

Liens opérationnels avec la CPTS Grésivaudan

- ▶ AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET ENTREE DANS LE PARCOURS DE SOINS (EN PARTICULIER POUR LES PUBLICS VULNERABLES)
- ▶ Objectif stratégique : Renforcer l'offre de soins de premier recours et la prévention sur le territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

Depuis 2016, la loi de modernisation du système de santé permet la mise en place – sous forme associative - de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) par les acteurs de santé d'un territoire visant à renforcer leur coordination et améliorer la prise en charge de la population.

Le projet de la CPTS du Grésivaudan a été validé par la signature d'un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) fin septembre 2022.

Le périmètre de cette CPTS comprend 41 communes du Grésivaudan. Elle compte (à la date du 21/12/2022) 116 adhérents (Médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers, kinés, etc.) et couvre une population de 98 121 habitants.

Les missions de la CPTS Grésivaudan sont les suivantes :

- Amélioration de l'accès au soin (notamment accès à un médecin traitant et une meilleure prise en charge des soins non programmés)
- Organisation de parcours pluri-professionnels
- Développement des actions territoriales de prévention
- Coordination de la réponse en situation de crises sanitaires graves
- Développement de la qualité et de la pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé et développement de l'attractivité du territoire

Au vu des objectifs de la CPTS et de la proximité avec ceux du Contrat local de santé, il est nécessaire de créer une synergie d'action entre les deux dispositifs.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Participer réciproquement aux instances de pilotage des deux structures
- 2- Faire remonter des besoins du territoire en matière de santé à la CPTS
- 3- Engager des actions conjointes servant les objectifs communs

Activités et calendrier :

1-1 Adhésion annuelle de la CCLG à la CPTS du Grésivaudan et participation aux instances.

Durée du CLS

1-2 Participation de représentants de la CPTS lors du COPIL et du COTECH du contrat local de santé.	Durée du CLS
2-1 Rencontre(s) trimestrielles de concertation sur les besoins de santé identifiés lors du diagnostic et de l'élaboration du contrat local de santé sur lesquels la CPTS peut avoir une action. <i>Par exemple : besoins de formation en addictologie des médecins généralistes, nécessité de développement du sport sur prescription, besoin de formation à la prise en compte du handicap lors des soins, besoins de formation sur la fin de vie, besoins de mise en place de consultations avancées de spécialistes, réflexions sur la mise en place de consultation en télé-médecine, besoin d'un parcours d'ETP sur l'insuffisance cardiaque, etc.</i>	Durée du CLS
3-1 Identification des articulations possibles entre la CPTS et le contrat local de santé.	A partir de 2023
3-2 Elaboration et mise en œuvre d'actions conjointes servant les objectifs communs.	A partir de 2024

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

CPTS Grésivaudan	Co-pilote
CHU – Service Relations Ville-hôpital	Mise à disposition de ressources Mise en place de consultations avancées, télé-médecines, mise à disposition d'expertise, faciliter l'admission directe si besoin.

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Aucun

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

La délibération DEL 2022-0265 en date du 26/09/2022 valide l'adhésion de la CCLG à la CPTS Grésivaudan et mandate le vice-président en charge de l'emploi, de l'insertion, de la santé et de la prévention Roger COHARD comme représentant de la communauté de communes au conseil d'administration de la CPTS.

La CPTS ne couvre pas les communes de Saint Martin d'Uriage et Chamrousse.

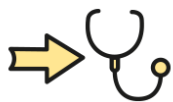
Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre de participation de la CCLG à des instances de pilotage de la CPTS
- Nombre de participation de représentants de la CPTS aux instances de pilotage du Contrat local de santé du Grésivaudan (COPIL et COTECH)

- Nombre d'action de la CPTS dont l'orientation ou l'argumentation est soutenue par des éléments issus du DLS ou du CLS
- Nombre d'actions communes engagées

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de structures et/ou professionnels et/ou dispositifs du soin de premier recours et de prévention sur le territoire du Grésivaudan
- Augmentation de la densité des professionnels de santé libéraux sur le territoire
- Amélioration du taux de recours aux campagnes de prévention (cancers, vaccination, ...)
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du contrat local de santé*



Aide à l'installation des professionnels de santé sur le territoire du Grésivaudan

- ▶ AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET ENTREE DANS LE PARCOURS DE SOINS (EN PARTICULIER POUR LES PUBLICS VULNERABLES)
- ▶ Objectif stratégique : Renforcer l'offre de soins de premier recours et la prévention sur le territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le diagnostic local de santé (DLS) montre que si le territoire est pour le moment bien doté en matière de professionnels médicaux libéraux, il est, comme bien d'autres, touché par le vieillissement de ces professionnels.

On note également des disparités dans l'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes avec une densité moins importante dans les communes de montagne.

Recensement 2017 : 121 médecins généralistes dont 37% de 55 ans et +, 7 ophtalmologues dont 71% de 55 ans et +, 55 chirurgiens-dentistes dont 22% de 55 ans et +, 5 psychiatres dont 40% de 55 ans et +, 4 gynécologues dont 75% de 55 ans et +.

Les habitants ayant répondu à l'appel à contribution (cf. synthèse), confirment l'enjeu de l'installation des professionnels de santé, insistant notamment sur les soins non programmés et l'intérêt des exercices regroupés comme levier d'attractivité des professionnels de santé.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Développement Economique de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Aider les communes à faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire du Grésivaudan
- 2- Cartographier les professionnels médicaux et paramédicaux sur le territoire
- 3- Augmenter l'offre de soins non-programmés du territoire en contribuant à l'installation d'une antenne de SOS Médecins dans le Haut Grésivaudan

Activités et calendrier :

1-1 Elargissement du fonds de concours Commerce afin d'aider les communes à l'installation de professions médicales, paramédicales et pharmacies, indispensables à la vitalité et l'attractivité des centres-bourgs.

A noter qu'il existe en parallèle un dispositif Isère Santé du Département qui permet notamment de financer une aide à l'installation pour les dentistes et les médecins généralistes, et de subventionner la création de maison de santé pluridisciplinaire, Pôle de santé et Centre de soins.

Durée du CLS

2-1 Réalisation d'une cartographie des professionnels médicaux et paramédicaux installés sur le territoire du Grésivaudan en lien avec la Direction du Développement Economique de la CCLG.

A partir de 2023

Cartographie précise et actualisable annuellement permettant d'avoir une connaissance fine des professionnels médicaux et paramédicaux réglementés installés sur le territoire, à savoir :

- Les professions médicales : médecins, odontologistes, chirurgiens-dentistes et sages-femmes (art. L4111-1 à L4163-10) ;
- Les professions de la pharmacie et de la physique médicale : pharmaciens d'officine (exerçant en ville) et hospitaliers et physiciens médicaux (art. L4211-1 à L4252-3) ;
- Les professions d'auxiliaires médicaux : aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers, assistant dentaires, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes, orthésistes, diététiciens (art. L4311-1 à L4394-4)

L'objectif de cette cartographie est de pouvoir constituer une aide à la décision quant aux sollicitations d'aides à l'installation. La DEVECO dispose déjà d'une cartographie de ces professionnels quand ils sont installés en rez-de-chaussée.

3-1 Aide à l'installation de l'antenne de SOS Médecins Grenoble dans le Haut-Grésivaudan.

2023-2025

Aide à l'investissement via l'achat par la CCLG, avec option de rachat à 2 ans par SOS Médecins, d'un local sur le territoire leur permettant d'avoir 2 à 3 salles de consultation médicale. Leur installation permettra de répondre à des besoins en matière de soins non programmés, en complément de celle proposées par les professionnels de soin déjà installés, ainsi que de visites à domicile pour certains publics isolés et en difficulté de mobilité.

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui
 Information
 Consultation/ Concertation
 Codécision
 Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Inégalités géographiques d'accès aux professionnels de santé (Haut Grésivaudan VS Sud Grésivaudan / Zones de montagne vs plaine)

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Direction Développement Economique (DEVECO) de la CCLG	Co-pilote Mise en œuvre
Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Mise en œuvre Aide à la réalisation de la cartographie des professionnels médicaux Liens avec le Dispositif Isère Santé

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Aucun

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

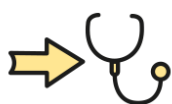
RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (DEVECO, Département, SOS Médecins, etc.)
- Part de sollicitation des fonds de concours commerces artisans et services dédiés à l'installation de professionnels médicaux et paramédicaux
- Nombre de professionnels médicaux et paramédicaux nouvellement installés sur le territoire de la communauté de communes suite à la sollicitation des fonds de concours aux communes ou au dispositif Isère Santé
- Existence d'une cartographie des professionnels médicaux et paramédicaux sur l'ensemble du territoire de la communauté de communes dont la mise à jour est inférieure à 1 an
- Réalisation de consultations en soins non programmés et de visites à domicile pour les personnes isolées

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de structures et/ou professionnels et/ou dispositifs du soin de premier recours et de prévention sur le territoire du Grésivaudan
- Augmentation de la densité des professionnels de santé libéraux sur le territoire
- Amélioration du taux de recours aux campagnes de prévention (cancers, vaccination, ...)
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Prévention et promotion de la santé

- ▶ AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET ENTREE DANS LE PARCOURS DE SOINS (EN PARTICULIER POUR LES PUBLICS VULNERABLES)
- ▶ Objectif stratégique : Renforcer l'offre de soins de premier recours et la prévention sur le territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

Même si le recours à la prévention, notamment des dépistages organisés des cancers est plutôt meilleure sur le territoire de la communauté de communes comparativement au département de l'Isère et à la région, des progrès sont toujours possibles et nécessaires.

Les enjeux de prévention de la sédentarité par la pratique d'une activité physique ont également été pointés de nombreuses fois dans le diagnostic et dans les différentes instances de pilotage du contrat local de santé.

Ces éléments ont également été soulignés par les habitants lors de l'appel à contribution qui leur a été adressé (cf. synthèse), notant notamment l'importance de l'alimentation et de l'activité physique comme facteur de santé.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Relayer les campagnes nationales de prévention
- 2- Promouvoir l'activité physique pour tous
- 3- Rendre accessible à tous l'information et la sensibilisation en santé

Activités et calendrier :

<p>1-1 Etat des lieux de l'existant en matière de prévention à destination du grand public (campagnes, évènements, lieux ressources). Identification des points forts et points faibles et des ressources sur le territoire en matière de prévention et de promotion de la santé.</p>	2023
<p>1-2 Relais des campagnes nationales de prévention.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'une planification annuelle (calendrier) - Relais d'information via les médias (journal intercommunal, informations aux communes, réseaux sociaux) de la communauté de communes en lien avec le service communication. → Prévoir quand cela est possible de s'appuyer sur l'offre culturelle du territoire en lien avec la Direction Culture et Patrimoine Culturel de la CCLG - Organisation d'actions ponctuelles d'information et de sensibilisation en lien avec ces campagnes. 	Durée du CLS
<p>2-1 Soutien aux actions de promotion de l'activité physique pour tous. Développement de nouveaux créneaux d'activités de Sport Santé (Activité Physique Adaptée) sur le territoire du Grésivaudan. Participation au maillage de l'offre de Sport Santé à l'échelle du territoire (interconnaissance des associations proposant une offre de Sport Santé, encouragement à la mutualisation des moyens humains, encouragement à la</p>	Durée du CLS

mutualisation des moyens humains et logistiques, soutien/sensibilisation de bénévoles pratiquants au sein des associations).

3-1 Organisation d'un forum santé "La Santé pour tous".

Forum ouvert à tous / grand public mais avec une attention à être accessible également aux personnes plus vulnérables.

Stands thématiques, conférences, démonstrations, animés par les partenaires et permettant :

- de participer et/ou d'expérimenter via des ateliers (petite enfance, santé-environnement, nutrition, activité physique, handicap, prévention des addictions etc.)
- de dépister (ex : dépistage auditif, diabète, TROD, bucco-dentaire, capacité pulmonaire)

Organisation d'un groupe de pilotage de l'action associant des habitants et des partenaires volontaires qui travaillera sur les contenus, la communication, la réalisation d'une œuvre collective lors de la journée, les moyens permettant de faciliter la venue des publics.

A partir de 2024

3-2 Réflexions sur l'acquisition d'un mini-bus aménagé « promotion de la santé » pour réaliser des actions d'aller-vers les publics, dans les différentes communes du territoire.

Mini-bus utilisable par les différentes directions de la CCLG et les partenaires du Contrat local de santé pour la mise en place d'actions d'information et de sensibilisation avec une démarche d'aller-vers les publics. Le mini-bus ne pourra pas réaliser de consultations.

