informatique, présentant tous les organismes (autres que professions libérales) pour la prise en charge, le suivi et l'information des malades et de leurs familles ou accompagnants
- mise en place de répliques locales des campagnes nationales d'information et de prévention des maladies chroniques

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

Il s'agira de s'appuyer sur les relais existants sur les quartiers (maison de quartier, mairie annexe, centre de santé UGRM...), afin de relayer l'information, expliquer, rassurer, lever les tabous (le dépistage ne donne pas la maladie, mais il peut sauver des vies).

Ressources et moyens affectés dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées : budget de communication, temps pour la communication orale

Calendrier : annuel, ponctuel

Indicateurs de suivi :

- nombre de documents diffusés, nombre de participants aux dépistages gratuits

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE
Fiche n° 8
Santé bucco-dentaire

Axe stratégique concerné : Axe 2 : Prévention et Promotion de la Santé

Objectif général n° 3 :
Renforcer la santé bucco-dentaire pour les habitants des quartiers politique de la ville

Public cible : Enfants des quartiers prioritaires politique de la ville et leurs parents

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :**
- **Le programme régional de santé (PRS) : PRAPS Action A3 Santé bucco-dentaire des enfants dans le cadre des réseaux réussite scolaire Axe 2 orientation 5**

Pilotage de l'objectif : ARS

Contexte et problématique :

L'action vise à sensibiliser les habitants des territoires ciblés politique de la ville à une prise en compte de leur santé bucco-dentaire, du point de vue préventif et curatif, et à utiliser les dispositifs de droit commun existants (M'T Dents).

Dans le PRAPS, il est proposé pour cela de soutenir sur les territoires politique de la ville des actions de promotion de la santé bucco-dentaire en direction des enfants et de leurs parents et favoriser leur coordination avec les actions menées par d'autres institutions (assurance maladie, villes, éducation nationale).

L'ARS finance depuis plusieurs années une action régionale portée par l'UFSBD, qui intervient dans les écoles de classe primaire. La liste des écoles bénéficiant de cette intervention est validée chaque année par les services de l'ARS.

Elle est intervenue à Romans dans les écoles "Les Arnauds" et "Saint Exupéry"

Déclinaison de l'objectif général :

L'ARS veillera à ce que l'UFSBD inscrive dans son plan d'action annuel des écoles accueillant des enfants résidant dans les deux quartiers prioritaires de la ville de Romans.

Déclinaison spécifique de l'action sur les quartiers prioritaires "politique de la ville"

Fiche spécifique ciblée pour les quartiers politique de la ville.

Ressources et moyens affectés dans le cadre des enveloppes disponibles

dédiés: Financement par ARS des actions portées par l'Union Française de Santé Bucco-Dentaire, sous réserve du renouvellement de la convention 2015-2018.

Calendrier :

Convention ARS- UFSBD 2015-2018

Indicateurs de suivi :

Nombre d'enfants bénéficiant de cette action – Eléments transmis par l'UFSBD

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 9

Nutrition et Activité physique enfants et des adolescents

Axe stratégique 2 : Actions de Prévention et Promotion de la Santé

Objectif général n°4 : Promouvoir une alimentation équilibrée et l'activité physique auprès des enfants et des adolescents

Public cible :

- Parents tout particulièrement ceux issus des quartiers prioritaires
- Jeunes enfants / enfants et adolescents tout particulièrement ceux issus des quartiers prioritaires.
- Jeunes adultes en situation de précarité

Public relais :

- Personnels travaillant dans les structures de la petite enfance et des loisirs.
- Personnel municipal (restauration, périscolaire,...).
- Equipe pédagogique des écoles maternelles et primaires.
- Professionnels intervenant auprès des jeunes adultes en situation de précarité.

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville** : fiches 1.16 ; 1.17 ; 1.18 ; 1.19
- **Le programme régional de santé**: Priorités 15 et 16 Développer et organiser la prévention du diabète et des maladies neuro et cardio-vasculaires, et améliorer la coordination de leurs prises en charge.

PRS 2012 - 2017 :

- Axe 3 - orientation 3 - priorités 1 et 2 : maladies chroniques
- Axe 2 - orientation 5 - action 6 : dénutrition des PA à domicile
- Axe 2 - orientation 5 - action 7.2 : sédentarité des PA (dont chutes)
- PRAPS : habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville : alimentation et activité physique
- PSSBE (plan sport santé bien-être) 2013 - 2017
- CPOM ARS-ETAT : "Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur les déterminants de la santé".

Actions : déploiement du PSSBE, AAC (appel à candidature) prévention obésité 0 - 6 ans, AAC prévention des chutes -alimentation - activité physique chez les PA.

Pilotage de l'objectif : Atelier Santé Ville

Contexte et problématique : Sources : études CAREPS et bilan social menées par la communes de Romans

Une nutrition satisfaisante est un facteur de protection de la sante. Les avancées de la recherche ont précisé le rôle que jouent l'inadéquation des apports nutritionnels et l'insuffisance d'activité physique dans le déterminisme de nombreux cancers et maladies cardio-vasculaires, qui représentent plus de 55 % des 550 000 décès annuels en France. Des facteurs nutritionnels sont aussi impliqués dans le risque ou la protection vis-à-vis du diabète, de l'obésité, de l'ostéoporose ou de diverses déficiences. Par ailleurs, les inégalités sociales et la précarité génèrent d'importantes disparités en matière de comportements alimentaires et de risques nutritionnels.

Sur la commune de Romans-sur-Isère, l'étude CAREPS sur l'état de santé de la population **met en évidence un problème de surpoids des enfants lors du bilan de santé à 3 et 4 ans avec indice de masse corporelle excessif plus particulièrement sur le quartier centre ancien et le quartier de la Monnaie**

Le revenu médian des habitants (par unité de consommation) s'élève à 1 281 euros par mois en 2008, nettement inférieur à ceux observés sur les différents niveaux de comparaison, et inférieur à l'ensemble des territoires de référence. 2 habitants de moins de 65 ans sur 9 sont bénéficiaires de la CMU-C en 2009. Ce taux positionne Romans-sur-Isère en situation défavorable au regard de l'ensemble de l'unité urbaine et de la Drôme.

Déclinaison de l'objectif général :

1. Agir dans le champ de la prévention du surpoids et de l'obésité infantile dans le cadre du milieu de vie du jeune enfant/enfant/adolescent :

- Maintenir les actions de promotion d'une alimentation équilibrée et activité physique auprès des jeunes Romains initiées par la ville tout en étant attentif aux jeunes issus des quartiers dits « politique de la ville » (semaine « fraîche attitude »,...).
- Favoriser la mise en place d'actions de prévention et d'éducation à la santé dans les écoles maternelles et primaires en lien avec l'IREPS et le réseau PREO (en associant l'équipe éducative et les parents).
- Proposer un accompagnement et des formations spécifiques adaptées aux responsables des services de restauration scolaire.
- Proposer des actions d'éducation nutritionnelle auprès des structures de la petite enfance : crèches, relais d'assistante maternelle, structures périscolaires et/ou de loisirs (centres aérés).
- Travailler en lien avec l'épicerie sociale et solidaire et les structures de l'aide alimentaire afin de favoriser l'éducation nutritionnelle des parents.

2. Favoriser la promotion d'un environnement nutritionnel favorable à la santé auprès du public jeune adulte en situation de précarité.

- Favoriser la mise en place d'actions communautaires permettant une sensibilisation plus efficace des publics cibles aux messages PNNS.
- Faciliter l'accès des jeunes des quartiers prioritaires aux équipements sportifs (Pass sport).

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

L'ARS travaillera avec les structures ressources pour développer des actions locales ciblées sur ces deux quartiers

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

Ville de Romans dans le soutien des associations ou par les actions menées dans le cadre du CCAS.

- Poursuite des financements de l'ARS auprès des associations conduisant ces actions, sous réserve de maintien de l'enveloppe limitative et du respect des priorités régionales

Calendrier :

Actions annuelles pendant toute la durée du contrat

Indicateurs de suivi :

- Nombre de jeunes accueillis dans le cadre de la manifestation "Fraîche attitude".
- Nombre d'écoles ayant suivi un programme de prévention sur le thème de la nutrition.
- Nombre de structures de la petite enfance ayant suivi un programme de prévention sur le thème de la nutrition.

