

CONTRAT LOCAL
 de SANTÉ
DE RILLIEUX-LA-PAPE

2022/2026



Le Contrat Local de Santé, un engagement partagé et coordonné du territoire au service de la santé des Rilliards.

A Rillieux-la-Pape, nous veillons à la bonne santé de nos administrés. Parce qu'il n'y a rien de plus primordial, nous nous mobilisons afin de garantir aux Rilliards une offre de santé de qualité ainsi qu'un égal accès aux soins malgré un contexte national où la pénurie de médecins généralistes inquiète. En effet, depuis 2014, la municipalité répond aux bouleversements sanitaires de notre temps.

Crise de la Covid-19, vaccination, dons du sang, Atelier Santé Ville : à chaque fois, nous avons été au rendez-vous, attentifs à chacun. Si les communes ne sont pas a priori les principaux acteurs de la santé, Rillieux-la-Pape s'investit tout particulièrement à son échelle. C'est au quotidien, dans leurs rencontres avec les habitants et dans le cadre de leurs missions,

qu'élus et professionnels améliorent l'offre de soins.

En effet du Conseil Local en Santé Mentale, aux travaux de la Cité Educative, en passant par les actions menées par les services communaux sur la prévention ou les soins, nous nous inscrivons dans une dynamique forte et innovante en la matière. C'est pourquoi, Rillieux-la-Pape a souhaité s'engager dans un Contrat Local de Santé, pour à la fois donner plus de visibilité aux actions déployées, mais aussi pour renforcer les partenariats et apporter de nouvelles réponses aux besoins des habitants. Avec la synergie des acteurs, ensemble, nous améliorerons encore davantage la santé des Rilliards.

Christelle SEVE

Maire-Adjointe au Contrat Local de Santé et à l'accès aux soins

Julien SMATI

Maire de Rillieux-la-Pape
Conseiller de la Métropole de Lyon



Sommaire

1 CADRE ET OBJECTIFS DES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ.....	6
1.1. Les grands objectifs d'un Contrat Local de Santé.	7
1.2. Le Contrat Local de Santé : une démarche transversale.....	8
2 ARTICULATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTÉ	10
2.1. Le Contrat Local de Santé : une démarche transversale.....	11
2.2. Projet Métropolitain des Solidarités 2017-2022 et 2023-2027.....	12
2.3. Projet Territorial de Santé Mentale du Rhône 2020-2025.	13
2.4. Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.	14
2.5. Plan handicap de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.	14
2.6. Plan Régional Santé Environnement PRSE3 2017-2022 et PSRE4 à partir de 2024.	14
3 ARTICULATION DU CLS AU NIVEAU LOCAL	16
4 SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ	26
5 PÉRIMÈTRE, ENJEUX PRIORITAIRES ET AXES RETENUS POUR LE CLS DE RILLIEUX-LA-PAPE	38
5.1. Le périmètre du Contrat Local de Santé de Rillieux-La-Pape.....	39
5.2. La durée du contrat.	39
5.3. Les axes stratégiques et les objectifs du Contrat Local de Santé.....	40
Axe 1 : Offre de soins et accès aux soins	40
Axe 2 : Santé Mentale	40
Axe 3 : Prévention et promotion en santé	40
Axe 4 : Diabète, surpoids, promotion de l'activité physique.....	41
Axe 5 : Handicap	41
6 LES OBJECTIFS ET MOYENS D'ÉVALUATION DES ACTIONS DÉPLOYÉES DANS LE CADRE DU CLS	42
7 GOUVERNANCE ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE RILLIEUX-LA-PAPE	44
8 SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	46

AXE 1 | OFFRE DE SOINS ET ACCÈS AUX SOINS 51

Fiche 1.1 Proposer une permanence de soins les soirs et les week-ends – Maison Médicale de Garde 52

Fiche 1.2 Améliorer l'offre et l'accès aux soins de premier recours..... 54

Fiche 1.3 Améliorer l'accès aux droits de santé, à la prévention, aux dépistages et aux soins sur le territoire 56

AXE 2 | SANTÉ MENTALE..... 59

Fiche 2.1 Soutenir et développer l'activité du Conseil local de santé mentale (CLSM) 60

Fiche 2.2 Améliorer l'accès aux soins psychiques sur le territoire 62

Fiche 2.3 Améliorer le parcours de soins en psychiatrie des patients..... 64

AXE 3 | PRÉVENTION ET PROMOTION EN SANTÉ 66

Fiche 3.1 Stimuler, développer l'accès au langage chez les enfants de 0 - 6 ans..... 68

Fiche 3.2 Prévenir, réduire les situations de maltraitance et favoriser le bien-être des enfants..... 70

Fiche 3.3 Améliorer les connaissances et représentations des jeunes en matière de vie sexuelle et vie affective 72

Fiche 3.4 Développer et promouvoir la santé de la femme..... 74

Fiche 3.5 Prévenir les violences faites aux femmes et améliorer la prise en charge des femmes victimes sur le territoire..... 76

Fiche 3.6 Garantir aux personnes âgées dépendantes un niveau d'aide permettant leur maintien à domicile dans un logement favorable à leur santé..... 79

Fiche 3.7 Permettre aux personnes âgées isolées d'accéder à un lien social favorable à leur santé psychique et physique 82

Fiche 3.8 Garantir aux personnes âgées l'accès à des espaces extérieurs favorables à la santé mentale et physique 84

AXE 4 | DIABÈTE, SURPOIDS, PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE 87

Fiche 4.1 Promouvoir une alimentation équilibrée et favorable à la santé 88

Fiche 4.2 Promouvoir le sport santé, le sport bien-être..... 90

Fiche 4.3 Promouvoir la pratique d'une activité physique et sportive en extérieur 92

AXE 5 | HANDICAP 95

Fiche 5.1 Développer l'accès des enfants et jeunes en situation de handicap aux ressources du territoire 96

Fiche 5.2 Améliorer l'accompagnement des parents d'enfants en situation de handicap .. 98

Fiche 5.3 Mieux prendre en compte les besoins des adultes en situation de handicap sur le territoire..... 100

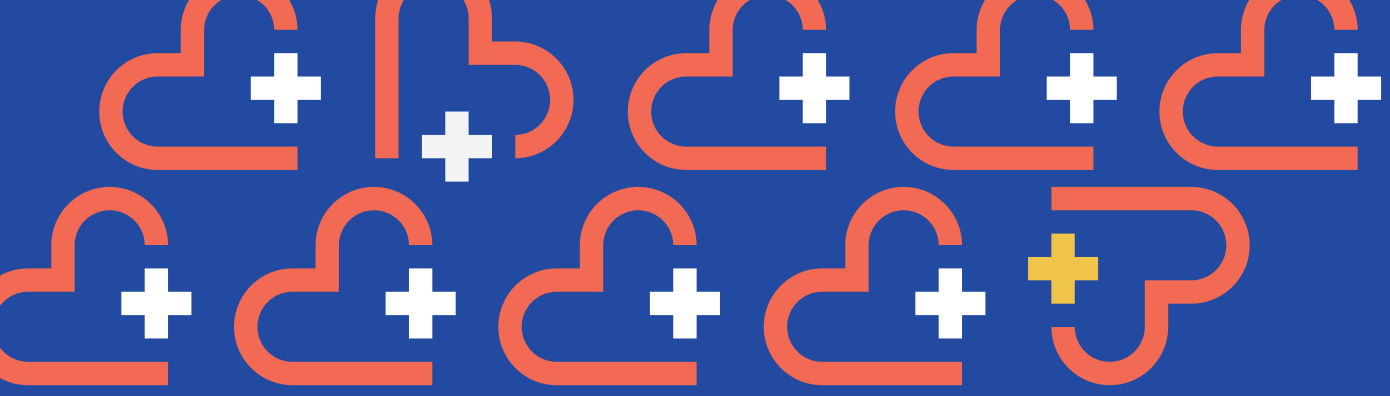
FICHES THÉMATIQUES..... 102

Fiche 6.1 Prévenir les risques liés à l'usage non approprié des écrans chez les enfants, adolescents et les jeunes 103

Fiche 6.2 Prévenir l'apparition des conduites à risques et réduire les dommages liés aux consommations de substances psychoactives 105

Fiche 6.3 Éliminer les nuisibles dans les logements et dans les espaces extérieurs..... 108

Fiche 6.4 Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens des Rilliards.....110



1 CADRE ET OBJECTIFS des Contrats Locaux de Santé

1.1. Les grands objectifs d'un
Contrat Local de Santé.

1.2. Le Contrat Local
de Santé : une démarche
transversale.



1.1. Les grands objectifs d'un Contrat Local de Santé.

Porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé et la collectivité territoriale, le Contrat Local de Santé (CLS) est un instrument de consolidation du partenariat local qui vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Il identifie les territoires vulnérables et améliore les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, *in fine*, l'état de santé des populations. En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, les CLS cherchent à améliorer, l'articulation et l'efficacité des actions définies dans le cadre des Projets Régionaux de Santé (PRS) et des actions portées localement par les collectivités territoriales.

D'un point de vue réglementaire, les Contrats Locaux de Santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la Santé Publique à l'article L.11434-17 qui précise que : « La mise en place du Projet Régional de Santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus par l'Agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

Le Contrat Local de Santé a également pour objectif de soutenir les dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité, urbains ou ruraux, qui constituent des infra-territoires de santé. Il incarne une dimension intersectorielle de la politique Régionale de santé dans le but de favoriser :

- L'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local
- L'accès des personnes, notamment en situation de vulnérabilité, aux soins, aux services et à la prévention
- La promotion et le respect des droits des usagers du système de santé

Les signataires et les partenaires des Contrats Locaux de Santé s'engagent, ensemble, de manière coordonnée et volontaire, dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé à Rillieux-la-Pape.

1.2. Le Contrat Local de Santé : une démarche transversale.

Le Contrat Local de Santé est une stratégie déclinée à travers des objectifs communs aux différents signataires et partenaires. Il est composé d'un programme d'actions pluriannuel, co-construit, à partir de l'identification des besoins locaux. Cela implique un suivi de sa mise en oeuvre et une évaluation conjointe des résultats.

Le Contrat Local de Santé est ainsi basé sur une démarche participative et partagée. Les signataires du contrat sont les collectivités territoriales et les ARS mais les préfets, les services de l'Etat, les acteurs de santé, hospitaliers, associatifs, libéraux, les acteurs du médico-social, du social, de l'éducation, de l'insertion, peuvent également être associés à ce projet et être signataires du document.

Il s'agit par cette démarche locale, de faciliter les parcours de soins et de santé avec des actions de prévention, une organisation des soins, un accompagnement médico-social et

une prise en compte des facteurs qui ont une incidence sur la santé et la vie des populations : le logement, l'environnement, l'éducation, le travail...

Pour les Agences Régionales de Santé, ce dispositif permet de prendre en compte plusieurs enjeux :

- Mettre en cohérence le Projet Régional de Santé avec les politiques de santé menées localement par les collectivités
- Mutualiser les moyens pour répondre aux besoins locaux de santé
- Consolider par un contrat les partenariats locaux et inscrire la démarche dans la durée

Deux milieux d'application font l'objet d'une attention particulière : les zones rurales isolées et les quartiers urbains en difficulté. La commune de Rillieux-la-Pape intègre la deuxième catégorie avec le Quartier Prioritaire Ville Nouvelle qui regroupe la moitié de la population communale.





2 | ARTICULATION

du Contrat Local de Santé avec les politiques publiques de santé

2.1. Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

2.2. Projet Métropolitain des Solidarités 2017-2022 et 2023-2027.

2.3. Projet Territorial de Santé Mentale du Rhône 2020-2025.

2.4. Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

2.5. Plan handicap de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

2.6. Plan Régional Santé Environnement (PRSE3) 2017-2021 (PRSE4) à partir de 2024.

Les Contrats Locaux de Santé, s'articulent en premier lieu avec les projets territoriaux de santé, mais aussi avec d'autres grandes planifications, nationales ou locales, fondées sur des politiques qui abordent les moyens d'améliorer la prévention et l'accès aux droits et aux soins :

- Le Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028
- Le Projet Métropolitain des Solidarités 2017-2022 (nouvelle contractualisation 2023 - 2027)
- Le Projet Territorial de Santé Mentale du Rhône 2020-2025

- Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE3) 2017-2021

- Le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022

- Le Plan handicap de la Région Auvergne-Rhône-Alpes

Les grands axes de chacun de ces plans constituent ainsi le référentiel du Contrat Local de Santé de Rillieux-La-Pape et le cadre dans lequel se déploieront des réponses cohérentes et adaptées aux spécificités de la commune.

2.1. Le Contrat Local de Santé : une démarche transversale.

Chargée de piloter la politique de santé publique et d'organiser l'offre de santé en Région, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a pour mission de décliner la politique nationale de santé, en s'adaptant aux réalités locales.

Le Projet Régional de Santé (PRS) fixe la politique Régionale de santé et offre un cadre d'actions à tous les acteurs territoriaux de santé. Le PRS est composé de trois éléments :

- **Le Cadre d'Orientation Stratégique** (COS) qui détermine les objectifs stratégiques et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé ;

- **Le Schéma Régional de Santé** (SRS) qui fixe des objectifs quantitatifs et qualitatifs, à atteindre à 5 ans, en cohérence avec le cadre d'orientation stratégique et avec les dispositions des lois de financement de la Sécurité Sociale

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

Six orientations stratégiques ont été retenues dans le PRS qui couvre la période 2018-2028

➤ **1.** Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de santé publique.

➤ **2.** Favoriser l'accès à la santé.

➤ **3.** Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé par une organisation en parcours reposant prioritairement sur l'ambulatoire et par le soutien à domicile.

➤ **4.** Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles.

➤ **5.** Renforcer la promotion et le respect des droits des usagers.

➤ **6.** Adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations.

Par ailleurs, **six objectifs opérationnels ont été fixés**, pour compléter ces orientations :

- Développer les actions de prévention et promotion de la santé, en direction des jeunes plus particulièrement, sur des thèmes tels que le surpoids et l'obésité, la santé bucco-dentaire et les addictions, qui sont des marqueurs d'inégalités sociales de santé

- Développer les actions de prévention secondaire et tertiaire en direction des patients souffrant de pathologies chroniques afin de les rendre davantage acteurs de leur prise en charge

- Garantir, pour tous, l'accès aux soins de 1er recours y compris aux soins non programmés dans un double enjeu : réduction des inégalités géographiques de santé et maintien à domicile.

- Soutenir l'insertion en milieu de vie ordinaire et l'accès au droit commun pour les personnes en situation de handicap avec comme corollaire le passage d'une logique de places à celle de réponse coordonnée

- Promouvoir un parcours de soins hospitaliers adapté à la personne âgée et

renforcer les démarches d'amélioration de la pertinence et de la qualité des soins à leur égard

- Améliorer la précocité du repérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale dans un enjeu de renforcement de la précocité des interventions

La politique de santé de la ville de Rillieux-la-Pape, s'inscrit d'ores et déjà pleinement dans les objectifs définis dans le PRS.

2.2. Projet Métropolitain des Solidarités 2017-2022 et 2023-2027.

Le premier Projet Métropolitain des Solidarités a été adopté par le Conseil de la Métropole de Lyon le 6 novembre 2017. Ce projet définit une stratégie et des actions concrètes pour renouveler la conduite des politiques sociales en mettant les usagers au cœur du projet. Les 80 actions du Projet métropolitain des solidarités 2017-2022 s'adressent tout particulièrement aux familles, aux jeunes enfants, aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, notamment celles et ceux qui sont les plus fragiles.

L'ensemble des principes portés par la Métropole se décline au sein d'un programme d'actions opérationnel, qui constitue sa feuille de route et celle de ses partenaires dans le champ des solidarités pour la période 2017-2022. Elle s'articule autour de quatre axes stratégiques :

- **1.** Développer la prévention à destination de tous
- **2.** Offrir un parcours continu et adapté à l'utilisateur
- **3.** Renforcer les partenariats pour gagner en cohérence
- **4.** Favoriser l'inclusion sociale et urbaine

Ces axes stratégiques se déclinent en 16

orientations transversales et 80 actions opérationnelles.

Le nouveau Projet Métropolitain des Solidarités, pour la période 2023-2027 est en cours de construction. Il sera élaboré autour de 7 thématiques :

- **1.** La Métropole de l'hospitalité
- **2.** La Métropole du prendre soin
- **3.** La Métropole de l'inclusion
- **4.** La Métropole de l'émancipation
- **5.** Le pouvoir d'agir des habitants
- **6.** Le pouvoir d'agir des professionnels
- **7.** L'accessibilité universelle

Après un travail partenarial de co-construction des actions prioritaires et une restitution des travaux fin 2022, le PMS sera soumis au vote du Conseil Métropolitain en début d'année 2023.



2.3. Projet Territorial de Santé Mentale du Rhône 2020-2025.

La politique nationale de Santé Mentale repose sur la mise en œuvre, au niveau des territoires, de Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) élaborés par l'ensemble des acteurs du secteur. Les PTSM sont des outils au service d'un meilleur parcours de santé et de vie, sécurisé et sans rupture, pour les personnes.

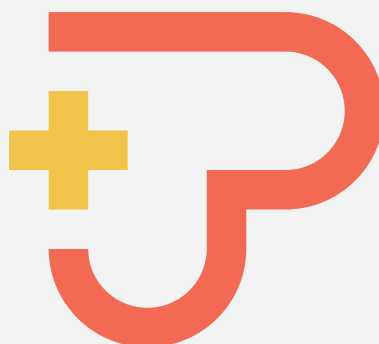
Les PTSM ont pour premier objectif de réorganiser la santé mentale et la psychiatrie à l'échelle d'un territoire (souvent au niveau départemental), afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et favoriser une coordination des prises en charge de proximité. Les Projets Territoriaux de Santé prévoient ainsi la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé mentale, d'organisation des parcours de soins, d'accompagnement à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne.