- Réalisation d'un cahier des charges
- Achat et aménagement du mini-bus
- Planification et coordination des actions du mini-bus

A partir de 2024

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
- Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Les préoccupations de santé, le recours aux soins, au dépistage et à la prévention suivent un gradient social. Il est donc important de porter une attention aux publics moins favorisés socialement ou isolés géographiquement afin de leur faciliter l'accès aux actions mises en œuvre.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du Territoire du Grésivaudan <i>Chargé.e de prévention santé</i>	Co-pilote Mise à disposition de ressources
Service Communication de la CCLG	Mise à disposition de ressources
Direction Culture et Patrimoine Culturel de la CCLG	Mise à disposition de ressources Mise en lien entre les campagnes de prévention santé et l'offre culturelle du territoire

IREPS	Mise à disposition de ressources Soutien méthodologique dans la mise en place de l'action 2-3
CPAM de l'Isère	Mise à disposition de ressources Stands forum santé
CHU	Mise à disposition de ressources Ressources en expertise et contenus en lien avec les campagnes de prévention
Autres partenaires du territoire ou du département en fonction des besoins de l'action : autres directions de la CCLG (DEJP, DGD, DALE, DEVECO, etc.), CSAPA, CRCDC (antenne Isère), Education nationale, UFSBD, CPTS, centres de santé sexuelle, etc.	Mise à disposition de ressources Animation lors du forum santé et participation au groupe de pilotage de l'action
Structures de sports santé du territoire (Alleverd Sport Santé, Acti'forme, MJC Crolles, CoachInGresivaudan, Les baladeurs sportifs, O Chêne de Chloé, Nautic Sports 38, Stéphanie Fleur APA, Alpin Studio, ASPTT Athlétisme, FFEPCV, Sportsanté grési)	Mise en œuvre Réalisation d'ateliers d'activité physique adaptée
UDCCAS	Mise en œuvre Orientation des publics

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Département

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

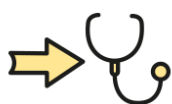
Vigilance sur l'accessibilité du forum santé aux publics plus vulnérables.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre de campagnes nationales de prévention relayées par la communauté de communes
- Flux lié aux différents sites internet/campagnes en ligne
- Nombre d'ateliers et typologie des participants aux ateliers d'activité physique adaptée déployés avec le soutien de la communauté de communes
- Nombre d'actions de prévention réalisées par le « bus-santé »
- Nombre et typologie des personnes rencontrées dans les actions du « bus santé » ou lors du forum santé

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de structures et/ou professionnels et/ou dispositifs du soin de premier recours et de prévention sur le territoire du Grésivaudan
- Augmentation de la densité des professionnels de santé libéraux sur le territoire
- Amélioration du taux de recours aux campagnes de prévention (cancers, vaccination, ...)
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Développement des pratiques éducatives dans les parcours de soin pour mieux-vivre avec la maladie

- ▶ AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET ENTREE DANS LE PARCOURS DE SOINS (EN PARTICULIER POUR LES PUBLICS VULNERABLES)
- ▶ Objectif stratégique : Renforcer l'offre de soins de premier recours et la prévention sur le territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

En matière de parcours de santé, l'intérêt de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) souffrant de maladie chronique n'est aujourd'hui plus à prouver (HAS, 2018) : « *L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient, elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie* » (loi HPST, 2009).

Cependant, à l'heure de la réalisation du diagnostic local de santé du territoire, il existe peu d'offre collective en ETP sur la communauté de communes pour le moment. Cela contraint donc les patients souffrant de pathologies chroniques qui veulent en bénéficier à se rendre à Grenoble ou Chambéry.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Développer une offre en éducation thérapeutique du patient sur le territoire de la communauté de communes
- 2- Développer l'accès au sport Santé pour les publics souffrant d'hypertension artérielle ou d'obésité

Activités et calendrier :

<p>1-1 Mise en place d'Ateliers d'éducation thérapeutique du patient sur le territoire. Ateliers "Agir pour ma santé" pour les patients souffrant de pathologies chroniques des cabinets médicaux auxquels sont rattachées les infirmière ASALEE. Convention de mise à disposition de locaux pour la réalisation d'ateliers dans l'Espace Simone Veil à Villard Bonnot. A noter également que le Département leur met aussi des locaux à disposition à la MDD de Barraux et au CMS de Villard-Bonnot pour la réalisation de ces ateliers.</p>	A partir de 2023
<p>1-2 Diffusion des possibilités de formation ETP niveau 1 (40h) pour les professionnels de santé et les patients (pairs-aidants). La formation d'ETP niveau 1 vise l'acquisition des compétences nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique, telles que requises par l'arrêté du 02/08/2010 modifié par les arrêtés du 31/05/2013 et du 14/01/2015. Elle permet aux professionnels de santé du secteur médical et paramédical, aux professionnels du champs social et médico-social, libéraux ou salariés et aux patients experts (pair-</p>	Durée du CLS

aidants) d'enrichir leurs pratiques professionnelles au quotidien en développant la prise en charge éducative des patients.
La MRSI, l'IREPS ARA et l'Université Grenoble Alpes proposent des sessions de formation ETP niveau 1.

2-1 Déploiement du dispositif DAPAP (dispositif d'activité physique adaptée) Prescri'bouge sur le Grésivaudan pour les affections longue durée, et les personnes avec de l'hypertension artérielle ou en situation de surpoids / obésité.
+ public seniors cf. fiche action 7 « Promouvoir l'activité physique et l'accès au sport santé des séniors »

A partir de 2023

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Cette action vise des personnes ayant des maladies chroniques. En permettant l'accès sur le territoire de la communauté de communes limite les freins liés à l'éloignement.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du Territoire du Grésivaudan Chargé.e de prévention santé	Mise à disposition de ressources Orientation des publics et soutien à la diffusion Mise à disposition de locaux pour la réalisation d'ateliers
MRSI	Mise à disposition de ressources Formation ETP niveau 1, animateurs d'ateliers ETP, conception et validation de programmes
ASALEE	Mise en œuvre Adressage et suivi des patients, animation des programmes
IREPS ARA	Mise à disposition de ressources Formation ETP niveau 1
CPTS	Mise à disposition de ressources Relais des information sur les formations auprès des professionnels de santé adhérents
UTEP (CHU de Grenoble)	Mise à disposition de ressources Lieu ressources, à l'attention de l'ensemble des professionnels de santé.

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

X

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

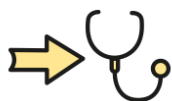
RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (Département, ASALEE, Prescri'bouge, etc.)
- Nombre de cycles d'ateliers d'Education Thérapeutique du Patient mis en place sur le territoire du Grésivaudan avec le soutien de la CCLG ou de ses partenaires
- Bilans quantitatifs et qualitatifs des ateliers mis en œuvre (Nom et contenu du programme, nombre et profil des participants)
- Nombre de communications adressées aux professionnels de santé pour promouvoir une offre de formation en ETP
- Connaissance du dispositif DAPAP Prescri'bouge par les professionnels de santé et orientation de patients

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de structures et/ou professionnels et/ou dispositifs du soin de premier recours et de prévention sur le territoire du Grésivaudan
- Augmentation de la densité des professionnels de santé libéraux sur le territoire
- Amélioration du taux de recours aux campagnes de prévention (cancers, vaccination, ...)
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Recours aux soins et à la prévention des personnes en situation de précarité

- ▶ AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET ENTREE DANS LE PARCOURS DE SOINS (EN PARTICULIER POUR LES PUBLICS VULNERABLES)
- ▶ Améliorer le recours aux soins, le repérage et la prise en charge des publics en situation de vulnérabilité du territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

On sait que l'état de santé des populations suit un gradient social. Aussi, les adultes en situation de précarité présentent un état de santé moins favorable. Des problématiques de santé somatique et mentale, des renoncements aux soins et une discontinuité des prises en charge sont fréquemment repérés.

Le diagnostic local de santé (DLS) a pointé sur notre territoire des difficultés d'accès aux droits et aux soins des habitants en situation de vulnérabilité (personnes âgées, habitants en situation de fragilité socio-économique, personnes en situation de handicap) soulignant les contraintes financières, les difficultés de déplacement, le besoin d'interprétariat en santé ou les difficultés administratives pour l'ouverture des droits à une couverture sociale comme autant d'obstacles aux parcours de soins.

Si la communauté de communes est déjà engagée de longue date dans des actions sociales en faveur des personnes en situation de précarité, le DLS montre l'importance de poursuivre cet effort sur le terrain de la santé et de l'accès à la prévention et aux soins.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Organiser la mise en place d'un réseau d'acteurs sur les questions de santé et précarité
- 2- Développer l'accès à l'information en santé (droits, ressources, etc.) pour tous, en particulier les personnes en situation de précarité

Activités et calendrier :

1-1 Création et animation d'un réseau « Santé Précarité » pour les acteurs médicosociaux, sanitaires et éducatifs intervenant sur le territoire du Grésivaudan

A partir de 2024

Mise en place de réunions régulières permettant d'informer sur les dispositifs facilitant l'accès aux soins des personnes en situation de précarité et d'échanger sur le repérage et les besoins en santé de ces populations.

Co-animation Département / CCLG

1-2 Etude de la possibilité de mise en place d'un réseau social professionnel de diffusion d'information et d'interconnaissance des partenaires à l'échelle du contrat local de santé du Grésivaudan.

2023

ex : Workplace de l'UDCCAS

2-1 Renforcement de la communication sur les dispositifs existants auprès des usagers et des partenaires via les médias de la communauté de communes Le Grésivaudan, les espaces France Service et les partenaires clés (CCAS, mission locale, etc.).
Réfléchir à une communication accessible à tous (littératie en santé) en réalisant des supports d'information en FALC (Facile A Lire et à Comprendre).

Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Cette fiche-action cible spécifiquement les publics en situation de précarité du territoire de manière à porter une attention à leurs besoins spécifiques sur le territoire et à se donner les moyens d'y répondre.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Co-pilote Mise à disposition de ressources
DDETS	Mise à disposition de ressources
MRSI	Mise à disposition de ressources Expérience d'un groupe santé-précarité en cours de construction sur la métropole grenobloise
Service Communication de la CCLG	Mise en œuvre Relais d'information site web de la CCLG + G l'INFO + réseaux sociaux
Espace France Service de la CCLG	Mise en œuvre Relais d'informations aux publics et partenaires
CPAM – Commission action sanitaire et sociale	Mise à disposition de ressources Appui aux professionnels et aux personnes
Autres partenaires du territoire ou du département en lien avec les publics précaires : CCAS et UDCCAS, Mission Locale, APMV, Secours Populaire, Solidaction, etc.	Mise à disposition de ressources

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

X

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

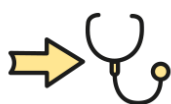
Porter attention à ce que les acteurs du monde agricole soient considérés dans ce travail.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre de rencontre du réseau d'acteur « santé-précarité » et nombre et profil des participants
- Nombre de communications réalisées à destination des publics en situation de précarité du territoire dont la littératie a été adaptée aux publics n situation de précarité
- Note sur la faisabilité de la mise en place d'un réseau social professionnel pour les acteurs partenaire du Contrat local de santé du Grésivaudan

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du taux de recours aux soins des personnes en situation de vulnérabilité (ménages précaires, personnes âgées, personnes handicapées) sur le territoire du Grésivaudan
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du contrat local de santé*



Accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap

- ▶ AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET ENTREE DANS LE PARCOURS DE SOINS (EN PARTICULIER POUR LES PUBLICS VULNERABLES)
- ▶ Améliorer le recours aux soins le repérage et la prise en charge des publics en situation de vulnérabilité du territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le diagnostic réalisé par l'ORS pointe « des difficultés d'accès aux soins somatiques des personnes en situation de handicap, notamment les personnes autistes ou ayant un handicap psychique ». A ce sujet il renvoie principalement au « besoin de formation des professionnels de santé à la prise en charge des personnes en situation de handicap. »

Au-delà des constats portés dans le diagnostic, la question de la santé des personnes en situation de handicap a été soulevée à plusieurs reprises lors de la phase d'élaboration, amenant dans le même temps d'autres leviers d'action que la formation des professionnels de santé.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan
- CPAM de l'Isère - Service Accès aux Droits et aux Soins

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Renforcer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap sur le territoire du Grésivaudan.

Activités et calendrier :

1-1 Déploiement de la charte Romain Jacob.

Signature de la charte par la CCLG et invitation à la signature de la charte et de ses engagements auprès des partenaires concernés du territoire.

La charte propose 12 recommandations pour un meilleur accès aux soins des personnes vivant avec un handicap.

Les signataires :

- s'engagent à promouvoir la fédération des acteurs dans chacune des régions pour répondre aux besoins spécifiques de l'accès aux soins et à la santé des PH dans chaque région.
- s'engagent à promouvoir la sensibilisation de l'ensemble des acteurs du soin et de l'accompagnement aux personnes handicapées.
- soulignent l'urgence actuelle qu'une réponse s'impose pour répondre aux attentes des professionnels qui restent très démunis face au manque de formation, de moyens et de prise en charge des personnes handicapées dans le cadre de leurs soins.
- conscients des conditions requises pour assurer une prise en charge de qualité, s'engagent à diffuser les initiatives réussies ayant permis d'améliorer l'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées en milieu hospitalier, en institution comme en milieu ordinaire.