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n°10

Education et prévention en sexualité

Axe stratégique 2 : Actions de Prévention et Promotion de la Santé

Public cible : les jeunes entrant dans la vie amoureuse et sexuelle, tout public

Objectif général n° 5 : Education et prévention en sexualité

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :** 1.20 ; 1.23 ; 1.24
- **Le programme régional de santé :**
- **PRS Rhône-Alpes 2012-2017 :**
- **PRS Rhône-Alpes 2012-2017 - Schéma régional de prévention :** Axe 2 Orientation 1 « Faciliter l'accès à l'éducation à la sexualité et à la contraception, à l'IVG et aux techniques d'assistance à la procréation" ;
- **Liens au sein PPS :** Addiction, Nutrition/lutte contre la sédentarité, VIH/SIDA, IST et hépatites, Vaccins.

Pilotage de l'objectif :

ville de Romans via le CCAS

Relais : établissements scolaires du secondaire, infirmières et médecins scolaires, maisons de quartiers, services de prévention, Hôpitaux Drôme Nord, Département de la Drôme, centre de planification, Planning familial, services de prévention, associations...

Contexte et problématique :

le diagnostic santé sur la ville de Romans et les professionnels œuvrant auprès du jeune public constate une augmentation des grossesses précoces non programmées et des IVG chez les jeunes associée à une méconnaissance des modes de contraception, des lieux et personnes ressources, de la propagation de fausses rumeurs, de l'influence de la consommation de drogues et d'alcool sur le comportement lors de relations sexuelles, un mésusage de la pilule d'urgence, l'influence de la pornographie...

Déclinaison de l'objectif général ou objectifs opérationnels :

- Inscrire des actions d'éducation sexuelle sur un long terme
- Faire connaître les lieux et personnes ressources accessibles localement
- Faire connaître les modes de contraception gratuits accessibles aux jeunes
- Favoriser la prévention des IST, des violences, des IVG suite à prise de risque
- Libérer la parole en osant en parler aux professionnels ou associatifs formés spécifiquement
- Parler des sentiments et du respect de soi même et du partenaire
- Ne pas laisser le champ libre aux messages véhiculés par la pornographie
- Pour cela, poursuivre les actions, inventer des actions, maintenir la présence des professionnels de santé auprès des jeunes au titre de référents fiables et neutres
- Organisation de stands dans les établissements scolaires autour du 1^{er} décembre
- Séances de théâtre interactif sur la thématique de la sexualité (respect filles/garçon, contraception, homophobie, la 1^{ere} fois...)
- Sexo forum : des stands sur les thématiques de la sexualité animés par des professionnels
- Intervention dans les établissements scolaires à la demande des infirmières scolaires par le biais de groupes de parole animés par 2 professionnels
- Accueils de classes ou de groupes sur les lieux ressources : planning familial, espace santé CCAS, centre de planification hôpitaux Drôme Nord...
- Animer le réseau sexualité pour partager l'information, l'actualité, établir des partenariats, mettre en œuvre les actions en direction du public

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

- Conforter les actions existantes et développer des actions ciblées sur ces quartiers

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

Financements CCAS, Département en lien avec les orientations de chacun des financeurs Poursuite des financements de l'ARS auprès des associations conduisant ces actions, sous réserve de maintien de l'enveloppe limitative et du respect des priorités régionales

Calendrier : actions annuelles pendant la durée du contrat

Indicateurs de suivi : nombre d'actions et de public accueilli, informé, sensibilisé :

- Sur Romans
- Sur les quartiers politiques de la ville

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE Fiche n° 11 Addictions – Prévention auprès des jeunes
Axe stratégique n° 2 : Actions de Prévention et de Promotion de la Santé
Public cible : Jeunes de moins de 25 ans, collégiens et lycéens de la filière d'enseignement général. Public relais : Famille des jeunes consommateurs
Objectif général n° 6 : Développer les actions de prévention des addictions
Lien avec : <ul style="list-style-type: none"> - Le Plan local de santé de la ville : Actions 1.14 et 1.13 - Le programme régional de santé: - La politique de la ville : - Le schéma départemental : Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017
Pilotage de l'objectif : ANPAA/Tempo
Contexte et problématique : <i>Source : Inserm - conduites addictives chez les adolescents - 2014</i> En France, les niveaux de consommation de certaines substances psychoactives, en particulier l'alcool, le tabac et le cannabis, demeurent élevés chez les adolescents. Par ailleurs, une modification des usages et des modes de consommation est constatée, comme par exemple l'alcoolisation ponctuelle importante qui tend à se développer dans cette population. C'est principalement à l'adolescence, période d'intégration dans le cercle des pairs et de prise de distance vis-à-vis des parents, que se fait l'initiation à la consommation de substances psychoactives licites, mais aussi illicites, comme le cannabis qui occupe une place prépondérante. Les consommations excessives à l'adolescence peuvent avoir des effets délétères sur la scolarité et l'avenir socio-professionnel, voire à plus long terme sur la santé et le développement émotionnel et cognitif. Le public de jeunes consommateurs n'est pas enclin à franchir la porte d'un centre de soins ou d'une consultation spécialisée. Les Consultations jeunes consommateurs, lieux d'accueil et de prise en charge spécifiquement dédiés aux moins de 25 ans qui consomment des produits psychoactifs, peuvent y remédier.
Déclinaison de l'objectif général : <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer le dispositif des consultations jeunes consommateurs par : → La mise en œuvre des dispositifs de repérage précoce et les interventions brèves → La mise en lien du jeune consommateur de produits psychoactifs ou toxicomane avec les dispositifs d'accueil, d'accompagnement individualisé et de prise en charge pluridisciplinaire - Favoriser les actions d'information et de prévention auprès et avec les acteurs locaux, notamment par le développement de partenariats avec les intervenants jeunesse (école, collège, lycée, foyer, PJJ...) - Favoriser l'accueil et le soutien auprès des parents et de l'entourage des jeunes toxicomanes ou consommateurs de produits psychoactifs.
Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville" : renforcer les liens avec les relais : maisons de quartiers, les centres de santé, les infirmières scolaires, les éducateurs de prévention
Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:: MILDECA, ARS dans le cadre des enveloppes limitatives dédiées
Calendrier : durée du contrat
Indicateurs de suivi : nombre de réunions, nombre de personnes accueillies/suivies

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE Fiche n° 12 Activité physique et Maladies chroniques
AXE 2 : Favoriser les actions de Prévention et Promotion
Objectif général n° 7 : Favoriser l'activité physique adaptée auprès des personnes porteuses d'une maladie chronique
Public cible : Personnes porteuses d'une maladie chronique Public relais : Médecins généralistes, Associations sportives et de loisirs
Lien avec : <ul style="list-style-type: none"> - Le Plan local de santé de la ville : Action 1.10 ; - Le programme régional de santé: Priorités 15 et 16 du PSRS / Plan régional sport santé bien-être
Pilotage de l'objectif : Municipalité de Romans et Dromardiab
Contexte et problématique : <p>L'activité physique est recommandée non seulement en prévention de nombreuses maladies chroniques, mais également en accompagnement de traitements médicaux.</p> <p>Les affections cardio-vasculaires occupent une place prépondérante dans la mortalité et la morbidité. La prévalence de ces affections est liée à des facteurs de risques multiples, parmi lesquels un certain nombre sont de type comportemental, dont la sédentarité, ainsi que l'hygiène alimentaire, la consommation de tabac ou d'alcool...</p> <p>Par ailleurs, les affections cardio-vasculaires et le diabète non insulino-dépendant sont fortement imbriqués.</p> <p>La prévalence du diabète est très fortement liée au profil socio-économique des populations. La prévention doit être initiée très tôt et les actions en direction des publics en situation de précarité seront privilégiées.</p>
Déclinaison de l'objectif général ou des objectifs opérationnels : Soutien aux acteurs qui développent des actions visant à : <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser le public aux bénéfices d'une pratique régulière d'une ou plusieurs activités physiques • Informer sur les bienfaits de cette pratique en prévention des maladies chroniques et/ou en accompagnement des traitements médicamenteux ou chirurgicaux • Diffusion des préconisations nationales sur le territoire romain • Soutien à la plateforme d'activités physiques adaptées - APA- portée par DROMARDIAB
Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville" Utiliser les relais d'information présents sur les territoires : 2 centres de santé UGRM
Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées: Ville de Romans/Financement des actions par l'ARS dans le cadre du plan régional sport santé bien être
Calendrier : programme annuel
Indicateurs de suivi : Elaboration d'un plan d'actions pluriannuel Nombre de personnes intégrant le programme APA et poursuivant une activité physique.