En application de la loi, le décret 2017-1200 du 27 juillet 2017 a fixé six priorités que doit prendre en compte chaque projet territorial de santé mentale :

- › **1.** Le repérage précoce des troubles psychiatriques
- › **2.** Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture
- › **3.** L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins
- › **4.** La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence
- › **5.** Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques
- › **6.** L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale

Au sein de ce cadre national, le PTSM du Rhône a défini six ambitions :

- Donner aux personnes les **capacités d'être actrices de leur santé mentale** : dès le plus jeune âge à travers **le soutien aux compétences psychosociales**
- Permettre **aux personnes concernées d'être parties prenantes** de la conception, de l'organisation et de l'évaluation des réponses, **dispositifs et pratiques de santé mentale**, y compris à travers la reconnaissance de leur savoir expérientiel
- Développer une **dynamique d'innovations** : pair-aidance professionnelle, prise en charge précoce des premiers épisodes psychotiques...
- **Construire des réponses** (soins-accompagnement) à partir des besoins et attentes des personnes concernées, en se détachant d'une vision centrée sur l'institution et avec une exigence forte sur **les droits des personnes**
- Développer des **parcours coordonnés de rétablissement** privilégiant le milieu ordinaire et l'accès direct au logement et/ou à l'emploi souhaités
- Développer des **solutions de prévention et de gestion de la crise en ambulatoire**. Plus globalement, développer la flexibilité et la réactivité dans le fonctionnement des dispositifs



2.4. Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

Au terme du plan gouvernemental 2013-2017 qui a porté la politique de lutte contre les conduites addictives au cours des dernières années, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA) a proposé une actualisation et une intensification de cette politique, **afin de mieux protéger les citoyens, en particulier les plus jeunes.**

Le plan 2018-2022 s'articule ainsi autour de 6 grands défis :

- 1. Protéger dès le plus jeune âge
- 2. Mieux répondre aux conséquences des addictions pour les citoyens et la société

➤ 3. Améliorer l'efficacité de la lutte contre le trafic

➤ 4. Renforcer les connaissances et favoriser leur diffusion

➤ 5. Renforcer la coopération internationale

➤ 6. Créer les conditions de l'efficacité de l'action publique sur l'ensemble du territoire

Ces 6 axes se déclinent en 19 priorités et plus de 200 mesures. Ils ont tous un lien fort avec des enjeux de santé ou de déterminants de la santé

2.5. Plan handicap de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Dès 2016, la Région Auvergne-Rhône-Alpes a souhaité bâtir une politique spécifique en matière de handicap, l'objectif étant que chaque direction prenne en compte l'inclusion du handicap dans chacune de ses actions. Elle se structure autour de 3 axes principaux :

- Agir pour les familles d'enfants en situation de handicap

• Agir pour le logement des personnes en situation de handicap

• Agir pour la mobilité, l'accès à la culture et aux loisirs

Ce plan se décline sur tous les départements qui composent la Région et impacte donc les déterminants de la santé spécifiques aux personnes en situation de handicap.

2.6. Plan Régional Santé Environnement PRSE3¹ 2017-2022 et PSRE4 à partir de 2024.

Le PRSE 3¹ Auvergne-Rhône-Alpes est la feuille de route qui a défini, les objectifs à atteindre et les actions à mettre en œuvre collectivement pour promouvoir un **environnement plus favorable à la santé et réduire les inégalités de santé d'origine environnementale sur le territoire Régional.**

Ce plan intégrait trois grands enjeux : comprendre, réagir et prévenir et s'inscrit dans le prolongement des deux précédents plans. Il aborde la santé environnementale sur le plan éducatif, préventif et curatif, en proposant d'allier la promotion de la santé et la prévention des risques, aux échelles individuelle et collective.

Trois axes de travail ont été privilégiés dans ce plan, et chaque axe, est décliné en priorités, dont certaines sont liées aux objectifs des Contrats Locaux de Santé et serviront d'appui à celui-ci en attendant l'élaboration et l'entrée en vigueur du PRSE 4.

Axe 1 : Développer les compétences en matière de santé-environnement : 10 actions

- Observer
- Caractériser les inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé (ITESS)
- Définir la stratégie et le pilotage en Éducation à la santé-environnement (ESE)
- Construire une plateforme de ressources en ESE
- Accompagner les actions locales en Education à la Santé Environnementale (ESE)
- Former les acteurs en ESE
- Former les élus
- Former les professionnels
- Informer – communiquer
- Informer sur les questions socialement vives

Axe 2 : Contribuer à réduire les surexpositions reconnues : 5 actions

- Améliorer la qualité de l'air extérieur
- Réduire les mésusages des pesticides
- Réduire l'exposition aux pollens
- Améliorer la qualité de l'air intérieur
- Protéger l'alimentation en eau potable

Axe 3 : Améliorer la prise en compte des enjeux de santé dans les politiques territoriales à vocation sociale, économique ou environnementale : 3 actions

- Prendre en compte le changement climatique
- Développer un urbanisme et un aménagement favorables à la santé
- Associer la population à la décision

Et un axe transversal : territorialiser l'action en santé-environnement

Ainsi, le PRSE 3¹ étant achevé, l'élaboration du PRSE4 va démarrer en 2023 il devrait formellement débuter en 2024. Dans l'attente de ce nouveau plan santé-environnement, **le CLS de Rillieux aura comme feuille de route les axes du PRSE 3¹.**

¹ Plan Régional Santé Environnement (PRSE3)

www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr/le-plan-regional-sante-environnement-r2.html



3 | ARTICULATION du CLS au niveau local

Afin de répondre aux enjeux de santé, le CLS doit être porté par une alliance d'acteurs :

- La Ville de Rillieux-la-Pape
- Le Point Accueil Ecoute Jeunes
- Le Point Ecoute Adultes
- Le Point Ecoute Parents Enfants
- La Médiation Santé
- Les professionnels de santé libéraux de la commune
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé en cours d'élaboration
- La Polyclinique Lyon Nord
- Le Centre Hospitalier du Vinatier
- Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)
- Les Maisons De la Métropole de Lyon (MDML)
- Assurance Maladie
- Centre d'Examens de Santé (C.E.S)
- Education Nationale
- Cité Educative de Rillieux-la-Pape 2020-2023
- Etablissements médico-sociaux pour personnes en situation de handicap
- Le partenariat avec les structures locales
- Les habitants

LA VILLE DE RILLIEUX-LA-PAPE

Les communes ne sont pas à proprement parler des acteurs en santé, elles n'exercent pas de compétence obligatoire dans cette thématique. Néanmoins, la ville de Rillieux-la-Pape a fait le choix de se doter d'un Contrat Local de Santé afin de répondre aux enjeux et besoins des Rilliards. La ville s'investit dans le champ de santé, avec une montée en charge progressive et constante depuis maintenant 10 ans.

Le premier dispositif, l'Atelier Santé Ville, a été créé en 2010 avec un pilotage par le service Politique de la Ville (Grand Projet de Ville) et un co-pilotage par le CCAS. Cette création a été suivie par l'arrivée (en 2017) d'un dispositif de médiation-santé et en 2019

par le recrutement (en lien avec le CH le Vinatier et l'Agence Régionale de Santé) d'un coordinateur Conseil Local de Santé Mentale (mutualisé avec les communes de Caluire-et-Cuire et Neuville-sur-Saône). Le Contrat Local de Santé vient solidifier et structurer la dynamique santé en cours sur la commune. La ville a fait le choix de recruter un chargé de mission Santé – Handicap pour coordonner et piloter le CLS. Ce poste de droit commun est rattaché au service de développement social.

Le Contrat Local de Santé est articulé avec les documents et stratégies portés par la collectivité (Projet Sportif de Territoire, Schéma Mobilités, NPNRU...).

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est un outil de mise en œuvre de la politique sociale municipale. Sa mission est d'accompagner et venir en aide aux personnes isolées et/ou vulnérables afin de rompre leur isolement et favoriser leur autonomie dans les domaines suivants : social, socio-professionnel, administratif, maintien dans le logement. Les principales missions du CCAS sont l'accueil et l'information du public, l'instruction des demandes d'aide légale, la domiciliation des personnes sans domicile stable, l'accompagnement social des Rilliards en difficulté, l'instruction des demandes de RSA, l'attribution d'aides ponctuelles,

l'animation de la Commission de maintien dans le logement et du Comité Consultatif des aînés.

Dans une logique de prévention des risques sanitaires liés à des épisodes de forte chaleur, le CCAS pilote le registre des personnes fragiles isolées.

Par ailleurs, le CCAS, gère une épicerie sociale et solidaire, un service de portage de repas à domicile et la résidence Vermeil.

Pour finir, dans le cadre de la mission santé, le CCAS participe à l'élaboration et au pilotage du Contrat Local de Santé.

La politique de la ville et le contrat de ville

La Ville de Rillieux-la-Pape a sur son territoire un quartier inscrit au titre de la Politique de la Ville : le QPV Ville Nouvelle. Le service Grand Projet de Ville porté par la Ville, la Métropole et l'Etat est l'Equipe de Maîtrise d'Œuvre Urbaine et Sociale (EMOUS) en charge de la coordination et de la réalisation des projets de développement urbain et de développement

social.

La ville de Rillieux-la-Pape est signataire d'une Convention Locale d'Application du Contrat de Ville Métropolitain pour la période 2015-2020, prolongée jusqu'en 2023. Elle traduit l'engagement des partenaires signataires à œuvrer aux côtés de la commune pour

le développement social et urbain de son territoire prioritaire. **Il est composé de 3 piliers :**

- **Rillieux-la-Pape se construit :** le cadre de vie et le renouvellement urbain (Logement, Gestion Sociale et Urbaine de Proximité, Espaces publics, Équipements publics et mobilité).
- **Rillieux-la-Pape agit :** le développement de l'activité économique et de l'emploi

L'Atelier Santé Ville (ASV)

La santé est inscrite depuis 2006 (conseil interministériel des villes) comme un des thèmes prioritaires de la Politique de la Ville. Depuis 2010, l'Atelier Santé Ville porte une action de prévention et promotion en santé sur le QPV Ville Nouvelle. L'ASV a structuré la démarche santé du territoire en servant de

(Entreprises et commerces, Emploi/Insertion).

- **Rillieux-la-Pape s'épanouit :** la cohésion sociale (Éducation, Santé, Culture, Lien social, Prévention/sécurité).

Et de 3 axes transversaux :

- **la lutte contre les discriminations**
- **la lutte pour l'égalité femmes-hommes**
- **la participation des habitants.**

point d'appui et de développement. C'est l'ASV, piloté par le service Grand Projet de Ville qui a permis l'émergence et la construction d'un Contrat Local de Santé. L'Atelier Santé Ville, est un acteur essentiel du CLS.

Le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD)

Présidé par le Maire, le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) est le cadre de concertation et de coordination des acteurs de la sécurité, de la tranquillité publique et de la prévention de la délinquance.

Il favorise l'échange d'informations entre les partenaires (État, Justice, Police Nationale, Éducation nationale, Métropole, bailleurs sociaux, Police Municipale, services municipaux, ...) et a pour objectifs de définir

des stratégies et objectifs communs en lien avec les 3 axes prioritaires pour la ville de Rillieux-la-Pape :

- La prévention auprès des jeunes exposés à la délinquance,
- La prévention des violences faites aux femmes, des violences intrafamiliales, et l'aide aux victimes,
- L'amélioration de la tranquillité publique.

Projet Éducatif Global (PEG)

Le Projet Éducatif Global concerne l'ensemble des actions municipales destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs parents. Il intègre le projet éducatif de territoire contractualisé avec l'État, l'Éducation Nationale et la Caisse d'Allocations Familiales, ainsi que le « plan mercredi » depuis le retour à une organisation de la semaine scolaire sur 8 demi-journées. Il est structuré en 6 thématiques : accès à tous, accompagnement de la fonction parentale, accueil inclusif, égalités des genres, les valeurs de la république, santé et bien-être.

La partie santé et bien-être du PEG a été structurée à partir du Diagnostic Local en Santé réalisé dans le cadre de la démarche CLS. Il identifie prioritairement 2 objets de travail :

- Hygiène de vie
- Santé Mentale

La programmation santé du PEG reprendra les fiches-actions du CLS concernées par les thématiques citées ci-dessus.

LE POINT ACCUEIL ECOUTE JEUNES (PAEJ)

Le Point Accueil Ecoute Jeunes est un espace de parole qui offre une écoute, un accueil, un

soutien et des conseils aux jeunes de 12 à 25 ans, seuls ou accompagnés (ami, famille).

LE POINT ECOUTE ADULTES (PEA)

Suite à la pandémie, le besoin d'écoute et d'accompagnement psychologique pour le public adulte en difficulté s'est accru. En lien avec le CLSM, l'ARS et l'ARHM, la Ville de Rillieux-la-Pape a créé un PEA à destination

des personnes de plus de 25 ans traversant une période de fragilité psychologique (mal-être, anxiété, difficultés familiales et/ou professionnelles...).

LE POINT ECOUTE PARENTS ENFANTS (PEPE)

Depuis janvier 2022, la ville accueille un Point Ecoute Parents Enfants. Le PEPE est un dispositif qui s'adresse aux enfants de 0 à 11 ans et à leur famille. Il a pour objectif de les

accompagner et de les soutenir dans leurs souffrances, notamment celles de l'enfant quand elles sont exprimées et/ou repérées.

LA MÉDIATION SANTÉ

La ville de Rillieux-la-Pape accueille depuis mars 2017, un dispositif de médiation santé porté par L'Association Départementale d'Education à la Santé (ADES devenue délégation Rhône de l'IREPS AURA). La médiation santé vise à améliorer l'accès aux droits et aux soins des personnes en difficulté

dans leurs démarches de santé. Le médiateur santé propose des permanences d'accès aux droits 1 jour et demi par semaine. En parallèle, des actions collectives en santé sont organisées, en lien avec l'ASV et les partenaires du territoire, à destination des habitants (en priorité les habitants du QPV).

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX DE LA COMMUNE

Tous les professionnels de santé libéraux de la commune, médicaux ou para-médicaux, sont de facto des partenaires potentiels du Contrat Local de Santé. Ils peuvent s'y investir à titre individuel, ou dans le cadre d'un regroupement :

- Maison Pluriprofessionnelle de Santé
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé



LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS)

Dans la même temporalité que le Contrat Local de Santé, les professionnels de santé de Rillieux-la-Pape et de Sathonay-Camp – Sathonay-Village ont élaboré le projet de santé de leur CPTS. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ont été créées en 2016 (suite à la loi de modernisation du système de santé) : il s'agit de communautés d'acteurs de la santé qui ont choisi de coordonner leurs pratiques autour de besoins de santé identifiés sur un territoire. Elles regroupent tous les acteurs (volontaires) œuvrant dans le champ de la santé : médicaux, paramédicaux, médico-sociaux. L'objectif de la CPTS est de créer une organisation des soins pensée par et pour les professionnels de santé au service des besoins des habitants d'un territoire. La CPTS développe 3 missions socles :

- l'amélioration de l'accès aux soins (accès au médecin traitant, aux soins non programmés)
- l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients par différentes catégories de professionnels.
- Le développement d'actions territoriales de prévention

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de notre territoire a été créée au second semestre 2022 (après contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé et la CPAM). Un coordinateur a été recruté et sera le lien privilégié pour la mise en place d'instances, d'actions partagées entre CPTS et CLS.

LA POLYCLINIQUE LYON NORD

La Polyclinique Lyon Nord créé en 1969, est située à Rillieux-la-Pape. Etablissement pluridisciplinaire certifié par la H.A.S, il est composé d'une équipe médicale et paramédicale complémentaire.

L'établissement est équipé de :

- 50 lits de chirurgie en hospitalisation complète
- 35 lits de chirurgie en hospitalisation à temps partiel
- 42 places de médecine en hospitalisation complète
- 6 places de médecine en hospitalisation à temps partiel
- Autres lits et places :
 - 5 lits identifiés en soins palliatifs,
 - 5 lits identifiés en urgences,
 - 6 lits identifiés en USIC,
 - 12 lits identifiés en USC.

La Polyclinique Lyon Nord dispose également d'un service d'urgences ouvert 24h/24 et 7 jours sur 7 et d'un centre de chimiothérapie.

Les différents pôles:

CHIRURGIE

- Chirurgie générale, viscérale et digestive (autorisation chirurgie cancérologie)
- Chirurgie gynécologique (autorisation chirurgie cancérologie sénologie)
- Chirurgie de l'obésité
- Chirurgie ophtalmologique
- Chirurgie orthopédique, traumatologique et arthroscopique
- Chirurgie oto-rhino, laryngologie
- Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
- Chirurgie stomatologique
- Chirurgie urologique (autorisation chirurgie cancérologie)

MÉDECINE

- Anesthésie et Réanimation
- Cardiologie et rythmologie
- Gastro-entérologie, proctologie, endoscopie digestive et écho-

- Endoscopie
- Médecine interne
- Oncologie médicale
- Urgences médico-chirurgicales
- Imagerie médicale

Plateau technique

- 9 salles de bloc opératoire
- 2 salles d'endoscopie

- 1 salle de bloc externe
- 2 salles de réveil avec 13 postes au bloc général et 4 postes en endoscopie
- 2 salles hybrides
- Imagerie avec 1IRM, 2 scanner, sénologie, mammographie, échographie, radiologie conventionnelle, 1 ostéodensitomètre

LE CENTRE HOSPITALIER DU VINATIER

Le Centre Hospitalier du Vinatier est la ressource publique en psychiatrie pour plusieurs communes de la Métropole de Lyon, dont Rillieux-La-Pape. **Les services sectorisés de la psychiatrie publique du Centre hospitalier le Vinatier, sont présents sur la commune de Rillieux-la-Pape.**

La nouvelle structuration de l'offre de soins du Vinatier, en date de 2022 se décline, sur notre territoire, de la manière suivante :

Enfants Adolescents : Hôpital de Jour Enfants-Adolescents Les Verchères, Plateforme Nord : (Périnatalité et petite-enfance (PPE) : 0/5 ans - TETA trauma enfants / troubles anxieux : 6/12 ans - Ados : 13/18 ans - Sunrise (Service Universitaire Neuro-Développement) : 1/18 ans)

Adultes : Centre Médico-Psychologique, Hôpital de Jours Adultes, CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) - site les Mercières -

Personnes Agées : CMP – CATTP - site les Mercières -

- **La plateforme téléphonique LIVE**, qui répond aux besoins d'aide en santé mentale, d'écoute, d'information et d'orientation, des usagers habitant dans le Rhône (sans critère d'âge), de leurs proches, des professionnels de première ligne, des structures sanitaires,

médico-sociales ou sociales.

- **La Plateforme d'orientation en Psychiatrie (POP), permet de gérer les premières demandes de soins en santé mentale pour les enfants et adolescents de 0 à 18 ans** (ou pour les personnes ayant interrompu leurs soins depuis plus de 12 mois). La plateforme réalise une évaluation rapide et une orientation. Cette plateforme concerne tout usager de 0 à 18 ans habitant le territoire du CH le Vinatier : familles, professionnels de l'éducation nationale, professionnels de 1ère ligne, structures sanitaires, médico-sociales, sociales. Le site principal de la Plateforme (POP) Nord est situé à Rillieux-La-Pape

- **Le CADEO (Centre d'Accueil, d'Evaluation et d'Orientation), permet de gérer les premières demandes de soins en santé mentale pour les adultes entre 18 et 65 ans** (ou pour les personnes ayant interrompu leurs soins depuis plus de 12 mois), elle permet de réaliser une première évaluation clinique et si besoin une orientation.

Par ailleurs, les différentes équipes mobiles, rattachées au CH Le Vinatier, peuvent être amenées à intervenir sur le territoire de Rillieux-la-Pape.