Durée du CLS

1-2 Formation / information des professionnels de santé libéraux du territoire aux spécificités de la prise en charge des personnes en situation de handicap Propositions de temps de formation et/ou d'information	Durée du CLS
1-3 Soutien financier aux initiatives permettant de faciliter la prise en charge médicale des personnes en situation de handicap ex : Lovis Care sur le soin dentaire	Durée du CLS
1-4 Création et diffusion d'informations à destination des personnes en situation concernées et de leurs proches, et des acteurs médicosociaux, sanitaires et éducatifs du territoire sur les dispositifs existants permettant d'améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Ex : Equipe PSYMOB du CHAI pour l'accès aux soins somatiques des adultes souffrants de troubles psychiques En lien avec la fiche action 9	Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Cette fiche action étant ciblée sur un public spécifique et vulnérable, elle ne prend pas en compte la question des inégalités sociales et territoriales de santé. A noter que comme pour les autres problématiques de santé, le handicap est lui-aussi soumis au gradient social tant dans la survenue du handicap que dans le parcours de santé des personnes en situation de handicap.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Co-pilote Mise à disposition de ressources
CPAM – Service Accès aux Droits et aux Soins	Co-pilote Mise à disposition de ressources
AFIPH et Comité 360 (ils agissent sur tout le territoire)	Mise en œuvre Recensement et diffusion d'information Participation à la diffusion de la charte
UNAFAM	Mise en œuvre Recensement et diffusion d'information Participation à la diffusion de la charte
CHAI	Mise à disposition de ressources Dispositif PsyMob

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

CCLG / Département / Autres ?

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Porter une attention particulière aux familles avec un proche en déni de diagnostic

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (Département, CPAM, ...)
- Nombre de nouveaux signataires de la charte Romain Jacob sur le territoire du Grésivaudan
- Nombre de temps d'information / sensibilisation réalisés sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap à destination des professionnels de santé libéraux et nombre et profil des participants
- Nombre et bilans quantitatifs et qualitatifs des actions soutenues financièrement par la communauté de communes qui permettent de faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
- Nombre et type de communications réalisées à destination des acteurs concernés pour informer sur les dispositifs existants

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du taux de recours aux soins des personnes en situation de vulnérabilité (ménages précaires, personnes âgées, personnes handicapées) sur le territoire du Grésivaudan
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du contrat local de santé*



Promouvoir l'activité physique et l'accès au sport-santé des séniors

- ▶ AXE 2 : AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP
- ▶ Promouvoir la qualité de vie des séniors sur le territoire du Grésivaudan

Éléments de contexte et de diagnostic :

La pratique d'une activité physique et ses effets protecteurs en matière de santé n'est plus à démontrer, et en particulier en ce qui concerne le maintien de l'autonomie des séniors. Ces derniers ont néanmoins parfois besoin d'un accompagnement pour adapter la pratique à leurs possibilités (mobilités, accessibilité de l'offre, etc.).

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Comité Départemental Olympique et Sportif de l'Isère – DAPAP Prescri'bouge

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 4- Développer la pratique de l'activité physique pour les personnes de + de 60 ans sur le territoire.

Activités et calendrier :

1-1 Mise en place du dispositif d'accompagnement à la pratique d'activité physique (DAPAP) « Prescri'bouge » sur le Grésivaudan.

2023-2027

Prescri'bouge est reconnu dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activités physiques et Maison sport santé, et est porté en Isère par le Comité départemental olympique et sportif (CDOS) de l'Isère. Il permet un accompagnement personnalisé vers une reprise d'activité physique adaptée à la santé, aux envies et aux capacités des personnes.

- Recrutement d'un APA coordinateur sur le territoire : interlocuteur unique pour orienter et motiver les publics – Poste porté par le CDOS
- Identification et référencement des structures Sport Santé sur le territoire.
- Sollicitation des communes pour inciter les associations à se référencer.
- Lien avec les professionnels de santé et les CCAS pour faire connaître l'offre de pratique.

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

Oui

Information

Consultation/
Concertation

Codécision

Implication des
habitant.e.s dans la
réalisation de
l'action

Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Modalité de mise en œuvre en « aller-vers ». Offre d'ateliers et d'accompagnement dans les communes pour faciliter l'accès, y compris aux personnes isolées et sans solutions de mobilité.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
- L'action cible les publics les plus vulnérables
- L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

CDOS / Prescri'bouge	Co-pilote Mise en œuvre
UDCCAS	Mise en œuvre Orientation des publics

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

X

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Point d'attention au parcours des personnes à l'issue de leur participation au Dispositif d'Accompagnement à la pratique d'activité physique et leur possibilité d'intégrer les offres grand public ou les offres de sport adapté du territoire.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec DAPAP Prescri'bouge
- Connaissance des autres partenaires Sport Santé du Territoire
- Nombre de personnes accompagnées dans le cadre du dispositif DAPAP Prescri'bouge
- Nombre de personnes qui intègrent une structure/association SportSanté à l'issue du DAPAP
- Nombre et type de communication sur le dispositif DAPAP Prescri'bouge auprès des personnes âgées du territoire

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectif spécifique) :

- Nombre d'actions engagées ou soutenues par la communauté de communes Le Grésivaudan en faveur du bien-vieillir des personnes âgées
- Bilans qualitatifs et quantitatifs des actions engagées
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du contrat local de santé*



Favoriser le bien être des + de 60 ans sur le territoire du Grésivaudan

- ▶ AXE 2 : AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP
- ▶ Promouvoir la qualité de vie des séniors sur le territoire du Grésivaudan

Éléments de contexte et de diagnostic :

Au vu de la part importante des plus de 65 ans (19%) et de son évolution (2% entre 2013 et 2018), il est indispensable de se préoccuper de cette population et de contribuer à son bien-être. On notera la répartition inégale des + de 65 ans sur le territoire qui doit nous inviter à porter une attention particulière aux actions réalisées dans le sud du territoire.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan – Service Autonomie

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Intégrer la politique autonomie de la communauté de communes Le Grésivaudan dans le contrat local de santé du Grésivaudan
- 2- Soutenir les initiatives en faveur du bien-vieillir

Activités et calendrier :

1-1 Pérennisation du groupe de travail « bien-vieillir dans le Grésivaudan »

Groupe de travail réunissant des personnes intéressées par les problématiques du bien-vieillir sur le territoire (dont des habitant.e.s) et en mesure de proposer des initiatives en faveur des personnes âgées et de fournir un appui à leur mise en œuvre.

Appui à l'animation et suivi des rencontres et des travaux du groupe.

Projets envisageable pour le groupe :

- Actualisation du guide de l'habitat quand on avance en âge
- Proposition d'articles d'information des séniors pour le G l'Info
- Recensement des actions mises en place pour favoriser le bien-vieillir dans les communes
- Proposition de nouvelles actions et mutualisation des moyens matériels et humains

Durée du CLS

1-2 Poursuite de la Coordination Territoriale Autonomie

La communauté de communes Le Grésivaudan et le Département de l'Isère tendent à coordonner leurs actions et leurs politiques en faveur de l'autonomie des personnes âgées sur le territoire.

Des réunions régulières entre la Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan, le Service Autonomie de la maison du territoire Grésivaudan du Département et le chargé de mission gérontologie auprès du Président de la communauté de communes permettent une articulation des politiques et une mise en synergie des actions.

Durée du CLS

2-1 Mise en place d'un parcours annuel d'ateliers de prévention à destination des retraités du territoire du Grésivaudan
 La MSA Alpes du Nord, avec l'association Itinéraires de santé et ATOUS Prévention Rhône Alpes, proposera un parcours de 3 ateliers de prévention par an à destination des retraités du territoire. Ateliers gratuits pour les participants.
 Les thématiques de ces ateliers sont à définir en amont, au regard du diagnostic local de santé et des besoins remontés par les partenaires, et en accord avec l'offre d'ateliers proposés par l'itinéraire de Santé (mémoire, fonctionnement cognitif, vie affective, risques routiers, etc.)
 L'association Itinéraire de Santé anime les ateliers.
 La Direction Autonomie Santé Solidarités de la CCLG est en charge de leur organisation logistique et de la mobilisation des publics. Une attention devra être portée à l'accessibilité de ces ateliers pour les retraités isolés non mobiles.

A partir de 2024

2-2 Soutien financier et technique aux initiatives locales en faveur du bien-vieillir
 ex : A Vélo Sans Age. Association permettant aux personnes âgées de la commune de Froges et de l'EHPAD Belle Vallée de faire des balades en vélo triporteur.

Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui
 Information
 Consultation/ Concertation
 Codécision
 Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan <i>Chargé.e de prévention « bien vieillir »</i>	Co-pilote Mise en œuvre
Groupe Bien Vieillir dans le Grésivaudan	Mise en œuvre Réalisation d'actions en faveur du bien-vieillir
Itinéraire de santé	Mise en œuvre Animation des ateliers de prévention à destination des retraités
A Vélo Sans Âge	Mise en œuvre Animation du triporteur, réalisation de balades et formation des pilotes

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Atout Prévention Rhône Alpes, CARSAT et MSA Alpes du Nord financent les ateliers proposés par l'itinéraire de Santé

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Point de vigilance quant à la composition et la mobilisation des personnes impliquées dans le groupe bien-vieillir.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (Département, Itinéraire de Santé, A Vélo Sans Age, etc.)
- Nombre de réunions et mobilisation des personnes impliquées dans le groupe « Bien-vieillir dans le Grésivaudan »
- Nombre d'actions réalisées par le groupe « Bien-Vieillir dans le Grésivaudan »
- Nombre, nature, lieux et typologie des participants des ateliers de prévention réalisés par Itinéraire de Santé
- Bilan qualitatif des ateliers de prévention

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectif spécifique) :

- Nombre d'actions engagées ou soutenues par la communauté de communes Le Grésivaudan en faveur de la qualité de vie des seniors
- Bilans qualitatifs et quantitatifs des actions engagées
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du contrat local de santé*



Formation et information des professionnels sur les enjeux de l'autonomie

- ▶ AXE 2 : AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP
- ▶ Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le vieillissement de la population du Grésivaudan génère de nouveaux besoins dans la population, notamment en matière de soutien à l'autonomie des personnes âgées. Ces besoins se traduisent dans différents domaines : le logement, la mobilité, les métiers des services à la personne, les métiers du soin, etc. Ils nécessitent une réponse adaptée qui tient compte de ces différents enjeux. A noter que les préoccupations autour des enjeux de recrutement et de conditions de travail des professionnels de l'aide à domicile ont été soulevés par les habitants dans le temps d'appel à contribution (cf. synthèse).

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan – Service Autonomie

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Informer les professionnels des différents secteurs (formation, logement, mobilité, etc.) sur les enjeux de l'autonomie

Activités et calendrier :

1-1 Réalisation d'états généraux du bien-vieillir Organisation et animation d'un évènement à destination des professionnels du territoire visant à les informer sur les différents enjeux de l'autonomie (logement, mobilité, services à la personne, formations professionnelles, etc.) à coupler ou intercaler avec le salon de l'autonomie organisé par la Maison du Territoire du Département.	2023, 2025, 2027
1-2 Création d'un poste de chargé de mission handicap au sein de la Direction Autonomie Santé Solidarités de la CCLG	Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
- L'action cible les publics les plus vulnérables
- L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan <i>Chargé.e de prévention « bien vieillir »</i>	Co-pilote Mise en œuvre
Autres directions de la CCLG	Mise en œuvre Participation aux états généraux du bien-vieillir (organisation et/ou intervention)
AFIPH	Mise en œuvre Participation aux états généraux du bien-vieillir (organisation et/ou intervention)
UNAFAM	Mise en œuvre Participation aux états généraux du bien-vieillir (organisation et/ou intervention)
UDCCAS	Mise en œuvre Participation aux états généraux du bien-vieillir (organisation et/ou intervention)
TASDA	Mise en œuvre Participation aux états généraux du bien-vieillir (organisation et/ou intervention)

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Département
Autres partenaires à déterminer

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre et typologie des participants aux états généraux du bien-vieillir
- Nombre et type de communication et/ou d'ateliers réalisés lors des états généraux du bien-vieillir
- Nombre de participants déclarant avoir obtenu une information utile pour leur pratique lors des états généraux du bien-vieillir
- Réalisation d'une fiche de poste incluant des missions autour du handicap au sein de la Direction Autonomie Santé Solidarités de la CCLG

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de dispositifs et/ou de la qualité des dispositifs d'accompagnement des adultes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Fiche 10

Soutien aux aidants

- ▶ AXE 2 : AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP
- ▶ Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le besoin de soutien et de formation des proches de patients ayant une pathologie psychiatrique, de personnes en situation de handicap et de personnes âgées est souligné à plusieurs reprises dans le diagnostic réalisé par l'ORS. Sont notés le risque d'épuisement physique et psychologique, le besoin de répit et parfois une considération moindre de leurs propres problématiques de santé.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan – Service Autonomie

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Faire connaître et développer les dispositifs de soutien aux aidants
- 2- Mettre en place de nouvelles solutions de répit pour les aidants de seniors

Activités et calendrier :

1-1 Etat des lieux des dispositifs et actions de soutien aux aidants existants. Identification de l'existant : conditions d'accès, type de soutien proposé, publics accueillis, etc. (Autisme répit 38, Handigarde, Dépann'famille)	2023
1-2 Relais d'information sur ces dispositifs via les médias de la communauté de communes (dont les espaces France Services) et les partenaires.	Durée du CLS
1-3 Mise en place d'un café des aidants itinérant pour aller-vers les aidants, leur donner un espace d'écoute et un meilleur accès à l'information. Possible usage du « bus promotion de la santé » (cf. fiche 3- axe1) Activité à coordonner avec les autres actions déjà engagées sur le territoire et/ou soutenues par les partenaires et qui servent le même objectif.	2025
2-1 Soutien financier, logistique et/ou technique aux initiatives permettant la mise en place de nouvelles solutions de répit pour les aidants de seniors. Par exemple : organisation d'ateliers en ½ journée permettant à la fois le répit des aidants familiaux (y compris la possibilité de reprise d'activité) et à la fois le lien social des aînés.	Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