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 13

Semaines d'information en santé mentale

Axe stratégique 3 : Santé Mentale

Public cible : Grand public - Professionnels sociaux, éducatifs, et de santé

Objectif général n° 1 : Participer à la dé-stigmatisation de la maladie mentale

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :** action 2.13
- **Le programme régional de santé:** Priorité n°11 du PSRS – Action 1 : Diminuer la stigmatisation et les discriminations dont font l'objet des personnes souffrant de pathologies mentales, notamment celles en situation de précarité

Pilotage de l'objectif : UNAFAM, en lien avec le réseau RéhPsy, l'association ODIAS, Hôpitaux Drôme Nord, la municipalité de Romans.

Contexte et problématique :

Les préjugés et les images négatives relatifs aux pathologies mentales et aux soins psychiques entraînent une discrimination à l'encontre des personnes souffrant de ces pathologies dans différents domaines de leur vie quotidienne et aggravent la faible estime et la perte de confiance qu'elles peuvent avoir en elles-mêmes, ce qui les amènent à s'auto-exclure, aggravant encore de phénomène de retrait propre à leurs pathologies.

Déclinaison de l'objectif général ou des objectifs opérationnels :

- Apporter au grand public (jeune et adulte) et aux professionnels une information objective, claire et compréhensible sur les maladies mentales, les possibilités thérapeutiques, et le dispositif de soins.
- Valoriser auprès du grand public et dans les médias la parole et les compétences des personnes souffrant ou ayant souffert d'une pathologie mentale au long cours.
- Organiser des actions d'information lors des semaines d'information en santé mentale (SISM)

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville":

aller au contact des populations dans les quartiers en coordination avec les préconisations de l'atelier santé ville.

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

Ville de Romans : prêt de salles aux organismes porteurs des actions inscrites dans le programme SISM.

La coordination par un atelier santé ville constitue un levier majeur de réussite de l'action.

Calendrier : chaque année en mars, conformément au calendrier défini par le comité national d'organisation de la SISM.

Indicateurs de suivi :

Etablissement d'un programme de manifestations s'intégrant dans la SISM

Nombre de manifestations / séances, organisées

Nombre de participants aux manifestations organisées.

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 14

Conseil local de Santé Mentale

Axe stratégique n°3 : Santé Mentale

Public cible : Les personnes souffrant de pathologies mentales

Objectif général n° 1 : Participer à la déstigmatisation de la maladie mentale

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :** action 2.8
- **Le programme régional de santé:** SROS - Volet Psychiatrie et Santé Mentale : Organiser une prise en charge territoriale diversifiée et de qualité couvrant les champs de la prévention à la réinsertion. Eviter les ruptures de prise en charge.

Pilotage de l'objectif : Ville de Romans

Contexte et problématique :

La prise en compte de la souffrance psychique nécessite une organisation décloisonnée avec les acteurs de la santé mentale que sont les usagers, les familles, les services de psychiatrie, et l'ensemble des professionnels concernés par l'accompagnement d'une personne souffrant d'une pathologie mentale

Elle doit permettre l'insertion des personnes présentant des troubles psychiques et éviter la désinsertion des plus démunis.

Le CLSM permettra de construire une politique locale de santé mentale adaptée, au plus près des multiples parcours de vie des personnes présentant des troubles psychiques.

Déclinaison de l'objectif général ou des objectifs opérationnels :

Mettre en place une instance où seront réunis tous les acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale.

Faire émerger sur le territoire les besoins ressentis en termes de santé mentale,

Elaborer des projets en réponse aux problématiques locales identifiées,

Eviter les ruptures (soins, social, habitat...) dans les parcours de vie des personnes souffrant de pathologies mentales;

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

Inclure des représentants d'organismes sociaux et d'insertion présents dans les deux quartiers (Monnaie-services, Archer, HPR, CMS, centres de santé UGRM, CAMPS, PRE...)

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

Ressources mobilisées par les membres du CLSM

La coordination par un atelier santé ville constitue un levier majeur de réussite de l'action.

Calendrier :

Indicateurs de suivi :

Mise en place du CLSM

Programme de travail du CLSM

Définitions des modalités de travail entre partenaires (conventions, protocoles, ... etc..)

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 15

Lieux d'écoute – la parenthèse

Axe stratégique 3 : Santé Mentale

Public cible : les malades psychiques, les familles et les accompagnants de malades, les jeunes de 10 à 25 ans en situation de stress, de mal être, les adultes individuels ou en famille victimes de conflits familiaux... Les professionnels en contact avec des jeunes ou des personnes en détresse psychique.

Objectif général n°2 : Soutenir les lieux d'écoute

Lien avec :

- Le Plan local de santé de la ville : action 2.1
- Le programme régional de santé:

Pilotage de l'objectif : Ville de Romans, CCAS

Contexte et problématique : le diagnostic santé pointe l'encombrement des structures d'accueil pour les malades psychiques et les délais importants pour obtenir un rendez vous.

Néanmoins pour bon nombre de personnes en détresse psychologique ou en situation de stress, d'anxiété, l'accès rapide à une écoute psychologique permet d'éviter une aggravation de la situation, et aboutit normalement à la résolution du ou des problèmes après 2 ou 3 entretiens. En cas de nécessité d'un suivi ou d'une prise en charge médicale, le lien est fait avec les structures ad hoc, dans le cadre de cette écoute.

Déclinaison de l'objectif général

Organisation de lieux d'écoute anonymes et non payants, pour des entretiens conduits par un professionnel de l'écoute psychologique : psychologue clinicien(ne).

Les rendez vous se prennent en direct via un répondeur téléphonique ou par le biais de relais (infirmières et médecins scolaires ou d'autres partenaires au contact avec les personnes en souffrance, tels les associations solidaires, les associations de santé...).

Le professionnel de l'écoute fixe un ou plusieurs rendez vous et si besoin, en lien avec les professionnels de santé mentale, oriente les patients vers une prise en charge plus longue.

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

En lien avec les infirmières scolaires des collèges Lapassat et Triboulet, les éducateurs de prévention spécialisée

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées: un bureau équipé d'un ordinateur, un téléphone fixe et répondeur, un téléphone portable.

des supports de communication

des articles d'information dans le magazine municipal

Calendrier : annuel

Indicateurs de suivi : nombre d'entretiens

Dispositif à ré-évaluer au regard de l'étude nationale.

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE F Fiche n° 16 A Accès aux soins	
Axe stratégique 4 : Accès à l'offre de soins	
Objectif général n°1 : Améliorer l'accès aux droits et lutter contre le renoncement aux soins	
Public cible : Personnes en situation de précarité ; personnes sans droits ouverts à la sécurité sociale ; personnes isolées présentant des difficultés d'accès aux soins	
Lien avec : <ul style="list-style-type: none"> - Le Plan local de santé de la ville : PLS, fiches actions 3.1 - Le programme régional de santé: Stratégie nationale de santé / Programme régional d'accès aux soins des personnes démunies 	
Pilotage de l'objectif : CCAS/CPAM - DDCS/ARS/Ville	
Contexte et problématique : L'analyse des besoins sociaux réalisée en 2012 par le CCAS de la commune de Romans fait ressortir qu'aujourd'hui, près d'un quart des ménages romans vivent sous le seuil de pauvreté, soit de 9500 à 10 000 personnes. Environ 70 % des personnes vivant sous le seuil de pauvreté ne bénéficient pas de la CMU-C ou d'une complémentaire santé. Le bénéfice de la CMU-C et ou de l'aide à la complémentaire santé doit permettre de faciliter l'accès aux soins des patients dont les revenus sont les plus faibles ; ces dispositifs déclenchant l'application des tarifs sociaux en matière de gaz et d'électricité.	
Déclinaison de l'objectif général ou objectifs opérationnels : Afin de faciliter la prise en charge des personnes reçues au CCAS et faciliter la gestion de leurs demandes, le CCAS mettra à disposition des usagers en situation de précarité, un accueil personnalisé à l'attention des demandeurs, avec les missions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - informer à propos des différents dispositifs légaux existants visant faciliter l'accès aux droits : CMU-c, ACS, aide médicale de l'Etat (AME) - constituer les demandes (aide au remplissage et à la constitution des dossiers et à leur transmission) - informer de la nécessité de renouveler les droits à l'échéance requise, de désigner un médecin traitant et de respecter le parcours de soins - informer de l'existence des dispositifs de prévention (dépistages gratuits) et orienter selon la situation locale les personnes éloignées du système de santé vers l'examen périodique de santé qui constitue une première étape dans un parcours de santé 	
Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville" En lien avec centres de santé UGRM	
Calendrier : programme annuel	
Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées: <ul style="list-style-type: none"> - Centre communal d'action sociale - 	
Indicateurs de suivi : nombre de dossiers créés et suivis	