LE CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE (CLSM)

Depuis fin 2019, la commune de Rillieux-la-Pape accueille un Conseil Local de Santé Mentale intercommunal (Caluire-et-Cuire, Neuville-sur-Saône et Rillieux-la-Pape). Le CLSM est une plateforme de concertation et de coordination portée par les territoires, la psychiatrie publique et l'agence Régionale de santé. Il a pour objectif de définir et

mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des personnes concernées (à travers des commissions et groupes d'analyse de situations complexes). Le CLSM permet une approche locale et participative sur les questions de prévention et de parcours de soins.

LES MAISONS DE LA MÉTROPOLE DE LYON (MDML)

La Métropole de Lyon est une collectivité territoriale au statut unique en France qui regroupe 59 communes. Elle a été créée par la loi de Modernisation de l'Action Publique Territoriale et d'Affirmation des Métropoles (MAPTAM) du 27 janvier 2014. Sur son territoire la Métropole exerce les compétences de l'ancienne Communauté Urbaine et du Département.

La Métropole de Lyon porte une compétence «Solidarités» qui intègre les axes suivants :

Personnes Agées, Personnes Handicapées, Enfance et Famille, Santé et développement Social. Elle est particulièrement attentive aux populations les plus défavorisées afin de réduire les inégalités en santé sur l'agglomération lyonnaise.

La Métropole accompagne les personnes âgées et leur entourage à travers les prestations d'aide sociale pour favoriser le maintien à domicile ou l'entrée en établissement (Allocation Personnalisée d'Autonomie – APA / Aide Sociale à l'Hébergement ASH). Sur le volet Handicap, la Maison Métropolitaine et Départementale des Personnes Handicapées (MDMPH) est un lieu d'accueil pour informer

les personnes et répondre à leur demande liée à leur situation d'handicap. Elle permet de faciliter les démarches des personnes handicapées dans l'accès à leurs droits. Sur le volet Enfance et Famille, la Métropole soutient les parents et accompagne les enfants dans leurs premières années à travers les Centres de Planification et d'Éducation Familiale - CPEF -, la Protection Maternelle Infantile (PMI), la Prévention et Protection de l'Enfance, la délivrance d'agréments pour les assistantes Maternelles et les crèches...

Dans le champ de la santé et de l'action sociale, la Métropole de Lyon porte une vision globale et transversale de l'ensemble des problématiques rencontrées par les usagers. Cette transversalité permet notamment la prise en charge de demandes variées : aides au logement, problématiques budgétaires et financières, accès aux droits et aux soins, insertion, perte d'autonomie, compensation du handicap, soutien à la parentalité et aide à la résolution des conflits intrafamiliaux... Les 2 MDML (Velette, Alagniers) sont les portes d'entrée territoriales aux services et compétences de la Métropole.

ASSURANCE MALADIE

La CPAM du Rhône exerce une mission de service public ayant pour objet de garantir l'accès universel aux droits et de permettre l'accès aux soins. Elle agit aussi à travers une

offre de prévention.

L'État a conclu avec la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) une convention



d'objectifs et de gestion (COG) qui détermine les objectifs pluriannuels, les actions mises en œuvre par chaque signataire et les moyens de fonctionnement. Celle-ci fixe 5 grands objectifs à l'Assurance Maladie, dont les 4 premiers concernent les Contrats Locaux de Santé :

- renforcer l'accès au système de soins
- contribuer à la transformation et à l'efficacité de notre système de santé
- rendre aux usagers un service maintenu à un haut niveau de qualité
- accompagner l'innovation en santé

CENTRE D'EXAMENS DE SANTÉ (C.E.S)

Il existe à l'échelle de la Métropole de Lyon, 3 Centres d'Examens de Santé dont 1 est localisé sur la commune de Rillieux-la-Pape. Le Centre d'Examens de Santé est un espace qui permet aux assurés du régime général de bénéficier d'examens gratuits de prévention santé. Le C.E.S est prioritairement destiné aux personnes éloignées du système de santé, qui

ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier et/ou qui n'accèdent pas à un dispositif organisé de prévention. L'examen de prévention santé proposé au sein du C.E.S est réalisé par une équipe pluridisciplinaire, il permet de faire un point santé global, de bénéficier de dépistages (cancers, diabète) et d'orientations dans le système de santé.

ÉDUCATION NATIONALE

Le bien-être des élèves est au cœur de la politique éducative. Les enjeux de santé sont intégrés aux programmes scolaires, et la lutte contre le harcèlement et les discriminations fait l'objet de campagnes tout au long de l'année . **Les établissements de l'Education nationale, écoles, collèges et lycées interviennent tout particulièrement sur 7 axes, qui rencontrent les objectifs du Contrat Local de Santé de Rillieux-la-Pape :**

- **Le suivi de la santé des élèves.**
- **Les parcours éducatifs de santé.**

- **L'éducation à l'alimentation et au goût.**

- **L'éducation à la vie sexuelle**

- **La prévention des conduites addictives**

- **Le climat scolaire et la prévention des violences**

- **La formation aux premiers secours et gestes qui sauvent**

CITÉ EDUCATIVE DE RILLIEUX-LA-PAPE 2020-2023

Les Cités Educatives ont pour objectif la mobilisation de tous les acteurs de la communauté éducative afin de garantir la cohérence et le bon déroulement du parcours éducatif de chaque jeune âgé de 0 à 25 ans. Elles répondent à 3 objectifs généraux et nationaux :

- Conforter le rôle de l'école
- Promouvoir la continuité éducative
- Ouvrir le champ des possibles

- A Rillieux-la-Pape, les partenaires ont ciblé 7 axes stratégiques :

- Prévenir la construction des inégalités dès la petite-enfance à travers l'ouverture culturelle

- Encourager la persévérance scolaire

- Promouvoir la culture numérique du territoire

- Favoriser l'insertion des jeunes et l'ambition scolaire

- Accompagner les parents pour faciliter la continuité éducative
- **Favoriser l'insertion des enfants en situation de handicap**
- Sport, culture, citoyenneté

Dans le cadre de l'axe handicap, un diagnostic intégrant professionnels et parents d'enfants en situation de handicap a été mené par l'Observatoire Régional de la Santé.

ETABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

➤ **LA FONDATION OVE** accueille et accompagne des enfants, des adolescents, des adultes et des personnes âgées, handicapées ou non, afin de favoriser leur inclusion dans la société. Elle porte deux structures à Rillieux-La-Pape

- **L'IME Aline Renard, Institut Médico-Educatif** qui accueille des enfants de 6 à 14 ans, présentant une déficience intellectuelle altérant les capacités cognitives et les capacités d'adaptation à l'environnement. Ses missions sont les suivantes :

- Accompagner l'apprentissage vers l'autonomie dans la vie quotidienne.
- Développer l'apprentissage de la vie sociale en favorisant les projets externalisés par l'école ou les loisirs.
- Proposer une approche pédagogique adaptée visant les apprentissages du « lire – écrire – compter ».
- Proposer un dispositif thérapeutique.
- Proposer à la famille un accompagnement social et un soutien à l'orientation.

- **Le SESSAD Aline Renard, Service d'éducation spécialisée et de soins à**

domicile, est chargé de l'accompagnement de 70 enfants et jeunes de 4 à 20 ans porteurs de troubles du comportement ou de déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés. Le SESSAD apporte aux familles conseil et soutien. Il favorise l'intégration scolaire et sociale des enfants en proposant des accompagnements dans leur lieu de vie, à l'école, dans leur famille, dans leur quartier.

➤ L'ESAT (ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL), LA ROUE

de l'Association Lyonnaise de Gestion d'Etablissements pour personnes Déficiantes (ALGED) qui emploie des personnes handicapées (reconnues comme telles par la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap) leur offre des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social.

LE PARTENARIAT AVEC LES STRUCTURES LOCALES

Les structures locales participent depuis la phase de diagnostic à la structuration de la stratégie santé de la ville de Rillieux-la-Pape. Ces structures partenaires seront des acteurs-clé dans la mise en place opérationnelle du Contrat Local de Santé. De l'accueil

des jeunes enfants à l'aide aux personnes âgées dépendantes, plusieurs structures, associations travaillent déjà sur des questions de santé ou sur les déterminants de la santé physique et de la santé psychique.

LES HABITANTS

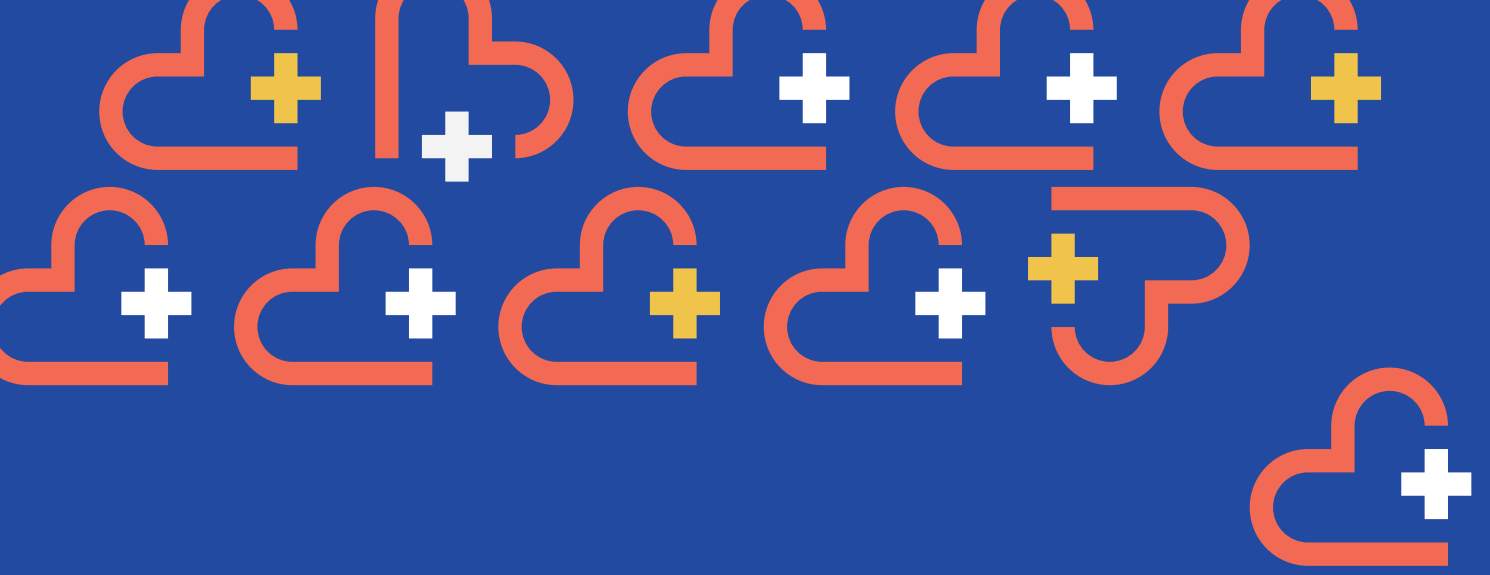
Les habitants ont été sollicités dans le cadre de l'élaboration du Diagnostic Local de Santé et seront de nouveau mobilisés, pour consultation et participation concrète sur les 5 grands axes du Contrat Local de Santé.

Premiers bénéficiaires du Contrat Local de Santé, les habitants seront également associés, sur la base du volontariat, au déploiement de certaines actions, afin d'asseoir et d'affiner, tout au long de la durée du CLS, la compréhension des besoins et attentes de la population.

Ils seront enfin intégrés aux processus d'évaluation des actions, notamment en ce qui concerne les évaluations de résultat.

La participation des habitants, à toutes les étapes et sur toute la durée du CLS permettra de consolider l'ancrage nécessaire des actions à déployer dans la proximité et le quotidien de la population.





4 | SYNTHÈSE

du diagnostic local de santé

- Objectifs et méthodologie du diagnostic local de santé de Rillieux-la-Pape
- Principaux points issus du volet quantitatif
- Principaux points issus du volet qualitatif

Objectifs et méthodologie du diagnostic local de santé de Rillieux-la-Pape

Située au nord-est de l'agglomération lyonnaise, Rillieux-la-Pape est l'une des 59 communes qui composent la Métropole de Lyon. La commune compte ainsi 30 697 habitants (selon le recensement de 2019), elle est la 9ème ville de l'agglomération. Il est à noter que plus de la moitié de sa population est domiciliée sur le quartier de la Ville Nouvelle, quartier classé parmi les 1 300 territoires de la Politique de la Ville. Ce QPV est l'un des plus importants de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, ce qui souligne l'enjeu de la prise en compte de la défavorisation sociale dans les démarches de santé.

Elle surplombe le territoire lyonnais, offrant à certains quartiers une vue panoramique imprenable sur la Métropole et la plaine de l'Ain.

Cet emplacement géographique en altitude procure à la ville une position d'entrée nord de l'agglomération et certaines qualités de vie : la vue, l'accès, la proximité du rural et la présence de nombreux espaces naturels (le parc naturel de Sermenaz, le fort de Vancia, l'ancien site militaire d'Osterode...). Néanmoins, ces atouts sont aussi des désavantages ; la ville de Rillieux est excentrée du poumon économique, commercial et culturel de la ville centre (Lyon) et le temps de déplacement en transports en commun est de plus de ½ heure (même avec les lignes fortes C2/C5). Certaines connections restent compliquées notamment l'accès aux territoires sud et sur le nord-ouest de la Métropole.

La ville de Rillieux-la-Pape est une ville fragmentée, dû au fait notamment de la

dénivellation importante entre la partie nord de la ville (la Roue, Village, Vancia) et sud (une partie de la Ville nouvelle et Crépieux, qui est situé au pied du plateau). Ainsi les quartiers ont des caractéristiques géographiques, architecturales et sociodémographiques singulières et hétérogènes (pavillons de centre-ville ancien sur Village et la Roue, quartiers pavillonnaires et de villas sur Crépieux et habitat exclusivement collectif sur la Ville Nouvelle).

La Ville Nouvelle représente un peu plus de la moitié de la ville en poids population. De par sa taille, sa démographie, son positionnement géographique, tout en ne représentant que le 1/10è de sa surface, le quartier en QPV ne constitue pas un quartier périphérique de la ville mais plutôt sa principale centralité en termes de pôles culturel, administratif et commercial.

Construite entre 1960 et 1970, la Ville Nouvelle est composée de logements collectifs, mais aussi d'équipements, de commerces et de services. L'habitat est constitué principalement de barres et de tours, avec 75% de logements sociaux.

Ce quartier bénéficie de l'ingénierie du service Grand Projet de Ville - GPV - (c'est l'un des 4 GPV de la Métropole lyonnaise).



› SITUATION DE LA VILLE NOUVELLE DANS LA MÉTROPOLE DE LYON



Notus, architecture urbanisme - NPNRU RILLIEUX-LA-PAPAE - Juin 2018

› SITUATION DE LA VILLE NOUVELLE SUR LE PLATEAU NORD



Notus, architecture urbanisme - NPNRU RILLIEUX-LA-PAPAE - Juin 2018

La ville de Rillieux-la-Pape s'investit de longue date dans le domaine de la santé. Elle s'est ainsi dotée d'un Atelier Santé Ville (ASV) en 2010 qui a permis de développer une dynamique inter-partenaire sur les questions de santé à l'échelle locale. Sur la base de cette dynamique (à laquelle il faut ajouter l'arrivée du dispositif de médiation santé en 2017 et la création d'un CLSM intercommunal en 2019), la Délégation Territoriale de l'ARS du Rhône a encouragé la commune à mettre en place un Contrat Local de Santé (CLS) afin de soutenir la politique locale de santé.

Au préalable et afin de repérer les besoins spécifiques ainsi que les points d'appui existants, la ville a souhaité la réalisation d'un Diagnostic Local de Santé (DLS), confié à l'ORS, sur le dernier trimestre 2020 et le premier semestre 2021. Les thèmes traités ont été les suivants :

- La prévention (populations vulnérables, petite-enfance et enfance, adolescents-jeunes, femmes)
- L'offre de soins et l'accès aux soins (accès économique, physique, symbolique)
- Le diabète/le surpoids/l'obésité, en lien avec les enjeux de nutrition et d'activité physique
- La santé mentale et la psychiatrie publique
- Le lien entre santé et cadre de vie

Ce diagnostic est découpé en deux volets :

- Un volet **quantitatif** réalisé par le

traitement des bases de données en santé accessibles à l'ORS pour comparer la commune à d'autres territoires et repérer un premier niveau de points d'alerte ou de vigilance

- Un volet **qualitatif** réalisé avec 76 professionnels du territoire (entretiens collectifs) et 23 habitants (entretiens collectifs ou individuels) qui ont pu être rencontrés dans un contexte extrêmement contraint de pandémie de Covid-19 et des restrictions qui y ont été associées (en termes de distanciation notamment). Les professionnels ont été rencontrés sur deux temps : un premier temps pour partager les constats sur les enjeux et besoins en santé de la population et un second temps pour affiner ces constats et faire émerger des priorités pour le Contrat Local de Santé.

Ce DLS a apporté un éclairage sur les évolutions en santé qui ont pu avoir lieu depuis 2010 et il a fait émerger des pistes de travail qui ont nourri les objectifs du présent Contrat Local de Santé. **Le rapport comportant l'ensemble des résultats du diagnostic est consultable sur les sites internet de l'ORS et sur celui de la ville de Rillieux-la-Pape².**

La synthèse ici présentée met en lumière les principaux résultats des deux volets de l'étude : quantitatif et qualitatif.