La dépendance des personnes âgées est sujette aux inégalités sociales de santé mais également aux inégalités de genre. Il est en effet nécessaire de pointer que les femmes sont à la fois les principales pourvoyeuses d'aide (2/3 des aidants sont des femmes) mais elles ont également plus de difficultés à financer leur propre dépendance, au regard de la construction de la protection sociale, même si cette différence tend à s'améliorer.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan <i>Chargé.e de prévention « bien vieillir »</i>	Co-pilote Mise en œuvre
CPAM	Mise à disposition de ressources Financement des associations de soutien aux aidants
MSA Alpes du Nord	Mise à disposition de ressources Financement de dispositifs d'aide aux aidants
AFIPH	Mise en œuvre Participation à la réalisation de l'état des lieux et à la diffusion d'information
UNAFAM	Mise en œuvre Participation à la réalisation de l'état des lieux et à la diffusion d'information
UDCCAS	Mise en œuvre Participation à la réalisation de l'état des lieux et à la diffusion d'information
Services d'Aides à Domicile (SAD)	Mise en œuvre Participation à la réalisation de l'état des lieux et à la diffusion d'information
Acteurs de l'aide aux aidants : Autisme répit 38, Handigarde, Dépann'famille,	Mise en œuvre Participation à la réalisation de l'état des lieux
Réseau des directeurs d'établissement enfants et PAPH	Mise en œuvre Participation à la réalisation de l'état des lieux et à la diffusion d'information

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

CPAM - Financement des associations via la commission Action Sanitaire et Sociale

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Autres actions proposées : Augmentation des capacités d'accueil de jour, hébergement temporaire, Maison des aidants (exemple de celle de Grenoble gérée par le CCAS), EHPAD "hors les murs" et habitat inclusif pour le handicap psy, accueil familial temporaire, point info sur les communes.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Rapport d'état des lieux des dispositifs de soutien aux aidants sur le territoire du Grésivaudan
- Nombre et type de communication réalisées sur les dispositifs de soutien aux aidants sur le territoire du Grésivaudan
- Nombre, lieux et profil des participants au café des aidants itinérants
- Nombre et bilan des initiatives soutenues permettant de nouvelles solutions de répit pour les aidants de seniors

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de dispositifs et/ou de la qualité des dispositifs d'accompagnement des adultes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Repérage des fragilités chez les seniors

- ▶ AXE 2 : AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP
- ▶ Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le diagnostic de l'ORS pointe que "le repérage des personnes âgées modestes, isolées, vulnérables est un point de vigilance, à un âge où les besoins de santé et d'aide sont importants."

Le projet IS-ICOPE est co-piloté le groupe La Poste, le CHU Grenoble Alpes et le Département et vise à dépister (autodépister) et à évaluer l'ensemble des capacités physiques et mentales d'un individu dans 6 domaines (mobilité, mémoire, nutrition, état psychologique, vision, audition), puis d'orienter vers des parcours de soins et/ou de prévention adaptés. **(Cf. fiche projet)**

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan – Service Autonomie

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Retarder la dépendance en améliorant le repérage précoce des facteurs de fragilités chez les + de 75 ans par la mise en œuvre, à titre expérimental, du projet IS-ICOPE

Activités et calendrier :

1-1 Contribution, en tant qu'opérateur, à la phase expérimentale du projet IS-ICOPE	2023
<ul style="list-style-type: none">- Participation au comité opérationnel et aux groupes de travail du projet.- Participation à la semaine du « Vieillir en bonne santé » → Relais de communication- Participation à la réalisation d'actions de proximité dans le Grésivaudan, pour sensibiliser les habitants à la question de la prévention et les inciter à s'inscrire aux ateliers de repérage des fragilités- Contribution à l'organisation de 10 ateliers, de 20-30 seniors, co-animés par des experts de la prévention : sensibilisation aux enjeux de la prévention, et prise en main de l'application permettant de réaliser le dépistage des fragilités → Relais de communication, organisation logistique avec les communes, mobilisation des seniors, accessibilité des ateliers (transport).- Contribution à l'organisation des parcours de prévention des personnes fragiles y compris vers les actions collectives existantes.	
1-2 Mise en œuvre annuelle du projet IS-ICOPE	2024-2027

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Démarche d'aller-vers les habitants et d'individualisation de la démarche visant à réduire les inégalités sociale et territoriales de santé.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan <i>Chargé.e de prévention « bien vieillir »</i> <i>Chargé.e de prévention santé</i>	Co-pilote
Département – Direction de l'Autonomie	Mise en œuvre Co-pilotage du projet départemental
UDCCAS	Mise en œuvre Mobilisation des publics, relais d'information
La Poste	Mise en œuvre Co-pilotage du projet départemental
CHU	Mise en œuvre Co-pilotage du projet départemental

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Aucun

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Point de vigilance sur les moyens accordés pour la mobilisation des publics seniors. Nécessité d'aller-vers et/ou de tenir compte des problématiques de mobilité et des disponibilités des personnes en situation d'aidants familiaux.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (Département, CHU, La Poste, etc.)
- Rapport d'évaluation positif de la phase d'expérimentation du projet IS-ICOPE
- Nombre de partenaires du Grésivaudan mobilisés pour la phase de mise en œuvre du projet IS-ICOPE et nature des partenariats.
- Nombre et profil des personnes âgées résidant sur le territoire du Grésivaudan ayant participé aux ateliers et réalisé un autodiagnostic dans le cadre du projet IS-ICOPE
- Nombre de personnes résidants sur le territoire du Grésivaudan orientées vers des prises en charge précoce à la suite du diagnostic / autodiagnostic

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Augmentation du nombre de dispositifs et/ou de la qualité des dispositifs d'accompagnement des adultes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Promotion de la santé mentale et lutte contre la stigmatisation

▶ AXE 3 : SANTE MENTALE

▶ Promouvoir la santé mentale et le bien-être des habitants du territoire

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le diagnostic local de santé pointe que "l'insertion des adultes ayant des troubles psychiques sévères et chroniques et des personnes en situation de handicap psychique est une problématique soulignée qui relève [...] d'une meilleure acceptation sociale de la maladie (destigmatisation)". Les enjeux de lutte contre la stigmatisation en santé mentale sont donc bien présents sur le territoire, tant pour les personnes souffrant de troubles psychiques que pour la population générale pour valoriser les ressources et déconstruire les stéréotypes entraînant un retard dans le recours aux soins.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Elaborer des actions pour lutter contre la stigmatisation et promouvoir la santé mentale positive

Activités et calendrier :

1-1 Programmation d'évènements dans le cadre de l'initiative nationale des « Semaines d'Information à la Santé Mentale (SISM) » <https://www.semaines-sante-mentale.fr>

- Animation d'un collectif d'acteurs en charge de l'élaboration
- Programmation d'évènements (ateliers, conférences, prestations culturelles, animations, etc.) avec les acteurs du territoire à destination du grand public et des professionnels – Usage du « bus promotion de la santé » pour aller-vers les publics : marchés, places publiques, etc.
- Communication autour de cette programmation et des autres programmations sur le département (Grenoble, Saint-Martin d'Hères, Pays Voironnais, etc.)
- Participation d'un représentant du collectif dans les instances de coordination départementale autour des SISM.

Durée du CLS

1-2 Participation à la fiche D 1.1.1 du Contrat local de santé Mentale de l'Isère (PTSM 38) en contribuant au repérage de personnes concernées pouvant participer à cette campagne sur le territoire du Grésivaudan

« Campagne de valorisation de l'expression des usagers

Réalisation de 10 portraits filmés de parcours de personnes concernées par des troubles psychiques et qui se sont accomplies dans un domaine spécifique (sport, artistique, culture, famille, travail...) L'objectif est que le grand public puisse s'identifier à ces portraits via le domaine d'accomplissement et le contexte de vie. Il s'agit de valoriser les parcours de rétablissement pour modifier les représentations du grand public. »

2023

1-3 Soutien aux initiatives visant le développement de collectifs de personnes concernées.

Groupe d'Entraide Mutuel (GEM), groupe de pairs en addictologie, etc.

2025-2027

1-4 Animation d'actions d'aller-vers la population (grand-public) pour promouvoir la santé mentale (hors SISM) et valoriser les ressources du territoire.

Sollicitation du « PsyTruck » (Dispositif RéPsy) pour un passage dans des communes du territoire du Grésivaudan

Usage du « bus promotion de la santé » pour mener des actions ponctuelles d'information et de recueil de la parole des habitants sur le bien-être et la santé mentale dans les lieux publics : établissements scolaires, marchés, etc.

t

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

Oui

Information

Consultation/
Concertation

Codécision

Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action

Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

L'action porte sur l'ensemble de la population

L'action cible les publics les plus vulnérables

L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan	Co-pilote Mise en œuvre Co-animation du collectif de travail permettant l'élaboration des actions lors des SISM
CHAI – CMP du Territoire	Mise en œuvre Participation en tant qu'acteur experts aux actions lors des SISM
MRSI	Mise en œuvre Liens avec le PTSM 38
Direction Culture et Patrimoine Culturel de la CCLG	Mise en œuvre Mise en lien de la programmation culturelle avec la programmation des Semaines d'Informations en Santé Mentale
IREPS ARA	Mise en œuvre Mise en place de la campagne de portrait « destigmatisation » dans le cadre du PTSM 38
AFIPH	Mise en œuvre Participation en tant qu'acteur experts aux actions lors des SISM
UNAFAM	Mise en œuvre Participation en tant qu'acteur experts aux actions lors des SISM
REPSY	Mise en œuvre

	Animation du Psy Truck
Conseil de Développement de la CCLG	Mise à disposition de ressources Aller-vers les habitants
Acteurs sanitaires, médico-sociaux et éducatifs du territoire impliqués sur les questions de santé mentale (CMP, CCAS, associations, Mission Locale, etc.)	Mise en œuvre Participation aux SISM

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse à des appels à projets

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

La période des SISM peut être jugée insuffisante, veiller à élargir la mise en œuvre d'actions sur l'ensemble de l'année.

Pistes proposées lors du séminaire santé : penser des actions de promotion de la santé mentale dès la petite enfance (**cf. fiche 19**)

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre d'actions réalisées dans le cadre des Semaines d'Information à la Santé Mentale
- Nombre de communications réalisées sur les Semaines d'Information à la Santé Mentale via les médias de la communauté de communes
- Nombre de participation de la cheffe de projets santé aux instances de coordination départementale autour des SISM
- Nombre d'interventions, lieux de passage et nombre de personnes rencontrées avec le passage du « Psy Truck » dans le Grésivaudan
- Nombre d'habitants du Grésivaudan ayant participé à la campagne de portraits du PTSM 38
- Nombre d'actions soutenues visant le développement de collectifs de personnes concernées
- Nombre d'actions d'aller-vers la population (grand-public) pour promouvoir la santé mentale et valoriser les ressources du territoire réalisées et nombre de personnes rencontrées

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions mises en œuvre en faveur de la santé mentale et du bien-être des habitants du territoire
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Développement des compétences des professionnels sur la santé mentale

▶ AXE 3 : SANTE MENTALE

▶ Améliorer l'accès à des prises en charges adaptées aux différents publics et problématiques en santé mentale

Éléments de contexte et de diagnostic :

Au vu des préoccupations grandissantes en matière de santé mentale sur le territoire, les acteurs expriment un besoin de mise en lien sur ces questions et de montée en compétences du plus grand nombre pour permettre de meilleures prises en charges et une meilleure orientation des personnes. Les formations de Premiers Secours en Santé Mentale ont été citées comme possibilité d'intervention dans les contributions des habitants (cf. synthèse). Ce sont donc des outils de plus en plus reconnus et dont la diffusion est attendue.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Mettre en place d'une programmation de formations inter-structures à la santé mentale
- 2- Sensibiliser le plus grand nombre aux enjeux de santé mentale

Activités et calendrier :

1-1 Mise en place d'une programmation pluriannuelle de formations pluri-acteurs et inter-structures: - Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), - Formation PSSM à destination des acteurs jeunesse (en lien avec la CPAM), - Formations de prévention du suicide ARS, - Formations "sentinelles" de prévention du suicide par la MSA, - Autres sujets possibles : décompensation des troubles psychiques, identité de genre, multi personnalités, santé mentale et précarité, etc.	2024-2027
2-1 Mise en place d'une programmation de sensibilisation aux enjeux de la santé mentale à destination des élus locaux, CCAS, acteurs médicaux sociaux, secrétaires et agents d'accueil dans les structures, médecines du travail, etc.	2024-2027

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

Oui

Information

Consultation/
Concertation

Codécision

Implication des
habitant.e.s dans la
réalisation de
l'action

Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Intégration des enjeux liés aux inégalités sociales dans les formations sur la santé mentale.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan	Co-pilote
CHAI – CMP du Territoire	Mise à disposition de ressources Expertise
MRSI	Mise à disposition de ressources Mise en œuvre
UNAFAM	Mise en œuvre Animation formation PSSM
IREPS ARA	Mise en œuvre Organisation formation prévention du suicide
CPAM	Mise en œuvre Organisation des formations PSSM publics acteurs jeunesse
RePsy	Mise en œuvre Sensibilisation santé mentale
MSA	Mise en œuvre Organisation de formations prévention du suicide

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse à des appels à projets
Département ?