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE
Fiche n° 17
Centres de santé

Axe stratégique 4 : Accès à l'offre de soins

Objectif général n°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention

Public cible :

Personnes en situation de précarité ; personnes sans droits ouverts à la sécurité sociale ; personnes isolées présentant des difficultés d'accès aux soins

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville : fiches 3.2**
- **Le programme régional de santé:** Stratégie nationale de santé / Programme régional d'accès aux soins des personnes démunies
-

Pilotage de l'objectif : CCAS/UGRM

Contexte et problématique :

L'analyse des besoins sociaux sur Romans a mis en évidence la corrélation entre le fort taux de personnes en situation précaire et la difficulté rencontrée par ces personnes pour un accès à des soins médicaux divers sans frais supplémentaires autres que leurs cotisations

Déclinaison de l'objectif général ou objectifs opérationnels :

- Offrir aux populations en situation de fragilité économique un accès aux soins respectant les tarifs conventionnels et la pratique du tiers payant
- Pérenniser l'implantation et le fonctionnement de 2 centres de santé mutualistes situés dans les quartiers à forte densité de précarité (Quartier Est et le centre ancien)
- Signature d'une convention (2 ans 2014-2016) entre le centre communal d'action sociale de la Ville de Romans et l'Union de gestion des réalisations mutualistes (UGRM)

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville" : inclusion géographique des 2 centres santé dans les 2 quartiers

Calendrier : une fois par an

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

- Versement d'une subvention du Centre communal d'action sociale aux 2 centres de santé soit 80 000 €/an

Indicateurs de suivi : nombre de patients

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 18

Filière gériatologique Nord Drôme

Axe stratégique 5 : Vieillesse de la population

Public cible : les personnes âgées dépendantes

Objectif général n° 1 : Améliorer le parcours de vie de la personne âgée.

Lien avec :

- Le Plan local de santé de la ville : Le vieillissement de la population et le maintien à domicile.
- Le programme régional de santé: Actions transversales – Axe 3 Fluidifier les parcours de santé – Prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement des personnes âgées en améliorant le modèle de structuration des filières gériatologiques

Pilotage de l'objectif : ville de Romans via le CCAS

Contexte et problématique :

Le territoire de la ville de Romans est intégré dans la filière gériatologique Nord Drôme pilotée par les Hôpitaux Drôme Nord et des acteurs médico-sociaux.

Chaque filière doit formaliser et mettre en œuvre un plan d'actions. Ce plan d'actions inclura la continuité des soins et d'accompagnement dans le parcours ville-hôpital-domicile.

Déclinaison de l'objectif général :

Le CCAS de la ville de Romans a adhéré à la charte de filière gériatologique Nord-Drôme par délibération du 20 novembre 2013.

La ville de Romans s'engage à participer aux travaux de la filière et à mettre en œuvre les moyens dont elle dispose pour améliorer le parcours ville-hôpital-domicile.

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

Une attention particulière sera apportée aux personnes âgées du Centre Ancien en lien avec les acteurs sociaux, les associations, ...

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles

dédiées: Ensemble des moyens apportés par le CCAS dans son action envers les personnes âgées

Calendrier : actions annuelles pendant la durée du contrat

Indicateurs de suivi : Participation aux travaux du comité de filière.

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 19

Parcours de vie de la personne âgée

Axe stratégique 5 : Vieillesse de la population

Objectif général n°1 : Améliorer le parcours de vie de la personne âgée

Public cible :

Personnes âgées vivant à domicile ou en établissement.

Public relais :

Personnels intervenant au domicile ou en établissements médico-sociaux

Etablissements de santé

Associations intervenant auprès des personnes âgées

Structures sociales

Lien avec :

- Le Plan local de santé de la ville : actions 3.9 ; 3.10
- Le programme régional de santé: **Priorité 18 Prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.**

Pilotage de l'objectif :

CCAS de Romans / HDN

Contexte et problématique :

- notre société véhicule une image dévalorisée de la vieillesse portant préjudice à la perception que les aidants ou les personnels ont des personnes âgées
- le retour à domicile des personnes âgées après hospitalisation est conditionné à la réactivité des partenaires extérieurs et la mutualisation des moyens et des services à mettre en place

Déclinaison de l'objectif général :

Changer le regard sur les personnes âgées et sur le vieillissement, informer, favoriser la réflexion et l'échange afin de sensibiliser les personnels et les aidants, œuvrant auprès des personnes âgées par les rencontres et débats lors des journées thématiques « être vieux et alors ? »

Favoriser la connaissance mutuelle des acteurs de santé du 3^e âge entre eux (associatifs, professionnels, bénévoles...) lors de réunions de partage d'information du GPS (groupe partenarial seniors)

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"

Favoriser les liens intergénérationnels dans les quartiers

Maintenir l'implication des professionnels de sanitaires, sociaux, ...

Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:

partenariat CCAS, HDN, ARS, EHPAD, centres sociaux, etc.

Calendrier : durée du contrat

Indicateurs de suivi : nombre de réunions et de journées thématiques

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE ROMANS SUR ISERE

Fiche n° 20

Personnes Âgées vivant à domicile – Nutrition et Prévention des chutes

Axe stratégique 5 : Vieillesse de la population

Objectif général n°1 : Améliorer le parcours de vie de la personne âgée

Public cible :

Personnes âgées à domicile

Public relais :

- Personnels du CCAS.
- Professionnels intervenant au domicile des personnes âgées.
- Foyer/club de troisième âge.

Lien avec :

- **Le Plan local de santé de la ville :** référence : la charte de la filière gérontologique Drôme nord
- **Le programme régional de santé:** Priorité n°12 du PSRS Action n°1 : Repérer les fragilités des personnes âgées et mettre en place des actions ciblées de prévention et de promotion de la santé à leur intention.

Pilotage de l'objectif :

CCAS de Romans

Contexte et problématique : *Source : PLS de la commune de Romans*

La part des personnes âgées dans la population romanaise est en augmentation notable. On compte 8 410 personnes âgées de plus de 60 ans en 2007, soit 25% de la population actuelle, ce qui est au-dessus des réalités départementale (23%) et nationale (21%). De plus, la proportion des 60-74 ans est nettement plus importante au regard de l'ensemble des personnes âgées pour l'ensemble des territoires, ce qui se traduira dans la décennie à venir par une plus forte progression du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans.

En ce qui concerne l'état de santé de la population âgée de 65 ans et plus, on note :

- un taux d'affections longues durées (ALD) qui est supérieur à celui observé en Rhône-Alpes en lien avec la structure d'âges,
- une importance du taux d'hospitalisation de ces personnes,
- une sur-représentation des démences et troubles de la mémoire, des dépressions dans les pathologies rencontrées chez les sujets âgés, avec un diagnostic souvent posé à un stade tardif.

Par ailleurs, le public de la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) étant composé à 80 % de personnes de 60 ans et plus.

Déclinaison de l'objectif général :

Prise en compte globale de la personne vivant à domicile sur l'ensemble des aspects santé (nutrition, suicide, chutes, ...).

Auprès des personnes âgées vivant à domicile et des aidants familiaux :

- Développer des actions de sensibilisation des personnes et de leurs aidants naturels : notamment des ateliers nutrition,
- Favoriser la réalisation d'interventions sur la prévention des chutes chez les personnes âgées,
- Soutenir les actions de lutte contre la détresse psychique des personnes âgées,
- Favoriser les actions de sensibilisation aux dépistages organisés gratuits et à la vaccination.