Principaux points issus du volet quantitatif

La population de la ville de Rillieux-la-Pape se caractérise par le dynamisme et la relative jeunesse de sa population : la part des moins de 20 ans s'élève à 29,6% (contre 25,4% dans la Métropole et 24,6% dans la Région) et la présence d'une population jeune est encore plus marquée dans le QPV Ville Nouvelle. La part de familles monoparentales est relativement élevée dans la commune mais

la part des ménages constitués de personnes vivant seules est inférieure à celle observée dans la Métropole de Lyon et la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Un point d'attention apparaît sur les caractéristiques socio-économiques de la population. En effet ces données mettent en évidence une situation de défavorisation

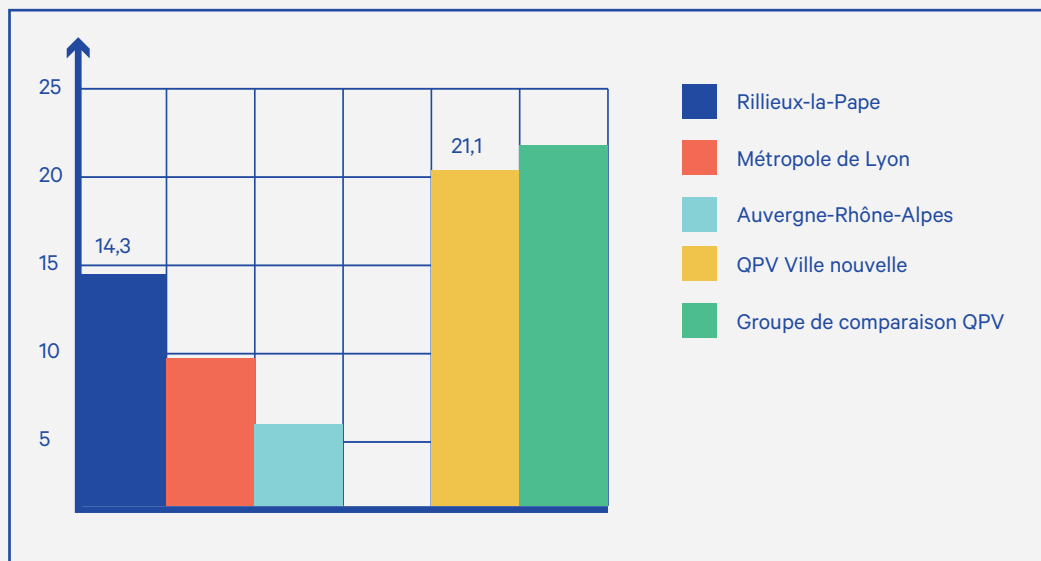
³ www.rillieuxlapape.fr/quotidien/sante-284.html

sociale marquée, tout particulièrement dans le quartier en Politique de la Ville. La part des personnes de plus de 15 ans sorties du système scolaire sans diplôme y est de 35,4% contre 27,8% en Auvergne-Rhône-Alpes. Par ailleurs, les employés et ouvriers sont les deux catégories socio-professionnelles les plus représentées sur le territoire et on note que la part des personnes sans activité professionnelle (22,7%) est nettement supérieure à la moyenne métropolitaine (20,1%) et Régionale (15,4%). Enfin, le taux de chômage des 15-64 ans est relativement élevé dans la commune : il s'élevait en 2016 à 16,9% contre 12,1% dans la Région Auvergne-Rhône-Alpes. Or, les personnes socioéconomiquement

défavorisées présentent souvent un moins bon état de santé, ce qui justifie une attention particulière sur les besoins de santé de ces publics.

Les indicateurs qui mettent en lien précarité et besoins de santé constituent un point de vigilance. Ainsi, certains minima sociaux sont davantage présents à Rillieux-la-Pape : 14,3% des habitants bénéficient de la CMUc contre 6,5% au plan Régional, taux encore plus important dans le QPV Ville Nouvelle (21,1%). Rillieux-la-Pape montre également un taux de bénéficiaires du RSA (9,9%) supérieur à la Métropole de Lyon (6,0%) et à la Région (4,0%).

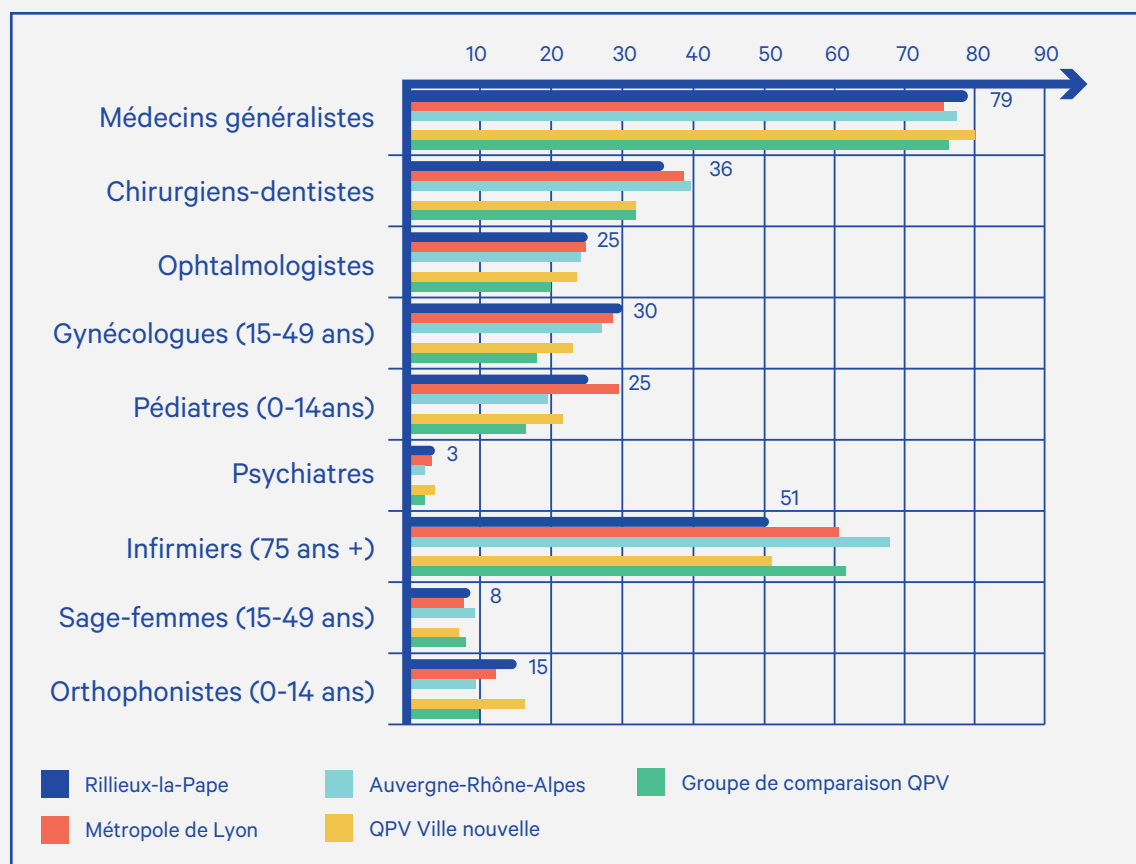
TAUX STANDARDISÉ (%) DES BÉNÉFICIAIRES DE LA CMUC, 2017



Sources : ARS (Régime général de l'Assurance Maladie – 2017)

En termes de recours aux soins, on note **une population qui est un peu plus hospitalisée que la moyenne Régionale** avec un **recours aux soins libéraux également un peu supérieur**. En effet, en 2017, 79% des assurés du régime général a consulté au moins une fois un médecin généraliste : un taux supérieur au taux métropolitain et Régional (respectivement 75% et 78%). Le taux de recours aux médecins spécialistes (gynécologues, ophtalmologues,

pédiatres et psychiatres) des assurés du régime général à Rillieux-la-Pape sont comparables ou supérieurs à la Métropole ou la Région, constat plutôt rassurant pour un territoire marqué par de la défavorisation sociale.



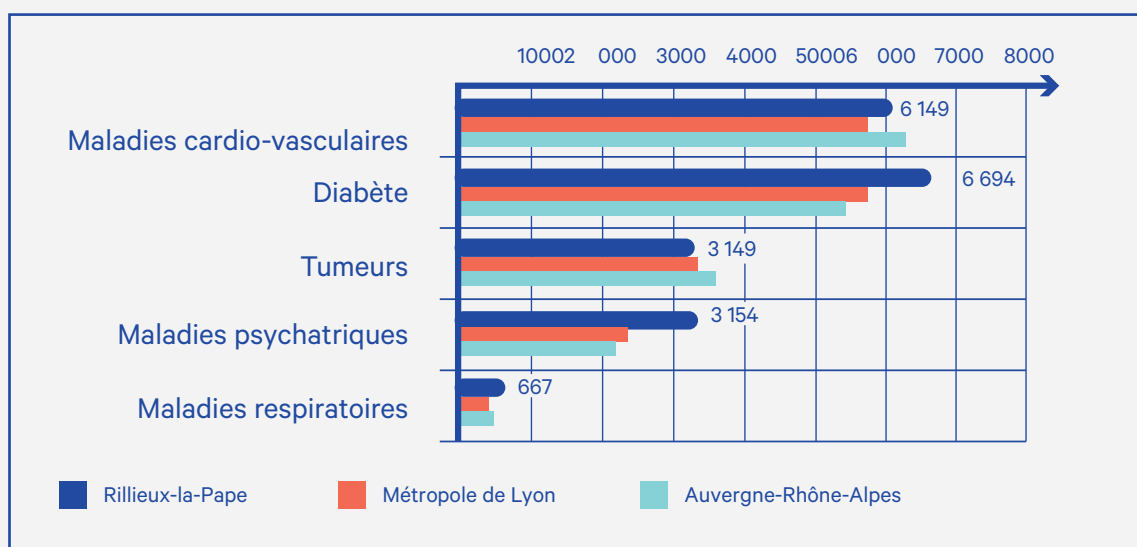
Sources : ARS (Régime général de l'Assurance Maladie – 2017)

En 2017, à Rillieux-la-Pape, le taux de bénéficiaires d'une reconnaissance en Affection de Longue Durée (ALD) était de 18,9%, taux supérieur aux taux enregistrés

dans la Métropole de Lyon (16,2%) et la Région Auvergne-Rhône-Alpes (16,5%). Dans le QPV Ville Nouvelle, ce taux est encore un peu plus important : 20,6%.



PART (%) DES AFFILIÉS AYANT AU MOINS UNE ALD (TOUTES CAUSES), 2017

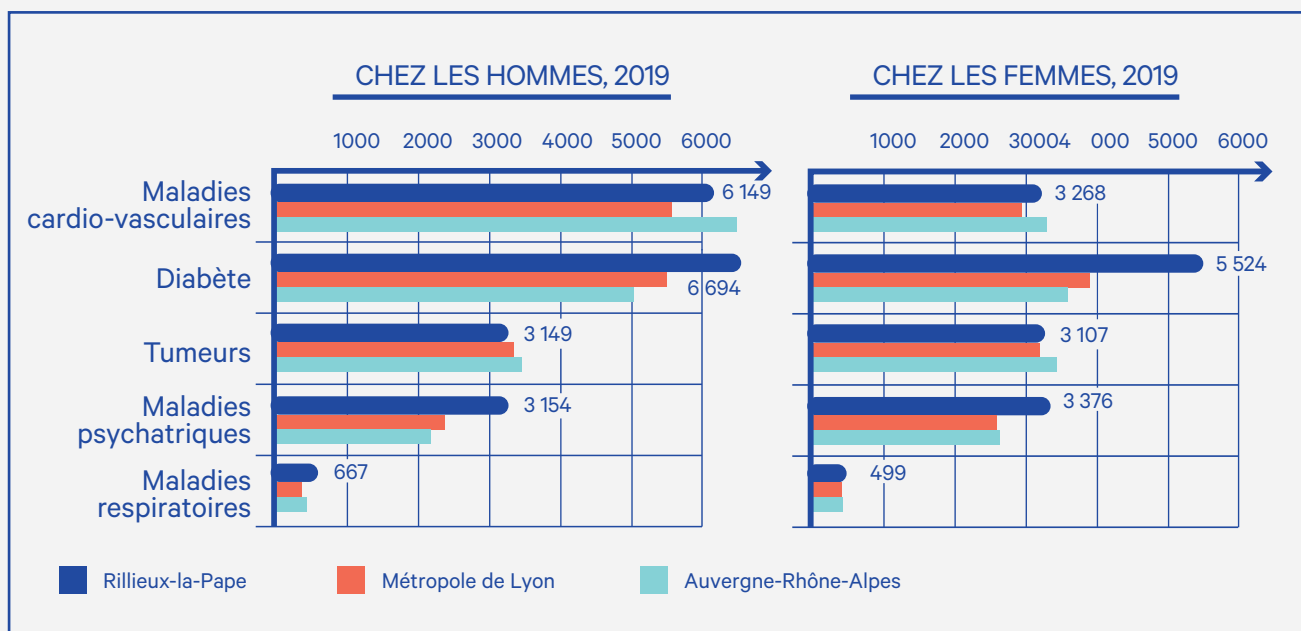


Source : Cnam (Sniiram référentiel médicalisé - 31/12/2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019)

Parmi les motifs d'Affection de Longue Durée, **le diabète ainsi que les maladies cardio-vasculaires** présentent des taux de

bénéficiaires d'Affection de Longue Durée (ALD) supérieurs à la Métropole ou à la Région, particulièrement pour le diabète.

TAUX DE BÉNÉFICIAIRES D'ALD SELON LA CAUSE



Source : Cnam (Sniiram référentiel médicalisé - 31/12/2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019)

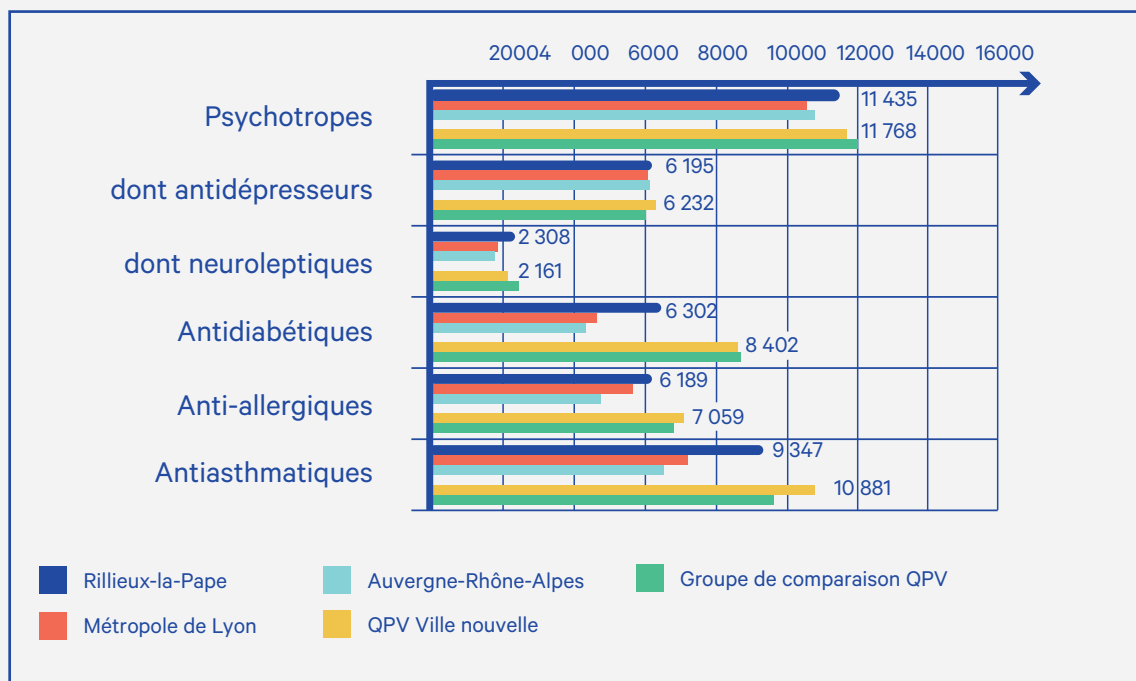
En ce qui concerne les grands motifs d'hospitalisation, les taux pour les maladies cardio-vasculaires, tumeurs et maladies respiratoires à Rillieux-la-Pape sont comparables aux taux Régionaux. Néanmoins, les taux de patients hospitalisés pour **diabète**

sont nettement supérieurs à la Métropole et la Région.

Enfin, **la consommation régulière de certains traitements médicamenteux** apparaît globalement supérieure dans la ville

de Rillieux-la-Pape par rapport à la Métropole de Lyon notamment la consommation **d'antiallergiques**, qui apparaît particulièrement importante dans le quartier Ville Nouvelle.
d'antidiabétiques, d'antiasthmatiques et

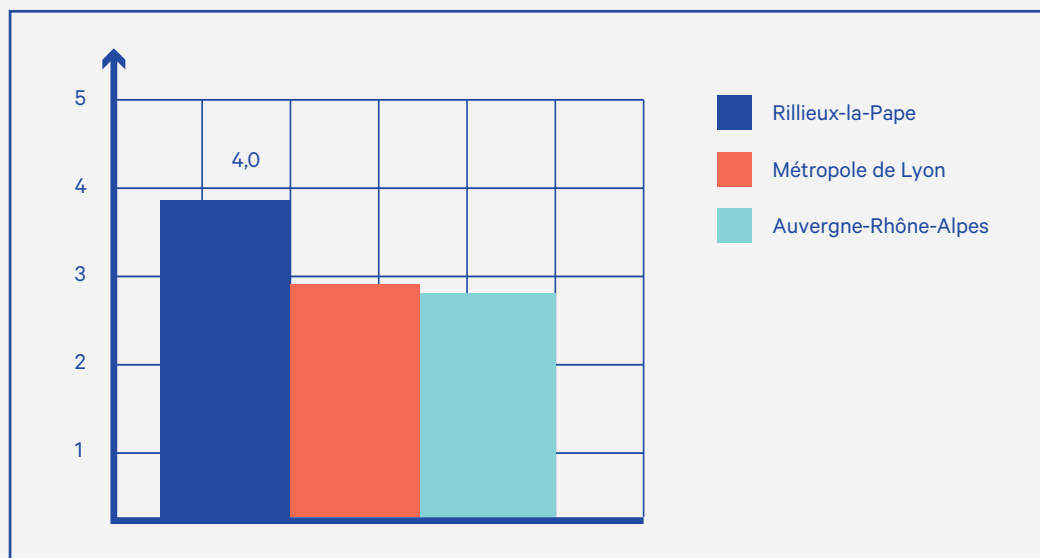
TAUX STANDARDISÉS DE PATIENTS SOUS TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX RÉGULIERS POUR 100 000 HABITANTS, 2017



Sources: ARS (régime général de l'Assurance maladie – 2017), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Un autre point d'attention, est **le taux de bénéficiaires de l'Allocation Adulte handicapé**, un peu supérieur sur la ville comparativement à la Métropole de Lyon et à la Région.

TAUX BRUT (POUR 100 HABITANTS) D'ALLOCATAIRES DE L'AAH PARMIS LES 20-64 ANS, 2017

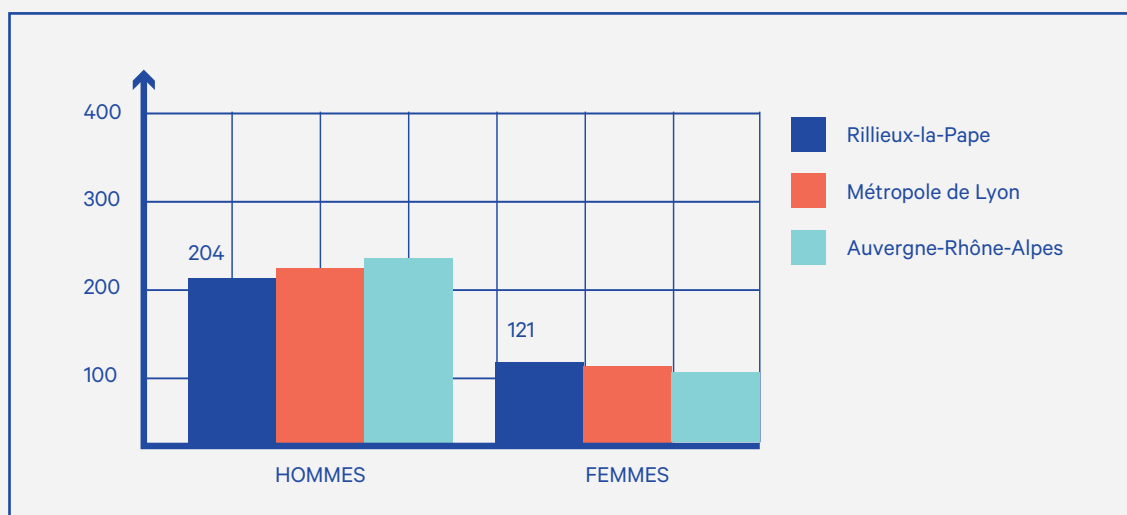


Sources : Cnaf, CCMSA (2017), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Malgré ces points d'alerte, **l'état de santé global des habitants de Rillieux-la-Pape est proche de la moyenne Régionale** : ce qui est confirmé par les données de mortalité. Le taux de mortalité générale de 711 pour 100 000 habitants (deux sexes confondus) ne diffère pas significativement du taux Régional (820 pour 100 000 habitants) et le taux de **mortalité prématurée** (avant 65 ans) s'élève

à 164 pour 100 000 habitants, ce qui est comparable au taux enregistré dans la Région Auvergne-Rhône-Alpes (174 pour 100 000 habitants). Notons néanmoins que ces chiffres concernent l'ensemble de la ville et non le QPV spécifiquement (données de mortalité calculées à l'échelle communale).