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre, type et lieux de formations organisées et nombre et profil des participants aux formations
- Evaluations globalement positives des participants aux formations
- Nombre de temps de sensibilisation, nombre et profil des participants aux temps de sensibilisation aux enjeux de la santé mentale organisés par la communauté de communes Le Grésivaudan

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Diagnostic qualitatif de l'accès aux soins en santé mentale amélioré en comparaison du diagnostic qualitatif initial du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Accompagnement psychologique des jeunes et des personnes en situation de précarité

▶ AXE 3 : SANTE MENTALE

▶ Améliorer l'accès à des prises en charges adaptées aux différents publics et problématiques en santé mentale

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le territoire dispose de ressources d'écoute gratuite pour les adolescents et les jeunes bien repérées et appréciées des professionnels mais qu'il serait intéressant d'étendre pour permettre à plus de publics d'en bénéficier.

Le diagnostic local de santé pointant par ailleurs que "des difficultés d'accès à un suivi psychologique sont également relevées : les psychologues libéraux du territoire sont saturés et peu accessible aux ménages modestes."

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Développer l'accompagnement psychologique des jeunes
- 2- Développer l'accompagnement psychologique des personnes en situation de précarité

Activités et calendrier :

1-1 Généralisation des points-écoute collégiens - Identification des lieux de mise en place de ces points écoute et des ressources (humaines, matérielles et financières) nécessaires - Lancement des permanences - Communication élargie (élèves, parents, enseignants, professionnels de santé, etc.)	2023-2027
1-2 Création des points-écoute lycéens - Identification des lieux de mise en place de ces points écoute et des ressources (humaines, matérielles et financières) nécessaires - Lancement des permanences - Communication élargie (élèves, parents, enseignants, professionnels de santé, etc.)	2024-2027
2-1 Mise en place des permanences de soutien psychologique pour les publics en situation d'insertion <i>Ex : modèle des permanences psychologiques dans les maisons de l'emploi de Grenoble Alpes Métropole</i> - Définition des publics bénéficiaires et estimation du nombre potentiel de bénéficiaires : <ul style="list-style-type: none">o Participants PLIE hors bénéficiaires RSA ?o Demandeurs d'emploi bénéficiant de l'AAH ?o Personnes participant aux chantiers d'insertion (hors PLIE et RSA) ?o Jeunes suivis en Mission Locale ?	2023-2027

- Identification des lieux de mise en place des permanences et des ressources (humaines, matérielles et financières) nécessaires
- Lancement des permanences : suivi individuel des personnes orientées par les professionnels et partenaires sur ce dispositif visant à lever les freins psychologiques de la personne dans son parcours d'insertion professionnelle. Modalités : entretien individuel régulier (mensuel ou bi-mensuel en fonction des besoins) et jusqu'à 10 séances maximum. Approche clinique préférant les thérapies brèves. Réorientation vers des soins spécialisés si nécessaire ou vers le droit commun à l'issue des 10 séances.
- Communication élargie (professionnels médico sociaux, associations, professionnels de santé, etc.) sur le dispositif.

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

L'accès à une prise en charge psychologique est très liée aux inégalités sociales de santé, tant du point de vue financier que du point de vue de l'acceptation sociale de la démarche. Il est donc utile de lever autant que possible les freins, notamment financiers pour les publics en situation de précarité.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan	Co-pilote
Centres de Santé Sexuelle (Agathe et Simone Veil)	Mise en œuvre Réalisation des points écoute collégiens
CHAI – CMP enfants et adultes du territoire	Mise à disposition de ressource Orientation des publics nécessitant une prise en charge en psychiatrie

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Plan pauvreté ou du FSE (Fond Social Européen)

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Beaucoup de professionnels pour écouter, pour orienter mais que fait-on après s'il n'y a pas assez de place pour des prises en charge ou des prises en charge d'une durée trop courte ?
Penser une communication élargie sur l'existence de ses dispositifs (élèves, familles, enseignants, parents délégués, professionnels de santé, etc.)

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre et lieux des permanences de point-écoute collégiens et nombre de collégiens reçus

- Taux de situation reçues en point-écoute collégien nécessitant une réorientation vers d'autres prises en charge (soins spécialisés, psychiatrie, médecine générale, etc.)
- Nombre et lieux des permanences de point-écoute lycéens et nombre de lycéens reçus
- Taux de situation reçues en point-écoute lycéens nécessitant une réorientation vers d'autres prises en charge (soins spécialisés, psychiatrie, médecine générale, etc.)
- Nombre de consultations de psychologue réalisées, nombre et profils des usagers ayant bénéficiés d'une consultation, nombre moyen de consultations par usagers et motifs des consultations
- Taux de situation reçues en permanences de soutien psychologique pour les publics en insertion nécessitant une réorientation vers d'autres prises en charge (soins spécialisés, psychiatrie, médecine générale, etc.)

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Diagnostic qualitatif de l'accès aux soins en santé mentale amélioré en comparaison du diagnostic qualitatif initial du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Fiche 15

Réseau santé mentale

- ▶ AXE 3 : SANTE MENTALE
- ▶ Améliorer l'accès à des prises en charges adaptées aux différents publics et problématiques en santé mentale

Éléments de contexte et de diagnostic :

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du Territoire du Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Renforcer l'interconnaissance des professionnels agissant en faveur de la santé mentale des habitants du Grésivaudan

Activités et calendrier :

1-1 Création et animation d'un réseau « Santé Mentale » pour les acteurs médicosociaux, sanitaires et éducatifs intervenant sur le territoire du Grésivaudan

Mise en place de réunions régulières co-animées par le Département et la cheffe de projet Santé de la communauté de communes Le Grésivaudan permettant :

- Un partage des actualités
- Une présentation de dispositifs existants
- Une veille sur les problématiques / situations rencontrées sur le territoire
- Des échanges autour de thématiques spécifiques

Diffusion d'informations et d'actualités au réseau (formations, nouveaux dispositifs, ressources utiles en santé mentale)

Durée du CLS

1-2 Intégration d'une information sur les ressources en santé mentale du territoire dans les formations inter-structures (cf. fiche 14)

Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/
Concertation Codécision Implication des
habit.e.s dans la
réalisation de
l'action
- Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du territoire du Grésivaudan	Co-pilote
Acteurs sanitaires, médico-sociaux et éducatifs du territoire impliqués sur les questions de santé mentale (CMP, CCAS, associations, Mission Locale, etc.)	Mise en œuvre Participation au réseau « santé mentale »

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Aucun

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Point de vigilance sur l'animation des coordinations territoriales qui doit être adaptée au nombre de participants. Le contenu et l'objectif de ces coordinations doit être défini précisément et connu de tous les participants pour ne pas générer d'attentes qui ne pourront pas être satisfaites dans ces rencontres.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre de rencontres du réseau « santé mentale » réalisées, nombre et profil des participants au réseau
- Taux de participants au réseau « santé mentale » déclarant que ce dernier permet une meilleure interconnaissance entre les acteurs
- Nombre de communications d'informations adressées par la cheffe de projet santé au réseau « Santé Mentale »
- Taux de formations en santé mentale réalisées pour des acteurs du territoire du Grésivaudan qui intègrent une information sur les ressources existantes du territoire
- Nombre et nature des actions partenariales visant une meilleure prise en charge des problématiques de santé mentale nouvellement impulsées sur le territoire

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Diagnostic qualitatif de l'accès aux soins en santé mentale amélioré en comparaison du diagnostic qualitatif initial du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Fiche 16

Repérage précoce du handicap

- ▶ AXE 4 : ÉDUCATION, PROMOTION ET ACCES A LA SANTE DU PUBLIC JEUNE (Y COMPRIS JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP)
- ▶ Développer le repérage et l'accompagnement des vulnérabilités dès la petite enfance.

Éléments de contexte et de diagnostic :

Les enjeux du repérage précoce du handicap ont été soulignés dans le diagnostic et à l'occasion des différentes instances de pilotage. Les acteurs pointant des progrès à faire dans le repérage et l'orientation des familles dès la toute petite enfance afin de permettre un accompagnement et des prises en charge adaptées.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 3- Coordonner et améliorer le repérage précoce du handicap dès la toute petite enfance
- 4- Améliorer les parcours de prise en charge du handicap dès leur repérage

Activités et calendrier :

1-1 Incitation à la réalisation par le médecin coordinateur de la CCLG des certificats médicaux pour les dossiers de reconnaissance du handicap des enfants accueillis dans les structures petite enfance de la communauté de communes. - Information aux médecins généralistes du territoire, - Réalisation des certificats médicaux en partenariat avec le médecin traitant qui suit l'enfant.	A partir de 2023
2-1 Extension de la mission du référent handicap de la communauté de communes à l'ensemble des établissements gérés par la Direction Enfance Jeunesse et Parentalité. - Recueil auprès des équipes, observations et repérage des éléments évocateurs de besoins spécifiques, - Rencontre, orientation et accompagnement des familles (soutien à la parentalité, répit, accompagnement aux démarches de reconnaissance handicap, etc.),	A partir de 2025
2-2 Formation des acteurs petite enfance, enfance et jeunesse sur la thématique de l'accueil pour tous (différents types de handicap, besoins spécifiques, échanges avec les familles) Formations à envisager en complémentarité avec celles pouvant être proposées par le Département ou d'autres institutions présentes sur le territoire de la CCLG.	A partir de 2024
2-3 Renforcement des partenariats entre la cellule santé, inclusion, handicap de la CCLG et les autres acteurs du repérage, du diagnostic et de l'orientation.	A partir de 2024

Des partenariats sont déjà existants et doivent être pérennisés, voire renforcés avec les autres acteurs du repérage précoce, du diagnostic et de l'orientation des Troubles du Neuro-Développement de l'enfant, mais également avec les autres acteurs du repérage du handicap chez les enfants et les jeunes.

- Partenariats existants avec le CAMSP, les CMP enfants de St-Ismier et de Pontcharra et le réseau ANAIS (MRSI)
- Partenariats à renforcer avec les médecins généralistes, les orthophonistes, les psychologues, les neuropsychologues, les psychomotriciens, etc.
- Partenariats à envisager avec la Mission Locale, les centres socio-culturels, et les autres structures d'accueil des enfants et des jeunes (0-25 ans).

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la CCLG	Co-pilote
Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Mise en œuvre Participation aux temps de coordination des référents handicaps Mise à disposition de ressources
Education nationale – Services de santé scolaire	Mise en œuvre Participation aux temps de coordination des référents handicaps
Acteurs de la petite enfance hors équipements de la CCLG : PMI, Assistantes Maternelles, autres EAJE, etc.	Mise en œuvre Repérage précoce, orientation et accompagnement des enfants et des familles
Autres acteurs du repérage, du diagnostic et de l'orientation : CAMSP, CMP Enfants, Réseau ANAIS	Mise en œuvre Diagnostic, orientation et accompagnement des enfants et des familles
Médecins généralistes et autres professionnels médicaux et paramédicaux (orthophonistes, psychomotricien.nes, psychologues, neuropsychologues, etc.)	Mise en œuvre Diagnostic et accompagnement des enfants et des familles
CPTS	Mise en œuvre Mise en lien avec les professionnels de santé de la CPTS
Autres acteurs de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse engagés dans le repérage et l'accompagnement du	Mise en œuvre Partenariat sur le repérage, l'orientation et l'accompagnement des parcours

handicap : centres socio-culturels, Mission Locale, établissements scolaires, etc.	
--	--

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse possibles à des appels à projets

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Le repérage précoce dans les premières années de la vie est un enjeu majeur qui ne peut se penser sans prendre en compte les parcours de soins et de vie des enfants. Il est donc indispensable de penser les transitions entre les services/dispositifs et entre les structures d'accueil (ex : crèche – école)

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre rencontres de coordination entre les référents handicap des différentes structures et institutions petite enfance du territoire, nombre et profils des participants
- Nombre de certificats médicaux réalisés par le médecin de la cellule Santé, Inclusion, Handicap de la CCLG pour les dossiers de reconnaissance de handicap d'enfant résidant sur le territoire de la communauté de communes
- Fiche de poste du référent handicap intégrant les autres établissements petite enfance et enfance de la Direction Enfance Jeunesse et Parentalité communauté de communes
- Nombre de formations sur la thématique de l'accueil pour tous (différents types de handicap, besoins spécifiques, échanges avec les familles) réalisées, nombre et profil des participants

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions permettant d'améliorer le repérage du handicap et l'accompagnement des vulnérabilités impulsées dans le cadre du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Fiche 17

Soutien à la parentalité

- ▶ AXE 4 : ÉDUCATION, PROMOTION ET ACCES A LA SANTE DU PUBLIC JEUNE (Y COMPRIS JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP)
- ▶ Développer le repérage et l'accompagnement des vulnérabilités dès la petite enfance.