Auprès des professionnels et intervenants à domicile :

- Former les intervenants du domicile (SAAD, bénévoles, aidants familiaux) au repérage de la dénutrition.
- Former/sensibiliser les professionnels et intervenants du domicile au risque et à la crise suicidaire (repérer et désamorcer).
- Former/sensibiliser les professionnels et intervenants du domicile aux risques de chute.

Déclinaison spécifique de l'action sur les deux quartiers prioritaires "politique de la ville"**Ressources et moyens mobilisables dans le cadre des enveloppes disponibles dédiées:**

- CCAS de Romans.
- Poursuite des financements de l'ARS auprès des associations conduisant ces actions : IREPS, SIEL bleu, Centre Jean Bergeret...

Calendrier : durée du contrat

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'ateliers sur la prévention des chutes réalisées sur la commune – Nombre de participants.
- Nombre d'intervenants du domicile formés sur les thématiques : chutes, nutrition, repérage de la crise suicidaire.

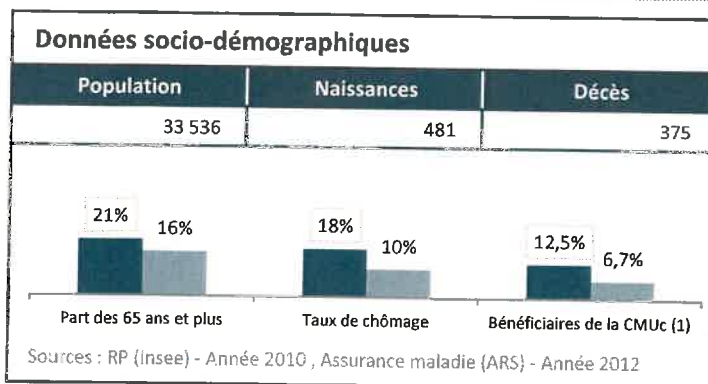
ANNEXES

Annexe 1 Portrait socio-sanitaire du territoire au 30/06/2014 : Romans-sur-Isère (BALISES)

Portrait socio-sanitaire du territoire au 30/06/2014 : Romans-sur-Isère (26)

Portrait réalisé par l'ORS Rhône-Alpes
en partenariat avec l'ARS Rhône-Alpes

■ Romans-sur-Isère ■ Rhône-Alpes



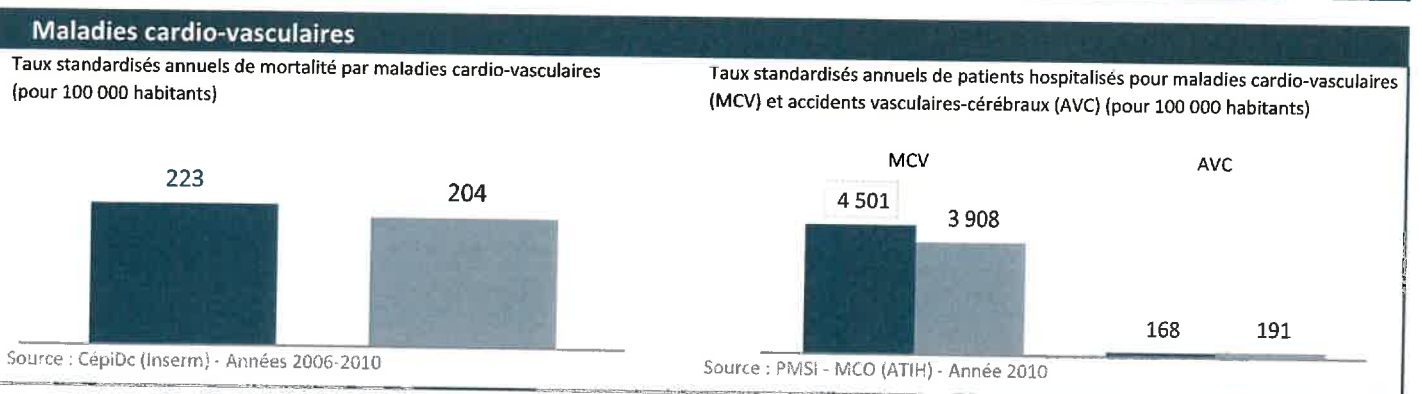
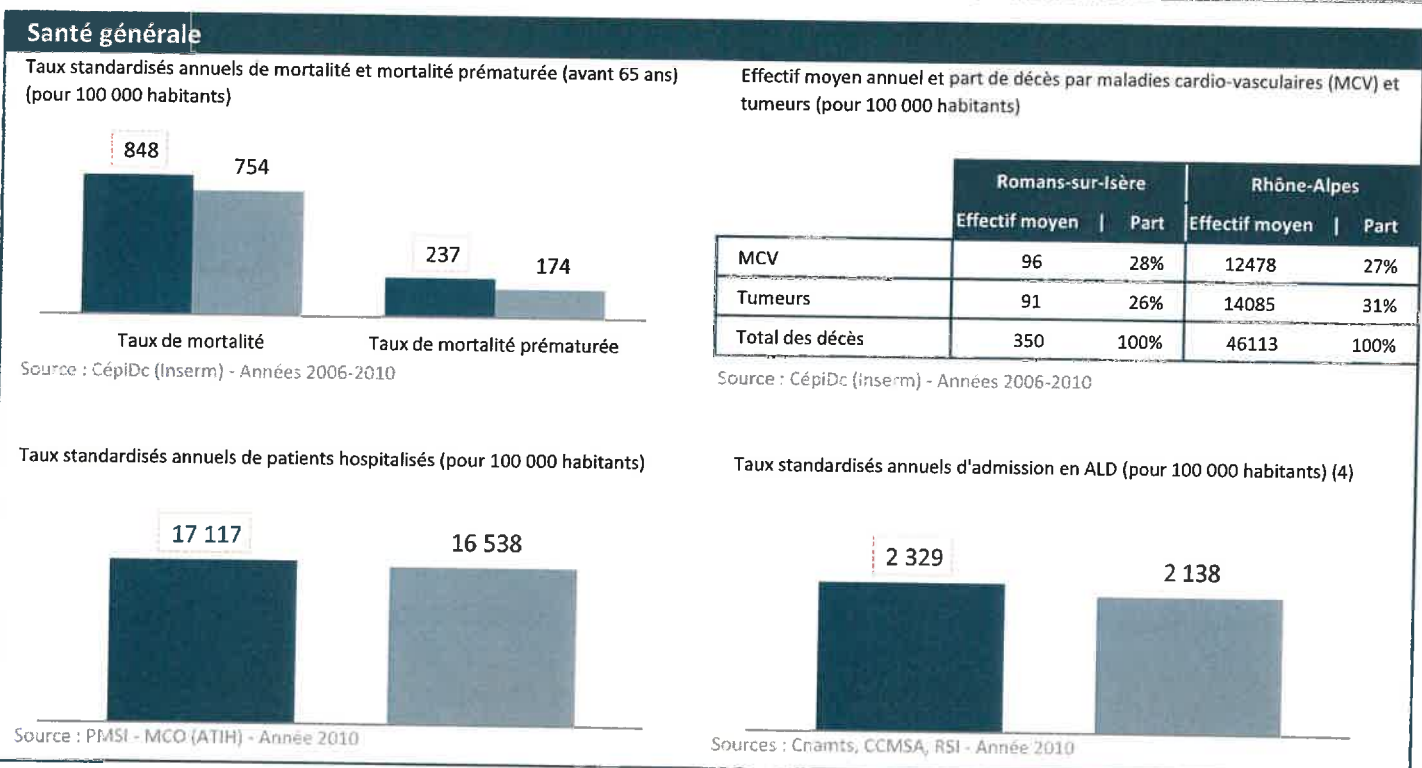
Offre et recours aux soins libéraux

Densité (2)	Romans-sur-Isère	Rhône-Alpes
Médecins généralistes	98,4	85,8
Dentistes	50,7	42,3

Source : Assurance maladie (ARS) - Données au 01/2014

(3)	Romans-sur-Isère	Rhône-Alpes
Médecins généralistes	65%	73%
Dentistes	39%	37%

Source : Assurance maladie (ARS) - Année 2012



Définitions :