TAUX ANNUELS MOYENS STANDARDISÉS DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE POUR 100 000 HABITANTS, 2011-2015

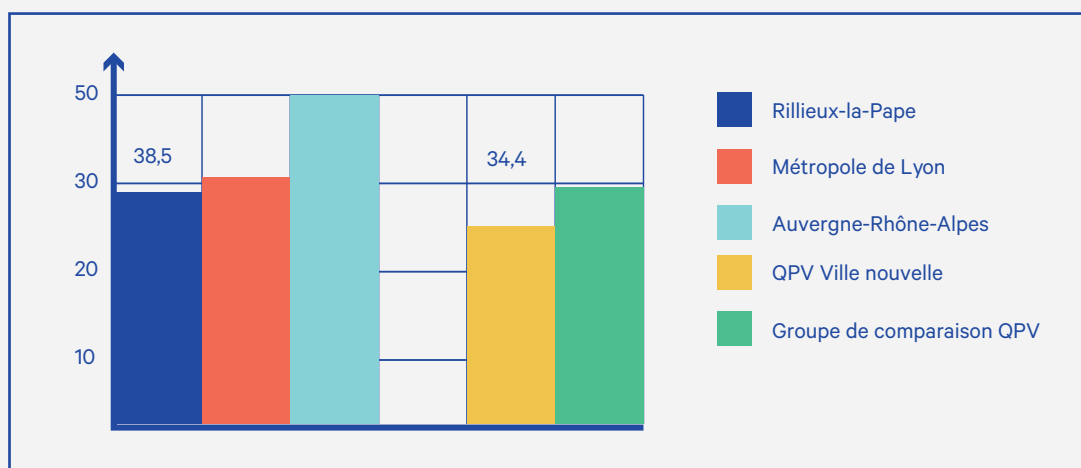


Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2011-2015), Insee (RP 2013), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Enfin, en matière de **participation aux dispositifs de prévention** (dépistage organisé du cancer du sein, M'T dents, vaccination antigrippale), les taux de

Rillieux-la-Pape, et en particulier ceux du QPV, sont, en moyenne, **relativement faibles et inférieurs** à ceux observés dans la Métropole de Lyon et la Région.

TAUX (%) BRUT DE FEMMES BÉNÉFICIAIRES D'UNE MAMMOGRAPHIE DANS LE CADRE DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN, 2017



Source : ARS (Régime général de l'Assurance maladie, 2017), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La mise en perspective des données de santé du précédent diagnostic réalisé en 2010 et des données du diagnostic réalisé en 2021, permet de vérifier que plusieurs constats mais aussi points de vigilance demeurent :

- La mortalité générale et prématurée à Rillieux-la-Pape est comparable à la moyenne Régionale
- Les données sur les cancers sont

aujourd'hui comparables à la Métropole et la Région Auvergne-Rhône-Alpes

- Le diabète est une problématique toujours marquée dans la commune, en particulier dans le QPV Ville Nouvelle
- La santé mentale demeure une problématique importante à Rillieux-la-Pape
- Les pathologies respiratoires sont un point de vigilance nouveau et à creuser

Principaux points issus du volet qualitatif

Le départ non remplacé des médecins généralistes de Rillieux-la-Pape, départs qui vont se poursuivre dans les années à venir, et les besoins de soins importants des habitants de cette commune sont l'une des causes bien identifiées de **la saturation des files actives des médecins généralistes**. Par ailleurs, en ce qui concerne la permanence des soins (en soirée et week-ends), il apparaît que la Maison Médicale de Garde de Décines est peu utilisée par les habitants de Rillieux. Une partie de la population n'est pas véhiculée et il n'existe pas de liaison directe ou simple de transport en commun depuis Rillieux.

La **Polyclinique Lyon-Nord**, ressource très bien repérée et utilisée par les rilliards, constitue une référence de proximité pour les habitants. Elle participe à leur qualité de vie et constitue un élément de valorisation de la commune.

Les médecins rencontrés regrettent la **faiblesse des liens** entre médecins généralistes de Rillieux, et entre médecins généralistes de la commune et médecins de la Polyclinique Lyon Nord ainsi que le manque d'articulation avec la psychiatrie publique (ce qui engendre des difficultés pour suivre les patients ayant des troubles psychiques). Une partie des professionnels de santé libéraux témoignent de leur faible connaissance des dispositifs de santé et d'aide sociale, publics et associatifs. Par ailleurs, l'articulation et la communication entre médecins généralistes et services médico-sociaux de la Métropole semble parfois difficile. Face à ces difficultés et afin d'améliorer la réponse aux besoins

de santé des habitants de la commune, **un projet de création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé a vu le jour en 2021**. Enfin, les professionnels de santé libéraux et autres professionnels de santé de la commune ont souligné le besoin **d'interprétariat professionnel** pour améliorer la prise en charge en santé des habitants qui ne maîtrisent pas le français.

Différents points d'attention ont été soulignés par les professionnels et habitants concernant les besoins de santé de différents publics :

➤ **Les enfants** sont globalement en bonne santé et bien suivis sur le plan médical. Toutefois certaines problématiques de santé sont particulièrement repérées comme le **surpoids et l'obésité**, en lien avec une alimentation parfois mal équilibrée et un mode de vie sédentaire. D'autres difficultés autour du rythme et de l'hygiène de vie des enfants ont été pointées (surexposition aux écrans, couchers tardifs...) qui se sont intensifiées durant le premier confinement. **Un état de santé bucco-dentaire défavorable** est également constaté chez une partie des enfants de la commune. D'autre part, un sujet d'inquiétude persiste chez les professionnels du territoire comme chez les habitants : la présence des jeunes enfants (4 à 8 ans) seuls dans l'espace public et les incivilités auxquelles ils se livrent quelquefois. La question de la **protection de ces jeunes enfants** est ainsi posée avec des interrogations sur les éventuelles difficultés éducatives, sociales rencontrées par des familles qui, souvent, semblent être en très

grande précarité. Des retards et des difficultés de langage chez une partie des enfants de la commune sont régulièrement observés mais les files actives des orthophonistes libéraux sont saturées ainsi que les délais pour avoir accès à un bilan orthophonique. La demande de soins en santé mentale pour les enfants de Rillieux est très importante. Toutefois, les dépassements d'honoraires du secteur libéral, les consultations de psychologues libéraux non prises en charge par l'Assurance Maladie ainsi que les délais d'attente pour une prise en charge en CMP sont autant de freins à l'accès aux soins psychiques.

➤ **Les adolescents et les jeunes** présentent des besoins particulièrement repérés, notamment en matière **de sexualité, de reproduction, d'infections sexuellement transmissibles, de contraception**. De plus, la question de la maternité et de la grossesse mériterait d'être abordée avec les jeunes filles, qui, pour certaines, peuvent percevoir la grossesse et la maternité comme un moyen d'accès à une reconnaissance sociale, alors même qu'elles rencontrent d'importantes difficultés dans leur parcours d'étude ou de formation. Par ailleurs, des **problématiques de santé mentale** sont soulignées : isolement, souffrance psychique, mal-être, difficultés de comportement sont des sujets d'alerte pour les professionnels, qui se sont accentuées avec la crise du COVID-19. Des freins au recours aux soins psychiques sont par ailleurs relevés, en lien avec des représentations négatives des jeunes sur la psychiatrie et sur la maladie mentale, qui s'ajoutent aux délais importants pour un premier rendez-vous en CMP. Toutefois, les professionnels saluent la présence d'un **Point Accueil Ecoute Jeunes** qui semble bien repéré et utilisé par les jeunes Rillards.

➤ **Les difficultés d'accès aux soins des habitants modestes et précaires** de Rillieux-la-Pape ont été particulièrement soulignées. Celles-ci sont souvent économiques et administratives et peuvent entraîner des **retards et renoncements aux**

soins.

➤ La **demande de soin psychique des habitants adultes** de Rillieux-la-Pape est très importante, mais les délais d'attente pour un rendez-vous en CMP, l'image négative de la psychiatrie et des soins psychiques ainsi que la non prise en charge des consultations de psychologues libéraux par l'Assurance Maladie, constituent des freins à l'accès aux soins psychiques. Face à ce besoin, le CLSM, la Ville et l'Agence Régionale de Santé ont soutenu la création d'un **Point Ecoute ouvert aux adultes** en 2021 (accès gratuit) qui est déjà largement utilisé.

➤ Les ressources de suivi en matière de **santé sexuelle et reproductive pour les femmes** sont bien repérées par les habitantes, néanmoins deux points de vigilance émergent : l'accès à la contraception et la faible participation aux dépistages organisés des cancers féminins. La vulnérabilité de certaines femmes migrantes précaires est particulièrement soulignée : difficultés d'accès aux droits et aux soins, souffrance psychique, fragilité du logement, violences conjugales...

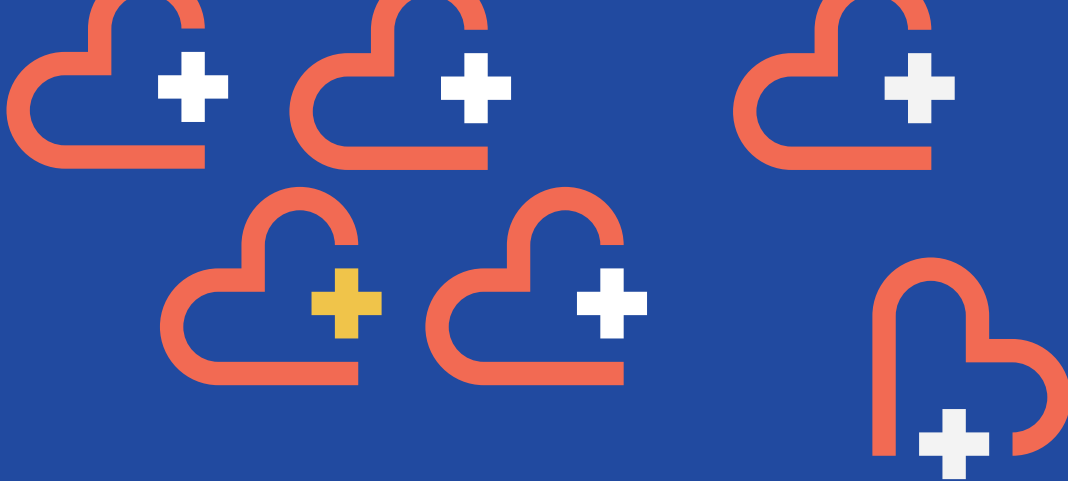
➤ Enfin, la présence de **personnes âgées, notamment dépendantes, ayant des revenus très modestes** est un point d'attention, les contraintes économiques impactant également défavorablement leur qualité de vie. Ainsi, des retards et renoncements aux soins des personnes âgées sont repérés, dus au coût de certains soins parfois peu remboursés, aux difficultés de déplacements pour les personnes à mobilité réduite et à la non-maîtrise des outils numériques, notamment pour les prises de rendez-vous. Même si les ressources de lien social pour les personnes âgées sont nombreuses sur la commune (activités, clubs, ateliers, espaces extérieurs, outils numériques...), **l'isolement social et la solitude** ressentis par les personnes âgées est une problématique souvent repérée, aggravée par la crise sanitaire du COVID-19.

Reste que Rillieux-la-Pape concentre des **ressources diversifiées** : commerces variés, marchés, équipements sportifs, centres sociaux, MJC, aménagement de pistes cyclables, espaces verts, qui sont fortement appréciées par les habitants.

Néanmoins, les professionnels comme les habitants rencontrés ont convergé sur l'importance de penser davantage les **projets urbains sous l'angle de la santé**, notamment sur quatre dimensions : **l'activité physique, la mixité hommes-femmes dans les espaces publics, le lien social et la lutte contre les ilots de chaleur**. Enfin, concernant le **logement**, les

difficultés économiques des personnes en précarité, les nuisances sonores, la faible luminosité, l'humidité et les moisissures, les nuisibles ou encore l'adaptation du logement au vieillissement, sont des déterminants de santé qui doivent encore être travaillés sur la commune.





5 | PÉRIMÈTRE, ENJEUX PRIORITAIRES et axes retenus pour le CLS de Rillieux-la-Pape

5.1. Le périmètre du Contrat
Local de Santé de Rillieux-La-Pape.

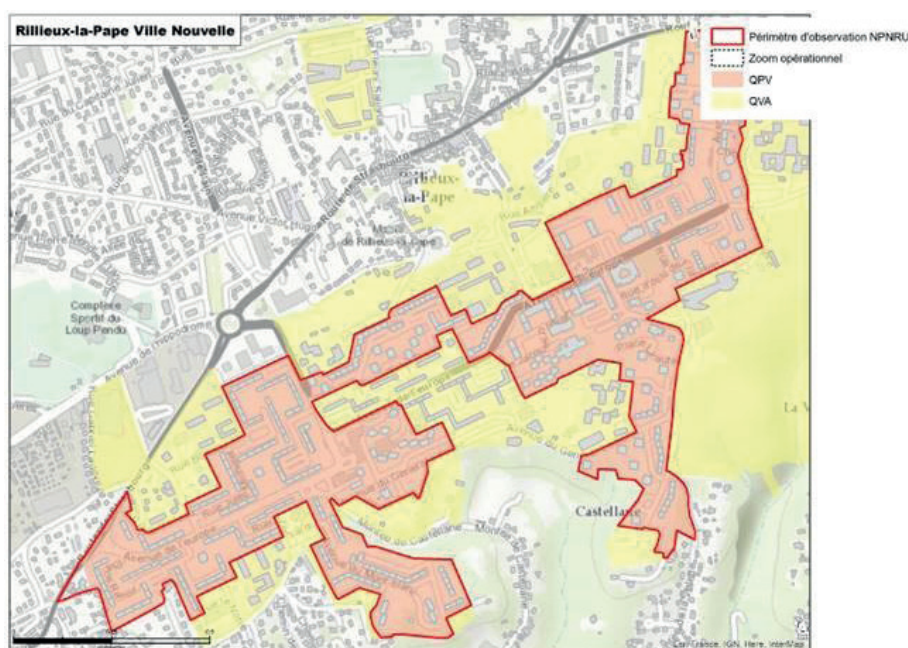
5.2. La durée du contrat.

5.3. Les axes stratégiques et les
objectifs du Contrat Local de Santé.

5.1. Le périmètre du Contrat Local de Santé de Rillieux-La-Pape.

Le Contrat Local de Santé a vocation à s'appliquer à l'ensemble du territoire de la commune de Rillieux-la-Pape. Toutefois le CLS prendra bien en compte les spécificités de chaque territoire et de chaque population car la ville est marquée par une grande

diversité. Selon leurs appartenances sociales, économiques, géographiques, les habitants ont des besoins et attentes différents. Les points ou territoires de vigilance seront tout d'abord, le Quartier Politique de la Ville (QPV) Ville Nouvelle et les Quartiers de Veille Active.



D'autres quartiers feront également l'objet d'une vigilance accrue, comme Vancia, qui malgré la présence d'une population

plus favorisée, a des fragilités liées à son éloignement et au manque de liaison avec les ressources du centre-ville.

5.2. La durée du contrat.

La durée du Contrat Local de Santé est de 4 années à partir de sa signature : 2022/2026 et s'inscrit donc sur la durée du mandat municipal.



5.3. Les axes stratégiques et les objectifs du Contrat Local de Santé.

Le Contrat Local de Santé se structure en 5 axes stratégiques, eux-mêmes composés de fiches-actions. Cette structuration validée par la Ville, l'Agence Régionale de Santé et les institutions signataires est le fruit du travail

partenarial mené lors du Diagnostic Local de Santé et lors des différents groupes de travail-thématique réalisés lors de la phase d'écriture du Contrat Local de Santé.

AXE 1 : Offre de soins et accès aux soins



- › **Fiche 1.1** : Proposer une permanence de soins les soirs et les week-ends – Maison Médicale de Garde
- › **Fiche 1.2** : Améliorer l'offre et l'accès aux soins de 1er recours
- › **Fiche 1.3** : Améliorer l'accès aux droits de santé, à la prévention, aux dépistages et aux soins sur le territoire.