Éléments de contexte et de diagnostic :

"Les acteurs du territoire rappellent également qu'une partie des difficultés de santé mentale des enfants sont liées à des problématiques familiales, à des difficultés relationnelles ou d'attachement parent-enfants. Ils soulignent l'enjeu de prévenir les difficultés de liens parents-enfants très tôt (périnatalité), le besoin d'écoute psychologique enfants et parents et plus globalement le besoin de prise en charge des enfants dans leur dynamique familiale". (Diag ORS)

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Département – Maison du territoire – Service Enfance Jeunesse

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Développer des activités favorisant les compétences parentales et le bien-être familial
- 2- Mettre en place une offre de répit pour les parents d'enfants en situation de handicap

Activités et calendrier :

1-1 Encouragement et appui au développement d'actions de soutien à la parentalité Recensement des actions existantes auprès des partenaires du Contrat local de santé Soutien financier aux initiatives de partenaires s'appuyant sur des modalités d'interventions recommandées dans le rapport de la commission des 1000 premiers jours (Santé, 2020). Usage possible du « bus promotion de la santé » pour aller vers les habitants dans l'espace public	Durée du CLS
1-2 Création de points écoute parents. Proposition de permanences permettant des rendez-vous individuels (en présentiel ou par téléphone (anonyme) et/ou via des échanges par écrits (mails/ textos) avec un professionnel formé pour soutenir les parents dans leurs difficultés : - Accompagnements éducatifs - Orientation vers d'autres professionnels ou d'autres dispositifs selon les difficultés rencontrées	A partir de 2024
1-3 Formation des professionnels de l'enfance et de la petite enfance au repérage et à l'accompagnement de parents dans leurs difficultés éducatives pour soutenir la relation enfants-parents et orienter si nécessaire. Formation des assistants maternels, des enseignants, des personnels des multi-accueils, des relais petite enfance, des centres de loisirs. Appui sur les recommandations du rapport de la commission des 1000 premiers jours (Santé, 2020)	A partir de 2024

2-1 Renforcement et diffusion d'une offre de service de répit parental pour les parents d'enfants en situation de handicap
 Le service de répit Bulle d'Air, propose l'intervention d'un professionnel formé aux besoins de l'enfant, à domicile, 24h/24 et 7j/7, de façon ponctuelle ou régulière. L'intervention est de 3h minimum jusqu'à plusieurs jours consécutifs (avec un intervenant unique jusqu'à 48h) et est prise en charge en partie par la CAF.
 Mise en place de temps de répit parentaux par la prise en charge exceptionnelle des enfants par des assistantes maternelles formées (DEJP)

Durée du CLS

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Les inégalités sociales de santé se construisent très tôt dans l'enfance. Une des stratégies efficaces qui permet de les réduire et/ou de ne pas les aggraver est de développer des interventions précoces, notamment en accompagnement à la parentalité.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Département – Maison du Territoire du Grésivaudan Chargé de parcours parentalité petite enfance	Co-pilote
Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la CCLG	Co-pilote
Répit Bulle d'Air	Mise en œuvre Offre de service de répit parental
Mutualité Sociale Agricole	Mise à disposition de ressource Support de l'Association Répit Bulle d'Air

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Département
 CAF
 Réponse à des Appels à Projets (ARS)

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Nécessité de s'inscrire dans les recommandations du rapport des 1000 premiers jours (Santé, 2020) de manière à penser des actions de soutien à la parentalité efficaces, non stigmatisantes et qui ne risquent pas de renforcer les inégalités sociales.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre et nature et bilans quantitatifs et qualitatifs des actions de soutien à la parentalité soutenue par la communauté de communes Le Grésivaudan

- Nombre de parents ayant sollicité le point écoute-parents
- Taux de satisfaction des parents ayant sollicité le point écoute parents
- Taux de parents réorientés vers des services spécifiques suite à leur sollicitation du point écoute parents

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions permettant d'améliorer le repérage du handicap et l'accompagnement des vulnérabilités impulsées dans le cadre du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Actions de prévention à destination du public jeune

- ▶ AXE 4 : ÉDUCATION, PROMOTION ET ACCES A LA SANTE DU PUBLIC JEUNE (Y COMPRIS JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP)
- ▶ Promouvoir, dès l'enfance, des compétences et des comportements favorables à la santé

Éléments de contexte et de diagnostic :

Si les enfants et les jeunes du territoire sont plutôt en bonne santé, des problématiques restent néanmoins soulevées dans le diagnostic réalisé par l'ORS, comme par exemple les difficultés et troubles du langage, les rythmes et l'hygiène de vie, la lutte contre la sédentarité, l'usage des écrans, les phénomènes de harcèlement et cyber-harcèlement, les conduites addictives et l'éco-anxiété.

Le diagnostic note également la nécessité de mener encore, et de manière régulière des actions de prévention et d'éducation à la sexualité. Par ailleurs, la prévention à destination du public jeune par l'éducation à la santé, reste un levier majeur de promotion de la santé.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Renforcer et coordonner la prévention à destination du public jeune (0-25 ans)

Activités et calendrier :

1-1 Développement des actions de prévention à destination du public jeunes en fonction des besoins du territoire.

Thématiques identifiées :

- Prévention routière (lycée)
- Education à la sexualité (primaire)
- Prévention du harcèlement, gestion des conflits et des relations garçon-fille dans les collèges (collèges)
- Santé-environnement (en lien avec les actions menées dans le PCAET, le PLPDMA et le PAIT) (**cf. fiches 22 et 23**)
- Prévention des conduites addictives : animations d'ateliers stop-tabac dans le LEA St Ismier et la MFR de Crolles ; ateliers financés par la MSA Alpes du Nord et réalisés par l'association Totem sur les conduites addictives
- Prévention au mésusage des écrans (ateliers e-enfance)

Les publics cibles de ces actions (primaires, collégien.ne.s, lycéen.e.s, etc.) sont à ajuster en fonction des besoins et des possibilités d'intervention.

Précision des besoins et identification des interventions possibles sur d'autres thématiques (rythme et hygiène de vie, éco-anxiété, troubles du langage, etc.)

Possibilité d'utilisation du « bus promotion de la santé » pour aller-vers certains publics dans l'espace publique.

Durée du CLS

1-2 Organisation d'un évènement "forum santé jeunes" régulier à destination des jeunes du territoire (14-25 ans).

A partir de 2024

Stands tenus par des professionnels agissant sur le territoire ou en proximité et permettant aux jeunes (et à leurs parents) de s'informer et d'expérimenter de manière ludique et interactive.

- Accès aux droits (ex : Escape Game de CPAM)
- Prévention (ex : conduites addictives, risques routiers)
- Promotion de la santé (ex : alimentation / cuisine /prévention des déchets)

Mise en place d'un groupe de travail pour son élaboration et son évaluation

Proposition d'une thématique différente chaque année

1-3 Développement des actions de médiation dans les collèges du Grésivaudan.

Déploiement d'actions de médiation dans les collèges du Grésivaudan, en s'appuyant sur l'expérience de l'action mise en œuvre depuis plusieurs années au collège de Pontcharra.

Présence ponctuelle d'une animatrice sociale ou d'une médiatrice (poste CCLG) permettant de former les élèves à la médiation entre pairs, d'accompagner les équipes éducatives dans la prévention des violences et du harcèlement et de faciliter la mise en place de temps de médiation pour réguler les situations de conflits et/ou de harcèlement.

Collèges du Grésivaudan : Collège Marcel Chêne (Pontcharra), Collège Flavius Vausse (Allevard), Collège Icare (Goncelin), Collège La Pierre Aiguille (Le Touvet), Collège Simone de Beauvoir (Crolles), Collège du Grésivaudan (St Ismier), Collège Belledonne (Villard-Bonnot).

A partir de 2023

1-4 Etude de faisabilité d'une consultation jeunes consommateurs (CJC) sur le territoire du Grésivaudan.

Rattachée à un CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), une CJC est une permanence animée par un professionnel de santé spécifiquement formé. Elle accueille des jeunes de moins de 25 ans, accompagnés ou non de leur famille, ou les familles seules. Elle permet d'informer et d'évaluer au premier stade de la consommation pour déclencher une prise en charge brève ou orienter vers d'autres structures si nécessaire.

A partir de 2025

1-5 Proposer une offre coordonnée des actions éducatives et préventives de la communauté de communes Le Grésivaudan à destination des enfants et jeunes en milieu scolaire.

Recensement de l'offre d'actions existantes à destination des publics scolaires dans toutes les directions de la CCLG (DEVECO, DGD, DEJP, etc.)

Création d'un catalogue d'offre à diffuser en fin d'année civile aux établissements scolaires avec le concours des services santé scolaire de l'Education nationale et des inspecteurs de circonscription

Centralisation et redistribution des demandes reçues par les établissements auprès des services concernés

A partir de 2026

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

Oui Information Consultation/
Concertation Codécision

Non

Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

L'action porte sur l'ensemble de la population

- L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la CCLG (EAJE, RPE, LAEP)	Mise en œuvre Lien avec les établissements d'accueils des enfants et des jeunes gérés par la CCLG
Education nationale	Mise en œuvre Lien avec les services de santé scolaire, diffusion de l'offre d'action de la communauté de communes auprès des IEN.
CPAM	Mise à disposition de ressources
Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Mise en œuvre Articulation avec les actions mises en place par le Département
MSA Alpes du Nord	Mise à disposition de ressources Pilotage d'actions de prévention des conduites addictives dans les établissements scolaires agricoles
Centres de Santé Sexuelle	Mise en œuvre Réalisation d'action d'éducation à la sexualité
Direction Aménagement Logement Environnement de la CCLG	Mise en œuvre Articulation avec les actions du PCAET
Direction Gestion des Déchets de la CCLG	Mise en œuvre Articulation avec les actions du PLPDMA
Direction Développement Economique de la CCLG	Mise en œuvre Lien avec les actions d'accompagnement au changement de comportement alimentaire, en particulier avec le PAiT
Mission Locale du Grésivaudan	Mise en œuvre Animation d'actions de prévention à destination des jeunes
APASE	Mise en œuvre Animation d'actions de prévention à destination des jeunes
Maison des Adolescents Sud Isère	Mise en œuvre Animation d'actions de prévention à destination des jeunes
Autres acteurs pouvant réaliser des intervention de prévention à destination du public jeunes sur le territoire du Grésivaudan	Mise en œuvre Animation d'actions de prévention à destination des jeunes

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse à des appels à projets
MSA – Financement des actions en milieu scolaire agricole

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

Il existe déjà de nombreuses actions en prévention portées par d'autres acteurs du territoire. Pour chaque action mise en œuvre il conviendra de vérifier sa plus-value par rapport aux actions existantes et sa capacité de déploiement pour l'ensemble du territoire de la communauté de communes.

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires

- Nombre, nature et bilans quantitatifs et qualitatifs des actions de prévention réalisées par la Direction Autonomie Santé Solidarités et/ou ses partenaires
- Nombre d'acteurs mobilisés pour la réalisation et / ou l'intervention dans le cadre du « forum santé jeunes »
- Nombre et profils des jeunes ayant participé au « forum santé jeunes »
- Bilan qualitatif de l'action « forum santé jeunes »
- Nombre de collèges du territoire bénéficiant d'une action de médiation réalisée par un agent de la Direction Autonomie Santé Solidarité
- Bilans quantitatifs et qualitatifs des actions de médiation mises en œuvre dans chaque collège partie-prenante
- Rapport d'étude de faisabilité de mise en œuvre d'une CJC sur le territoire du Grésivaudan

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions permettant d'améliorer le repérage du handicap et l'accompagnement des vulnérabilités impulsées dans le cadre du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Fiche 19

Valorisation des ressources des enfants et des jeunes pour agir face aux aléas de la vie quotidienne (gestion des émotions, communication, coopération, etc.) – Développement des compétences psychosociales

- ▶ AXE 4 : ÉDUCATION, PROMOTION ET ACCES A LA SANTE DU PUBLIC JEUNE (Y COMPRIS JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP)
- ▶ Promouvoir, dès l'enfance, des compétences et des comportements favorables à la santé

Éléments de contexte et de diagnostic :

Au-delà de l'information sur les risques, l'enjeu de renforcer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes pour leur permettre de développer leurs compétences transverses (gestion des émotions, esprit critique, coopération, conscience de soi, etc.) et ainsi agir en prévention de nombre de problématiques de santé (conduites addictives, santé mentale, violences, prises de risques sexuelles, etc.) est souligné également dans le diagnostic.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes du territoire

Activités et calendrier :

1-1 Création d'un groupe de travail "ressources" constitué de professionnels variés émanant de plusieurs institutions pour penser un programme transversal de développement des compétences psychosociales de la petite enfance au collège Adaptation du programme à chaque tranche d'âge et intervention prioritairement à chaque jonction de cycle : Programme 1 - Petite enfance / maternelle Programme 2 - Maternelle / primaire Programme 3 : Primaire / Collège Formation des binômes d'animateurs du programme par l'IREPS ARA Appui sur les contenus des programmes existants (Unplugged, A fond les CPS, PSFP, etc.) et sur le référentiel de Santé Publique France (2022) afin d'établir un programme pertinent au regard des critères d'efficacité.	A partir de 2023
1-2 Formation / sensibilisation aux compétences psychosociales des professionnels des équipements de la Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la communauté de communes (RPE, LAEP, Centre de loisirs, multi-accueils)	A partir de 2024
1-3 Animation d'ateliers sur les compétences psychosociales à destination des enfants et de leurs parents	A partir de 2024

La MSA Alpes du Nord finance des ateliers réalisés par l'association Totem à destination des jeunes des MFR et des lycées agricoles sur l'estime de soi/le développement des compétences psychosociales.