(1) % de bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMuc) parmi les assurés du régime général
 (2) Nombre de professionnels pour 100 000 habitants
 (3) Taux standardisés d'affiliés du régime général ayant consulté au moins 1 fois dans l'année
 (4) Taux standardisés de personnes bénéficiaires d'une nouvelle admission en Affection Longue Durée (ALD)

* Le test statistique est actuellement non disponible pour cet indicateur
 ND : les données pour cet indicateur ne sont pas diffusables pour cause de secret statistique

Romans-sur-Isère Rhône-Alpes



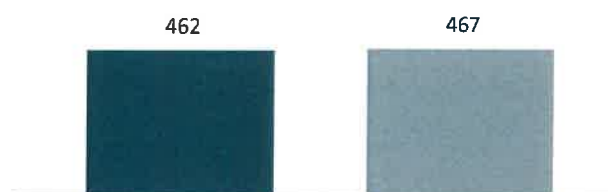
Tumeurs

Taux standardisés annuels de mortalité par tumeurs (pour 100 000 habitants)



Source : CépiDc (Inserm) - Années 2006-2010

Taux standardisés annuels d'admission en ALD pour tumeurs (pour 100 000 habitants) (4)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI - Année 2010

Diabète

Taux standardisés annuels d'admission en ALD pour diabète (pour 100 000 habitants) (4)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI - Année 2010

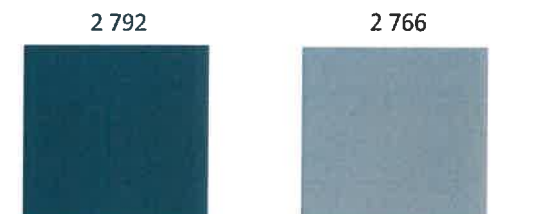
Taux standardisés annuels de patients sous traitement antidiabétique (pour 100 000 assurés) (5)



Source : Assurance maladie (ARS) - Année 2012

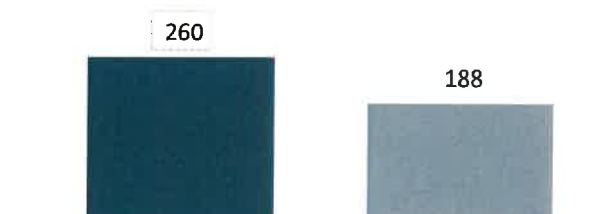
Affections psychiatriques

Taux standardisés annuels de recours aux soins spécialisés en psychiatrie en ambulatoire et/ou séquence (pour 100 000 habitants) (6)



Source : RIM-P (ATIH) - Année 2010

Taux standardisés annuels d'admission en ALD pour affections psychiatriques (pour 100 000 assurés) (4)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI - Année 2010

Taux standardisés annuels de patients sous traitements psychotropes (pour 100 000 assurés)

	Psychotropes*	Antidépresseurs	Neuroleptiques
Romans-sur-Isère	9355,7	7052,0	2593,8
Rhône-Alpes	7473,8	6135,9	1750,7

* Psychotropes hors antidépresseurs et hors neuroleptiques

Source : Assurance maladie (ARS) - Année 2012

Définitions :

(4) Taux standardisés de personnes bénéficiaires d'une nouvelle admission en Affection Longue Durée (ALD)

(5) Traitement régulier avec au moins 3 remboursements de médicaments dans l'année

(6) Taux standardisés de patients ayant eu au moins une fois dans l'année recours aux soins spécialisés en psychiatrie en établissement spécialisé

Méthode :

- Les taux standardisés sont des taux comparatifs annuels avec une standardisation par âge quinquennal sur la population de Rhône-Alpes 2008

- Les données encadrées par des tirets sont significativement différentes de celles de la région Rhône-Alpes (test de comparaison de taux standardisés, ou test de comparaison de proportions, ou test de comparaison de moyennes, avec une signification statistique considérée au seuil de 5%)

Annexe 2 : éléments issus des études menées par la ville de Romans

En 2012, la Ville de Romans a confié au Centre communal d'action sociale, la mise en œuvre d'un plan local de santé (PLS) pour le territoire romanais, en vue d'aboutir à la signature d'un contrat local de santé (CLS).

Pour ce faire, le CCAS a convié en décembre 2012, un large éventail de partenaires de santé locaux (professionnels, institutionnels et associatifs) œuvrant sur le territoire, afin de produire, en concertation, un projet local de santé en vue de la rédaction d'un futur CLS, et pour cela :

- Communiquer sur l'état des lieux en matière de santé et dégager les priorités locales
- Echanger sur des préoccupations communes
- Favoriser les partenariats et les réseaux
- Poursuivre, développer et améliorer les actions existantes
- Proposer des actions nouvelles dans le cadre des priorités du diagnostic santé et des priorités du plan stratégique régional de santé

Pour conduire leur réflexion, les partenaires mobilisés sur le projet durant plus d'une année, se sont appuyés sur les documents de diagnostic locaux suivants :

document 1 : **l'analyse des besoins sociaux (2011)**

document 2 : **Le diagnostic santé dans la ville de Romans dans le cadre de l'analyse des besoins sociaux (2009)**

document 1 : l'analyse des besoins sociaux :

Le diagnostic fait apparaître des données sociales reconnues pour avoir une incidence sur les questions de santé : la part des seniors dans la population romanais, la composition des familles, le revenu des personnes et des ménages, la CMU-C

La part de seniors

La part des personnes âgées dans la population romanais est en augmentation notable. On compte **8 410** personnes âgées de plus de 60 ans en 2007, soit 25% de la population actuelle, ce qui est au dessus des réalités départementale (23%) et nationale (21%). De plus, la proportion des 60-74 ans est nettement plus importante au regard de l'ensemble des personnes âgées pour l'ensemble des territoires, ce qui se traduira dans la décennie à venir par une plus forte progression du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans. En effet, **en 2020**, 1 habitant sur 3 sera âgé de 60 ans et plus, l'augmentation se faisant principalement sur la population des 60-74 ans : environ 4 personnes âgées de 60 ans et + sur 7 appartiendra à cette tranche d'âge sur la période (+ 18% de la population). La part de la population de 75-84 ans va stagner sur la période, voire même régresser chez les femmes (effet du déficit de naissances du début des années 40), tandis que celle de 85 ans et plus va doubler, passant de 3% de la population en 2007 à 6% en 2020.

Une augmentation importante des populations âgées dépendantes est attendue et pourrait ainsi atteindre 940 personnes en 2020.

La composition des familles

On recense 30% de familles monoparentales en 2007 parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans, contre 27% en 1999, ce qui est nettement supérieur à ce qui est constaté sur les différents territoires de référence : 23% pour le Pays de Romans et 21% pour la Drôme et la France métropolitaine.

Parmi l'ensemble des familles, près d'une famille sur 3 est une famille monoparentale en 2007 (31,5%) ; 51% des familles du centre-ville.

Le revenu des personnes et des ménages

Le revenu médian des habitants (par unité de consommation) s'élève à 1 281 euros par mois en 2008, nettement inférieur à ceux observés sur les différents niveaux de comparaison, et inférieur à l'ensemble des territoires de référence.

Quartier de La Monnaie : revenu médian 2007 = 510 euros par unité de consommation ; + de 75% des ménages fiscaux sont en dessous du seuil de pauvreté INSEE à 60% ;

Centre Ville : revenu médian très faible, inférieur à 1 100 euros par mois, et 40% des ménages fiscaux sont en dessous du seuil de pauvreté INSEE à 60%.

2 100 ménages sont allocataires des minima sociaux au 31/12/2010 sur Romans-sur-Isère, soit 14% des ménages de la commune ; 31% des ménages sur le quartier de La Monnaie et près de 20% des ménages sur le Centre-ville.

640 ménages sont allocataires de l'Allocation Adulte Handicapé, soit 4% des ménages et 1 140 sont allocataires du RSA socle, soit près de 8% des ménages. 20% des ménages du quartier de La Monnaie sont allocataires du RSA et 10,5% en Centre-ville.

On estime que les prestations sociales versées aux ménages romanais permettent à environ 3 500 à 3 700 personnes de « passer au dessus » du seuil de bas revenus.

Chômage : l'indice de chômage estimé de catégorie 1 et 6 de Romans-sur-Isère est de 20% en février 2011. La Monnaie: 28% et Centre-ville: 25%.