AXE 2 : Santé Mentale



- › **Fiche 2.1** : Soutenir et développer l'activité du Conseil local de santé mentale (CLSM)
- › **Fiche 2.2** : Améliorer l'accès aux soins psychiques sur le territoire
- › **Fiche 2.3** : Améliorer le parcours de soins en psychiatrie des patients

AXE 3 : Prévention et promotion en santé



Cet axe a été découpé avec une entrée par public

Petite-enfance et Enfance

- › **Fiche 3.1** : Stimuler, développer l'accès au langage chez les enfants de 0 - 6 ans
- › **Fiche 3.2** : Prévenir, réduire les situations de maltraitance et favoriser le bien-être des enfants

Adolescents-Jeunes

- › **Fiche 3.3** : Améliorer les connaissances et les représentations des jeunes en matière de vie sexuelle et vie affective

Femmes

- › **Fiche 3.4** : Développer et promouvoir la santé de la femme
- › **Fiche 3.5** : Prévenir les violences faites aux femmes et améliorer la prise en charge des femmes victimes sur le territoire

Personnes Âgées

- › **Fiche 3.6** Garantir aux personnes âgées dépendantes un niveau d'aide permettant leur maintien à domicile dans un logement favorable à leur santé
- › **Fiche 3.7** Permettre aux personnes âgées isolées un accès à un lien social favorable à leur santé psychique et physique
- › **Fiche 3.8** Garantir aux personnes âgées l'accès à des espaces extérieurs favorables à la santé mentale et physique

AXE 4 : Diabète, surpoids, promotion de l'activité physique



- › **Fiche 4.1** : Promouvoir une alimentation équilibrée et plaisir à Rillieux-la-Pape
- › **Fiche 4.2** : Promouvoir le sport-santé, le sport bien-être
- › **Fiche 4.3** : Promouvoir la pratique d'une activité physique et sportive en extérieur

AXE 5 : Handicap

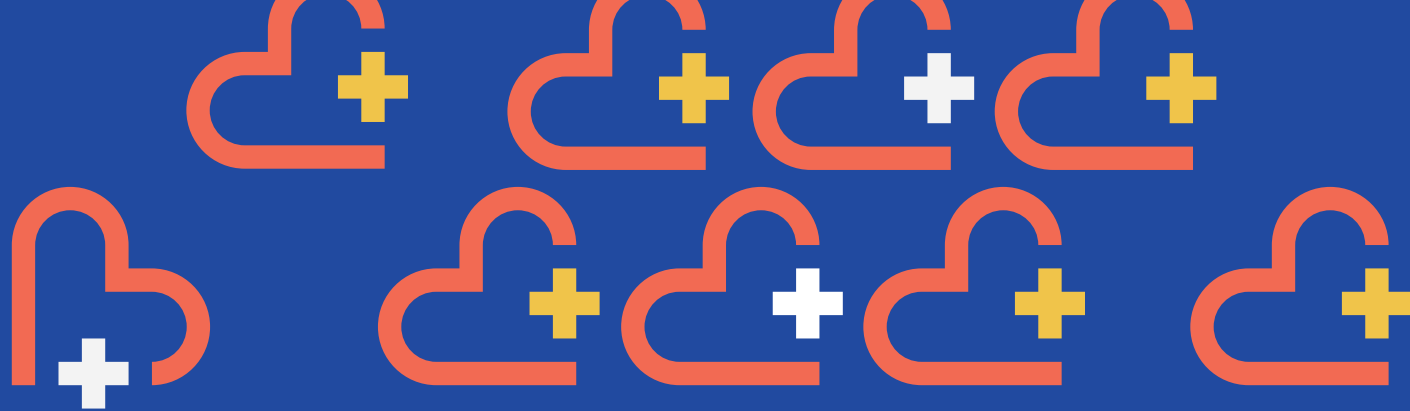


- › **Fiche 5.1** : Développer l'accès des enfants et jeunes en situation de handicap aux ressources du territoire
- › **Fiche 5.2** : Améliorer l'accompagnement des parents d'enfants en situation de handicap
- › **Fiche 5.3** : Mieux prendre en compte les besoins des adultes en situation de handicap sur le territoire

En complément de ces 5 axes, **4 FICHES-THÉMATIQUES** intègrent le Contrat Local de Santé

- › **Fiche 6.1** Prévenir les risques liés à l'usage non approprié des écrans chez les enfants, adolescents et les jeunes
- › **Fiche 6.2** Prévenir l'apparition des conduites à risques et réduire les dommages liés aux consommations de substances psychoactives
- › **Fiche 6.3** Éliminer les nuisibles dans les logements et dans les espaces extérieurs
- › **Fiche 6.4** Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens des Rilliards





6 | LES OBJECTIFS ET MOYENS D'ÉVALUATION des actions déployées dans le cadre du CLS

Plusieurs types d'évaluation sont possibles afin de comprendre comment et dans quelle mesure, les actions prévues dans le CLS, ont atteint ou non, les objectifs initialement fixés.

Les deux grands types d'évaluation mobilisés dans le cadre des actions déployées sont :

L'évaluation de processus, porte sur le **déploiement de l'action**, des activités initialement prévues (en lien avec les moyens qui ont effectivement été alloués). Le processus (contraintes, moyens humains et matériels, organisation, ...) permet souvent d'éclairer l'évaluation de résultat. L'évaluation de processus nécessite que des **indicateurs de suivi** soient définis et utilisés tout au long du déploiement des actions, pendant la durée du CLS

L'évaluation de résultat, porte sur l'atteinte des objectifs spécifiques, qui sont totalement imputables à l'action et aux activités expressément mises en œuvre dans le cadre

du CLS. L'évaluation de résultat peut s'appuyer sur des résultats issus de bases de données (exemple : évolution du taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein), ou nécessiter des enquêtes ad hoc, qualitatives ou par questionnaires, auprès des bénéficiaires de l'action, qui peuvent être complexes et coûteuses à mettre en place. Les évaluations de résultats seront donc réalisées, auprès des bénéficiaires, selon les moyens dont dispose la commune.

Chaque fiche action intègre des indicateurs d'évaluation de processus et de résultat qui lui sont propres et qui sont définis au regard du contenu déployé.





7 | GOUVERNANCE ET ENGAGEMENT des signataires du Contrat Local de Santé de Rillieux-La-Pape

Le Comité de Pilotage (COPIL) du Contrat Local de Santé de Rillieux-la-Pape est composé des signataires ou de leurs représentants. Ses attributions sont les suivantes :

- Définir les axes stratégiques et leurs objectifs ;
- Suivre la mise en œuvre ;
- Examiner les propositions et prendre les décisions concernant la priorisation, reconduction ou réorientation des actions telles que présentées par le Comité technique ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des pilotes et co-pilotes d'action ;
- Assurer l'évaluation de la programmation à partir des indicateurs de suivi et d'évaluation ;

Le COPIL du CLS se réunit, 1 fois par an, pour faire un bilan, une évaluation intermédiaire, infléchir et/ou développer les orientations et les actions. Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires. Il peut inviter des partenaires du Contrat Local de Santé. Dans l'éventualité d'un arbitrage concernant le CLS, seuls sont admis à voter les signataires du CLS. En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité pourra être modifiée.

Le Comité technique (COTECH), composé des représentants des signataires et des membres partenaires, se réunit au moins 3 fois par an pour :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre opérationnelle du CLS (qui doit être articulée et cohérente) ;
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires ;
- Rédiger des documents de synthèse ;
- Discuter et valider techniquement des éventuels ajouts/modifications/suppressions de fiches pouvant être apportés au présent contrat ;
- Actualiser les données en santé et procéder à une veille sanitaire
- Proposer de nouveaux champs d'investigation au COPIL fondés sur les constats de terrain.

L'animation du Contrat Local de Santé est assurée par le chargé de mission Santé-Handicap (coordinateur du CLS) en lien avec la coordinatrice de l'Atelier Santé Ville, la coordinatrice du Conseil Local de Santé Mentale et les services du CCAS et du GPV.

Des groupes de travail spécifiques pourront voir le jour tout au long de la durée du CLS. Afin d'éviter la sur-mobilisation des acteurs, la mobilisation d'instances déjà existantes sera privilégiée.

Les missions du chargé de mission Santé-Handicap / coordinateur du CLS sont de :

- Participer à la rédaction et à la mise en œuvre du CLS
- Animer et organiser les instances de gouvernance
- Coordonner le CLS sur sa durée et coordonner les acteurs autour de son élaboration, sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation
- Soutenir et développer les dynamiques locales, identifier et mobiliser les acteurs
- Participer à la recherche de financements

L'engagement de chaque signataire est détaillé dans chacune des fiches-actions du Contrat Local de Santé. Plus globalement, chaque signataire s'engage dans la mesure de ses possibilités à :

- **Porter en priorité les actions du CLS qui le concerne, dans le cadre de ses actions propres et dans le cadre collectif établi par le CLS**
- **Participer ou se faire représenter aux instances du CLS**
- **Atteindre de manière coordonnée les objectifs que chacun a dans son champ de compétence**
- **Faire connaître et porter auprès de ses partenaires le contenu et l'esprit du CLS**
- **Favoriser le suivi et l'évaluation qualitative et quantitative des actions pour lesquelles il s'est engagé**



SIGNATAIRES



L'Agence Régionale de Santé

Philippe GUETAT

Directeur Départemental du Rhône et de la Métropole de Lyon



La Métropole de Lyon

Pascal BLANCHARD

Vice-président, en charge de la santé, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap



**PRÉFET
DE LA RÉGION
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La Préfecture du Rhône

Vanina NICOLI

Préfète, Secrétaire Générale



Le Centre hospitalier du Vinatier

Pascal MARIOTTI

Directeur



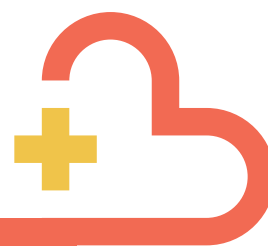
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Emmanuelle LAFOUX

Directrice Générale du Rhône



DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ



Polyclinique Lyon Nord
Rillieux-la-Pape



**La CPTS de
Rillieux-La-Pape**

Michael ALLOUCH
Président



**MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**L'Education
Nationale**

Philippe CARRIERE
Inspecteur d'académie, directeur
académique des services de l'Education
Nationale du Rhône

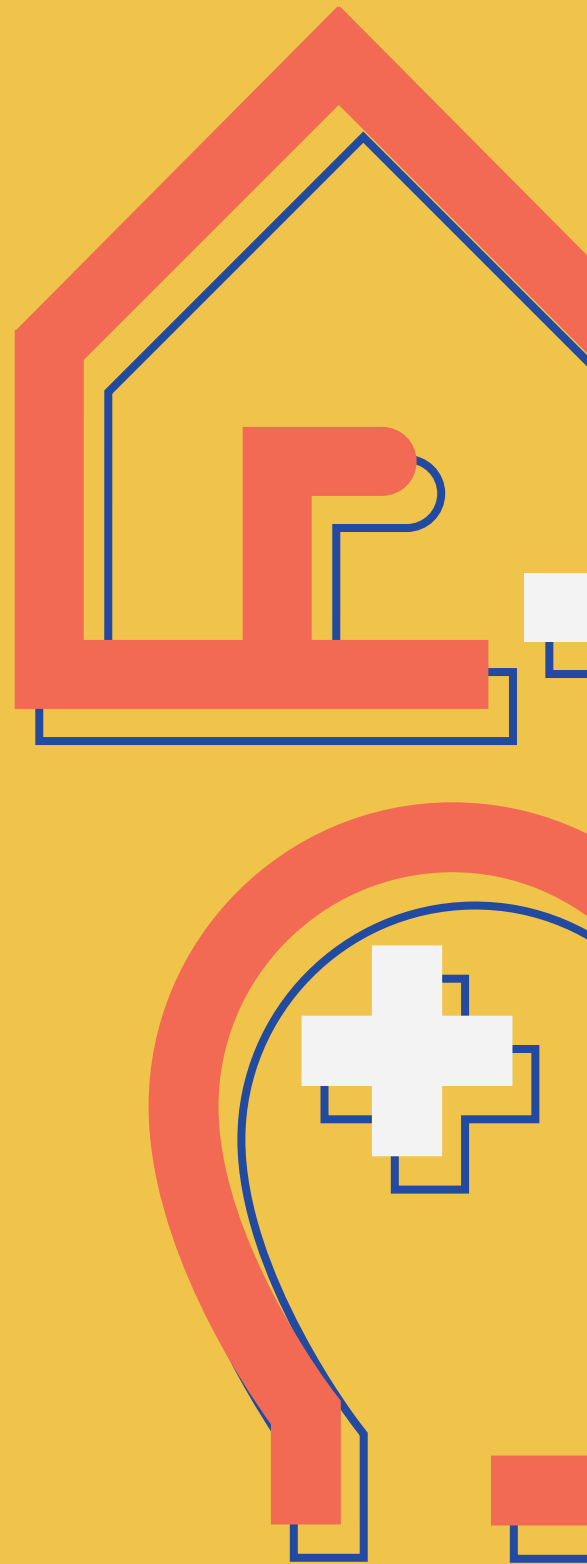


**La Ville de
Rillieux-la-Pape**

Julien SMATI
Maire de Rillieux-la-Pape
Conseiller de la Métropole de Lyon

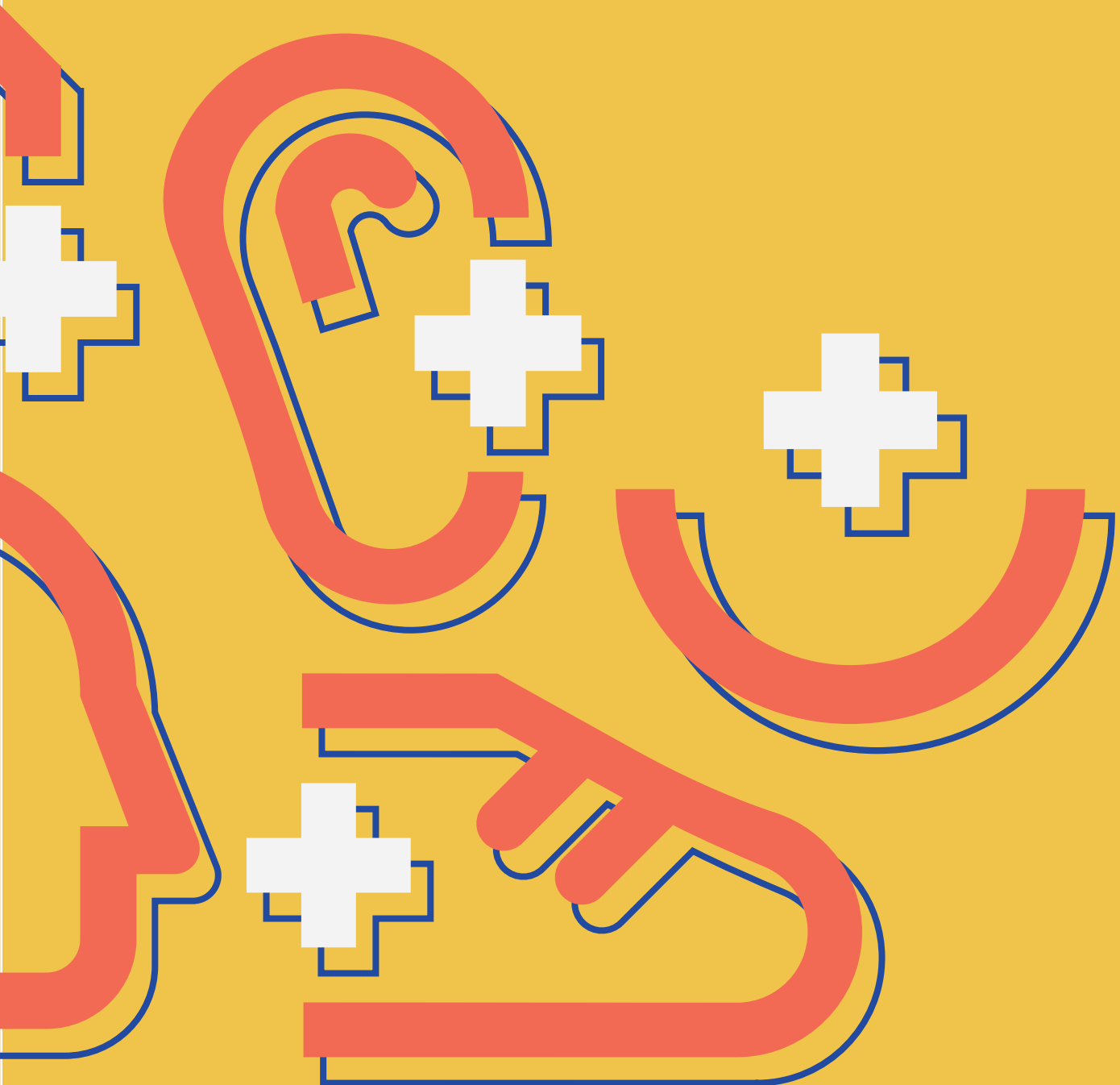
Alexandre VINCEDET
Député du Rhône
Conseiller de la Métropole de Lyon
Président de la Majorité Municipale







FICHES ACTION





AXE 1

OFFRE DE SOINS ET ACCÈS AUX SOINS

Fiche 1.1. Proposer une permanence de soins les soirs et les week-ends – Maison Médicale de Garde

Fiche 1.2. Améliorer l'offre et l'accès aux soins de 1er recours

Fiche 1.3. Améliorer l'accès aux droits de santé, à la prévention, aux dépistages et aux soins sur le territoire.



Fiche 1.1

PROPOSER UNE PERMANENCE DE SOINS LES SOIRS ET LES WEEK-ENDS – MAISON MÉDICALE DE GARDE

Contexte

La problématique de la permanence des soins les soirs et week-end est identifiée comme étant une priorité majeure. Ce constat a été partagé dans le cadre des démarches diagnostics CLS et CPTS.

Actuellement, le territoire de Rillieux-la-Pape dépend de la Maison Médicale de Garde (MMG) de Décines qui est difficilement accessible en transports en commun (notamment pour les foyers précaires non véhiculés).

En parallèle, l'Agence Régionale de Santé (ARS) constate une saturation des Maisons Médicales de Garde Métropolitaines.

Aujourd'hui, la Ville envisage le déploiement d'une MMG sur le territoire en lien avec l'ARS, la CPTS et les professionnels de santé. Cette MMG pourrait toucher un large bassin de vie qui sera à définir dans le cadre de l'étude de faisabilité.

Pilotes de l'action

**Agence Régionale de Santé –
Contrat Local de Santé**

Co-Pilote de l'action

**Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé**

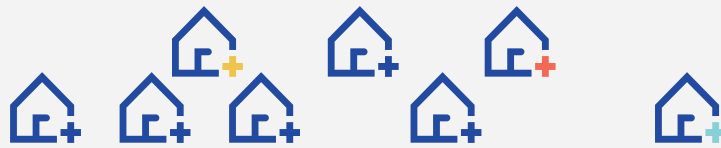
Objectifs spécifiques

1. Mobiliser les acteurs du bassin de vie dans la construction du projet (communes, CPTS, médecins généralistes)
2. Créer une Maison Médicale de Garde à Rillieux-la-Pape

Calendrier : 2022/2026

Public : Ensemble de la population





Actions en cours / actions à développer

- Recenser en lien avec les CPTS du bassin de vie, les médecins généralistes et les communes intéressés par le projet de Maison Médical de Garde. **objectif spécifique associé 1**
- Construire en lien avec l'ARS et toutes les parties prenantes un projet médical, immobilier et financier. **Objectifs spécifiques associés 1 et 2**

Acteurs associés ou à mobiliser

CPTS Rillieux-Sathonay, Caluire et Val de Saône, médecins généralistes du bassin de vie, Ordre des médecins, Atelier Santé Ville...

Déterminants de la santé visés

☐ Individuel

☒ Milieux de vie

Public ciblé

☒ Ensemble population

☐ Public vulnérable

☐ Public spécifique

Territoire Ciblé

☒ Ville

☐ QPV

☐ Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Création effective d'une maison médicale de garde à Rillieux-la-Pape et nombre de médecins qui y participent

Leviers

- Pré-validation de la démarche par l'ARS (cf : courrier février 2022)
- Opportunités déjà identifiées au regard des projets urbains en cours sur le territoire

Points de vigilance

- Mobilisation des professionnels de santé
- Recherche d'un local sécurisé adapté et disponible rapidement sur la commune



Fiche 1.2

AMÉLIORER L'OFFRE ET L'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

Contexte

La problématique d'offre de soins est prégnante et identifiée par les professionnels et habitants du territoire.