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/ Concertation Codécision Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

RAS

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Education nationale	Mise en œuvre Lien avec les établissements scolaires
Direction Enfance Jeunesse Parentalité de la CCLG	Mise en œuvre Lien avec les établissements accueillants des enfants et des jeunes sur le territoire
IREPS ARA	Mise à disposition de ressources Formation, appui méthodologique, outils pédagogiques, aide au développement de projet
Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Mise en œuvre
Centre de Santé Sexuelle de Villard-Bonnot	Mise en œuvre
Maison des Adolescents de l'Isère	Mise à disposition de ressources Acteurs formés au CPS
MSA Alpes du Nord	Mise à disposition de ressources Pilotage d'actions de prévention des conduites addictives dans les établissements scolaires agricoles

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse à des Appels à Projets (ARS, MILDECA)

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

S'appuyer sur les personnes déjà formées au développement des compétences psychosociales et intervenant sur le territoire (responsable de la Maison des Adolescents Sud-Isère, responsable des multi-accueil de la CCLG, etc.).

L'IREPS ARA dispose d'un financement de l'ARS pour accompagner des territoires sur le développement des compétences psychosociales et permettant la mise en place de formations. Vérifier que les modalités de l'action envisagée sont concordantes avec les critères d'efficacité des programmes de développement des CPS (Lamboy, et al., 2022).

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (IREPS ARA, DEJP, ...)
- Nombre de rencontres du groupe de travail en charge de l'élaboration du projet
- Nombre et profils de participant au groupe de travail en charge de l'élaboration du projet
- Nombre de temps de formation et/ou de sensibilisation au développement des compétences psychosociales mis en œuvre
- Nombre d'acteurs du territoire formés et/ou sensibilisés au développement des compétences psychosociales
- Nombre d'enfants et / ou de parents ayant pu bénéficier d'ateliers de développement des compétences psychosociales
- Bilans qualitatifs des ateliers de développement des compétences psychosociales mis en œuvre

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions permettant d'améliorer le repérage du handicap et l'accompagnement des vulnérabilités impulsées dans le cadre du Contrat local de santé
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Adaptation du logement en faveur de la santé et du bien-être

▶ AXE 5 : CADRE DE VIE ET SANTE-ENVIRONNEMENT

▶ Prendre en compte les enjeux de santé dans les politiques de logement et de mobilité

Éléments de contexte et de diagnostic :

Les problématiques de logement ont été soulevées à plusieurs reprises dans le Diagnostic Local de Santé, soulignant ainsi leur importance comme facteur de santé des populations. C'est notamment le cas dans l'adaptation du logement aux personnes âgées, mais aussi l'accès aux logements des adultes en situation de handicap et les problématiques de précarité énergétique. Enfin le manque de solutions d'hébergement pour les femmes victimes de violences a également été souligné.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Aménagement Logement Environnement de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 5- Contribuer à l'adaptation du logement en fonction des besoins de santé des habitants
- 6- Lutter contre l'habitat indigne
- 7- Contribuer à la mise en œuvre de solutions d'hébergements d'urgence ou temporaire avec accompagnement

Activités et calendrier :

<p>1-1 Réalisation d'un diagnostic affiné sur les enjeux de santé dans le logement sur le territoire du Grésivaudan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensement précis des besoins en croisant les données sur le logement et les données sur les ménages qui les occupent, - Identification et quantification des problématiques prégnantes nécessitant un aménagement du logement - Intérêt de la remise en place des diagnostics d'ergothérapeutes pour l'aménagement du logement des personnes en perte d'autonomie 	2024
<p>1-2 Information des usagers et des acteurs professionnels sur les dispositifs existants permettant l'aménagement du logement en lien avec l'autonomie et la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostics (ex : « bien chez moi » (Agirc-Arrco), ergothérapeutes (financement conférence des Financeurs (CFPPA)), - Aide à l'aménagement du logement de la CPAM (Service Action Sociale), - Communication auprès des acteurs professionnels sur la thématique adaptation du logement lors de états généraux du bien vieillir cf. fiche 9. 	Durée du CLS
<p>1-3 Information des usagers et des acteurs professionnels sur les enjeux de santé liés à la qualité de l'air intérieur lors de projets de construction et/ou de rénovation.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information sur l'impact de la rénovation énergétique sur la santé (matériaux, renouvellement de l'air, etc.). 	Durée du CLS

<ul style="list-style-type: none"> - Information sur les risques liés à l'exposition au radon et à la mesure de la concentration en radon, en particulier sur les communes à haut potentiel radon (Balcons de Belledonne). - Réalisation de document d'information de type brochure ou fiches bonnes pratiques sur les liens entre logement et santé-environnement. - Réflexion sur la prise en compte des enjeux de santé dans les critères d'attribution des aides financières aux communes pour la rénovation énergétique des bâtiments publics. - Réflexion sur la prise en compte des enjeux de santé dans les critères d'attribution des aides financières aux bailleurs sociaux et aux communes pour les travaux de rénovation énergétique. 	
<p>1-4 Engagement d'une réflexion sur la mise en place d'un poste de Conseiller en Environnement Intérieur (CEI) pour les patients atteints de maladies respiratoires ou allergiques. Ex : CEI Chambéry</p>	A partir de 2024
<p>1-5 Mise en lien des objectifs du Contrat local de santé avec ceux du Programme Local de l'Habitat en cours d'élaboration.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutien financier au développement d'alternatives à l'EHPAD (immeubles intergénérationnels, résidences autonomie, habitat inclusif, habitat partagé), - Mise en place d'une Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH) générale sur les 43 communes ainsi que d'une OPAH – Renouveau Urbain sur les communes Opération de Revitalisation du Territoire (ORT) intégrant les enjeux de santé des populations 	Durée du CLS
<p>2-1 Etat des lieux des besoins et accompagnement à la lutte contre l'habitat indigne. Etat des lieux des besoins (situation d'incurie (en lien avec la fiche action 15), syndrome de Diogène, etc.) Accompagnement des professionnels à l'intervention par la plateforme santé / DAC de la MRSI : aide à l'évaluation de la situation et à l'entrée en lien avec les personnes concernées (aller-vers sur la commune voire au domicile si l'accès est possible)</p>	A partir de 2024
<p>3-1 Etat des lieux des besoins d'hébergement adapté et accompagné pour des publics spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - jeunes en rupture familiale, - femmes enceintes en situation de précarité, - situations de violences intrafamiliales, etc. 	2023-2024

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui
 Information
 Consultation/
Concertation
 Codécision
 Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
- Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

La corrélation entre difficultés de logement et inégalités sociales n'est plus à prouver. Or le logement est un déterminant important de la santé intervenant dans la satisfaction du besoin de sécurité des personnes. Il est donc nécessaire d'avoir une réponse proportionnée aux besoins des populations dans cette fiche-action.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Direction Aménagement Logement Environnement de la CCLG	Co-pilote
Département – Maison du Territoire du Grésivaudan	Mise à disposition de ressources Repérage et orientation des publics
CPAM	Mise à disposition de ressources Formation, appui méthodologique, outils pédagogiques
Bailleurs Sociaux	Mise en œuvre
AGIRC ARRCO	Mise en œuvre Réalisation de diagnostics
MRSI	Mise à disposition de ressources Dispositif d'accompagnement des professionnels dans la lutte contre l'incurie et l'habitat indigne
AGEDEN	Mise en œuvre Accompagnement des communes et des entreprises sur la rénovation énergétique

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

A déterminer

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre et type de communications adressées aux habitants informant sur les dispositifs d'aménagement du logement en lien avec la santé et la perte d'autonomie
- Note sur la mise en place d'un poste de Conseiller en Environnement Intérieur au sein de la communauté de communes
- Nombre d'interventions réalisées sur la thématique « logement et personnes âgées » lors des états généraux du bien vieillir et nombre de personnes touchées par ces interventions
- Nombre et nature des projets d'habitat alternatifs à l'EHPAD soutenus par la communauté de commune
- Note sur les besoins en lien avec la lutte contre l'habitat indigne et nombre de situation d'incurie ou d'habitat indigne accompagnées par la communauté de communes
- Note sur les besoins d'hébergement adapté et accompagné pour les publics spécifiques

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Apparition des enjeux de santé dans les politiques de logement et de mobilité engagées ou soutenues par la communauté de communes Le Grésivaudan
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Accès aux mobilités douces des publics vulnérables (personnes âgées, personnes isolées géographiquement, personnes en situation de précarité)

- ▶ AXE 5 : CADRE DE VIE ET SANTE-ENVIRONNEMENT
- ▶ Prendre en compte les enjeux de santé dans les politiques de logement et de mobilité

Éléments de contexte et de diagnostic :

Tout comme le logement, la mobilité et l'accès aux transports est un facteur de santé pour les populations sur le territoire. Ces questions résonnent à la fois avec les enjeux environnementaux et la nécessité de favoriser des mobilités douces et à faible impact environnemental (pollution de l'air, artificialisation des sols, etc.), mais également avec les enjeux de l'accessibilité aux services de santé, et enfin avec les enjeux de santé mentale et sociale (stress, éco-anxiété, isolement social, etc.). Elles nécessitent donc des réponses intégratives de ces différentes dimensions, et une attention particulière aux inégalités sociales.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Chargé de mission mobilité de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Adapter la politique de mobilité du territoire aux enjeux de santé des habitants

Activités et calendrier :

<p>1-1 Information des habitants sur les services de mobilité existants et en projet et sur les aides possibles. Information via les médias de la CCLG, les Espaces France Service et les CCAS Construction d'une information accessible à tous. Prise en compte de la littératie en santé, et adaptation des supports en Facile à Lire et à Comprendre (FALC)</p>	Durée du CLS
<p>1-2 Recueil des besoins de mobilités en lien avec la santé sur le territoire pour les publics vulnérables et transmission au SMMAG (Syndicat Mixte de Mobilité de l'Aire Grenobloise). Participation aux travaux de la politique mobilité de la CCLG en lien avec le SMMAG pour promouvoir une approche de la mobilité favorable à la santé et à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarification solidaire pour les publics ciblés et les aidants, - Développement des mobilités douces (vélo, covoiturage, cheminement piéton en milieu urbain ou lieux fréquentés), - Mise en place d'horaires supplémentaires, - Développement des transports à la demande. 	Durée du CLS
<p>1-3 Réalisation d'un plaidoyer pour un service de mobilité amélioré pour les personnes âgées.</p>	2023

Proposition d'élargissement des conditions d'accès aux services de transport à la demande pour les personnes âgées à mobilité réduite mais ne bénéficiant pas de carte d'invalidité.

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui Information Consultation/
Concertation Codécision Implication des
habit.e.s dans la
réalisation de
l'action
- Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

Comme pour de nombreuses autres questions, les problématiques de mobilités sont d'autant plus importantes que les personnes sont en situation de vulnérabilité sociale. Par ailleurs le territoire a une configuration géographique (zones de plaine et montagne notamment) qui induit également des inégalités territoriales.

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
 L'action cible les publics les plus vulnérables
 L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Chargé de mission mobilité de la CCLG	Co-pilote
SMMAG	Mise à disposition de ressources
Chargé de mission autonomie de la CCLG	Mise en œuvre Réalisation du plaidoyer

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Aucun

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

La compétence mobilité ayant été transférée au 1^{er}/01/2020, l'action de la communauté de communes sur ce sujet est subordonnée aux décisions prises dans le cadre du SMMAG (Syndicat Mixte des Mobilités de l'Aire Grenobloise).