Aides facultatives: en 2010, plus de 740 aides facultatives ont été accordées par le CCAS de Romans-sur-Isère, soit + de 550 familles. Il s'agit d'aides aux personnes de 30 à 49 ans (40% des aides). 3 bénéficiaires sur 10 ont 50 ans et plus, tandis que 2 bénéficiaires sur 13 sont âgés de moins de 30 ans. 30% des aides facultatives ont été accordées à des usagers habitant le quartier Centre-ville, ce qui correspond à 3 familles bénéficiaires d'au moins une aide en 2010, sur 10.

La CMU-C

2 habitants de moins de 65 ans sur 9 sont bénéficiaires de la CMU-C en 2009. Ce taux positionne Romans-sur-Isère en situation défavorable au regard de l'ensemble du Pays de Romans et de la Drôme. Le taux parmi les moins de 18 ans est nettement plus important que ceux de la communauté d'agglomération et du département (17% contre respectivement 11% et 5%) ; il atteint 36% sur le quartier La Monnaie. Il s'agit d'un effet lié à la plus grande fragilité des familles avec enfant(s), la présence de ceux ci engendrant des frais supplémentaires non entièrement compensés par les prestations sociales et familiales.

Document 2 : Le diagnostic santé dans la ville de Romans dans le cadre de l'analyse des besoins sociaux (2009)

Les éléments significatifs du document de 80 pages ont été classés en 9 thématiques prioritaires : Le vieillissement démographique ; Les troubles psychiatriques ; La péri-natalité ; Contraception et grossesses précoces ; Les addictions ; Parentalité fragilisée ; Les violences familiales ; Santé / précarité ; L'état de santé des enfants

1- le vieillissement démographique

On constate un phénomène global de vieillissement de la population avec les conséquences :

- sur le nombre de dossiers APA (allocation personnalisée d'autonomie) ; 770 bénéficiaires sur Romans, à mettre en perspective avec la prévalence de la maladie d'Alzheimer en relation avec l'âge ; à noter : recours plus faible à l'APA sur le quartier de La Monnaie
- sur le taux d'affections longues durées (ALD) qui est supérieur à celui observé en Rhône-Alpes en lien avec la structure d'âges
- sur le taux d'hospitalisation
- sur la sur-représentation des démences, troubles de la mémoire et dépressions dans les pathologies rencontrées chez les sujets âgés, avec un diagnostic souvent posé à un stade tardif

Malheureusement le repérage des personnes âgées fragiles de plus de 85 ans reste difficile car il a pour conséquence un recours tardif et dans l'urgence, aux services sociaux, rendant de ce fait plus complexes et longues les prises en charge

Le pourcentage de personnes + 60 ans bénéficiant de l'ASPA (allocation qui remplace les pensions de minimum vieillesse) est élevé. Le public « personnes âgées » a un recours fréquent aux urgences pour ce qui relèverait en fait d'une difficulté de maintien à domicile. Pour ce public, les problèmes sont en lien avec des difficultés de maintien à domicile, de logements insalubres ou difficiles à réaménager, ou d'isolement (absence d'enfants ou éloignés géographiquement ou eux-mêmes âgés).

2. Les troubles psychiatriques

Il est constaté une forte augmentation des Hospitalisations à la Demande de Tiers (HDT) dans les Hôpitaux Drôme Nord ; cependant la capacité en lits d'hospitalisation complète « psy » est limitée et les délais pour l'accès aux soins en CMP sont longs. Constat : difficultés de prise en charge psychiatrique, auxquelles s'ajoutent le cas de patients de 40/50 ans avec dépendance avancée (éthylisme chronique) et problème de maintien à domicile. A noter : prévalence des troubles psychiatriques en centre ancien (indicateur allocation AAH).

3. la péri - natalité

La précarité a une incidence sur la prématurité.

les problèmes de tabagisme actif sont facteurs de complications des grossesses, fausses couches spontanées et prématurité.

Sur le quartier de la Monnaie, le taux des jeunes mères de moins de 20 ans est en progression depuis 2003 (7 % à 12% chez les mères primipares), cependant des insuffisances sont constatées dans le suivi des jeunes parents/enfants.

La prématurité est en progression sur Romans et sur la Monnaie au regard du taux de prématurité dans le département (6,9%), + 0,3% pour Romans, + 0,9 % pour la Monnaie. La proportion d'enfants de petits poids à la naissance (grande prématurité, très grande prématurité) est moins élevée qu'à l'échelle départementale bien que cette proportion d'enfants de petits poids soit localement plus importante sur la Monnaie de + 0,4 % par rapport à Romans

4. La contraception et les grossesses précoces

Les risques de grossesse non programmées sont accrus par la méconnaissance des questions de sexualité et des méthodes contraceptives, non seulement chez les jeunes, mais également chez les adultes (40 ans et +). Sur la Monnaie, peu de mineures savent qu'au planning, elles ont accès gratuitement à des consultations et à des délivrances de contraception sans information des parents. Contrôle de grossesse tardif d'où démarches tardives pour une IVG et délais dépassés = progression des grossesses non désirées chez les jeunes filles avec augmentation notable du nombre de grossesses adolescentes dont une proportion très élevée en délai dépassé (23 mineures en 2007).

Les problèmes de contraception et de grossesse chez de très jeunes femmes soulignant la nécessité de renforcer l'information et la prévention.

5. les addictions

La consommation de produits illicites : en Drôme, la vente de traitements de substitution (Subutex) est nettement supérieure aux niveaux régional et national (de même pour la méthadone et le cannabis). Les délais d'attente sont élevés pour les structures d'accueil (ANPAA, TEMPO) avec un recours aux centres spécialisés insuffisant, d'autant qu'il est constaté une forte progression des personnes accueillies (+ 120 % entre 2005 et 2008 à Tempo). De même pour le nombre de personnes sous Subutex (+75 %) notamment pour les patients dont la prescription est faite par le médecin du centre.

Egalement à Romans :

- progression du nombre de patients suivis à l'unité Méthadone et augmentation d'usagers devant bénéficier d'un accompagnement psychologique.
- problème récurrent pour les professionnels, de l'adhésion du patient à la démarche de soins

La consommation d'alcool : de plus en plus de femmes sont concernées avec alcoolisation massive (> 2 g/l), difficiles à soigner car rarement en demande de soins. Concernant les patients avec éthylisme chronique nécessitant un placement prolongé, il n'y a pas de solutions car ceux ci sont trop jeunes pour les maisons de retraite.

La consommation de nourriture : sur les deux centres de santé de la ville (la Monnaie et le centre ancien) 27 % des patients sont en sur-poids, 18 % souffrant d'obésité (ces 2 pathologies affectent plus particulièrement les femmes à partir de 40 ans).

6. une parentalité fragilisée

On observe une forte proportion de familles mono parentales bénéficiant de l'API (taux deux fois plus élevé que dans la Drôme), concernant plutôt les jeunes femmes 20-24 ans et l'allocation « API » dessert plus d'enfants à la Monnaie où les 3-5 ans sont pratiquement 2 fois plus nombreux en part relative que sur le reste de la ville.

Le CMP enfants a des moyens en réduction alors que la demande est forte (file active de 1000 enfants, 2000 deux ans auparavant), dans la pratique, difficultés de prise en charge des enfants par le CHS du Valmont, délai de prise en charge long (CMPP, secteur libéral...).

Les constats :

- Troubles du comportement (en particulier à l'école) et non reconnaissance de l'autorité d'un adulte, en relation avec des problèmes de carences éducatives
- troubles alimentaires associés à une carence éducative chez des parents incapables de dire « non » à leur enfant (exemple : refus alimentaire chez les petits/anorexie mentale qui affecte des sujets de plus en plus jeunes)
- maltraitance envers les enfants en augmentation (repérage avec le travail de collaboration urgence/pédiatrie), les violences agies constituent un motif de prise en charge en très forte augmentation, y compris pour les enfants dès la maternelle
- carences socio-éducatives en lien avec la misère économique et sociale, primauté de la survie, mise au second plan de l'attention éducative portée aux enfants, cadre peu structurant, bain de langage pauvre...
- pathologies psychiatriques parentales : immaturité, alcoolisme, toxicomanie...