De plus en plus d'habitants rencontrent des difficultés pour trouver un médecin traitant, les files-actives des praticiens en exercice sont saturées.

Aujourd'hui, Rillieux compte 25 médecins généralistes soit une densité de 0.83 pour 1 000/habitants (densité inférieure à la

moyenne Régionale Auvergne-Rhône-Alpes qui est à 0.92). Le territoire va perdre à l'horizon 2025/2026, 6 médecins généralistes sachant que dans le même temps la population communale va augmenter.

La création d'une CPTS et la structuration d'un CLS vont permettre au territoire de construire une politique partagée et transversale sur l'offre de soins.

Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Objectifs spécifiques

1. Aider à créer de nouveaux modes d'exercices coordonnés
2. Attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire
3. Faciliter l'interconnaissance et la coordination des acteurs œuvrant dans l'offre de soins de premier recours

Co-Pilote de l'action

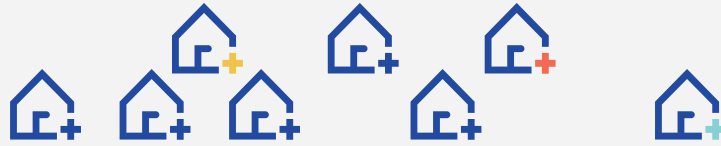
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Calendrier : 2022/2026

Publics : Professionnels de santé et étudiants en médecine

Actions en cours / actions à développer

- Créer un espace d'exercice partagé sur le territoire - **objectif spécifique associé 1 -**
- Poursuivre et développer le travail déjà mené sur l'offre de soins avec la CPTS - **objectif spécifiques associés 1, 2 et 3 -**
- Réaliser une veille stratégique immobilière en lien avec le service attractivité (identification des locaux disponibles, adaptation des locaux à une activité médicale...) - **objectifs spécifiques associés 2 et 3 -**



Actions à mettre en place

- Créer des actions et des supports marketing adaptés à destination des professionnels de santé (hors territoire) et futurs professionnels de santé **-objectif spécifique associé 2-**
- Accueillir, accompagner et faciliter l'installation sur le territoire des nouveaux praticiens **- objectif spécifique associé 2 -**
- Créer des liens entre la politique santé et la politique urbaine (intégrer les besoins d'espaces de pratique regroupée au sein des programmes immobiliers développés notamment dans le cadre du NPNRU). **- objectif spécifique associé 3-**
- Créer et animer un outil de veille stratégique sur la densité médicale (premier et second recours), actualiser et diffuser ces informations **-objectifs spécifique associé 3-**

Acteurs associés ou à mobiliser

CPTS, professionnels de santé du territoire, services de la Ville (Grand Projet de Ville...), Polyclinique, URPS, Université de médecine, CPAM

Déterminants de la santé visés

☐ Individuel ☒ Milieux de vie

Public ciblé

☒ Ensemble population ☐ Public vulnérable ☐ Public spécifique

Territoire Ciblé

☒ Ville ☒ QPV ☒ Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Création effective de l'espace d'exercice coordonné et présence de professionnels de santé
- Création et diffusion effectives de supports de Marketing Territorial
- Nombre de médecins généralistes en exercice / Nombre d'installations nouvelles durant la durée du CLS

Levier et point de vigilance

- Problématique majeure à l'échelle nationale, très forte concurrence entre les territoires (enjeu à partager avec les communes limitrophes).



Fiche 1.3

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX DROITS DE SANTÉ, À LA PRÉVENTION, AUX DÉPISTAGES ET AUX SOINS SUR LE TERRITOIRE

Contexte

Depuis mars 2017 la ville de Rillieux-la-Pape accueille un dispositif de médiation santé porté par L'IREPS délégation du Rhône (ex-ADES). La médiation santé vise à améliorer l'accès aux droits et aux soins des personnes en difficultés dans leurs démarches de santé. Le médiateur santé propose des permanences d'accès aux droits 1 jour et demi par semaine.

En parallèle, des actions collectives en santé sont organisées, en lien avec l'ASV et les partenaires du territoire, à destination des habitants, en priorité ceux du QPV Ville Nouvelle.

Pilotes de l'action

IREPS Auvergne Rhône-Alpes - Ville (Atelier Santé Ville - Contrat Local de Santé)

Objectifs spécifiques

1. Faciliter le recours au droit commun et au système de santé des populations en situation d'exclusion ou de précarité
2. Contribuer à l'autonomisation des usagers en difficultés dans leurs démarches de santé
3. Mobiliser les usagers sur des actions individuelles ou collectives en prévention et éducation pour la santé

Calendrier : 2022/2026

Publics : Publics QPV et publics en difficultés dans leurs démarches de santé

Actions en cours / actions à développer

- Développer les permanences individuelles (Accueil, écoute, information, orientation...)
- **objectifs spécifiques associés 1 et 2**
- Développer les actions collectives en santé en lien avec les partenaires du territoire
- **objectif spécifique associé 3**





Actions à mettre en place

- Associer les professionnels de la CPTS, à la construction et à la réalisation des actions collectives en santé – *objectif spécifique associé 3* –
- Remettre en place l'accompagnement physique (des personnes vulnérables vers les structures de soins et de prévention – *objectif spécifique associé 2* –
- Poursuivre la réflexion d'une internalisation (Ville) du dispositif de médiation santé – *objectif spécifique associé 1, 2, 3* –

Acteurs associés ou à mobiliser

Atelier Santé Ville, acteurs des champs sanitaire, social et médico-social, ensemble des acteurs œuvrant sur le quartier politique de la ville

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de permanences
- Lieux des permanences
- Nombres de personnes orientées par les partenaires
- Nombres et nature des demandes formulées par les bénéficiaires
- Nombres d'orientations vers les services de droit commun

Leviers

- Dans le cadre de la mise en place du CLS une réflexion est posée quant à l'internalisation du dispositif de médiation santé

Point de vigilance

- L'internalisation du dispositif aura un coût humain et financier (à prévoir)



AXE 2

SANTÉ
MENTALE

Fiche 2.1. Soutenir et développer l'activité du
Conseil local de santé mentale (CLSM)

Fiche 2.2. Améliorer l'accès aux soins
psychiques sur le territoire

Fiche 2.3. Améliorer le parcours de soins en
psychiatrie des patients



Fiche 2.1

SOUTENIR ET DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ DU CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE (CLSM)

Contexte

Le CLSM intercommunal de Caluire-et-Cuire, Neuville-sur-Saône, et Rillieux-la-Pape est actif depuis novembre 2019. Il a notamment permis :

- la mise en place de commissions thématiques
- le développement de groupes d'analyse de situations
- la mise en place d'actions (sensibilisations, formations...) et de dispositifs (Point Écoute Adultes, Point Écoute Parents Enfants)

Le CLSM permet également aux différents acteurs du territoire d'avoir des espaces d'échanges avec la psychiatrie publique à travers les instances techniques et les instances stratégiques. Après 3 ans d'activité,

le CLSM est devenu un outil nécessaire, qui a d'ores et déjà démontré ses plus-values.

Les difficultés d'accès aux soins en santé mentale restent néanmoins une problématique bien présente sur le territoire. Il est notamment mis en avant un manque de coordination entre les acteurs concernés par les enjeux de santé mentale : psychiatrie publique, acteurs des champs sanitaire et social, professionnels de l'accompagnement, ville, et personnes concernées. D'autre part, les professionnels mettent en avant le manque d'espace de socialisation pensé par et pour les personnes concernées par des troubles psychiques.

Pilote de l'action

Conseil Local de Santé Mentale

Objectifs spécifiques

1. Favoriser le lien social des personnes souffrant de troubles psychiques
2. Améliorer l'accès et le parcours de soins en santé mentale
3. Améliorer la coordination des acteurs et les connaissances en santé mentale
4. Informer, sensibiliser la population et destigmatiser la santé mentale

Calendrier : 2022/2026

Publics : personnes concernées par des troubles psychiques, public adulte, enfants, adolescents – jeunes et personnes âgées, professionnels du champ sanitaire, social et médico-social, aidants.

Actions en cours / actions à développer

- Pérenniser les quatre commissions (Enfance et Parentalité, Ados-Jeunes Adultes, Logement et Hébergement, Sensibilisation à la Santé Mentale) pour favoriser l'interconnaissance des acteurs et organiser sur le territoire, des parcours de soins et de vie sans rupture - **Objectif spécifique associé 2** -
- Poursuivre et développer les groupes d'étude de situations complexes - **Objectif spécifique associé 2** -
- Développer des actions de sensibilisation (SISM) et de formation (PSSM -jeunes et adultes, présentation des soins sans consentement (ARS et CH le Vinatier) à destination des habitants et des professionnels du territoire - **Objectifs spécifiques associés 3 et 4** -

Actions à mettre en place

- Créer et accompagner un groupe d'entraide mutuelle (GEM) - **Objectif spécifique associé 1** -

Acteurs associés ou à mobiliser

CH Le Vinatier (dont les 3 pôles intervenant sur le territoire : Pôle Ouest, Pôle Psychiatrie de la personne âgée adultes, Pôle de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent), Ville de Rillieux-la-Pape (Contrat Local de Santé, Atelier Santé Ville, CLSPD, PRE), ESAT, structures d'accompagnements spécialisées, CIDFF, Bailleurs sociaux, MDML, CCAS, les dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologiques (PEAJ, PEPE et PEA), Éducation Nationale, CCOMS, Ospere Samdara, IREPS...

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Réalisation effective des commissions
- Nombre de sensibilisations et de formations réalisées, nombre de partenaires mobilisés
- Nombre de situations présentées lors des groupes d'études

Levier

Capitaliser sur la présence du CLSM qui est une démarche bien repérée et investie par les acteurs



Fiche 2.2

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PSYCHIQUES SUR LE TERRITOIRE

Contexte

Les diagnostics menés dans le cadre du Contrat Local de Santé et du Conseil Local en Santé Mentale ont fait ressortir les difficultés d'accès aux soins en santé mentale comme un enjeu majeur (enjeu renforcé par la crise COVID). Lorsque ces difficultés ne sont pas suffisamment importantes ou chroniques pour être prises en charge par la psychiatrie publique, les réponses peuvent être amenées par le libéral ou par les dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologiques, notamment pour les publics les plus fragiles.

La ville de Rillieux-la-Pape accueille 3 dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologiques sur son territoire :

- Point Écoute Parents Enfants (1/2 journée de permanence par semaine)
- Point Accueil Écoute Jeunes (3 journées et ½ de permanence + ½ journée Consultation Jeunes Consommateurs par semaine)
- Point Écoute Adultes (2 journées de

permanence par semaine)

Ces espaces sont fortement investis par les habitants du territoire alors même que le PEA et le PEPE sont de création récente (janvier 2021 pour le PEA et janvier 2022 pour le PEPE). Cette offre est portée par le Pôle Lyade de la Fondation ARHM et par Aria-Opelia pour la CJC.

Quelques chiffres d'activité en 2021 :

PEA : 42 habitants accompagnés / 221 entretiens

PAEJ : 56 Rilliards accueillis / 288 entretiens de Rilliards (68% de l'activité du PAEJ)

Les psychologues du PEAJ, du PEA peuvent aussi mener des actions collectives à destination des habitants et professionnels du territoire.

Pilotes de l'action

Pôle LYADE
Conseil Local de Santé Mentale

Co-Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape
(Contrat Local de Santé – Atelier Santé Ville)

Objectifs spécifiques

1. Favoriser l'accès de la population aux dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologiques (permanences individuelles)
2. Sensibiliser et accompagner les habitants et professionnels sur des enjeux / questions liés à la santé mentale

Calendrier : 2022/2026

Publics : PEPE : enfants de moins de 11 ans et famille - PAEJ : adolescents, jeunes de 12 à 25 ans et entourage - PEA : adultes de plus de 25 ans - Actions collectives : tout public (professionnels et habitants)

Actions en cours / actions à développer

- Maintenir et développer les temps de permanences individuelles des 3 dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologiques - **objectif spécifique associé 1** -
- Poursuivre, en lien avec le CLSM, l'articulation entre les dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologique et la psychiatrie publique - **objectif spécifique associé 1** -
- Développer, en lien avec le CLSM, une information-communication à destination des habitants et professionnels du territoire (dont les professionnels libéraux de santé - CPTS -) - **objectif spécifique associé 2** -

Actions à mettre en place

- Construire une programmation (structurée et pérenne) d'actions collectives à destination des professionnels et/ou des habitants - répondant aux besoins identifiés - **objectif spécifique associé 2** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Psychiatrie Publique, services de la Ville, Métropole de Lyon, Éducation Nationale, structures du territoire (Centres Sociaux...)

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de permanences réalisées par dispositif
- Nombre de personnes reçues et nombre de rendez-vous non honorés
- Nombre d'orientations effectuées
- Identification des motifs initiaux de consultation et identification des motifs traités
- Nombre d'actions collectives menées, nombre de professionnels mobilisés, nombre d'habitants présents

Leviers

- Présence des psychologues des dispositifs sur le territoire ce qui permet une plus grande adaptabilité et réactivité.
- Supports en santé mentale existants (livrets créés par le PEA et le PAEJ)
- Mise en place du dispositif MONPSY

Points de vigilance

- Les financements des dispositifs PEA et PEPE ne sont pas pérennes et sont arbitrés chaque année.
- Les actions collectives se feront au détriment des permanences individuelles



Fiche 2.3

AMÉLIORER LE PARCOURS DE SOINS EN PSYCHIATRIE DES PATIENTS

Contexte

De fortes problématiques d'accès aux soins ont été mises en avant sur le territoire, avec des délais d'attente pour une première prise en charge au CMP pouvant atteindre 1 an. Dans ce cadre, une réorganisation de l'offre de soins publique en psychiatrie (psychiatrie enfants / adolescents, psychiatrie adultes, psychiatrie des personnes âgées) a eu lieu afin d'offrir une prise en charge plus rapide et mieux adaptée aux demandes.

Cette nouvelle organisation de l'offre de soins en santé mentale et les nouvelles modalités d'accès aux soins sont encore méconnues des partenaires et de la population. En plus

d'un manque d'information de la population, il est identifié un manque de fluidité dans les parcours de soins. Ce dernier est dû au manque de lien et à la collaboration insuffisante entre les professionnels libéraux (psychiatre, médecins généralistes, infirmiers libéraux...) et la psychiatrie publique. Une meilleure coordination entre les 3 pôles de soins présents sur le territoire - psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychiatrie adulte et psychiatrie de la personne âgée - semble également nécessaire pour renforcer, coordonner les parcours et actions.

Pilotes de l'action

CH le Vinatier (les 3 pôles intervenant sur le territoire) – Conseil Local de Santé Mentale

Co-Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Objectifs spécifiques

1. Améliorer le repérage par le grand public des différentes modalités d'accès aux soins en psychiatrie et leurs spécificités par tranche d'âge
2. Faire mieux connaître les soins en psychiatrie au grand public afin de lever les freins à l'accès aux soins
3. Renforcer le réseau local et développer les liens et l'interconnaissance entre les professionnels (social, médical et médico-social).

Calendrier : 2022/2025 (convention du CLSM)

Publics : Tout public, professionnels et non professionnels

Actions en cours / actions à développer

- Organiser des journées portes ouvertes de la psychiatrie publique à destination des habitants et des professionnels du territoire - **objectifs spécifiques associés 1 et 2**
- Déployer et diffuser par le biais du CLSM les outils de communication déjà existants - **objectifs spécifiques associés 1 et 2**

Actions à mettre en place

- Présenter aux professionnels du territoires et aux habitants les différentes plateformes d'orientation vers les soins en psychiatrie (CADEO, POP, LIVE), leurs missions et l'évolution de l'offre de soins – *objectifs spécifiques associés 1 et 2* –
- Créer un outil de communication mutualisé à destination des professionnels, précisant la nouvelle organisation et les spécificités des secteurs de la psychiatrie – *objectifs spécifiques associés 1, 3* –
- Favoriser l'identification physique des différents CMP notamment par l'ajout de signalétique et de visuels sur l'espace public – *objectif spécifique associé 2* –
- Outiller les professionnels de santé libéraux sur les orientations possibles et les ressources du territoire en santé mentale – *objectif spécifique associé 3* –
- Organiser des temps de rencontre entre psychiatrie publique, CPTS et les acteurs du territoire – *objectif spécifique associé 3* –
- Structuration d'une coopération entre les professionnels du CH Le Vinatier et la CPTS de Rillieux (actions de formation, utilisation de la messagerie sécurisée pour une meilleure transmission de l'information médicale, accès aux avis spécialisés, amélioration de l'accès aux soins somatiques pour les patients suivis par le CH le Vinatier) – *objectif spécifique associé 3* –

Acteurs associés ou à mobiliser

CPTS, professionnels du champ sanitaire, social et du médico-social, ARHM (dispositif d'écoute et d'accompagnement psychologiques), Métropole , Bailleurs sociaux, Polyclinique Lyon Nord, Éducation Nationale, Ville de Rillieux-la-Pape...

Déterminants de la santé visés

☐ Individuel

☐ Milieux de vie

Public ciblé

☐ Ensemble population

☐ Public vulnérable

☐ Public spécifique

Territoire Ciblé

☐ Ville

☐ QPV

☐ Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Rapports d'activité des CMP
- Réalisation effective d'un outil de communication commun : type de support, canal de diffusion...
- Nombre de journées portes ouvertes organisées, nombre de personnes présentes et public touché
- Mise en place effective d'une signalétique spécifique dans l'espace public
- Nombre de rencontres entre professionnels organisées, thématiques abordées, professionnels présents, décisions prises...
- Création effective d'une coordination entre le CH le Vinatier et la CPTS de Rillieux

Point de vigilance

- Réorganisation et mutualisation de la psychiatrie encore en cours



AXE 3

PRÉVENTION ET PROMOTION EN SANTÉ

Petite-enfance et enfance

Fiche 3.1. Stimuler, développer l'accès au langage chez les enfants de 0 - 6ans

Fiche 3.2. Prévenir, réduire les situations de maltraitance et favoriser le bien-être des enfants

Adolescents-Jeunes

Fiche 3.3. Améliorer les connaissances et les représentations des jeunes en matière de vie sexuelle et vie affective

Femmes

Fiche 3.4. Développer et promouvoir la santé de la femme

Fiche 3.5. Prévenir les violences faites aux femmes et améliorer la prise en charge des femmes victimes sur le territoire

Personnes Âgées

Fiche 3.6. Garantir aux personnes âgées dépendantes un niveau d'aide permettant leur maintien à domicile dans un logement favorable à leur santé

Fiche 3.7. Permettre aux personnes âgées isolées un accès à un lien social favorable à leur santé psychique et physique

Fiche 3.8. Garantir aux personnes âgées l'accès à des espaces extérieurs favorables à la santé mentale et physique

Fiche 3.1

STIMULER, DÉVELOPPER L'ACCÈS AU LANGAGE CHEZ LES ENFANTS DE 0 - 6 ANS

Contexte

Des retards et des difficultés langagières sont régulièrement observés par les professionnels chez une partie des enfants et petits-enfants de la ville. Des problématiques d'accès aux bilans et aux prises en charge réalisés par des orthophonistes libéraux sont fortement repérées avec des délais d'attente pouvant aller jusqu'à 10 mois. Pendant ce laps de temps, le jeune enfant se retrouve freiné dans ses apprentissages de la langue, de l'écriture, et de la lecture.