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires (SMMAG, chargé de mission mobilité, ...)
- Nombre et nature des communications adressées aux habitants leur permettant de mieux se repérer dans l'offre de service mobilité du territoire du Grésivaudan
- Nombre de communications adaptées en Facile A Lire et à Comprendre (FALC) pour une diffusion d'informations compréhensibles par tous.
- Nombre de documents (notes, compte-rendu de rencontres, synthèses, etc.) transmis au chargé de mission mobilité sur les besoins spécifiques de mobilité en lien avec la santé
- Elargissement des conditions d'accès aux services de mobilité pour les personnes âgées du territoire du Grésivaudan

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Apparition des enjeux de santé dans les politiques de logement et de mobilité engagées ou soutenues par la communauté de communes Le Grésivaudan
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Promotion d'une alimentation, saine, durable (réduction des déchets), locale et accessible à tous

- ▶ AXE 5 : CADRE DE VIE ET SANTE-ENVIRONNEMENT
- ▶ Promouvoir un environnement durable et favorable à la santé

Éléments de contexte et de diagnostic :

Les questions d'alimentation ont été soulignées comme un enjeu important de promotion de la santé sur le territoire en particulier pour les jeunes enfants (et leurs parents) et les femmes enceintes (cf. rapport de la commission des 1000 premiers jours, 2020) et également pour les jeunes. Le Diagnostic Local de Santé réalisé par l'ORS note aussi « *les difficultés des ménages précaires pour accéder à une alimentation de qualité, notamment à des fruits et légumes* ». En parallèle ces enjeux d'alimentation croisent les ambitions autour de la transition écologique et la promotion de l'agriculture locale et biologique, mais aussi les questions de prévention des déchets ménagers ou de qualité de l'eau potable.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarité de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction du Développement Economique de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Gestion des Déchets de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Sensibiliser et former sur le lien entre alimentation, agriculture et santé
- 2- Proposer un accès pour tous à une alimentation locale, durable (réduction des déchets), biologique et favorable à la santé et à une agriculture agro écologique

Activités et calendrier :

<p>1-1 Formation / sensibilisation des élus et techniciens de la communauté de communes et des communes sur le lien entre agriculture, alimentation et santé.</p> <p>Planification de temps de formation / sensibilisation animés par des techniciens et des experts permettant de comprendre les enjeux des liens entre agriculture, alimentation et santé et d'identifier les leviers d'action</p>	A partir de 2023
<p>2-1 Développement d'ateliers à visée de changement des comportements alimentaires.</p> <p>Publics prioritaires : futurs parents</p> <p>Autres publics cibles : enfants/adolescents, personnes en situation de précarité, grand public</p> <p>Appui à la Direction de la Gestion des Déchets et à la Direction du Développement Economique ou à des partenaires locaux pour l'élaboration et/ou l'animation d'ateliers alliant réduction des déchets (zéro déchets, zéro plastique), alimentation et santé. A titre d'exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Animations cuisine pour les jeunes (dans les centres de loisirs, services jeunes, accueils périscolaire, MJC, ...) et futurs parents - Ateliers cuisine « préparation de petits pots » avec les multi-accueils 	A partir de 2023

<p>2-2 Participation aux actions de la Direction de la Gestion des Déchets (DGD) et de la Direction du Développement Economique (DEVECO) sur la restauration collective</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relais des actions auprès des partenaires du Contrat local de santé, - Participation de la cheffe de projet santé à des temps d'élaboration en lien avec les autres directions - Mise en lien avec des acteurs susceptibles d'apporter une expertise sur l'alimentation en lien avec la santé et l'environnement - Retravailler les cahiers des charges des prestataires de la restauration collective de la communauté de communes au regard des enjeux de santé (alimentation saine) et d'environnement - Participation à la réflexion sur les contenants en restauration collective (problématique des barquettes plastiques et/ou en matériaux biosourcés et/ou compostables : réduction des déchets et migration de perturbateurs endocriniens) - Intégration des arguments en faveur de la santé dans les campagnes de communication et les outils d'information des autres directions de la communauté de communes : Direction de la Gestion des Déchets, Direction Eau et Assainissement, Direction du Développement Economique (Agriculture) - Participation aux actions de la DGD et de la DEVECO sur le gaspillage alimentaire (appui technique) 	Durée du CLS
<p>2-3 Soutien à la création d'une épicerie sociale et solidaire permettant de faciliter l'accès pour tous à une alimentation locale et saine et zéro déchet La cheffe de projet santé réalise une veille des initiatives existantes ou en cours de développement (supermarché participatif « la Marm'hotte », épicerie solidaire de Pontcharra, etc.).</p> <p>Appui aux initiatives répondant aux objectifs du contrat local de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accessibilité pour tous (réduction des inégalités sociales) - Echelle intercommunale - Produits locaux - Tendance zéro-déchet - Produits issus de l'agriculture biologique ou garantissant un faible niveau d'intrants - Produits non/peu transformés <p>en lien avec la Direction du Développement Economique (DEVECO) et la direction de la Direction de la Gestion des Déchets (DGD) pour un appui technique selon les besoins.</p> <p>La CAF et la MSA pourraient être partenaires.</p>	2023

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui
 Information
 Consultation/ Concertation
 Codécision
 Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
- Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

En matière d'alimentation on sait qu'il existe de forte inégalité sociales. Les populations plus vulnérables ayant des comportements alimentaires globalement moins favorables à la santé (consommation de fruits et légumes notamment). « Les politiques publiques, en se focalisant sur l'information nutritionnelle, peuvent contribuer à l'aggravation de ces inégalités. Il est donc essentiel d'accompagner l'information des populations par des mesures en faveur d'un

environnement par défaut favorable à la santé, pour rendre évident et accessible un choix « sain ». (Julia, Baudry , Touvier, & Hercberg , 2021)

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
- L'action cible les publics les plus vulnérables
- L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Direction Gestion des Déchets de la CCLG	Co-pilote
Direction du Développement Economique de la CCLG – Service Agriculture	Co-pilote
Direction Aménagement Logement Environnement de la CCLG - Chargée de mission transition énergétique	Mise en œuvre
Direction Eau et Assainissement – Service technique eau potable	Mise en œuvre
Direction enfance jeunesse parentalité de la CCLG	Mise en œuvre Mobilisation des multi-accueils, des centres de loisirs et services jeunesse
Conseil de Développement	Mise à disposition de ressources Expertise, ressources humaines pour l'aller-vers
Accorderie	Mise en œuvre Animation d'un projet « petits pots »
Autres acteurs du territoire impliqués sur les questions d'alimentation et de santé	Mise en œuvre
CAF, MSA Alpes du Nord	Mise en œuvre

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse à des appels à projets (AMI ARS)

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre de temps de formations / sensibilisation sur les liens entre agriculture, alimentation et santé proposés aux élus et techniciens de la communauté de communes et des communes
- Nombre et profil des participants aux temps de formations / sensibilisation sur les liens entre agriculture, alimentation et santé
- Nombre d'ateliers à visée de changement des comportements alimentaires présentant un volet santé animé sur le territoire
- Nombre et profils des participants à ces ateliers
- Bilan qualitatif des ateliers menés par des partenaires
- Nombre de rencontres sur la restauration collective et les liens avec la santé auxquelles la cheffe de projets santé a participé
- Note sur la création d'une épicerie sociales et solidaire sur le territoire du Grésivaudan

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions de promotion d'un environnement durable et favorable à la santé initiées par la communauté de communes Le Grésivaudan
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*



Actions d'éducation à la santé-environnement

- ▶ AXE 5 : CADRE DE VIE ET SANTE-ENVIRONNEMENT
- ▶ Promouvoir un environnement durable et favorable à la santé

Éléments de contexte et de diagnostic :

Le diagnostic local de santé relève l'«*intérêt d'une vision intercommunale sur les questions de santé-environnement et d'aménagement favorable à la santé.*» Il pointe également «*le besoin de sensibilisation des habitants aux questions de qualité de l'air intérieur (risques liés au radon, à l'exposition à des toxiques durant la période périnatale ...) [...], notamment pour les publics socio-économiquement modestes.*». Par ailleurs le diagnostic pointe également d'autres enjeux de santé-environnement tels que la qualité de l'air extérieur (pollution, pesticides, etc.), ou la prévention des déchets.

Il existe déjà plusieurs politiques et actions au sein de la communauté de communes qui interviennent sur la transition écologique, la gestion des déchets, l'alimentation durable, la qualité de l'air, etc. Il est pertinent néanmoins d'ajouter ou de souligner dans ces actions la manière dont cela impacte la santé afin de trouver des solutions qui répondent à la fois à des enjeux de santé et des enjeux environnementaux.

Pilotes :

- Direction Autonomie Santé Solidarités de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Aménagement Logement Environnement de la communauté de communes Le Grésivaudan
- Direction Gestion des Déchets de la communauté de communes Le Grésivaudan

Description de l'action :

Objectifs opérationnels :

- 1- Mettre en place des actions d'éducation à la santé-environnement pour tous

Activités et calendrier :

1-1 Participation aux instances de concertation et de coordination permettant d'établir des liens entre le Contrat local de santé et les autres politiques et plans en cours à la communauté de communes.

- PLPDMA - Plan Local de Prévention des Déchets Ménagers
- PAiT - Projet Alimentaire InterTerritorial
- PCAET- Plan Climat Air Energie Territorial
- PLH – Programme Local de l'Habitat

Durée du CLS

1-2 Mise en place de temps d'information et d'ateliers sur les enjeux de la qualité de l'air intérieur et extérieur sur la santé en complémentarité ou en appui des actions menées dans le cadre du PCAET.

- Information sur les enjeux de la qualité de l'air intérieur dans le logement : risques liés au radon, choix des matériaux de construction ou de rénovation, etc.
- Information et ateliers sur les effets des polluants (Particules fines, NOx, etc.) et allergènes (ambroisie, pollens, etc.) présents dans l'air extérieur sur la santé et les leviers d'action pour en limiter l'impact.
- Promotion des comportements individuels vertueux en faveur de la qualité de l'air intérieur et extérieur : mode de chauffage, gestion de proximité des déchets verts en alternative au brûlage (broyage, paillage, etc.),

Durée du CLS

<p>remplacement des produits ménagers nocifs, mode de transports doux, réemploi de mobilier, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création ou diffusion d'un document d'information des futurs parents pour « accueillir l'enfant dans un environnement sain » (cf. rapport de la commission des 1000 premiers jours) (ex : https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/accueillir-bebe-dans-un-environnement-sain-particuliers) 	
<p>1-3 Formation/Sensibilisation des élus et techniciens de la communauté de communes et des communes aux enjeux de Santé-Environnement pour favoriser la prise en compte de ces enjeux dans toutes les politiques. Planification de temps de formation / sensibilisation animés par des techniciens et des experts en santé environnement permettant de comprendre les enjeux des liens entre santé et environnement (hors alimentation, cf. fiche 22) et d'identifier les leviers d'action.</p> <p>A articuler avec les temps de formations / information programmés dans le cadre du PCAET</p>	Durée du CLS
<p>1-4 Participation aux actions de prévention de la Direction de la Gestion des Déchets ayant un impact sur la santé. (ex : textiles lavables, zéro plastique, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relais d'information des actions proposées par la Direction de la Gestion des Déchets auprès du réseau des partenaires du Contrat local de santé - Mise en lien avec des partenaires / acteurs experts pouvant faire le lien avec la santé en fonction des thématiques abordées - Participation de la cheffe de projet santé de la Direction Autonomie Santé Solidarités dans les temps d'élaboration ou de mise en œuvre des actions portées par la Direction de la Gestion des Déchets 	Durée du CLS
<p>1-5 Lancement d'un appel à projets jeunes annuel « santé-environnement » Appel à projets jeunes pour les inciter à développer des projets favorables à l'environnement et au bien-être des habitants du Grésivaudan. Construction de l'appel à projet (modalités, publics cible, etc.) en lien avec la Direction de la Gestion des Déchets, la Direction du Développement Economique, la Direction Aménagement Logement Environnement, la Direction Enfance Jeunesse et Parentalité et le Département.</p>	A partir de 2024
<p>1-6 Relais de la campagne de sensibilisation "C'est Possible !" Relayer la campagne de sensibilisation « C'est possible » de l'IREPS ARA et du Graine RA via les médias de la communauté de commune Cf. kit de communication : https://www.c-possible.net</p>	2023

Territoire concerné par l'action :

Territoire de la communauté de communes du Grésivaudan

Démarche participative associant les habitant.e.s :

- Oui
 Information
 Consultation/ Concertation
 Codécision
 Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action
 Non

Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé :

L'action porte sur l'ensemble de la population mais doit porter attention à ne pas aggraver les inégalités sociales de santé. En effets plusieurs études montrent que « le bénéfice sanitaire des

politiques de réduction des expositions tend à profiter aux classes favorisées ». (Deguen & Kihal Talantikite, 2022)

L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?

- L'action porte sur l'ensemble de la population
- L'action cible les publics les plus vulnérables
- L'action a une intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population

Partenaires :

Direction Gestion des Déchets de la CCLG	Co-pilote
Direction Aménagement Logement Environnement de la CCLG	Co-pilote
Direction du Développement Economique de la CCLG	Mise en œuvre Participation à l'appel à projets jeunes
Direction de la communication de la CCLG	Mise en œuvre Diffusion de la campagne de sensibilisation « c'est possible ! »
IREPS ARA / Pôle Education Santé Environnement	Mise à disposition de ressources Expertise et outils pédagogiques
Conseil de Développement	Mise à disposition de ressources Expertise, ressources humaines pour l'aller-vers
Département – Maison du territoire Grésivaudan	Mise en œuvre Participation à l'appel à projets jeunes

Partenaires financiers / co-financements envisagés :

Réponse à des appels à projets (AMI ARS)

Points d'attention (vigilance ou atouts) :

RAS

Indicateurs d'évaluation de processus (objectifs opérationnels) :

- Nombre de rencontres et nature des relations avec les partenaires
- Nombre de rencontres avec les autres directions de la communauté de communes sur les questions de santé et d'environnement
- Nombre de temps de formations / sensibilisation sur les liens entre agriculture, alimentation et santé proposés aux élus et techniciens de la communauté de communes et des communes
- Bilan des actions de la DGD ayant impliqué une participation de la cheffe de projets santé
- Bilans quantitatifs et qualitatifs des projets de jeunes soutenus dans le cadre de l'appel à projets, et nombre de jeunes impliqués
- Nombre et type de publications réalisées dans le cadre du relais de la campagne « c'est possible ! »
- Nombre de vues de la campagne « c'est possible » sur les réseaux sociaux de la communauté de communes

Indicateurs d'évaluation de résultats (objectifs spécifiques) :

- Nombre d'actions de promotion d'un environnement durable et favorable à la santé initiées par la communauté de communes Le Grésivaudan
- *Autres indicateurs à définir en groupe de travail et en COTECH au cours du Contrat local de santé*