7. les violences familiales envers les femmes, envers les enfants

envers les femmes : difficultés de prise en charge sociale car les victimes refusent de porter plainte et sortent rapidement de l'hôpital avant d'avoir été vues par un assistant social avec absence d'une offre accessible sur Romans pour l'accueil des femmes victimes (4 appartements disponibles mais occupés) et le constat que les femmes choisissent plutôt l'éloignement à une procédure judiciaire les victimes sont orientées vers la Maison de la justice et du droit (bureau d'aide aux victimes)

envers les enfants :

grâce sans doute à un meilleur repérage, les maltraitances constatées et les prises en charge sont en augmentation, selon le service de pédiatrie de l'hôpital.

Les causes :

- familles éclatées, recomposées ; les enfants cherchent leurs repères dans la bande
- carences socio éducatives en lien avec la misère économique et sociale, langage pauvre
- pathologies psychiatriques parentales : immaturité, alcoolisme, toxicomanies

Les comportements violents des enfants : en primaire et maternelle, les enseignants identifient des troubles du comportement envahissants et tentent d'orienter les familles vers le centre médico-psychologique (CMP) qui sature (longue attente)

Le constat : forte augmentation de la fréquentation du centre médico-psychologique (CMP) par des adolescents, mais demande de soins tout aussi importante concernant des tout petits. Demande de prise en charge très importante pour des enfants dès la maternelle.

A noter : la violence des familles envers le personnel d'accueil et la complexité de la prise en charge en CMP du fait des freins psychologiques de parents craignant d'être identifiés « mauvais parents ».

8 – santé /précarité

La proportion de personnes en difficulté parmi les consultants des deux centres de santé UGRM (Monnaie, centre ancien) s'élève à 60,3 %, soit 1,5 fois plus que parmi les consultants des centres d'examen de santé. La précarité, au sens du score EPICES, est plus grande sur le quartier de la Monnaie que sur le centre ancien (39,3 % des habitants avec un score élevé).

9. l'état de santé des enfants

- problème de sur-poids constaté lors du bilan de santé à 3 et 4 ans avec un indice de masse corporelle excessif (quartier centre ancien)
- Importance des caries dentaires en lien avec la consommation de bonbons et la prise nocturne de biberon (quartier de la Monnaie)
- troubles plus fréquents du langage et de psychopathologies sur le quartier centre ancien
- les enfants de sexe féminin de 0 à 16 ans ont un risque accru d'être hospitalisés pour troubles mentaux (taux de 4,6 hospitalisation pour 1000 habitantes de moins de 16 ans pour 2,9 en Drôme)

Annexe 3 : Tableau de recensement des actions locales de prévention financées sur la ville de Romans-sur-Isère

Axe	Romans : Enquête IREPS/ORS sur les actions 2013-2014										
	Année	Thématique(s)	Intitulé de l'action	Quartier(s)	Porteur action	Financier(s)	Partenaire(s)	Durée action /modalités	Public(s)-cible(s)	Population touchée	Descriptif court
Addictions	2013	Accès aux soins	Inscription dans une dynamique de partenariat et de réseau en matière d'accès à la prévention et d'accès aux soins en addictologie des jeunes de 16 à 25 ans en situation de vulnérabilité	Ville	ANPAA	ARS	Réseau addicto Romans, CLS, Réseau addicto Romans		Professionnels	165	O.P. 1 : Constituer ou renforcer des groupes ressources en addictologie sur l'accès à la prévention et aux soins des jeunes en situation de vulnérabilité, que l'ANPAA les pilote directement ou non). O.P. 2 : S'associer à des groupes de pilotage, de travail, d'observation, de veille, de programmation existants non spécialisés en addictologie pour y intégrer la dimension des pratiques addictives des jeunes de 16-25 ans en situation de vulnérabilité pour une culture commune en addictologie.
	2013	Addictions	Accompagnement des personnes ressources en contact direct avec les jeunes de 16 à 25 ans en situation de vulnérabilité hors milieu scolaire	Ville	ANPAA	ARS	CLLAJ TIPI, Mission Locale Drôme des Collines Royans Vercors, Regie de quartier Romans		Professionnels	20	O.P. 1 : Sensibiliser et former en addictologie les personnes ressources au contact des jeunes de 16 à 25 ans en situation de vulnérabilité. O.P. 2 : Proposer aux professionnels, bénévoles et parents des espaces ressources sur leurs pratiques d'accompagnement des jeunes. O.P. 3 : Apporter un soutien méthodologique à ces professionnels et bénévoles pour la mise en œuvre de projets de prévention ou d'accès aux soins.
Activités physiques	2014	Sport santé bien être	Club omnisports		COALA	ARS					Promouvoir et développer des activités physiques ou sportives adaptées au profit des jeunes et adultes en situation de handicap mental ou physique
Alimentation	juin 2009	santé - action d'information et de prévention de l'obésité et du surpoids chez les enfants	fraich'attitude printanière	tous	CCAS	CCAS/les fruits et légumes frais, EOVI, mutualité française	les fruits et légumes frais, EOVI, mutualité française	chaque année en Juin	enfants des écoles maternelles et élémentaires de Romans	idem, les parents, les enseignants	accueil des enfants sur une demi journée pour des ateliers cuisine, information, activité physique
	novembre 2011	santé - action d'information et de prévention de l'obésité et du surpoids chez les enfants	fraich'attitude automnale	tous	CCAS	CCAS/les fruits et légumes frais, EOVI	CCAS/les fruits et légumes frais, EOVI	chaque année en novembre	enfants des écoles maternelles et élémentaires de Romans	idem, les parents, les enseignants	accueil des enfants sur une demi journée pour des ateliers cuisine, information, activité physique
Cancer	2009	santé - action d'information et de prévention	prévention cancer colorectal (mars bleu)	la monnaie la ville de Romans	CCAS	CCAS	ACC26 / GIP cancer	chaque année en mars	femmes issues de l'immigration, tout public H/F	idem	faire la promotion du dépistage organisé du cancer colorectal, afin d'augmenter la participation des récipiendaires du courrier d'invitation pour le dépistage gratuit à partir de 50 ans; expliquer les risques, l'intérêt du dépistage, la procédure pour faire le test
	2009	santé - action d'information et de prévention	promotion du dépistage du cancer du sein (octobre rose)	la monnaie	CCAS	CCAS	ACC26 / GIP cancer	chaque année en octobre	femmes issues de l'immigration, tout public H/F	idem	organiser la promotion du dépistage organisé et gratuit à partir de 50 ans (et avec double lecture) du cancer du sein, donner de l'information
	2014	cancer	Promotion du dépistage organisé du cancer du sein	La Monnaie	DAPC Drôme Ardèche Prévention Cancers	ARS, Cg26 et Cg07	Maisons de quartier	2013	femme	Femmes fréquentant les structures de quartier	

Compétences psycho-sociales	2013	Compétences psycho-sociales	Développement des compétences psycho-sociales des jeunes de 16 à 25 ans en situation de vulnérabilité	Ville	ANPPA	ARS	Mission Locale Drôme des Collines Royans Vercors, Régie de quartier Romans		Jeunes 16-25 ans en insertion sociale et professionnelle	30	O.P. 1 : Mettre en œuvre des projets collectifs de prévention et d'accès aux CIC et aux soins avec et pour les jeunes de 16-25 ans en situation de vulnérabilité O.P. 2 : Inscrire les actions de prévention dans une démarche participative des jeunes pour améliorer leurs ressources
Sexualité	2011 2014	sexualité : prévention des grossesses précoces, IST	sexo forum	tous	CCAS	ccas	hopitaux drôme nord, ars, département drôme, éducation jeunesse	chaque année en avril	jeunes collégiens et lycéens	idem	organisation d'un forum avec des stands sur les thématiques de la sexualité ; contraception, anatomie, prévention IST et SIDA, lois, sentiments amoureux
	2014	sexualité : prévention des grossesses précoces, IST	Femmes migrantes	La Monnaie	MFPF 26	Préfecture 26	Maisons de quartier		Migrant	Migrant	
Santé bucco-dentaire	2013 2014	Santé bucco-dentaire	Dépistage bucco-dentaire	Ville	UFSBD	ARS	Inspection académique	1 séance de 2h	Enfants	88	Dépistage bucco-dentaire