Ces difficultés d'acquisition du langage

peuvent trouver leur source ou être aggravées par le manque de stimulation de l'enfant, notamment lorsque les familles sont en prise avec de multiples difficultés (économiques, sociales...).

Données quantitatives (PMI - Métropole de Lyon) :

Nombres d'enfants orientés vers des orthophonistes en 2020 :

- MDML Alagniers : 11
- MDML Velette : 19

Pilotes de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Service Parentalité, réussite éducative et petite-enfance / service Grand Projet de Ville)

Co-Pilote de l'action

Métropole de Lyon (Service PMI)

Objectifs spécifiques

1. Permettre à l'enfant d'être en capacité de s'exprimer et de s'intégrer, grâce au langage, à un groupe d'enfants
2. Permettre aux parents et futurs parents d'être en capacité de stimuler leurs enfants au plan langagier
3. Développer une culture territoriale commune sur les enjeux du langage chez les jeunes enfants et permettre aux différents professionnels d'être en capacité de les stimuler au plan langagier
4. Améliorer l'accès des enfants aux ressources d'aide face aux difficultés et aux troubles de langage (orthophonistes, CMP, autres ateliers de stimulation langagière...)

Calendrier : 2022/2026

Publics : Enfants de 0 à 6 ans, leurs parents et les professionnels travaillant avec ces publics.

Actions en cours / actions à développer

- Soutenir les actions portées dans le cadre de la Cité Educative et du comité technique Petite-Enfance (ateliers d'accompagnement des parents sur la stimulation langagière...).
- **objectif spécifique associé 2** -
- Favoriser la sensibilisation et la formation (développement du langage, ressources disponibles et besoins des enfants) de tous les professionnels travaillant en lien avec les 0 - 6 ans.
- **objectif spécifique associé 3** -
- Sensibiliser les parents et les professionnels au développement du langage à travers la mise en place d'actions et la diffusion de supports existants.
- **objectifs spécifiques associés 2, 3, 4** -
- Faciliter l'accès des jeunes enfants aux loisirs favorisant la verbalisation (Médiathèque, Service Culture, Ludothèque)
- **objectif associé 1** -

Actions à mettre en place

- Créer de nouveaux outils et supports adaptés à destination des familles et des professionnels (FALC) - **objectifs spécifiques associés 2, 3**
- Développer des actions de stimulation du langage sur le temps périscolaire à destination des enfants - **objectifs spécifiques associés 1, 3**
- Informer et sensibiliser les médecins généralistes aux signaux d'alerte et les outiller sur les orientations possibles. - **Objectif spécifique associé 3**

Acteurs associés ou à mobiliser

Éducation Nationale, CPTS, Structures Petite-Enfance (EAJE, RPE), Médiathèque, CAF, Centres Sociaux, Orthophonistes libéraux (hors CPTS), Accueil Périscolaire, Associations spécialisées (Appor, Evala...)

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Cibléd



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Mise en place effective des actions portées dans le cadre de la Cité Éducative, du comité technique Petite Enfance et du groupe de travail Plurilinguisme (nombre d'actions réalisées, fréquentation des publics, évolution des connaissances des publics ciblés).
- Diffusion effective de supports de communication déjà existants et création effective de supports de sensibilisation à destination des parents et professionnels sur le développement du langage chez les 0-6 ans.
- Nombre de formations réalisées, nombre de professionnels formés, évolution des connaissances et pratiques (avec la création d'un questionnaire à posteriori).
- Nombre de structures intégrées à la démarche, nombre de structures mettant en place des activités favorisant la stimulation langagière et la verbalisation.

Leviers

- Des instances déjà existantes au niveau du territoire (groupe de travail de la Cité Educative, comité technique Petite Enfance, groupe Plurilinguisme) et des pilotes et coordinateurs déjà identifiés au sein des services municipaux (coordinatrice parentalité et petite-enfance, agent de développement GPV, référent santé et accueil spécifique).
- Des financements possibles dans le cadre de la Cité Educative mais non pérennes (le label C.E a une durée de validité de 3 ans).
- Co-financement par la CAF et l'ARS d'une action inspirée de « Parler Bambins » pour les RPE se trouvant en QPV.
- Un cadre Métropolitain déjà existant : Schéma des services aux familles

Points de vigilance

- Des financements dans le cadre de la Cité Educative non pérennes (liés à la durée de labellisation : 3 ans)
- Veiller à une cohérence entre la fiche-action territoriale et les projets portés en interne de chaque structure gestionnaire.

PRÉVENIR, RÉDUIRE LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE ET FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS

Contexte

Des besoins d'accompagnement psychologique sont identifiés chez les enfants victimes de maltraitance et/ou témoins de violences intrafamiliales. Bien que le dispositif des « informations préoccupantes » semble être bien identifié par la majorité des professionnels, certains restent peu au fait des différentes ressources à solliciter en cas d'inquiétude ou de suspicion de maltraitance. De plus, la mise en place de mesure de protection est parfois très longue, constituant un facteur de risque pour la santé physique et psychique de l'enfant. De réels besoins d'accompagnement

se font également ressentir du côté des familles concernées et des professionnels qui les suivent.

Les professionnels font également état d'un sentiment de responsabilité et d'une appréhension à déclencher la procédure 'Information Préoccupante' car il existe, entre autre, des risques de rupture de liens avec la famille.

Données fournies par le service enfance de la Métropole :

nombre d'IP : 94 en 2020 - 70 en 2021

Pilotes de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (services Parentalité, Grand Projet de Ville et Contrat Local de Santé)

Co-Pilote de l'action

Métropole de Lyon (Service Enfance)

Objectifs spécifiques

1. Permettre aux professionnels de mieux repérer, reconnaître les maltraitements infantiles ou intrafamiliaux et les ressources d'aide afin de mieux aider les enfants et familles concernés
2. Prévenir les maltraitements infantiles ou familiaux en accompagnant les parents dans leur rôle éducatif
3. Renforcer les compétences psychosociales des enfants et des parents pour prévenir et réduire les situations de maltraitance

Calendrier : 2022/2026

Publics : Enfants âgés de 0 à 18 ans (focus sur les 0 - 6 ans), Parents/futurs parents et professionnels en lien avec ces publics

Actions en cours / actions à développer

- Soutenir et développer les espaces d'échanges entre parents et professionnels (Cf : Cafés des parents) en travaillant sur les compétences psychosociales (gestion du stress, stratégie d'adaptation, gestion des émotions...) sur l'éducation des enfants, leurs besoins, et les risques de maltraitance **objectifs spécifiques associés 2, 3**
- Renforcer les ressources d'accompagnements individuels des parents en fragilité qui sont repérés et/ou qui se sentent concernés par un risque de maltraitance **objectifs spécifiques associés 2, 3**
- Communiquer et diffuser l'information sur la bientraitance, les signaux d'alerte de la maltraitance

et sur les ressources d'aide auprès des habitants du territoire - **objectif spécifique associé 3** -

- Développer des actions de sensibilisation et d'information dans les écoles maternelles et primaires sur les violences faites aux enfants (publics ciblés : enseignants, professionnels du périscolaire, élèves) - **objectif spécifique associé 3** -

Actions à mettre en place

- Établir une culture commune par la sensibilisation et la formation des professionnels (présentation de la procédure d'IP par la Métropole, sensibilisation-formation des professionnels en lien avec les enfants et familles aux premiers signaux d'alerte) - **objectif spécifique associé 1** -
- Proposer un soutien psychologique aux professionnels et organiser des réunions de concertations pluriprofessionnelles sur des situations complexes - **objectif spécifique associé 1** -

Acteurs associés ou à mobiliser

CLSM, Psychiatrie publique, Métropole (PMI), Ville de Rillieux-la-Pape (Service Parentalité Réussite Éducative et Petite Enfance, CLSPD) Structures Petite Enfance (EAJE, RPE), Education Nationale, Centres Sociaux (LAEP), Accueil Périscolaire / Extra-scolaire, MJD, CPTS, professionnels de santé, Pôle LYADE (dispositifs d'écoute), médiation santé, CIDFF, bailleurs sociaux, associations d'enfants victimes, association d'Aide aux Victimes

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de formations, sensibilisations réalisées, nombre de professionnels touchés, évolution des connaissances et des pratiques (pour les formations)
- Développement et diffusion effective d'informations sur les maltraitances des enfants et sur les ressources d'aide auprès des habitants (nombre et type de supports diffusés et/ou créés - canaux utilisés).
- Nombre de temps d'échanges entre parents et professionnels réalisés dans les structures pré-citées. Analyse de la fréquentation et de la satisfaction des participants
- Fréquentation des ressources d'accompagnement individuel (lien avec la MJD, le CIDFF)
- Évolution du nombre d'IP, et des structures à l'origine de l'orientation

Leviers

- Existence des consultations préventives de puériculture (MDML) mais méconnaissance de ces consultations par de nombreux professionnels / familles
- Possibilité de mobiliser la garderie éphémère sur des actions collectives, ce qui pourra faciliter la mobilisation des parents (notamment des mères)

Point de vigilance

- Manque d'une instance de coordination à destination du public 6-18 ans

Fiche 3.3

AMÉLIORER LES CONNAISSANCES ET REPRÉSENTATIONS DES JEUNES EN MATIÈRE DE VIE SEXUELLE ET VIE AFFECTIVE

Contexte

Le Diagnostic Local de Santé indique : le manque d'information des adolescents et des jeunes en matière de sexualité, de reproduction, de risques pour la santé liés à la sexualité, à la contraception, est pointé. Il est observé, par ailleurs, que les jeunes filles et garçons ont une relative méconnaissance de leur corps. Les approximations, confusions, croyances erronées et tabous empêchent de poser des questions ou d'aborder certains sujets.

Au final, certains jeunes sont mal protégés des risques qui peuvent les concerner. Plus globalement, il ressort qu'en matière de relations femmes-hommes et d'égalité, il existe de forts besoins de sensibilisations et que les représentations « traditionnelles » sur la place de l'homme et de la femme peuvent être ancrées et enfermer certains publics dans des comportements stéréotypés.

Pilote de l'action

Métropole de Lyon (CPEF)

Co-Pilote de l'action

**Ville de Rillieux-la-Pape
(Contrat Local de Santé – service Initiatives
Jeunes et Dispositifs Éducatifs)**

Objectifs spécifiques

1. Améliorer la visibilité et l'accès aux ressources présentes sur le territoire (CPEF)
2. Développer les connaissances et les représentations des enfants, des jeunes et des professionnels sur la vie affective et sexuelle
3. Améliorer la connaissance et l'accès aux dépistages et à la contraception
4. Améliorer l'accompagnement des personnes en transition, en questionnement, LGBT

Calendrier : 2022/2026

Publics : enfants, jeunes et professionnels du territoire

Actions en cours / actions à développer

– Présentation du CPEF aux adolescents et jeunes dans les établissements scolaires du territoire (visites du CPEF, présence du CPEF sur des temps collectifs, forum santé, journée d'intégration) - **objectif spécifique associé 1** -

Actions à mettre en place

– Mettre en place des sensibilisations à destination des enseignants et élèves de primaire (CM1 et CM2) concernant les pratiques numériques (puberté/sexualité) - **objectifs spécifiques associés 1 et 2** -

- Organiser des actions d'aller-vers (d'information, sensibilisation, présentation des ressources), hors des structures et au plus près des habitants (sur des temps/espaces investis par jeunes / habitants du territoire) - **objectifs spécifiques associés 1, 2 et 3** -

- Création d'actions (programmation de la médiation santé / semaine de la santé sexuelle) à destination des jeunes et jeunes adultes (dépistage IST, cancer du col de l'utérus, vaccin HPV, améliorer l'accès à une contraception adaptée à chacun selon ses besoins) - **objectifs spécifiques associés 1, 3** -

- Mise en place de formations spécifiques à destination des professionnels du territoire sur les thèmes suivants : vie affective, vie sexuelle, genre - **objectif spécifique associé 4** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Education Nationale, CIDFF, Centre d'Examens de Santé, IREPS, CLSM, dispositifs d'écoute psychologique (PEA et PAEJ) Mission Locale, Associations d'insertion, Structures spécialisées (association les Chrysalides...), Centre de Santé Sexuel, Centre LGBT, l'ALS

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de sensibilisations mises en place
- Nombre d'actions réalisées sur le territoire, publics touchés, thématiques abordées
- Nombre de formations mises en place, nombre de professionnels formés
- Nombre d'actions de sensibilisation/information mises en place sur le territoire
- Nombre de personnes touchées, thématiques abordées
- Nombre de professionnels formés en matière de santé affective, sexuelle et reproductive

Leviers

- Présence sur le territoire d'un CPEF (2 médecins gynécologues), d'un C.E.S (un medecin gynécologue) et de dispositifs d'écoute et d'accompagnement (PEA, PAEJ)
- Volonté du service (municipal) Jeunesse d'investir ces thèmes
- Existence de nombreux supports sur ces thèmes (expositions, livres, films...) et d'une semaine nationale sur la santé sexuelle

Points de vigilance

- Les sujets abordés peuvent être 'sensibles' ou tabous pour certains publics. Les actions (contenu / format) doivent être adaptées

DÉVELOPPER ET PROMOUVOIR LA SANTÉ DE LA FEMME

Contexte

Dépistages Organisés

Une faible participation aux dépistages des cancers féminins est repérée sur le territoire :

- 38,5 % des femmes éligibles ont bénéficié d'une mammographie dans le cadre du Dépistage Organisé du cancer du sein (2017)
- 34% des femmes éligibles du QPV ont bénéficié d'une mammographie (moyenne inférieure au groupe de comparaison QPV-2017)

La participation semble se réduire davantage depuis la crise sanitaire. Ce faible taux de participation serait notamment dû à un manque de disponibilité et à une crainte de l'examen, même si les femmes semblent avoir connaissance des recommandations à ce sujet. Les professionnels de santé notent cependant une méconnaissance de l'intérêt des frottis ou de la vaccination contre

les papillomavirus. De plus, le retard et le renoncement aux soins et aux dépistages semblent plus importants chez les femmes précaires et les femmes migrantes. Les difficultés de suivi gynécologique sont aggravées chez les femmes parlant peu ou pas français.

Précarité menstruelle

D'après le rapport d'information de l'Assemblée Nationale du 13 février 2020, le chiffre estimé de femmes en France victimes de précarité menstruelle et de manque de protections périodiques est de 2 000 000. Cette problématique touche largement les femmes les plus fragiles et les plus précaires (nous n'avons pas de données précises pour la ville et le QPV Ville Nouvelle).

Si les menstruations ne sont pas correctement gérées, elles peuvent contribuer chez les adolescentes à l'absentéisme scolaire.

Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Co-Pilote de l'action

Métropole de Lyon (CPEF)

Objectifs spécifiques

1. Améliorer l'accès des femmes aux examens (pathologies chroniques) et aux dépistages des cancers féminins
2. Améliorer l'accès des femmes aux protections périodiques et à l'hygiène
3. Développer une culture territoriale sur la santé des femmes et développer les liens entre les professionnels de la santé, du social et du médico-social

Calendrier : 2022/2026

Publics : Femmes et Femmes en situation de précarité

Actions en cours / actions à développer

- Développer la mise en place d'actions individuelles et collectives (aller-vers) à destination de femmes (précaires notamment) sur l'intérêt du dépistage organisé, sur les grandes pathologies chroniques (diabète...) et les informer sur leurs droits et les ressources de soins existantes.

Accompagner, favoriser l'émergence de paires, femmes, jeunes filles relais pour faire passer au mieux les messages de prévention. **objectifs spécifiques associés 1 et 2**

- Structurer une démarche locale et pérenne de boîte à dons (protections hygiéniques) en lien avec tous les acteurs du territoire et notamment l'Éducation Nationale. **objectif spécifique associé 2**

Actions à mettre en place

- Développer les actions collectives et individuelles auprès des professionnels (soignants ou non) pour renforcer la convergence des discours en matière de santé des femmes (prévention et soins) et les informer sur les ressources existantes, notamment les ressources spécifiques (CPEF, CIDFF...) **objectifs spécifiques associés 3**
- Développer et renforcer les liens entre les acteurs des champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux (CCAS, MDML, Polycliniques, CPTS...), pour un meilleur accompagnement des femmes précaires **objectif spécifique associé 1**
- Création de supports de communication adaptés aux femmes en situation de précarité (FALC, langues...) **objectifs spécifiques associées 1 et 2**

Acteurs associés ou à mobiliser

Atelier Santé Ville, professionnels de santé, professionnels du social et du médico-social, CPTS, CIDFF, CRCDC, Polyclinique Rillieux, Centres Sociaux, Associations Caritatives, Éducation Nationale.

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre d'actions individuelles et collectives réalisées, publics touchés, thématiques abordées
- Nombre de supports de communication créés, types de support et de diffusion
- Taux de participation effectif au dépistage organisé des cancers féminins
- Dons récoltés et nombre de structures associées au projet

Levier

- Présence d'un CPEF sur le territoire, de gynécologues libéraux et de médecins généralistes sensibilisés à cette thématique

Point de vigilance

- Les dons (protections périodiques) relèvent d'une démarche caritative, donc basée sur la bonne volonté des personnes (incertaine en durée et en quantité)

Fiche 3.5

PRÉVENIR LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES SUR LE TERRITOIRE

Contexte

La problématique des violences faites aux femmes est soulignée par les professionnels du territoire, qui ont observé une aggravation du phénomène durant le premier confinement.

Chiffres issus du rapport d'activité du Point Écoute Adulte en 2021 :

Sur 101 femmes ayant eu au moins une consultation avec la psychologue du Point Écoute Adulte, 79 d'entre elles ont mentionné au moins une situation de vécu de violence, soit 78% de la population féminine globale reçue en entretien.

- 76% ont subi des violences physiques
- 71 % d'entre elles ont subi des violences psychologiques
- 51 % d'entre elles ont subi des violences économiques (toujours associées à des violences physiques)
- 47% d'entre elles ont subi des violences sexuelles
- 49% de ces femmes rapportent des violences vécues dans leur vie adulte, 13% ont été victimes lorsqu'elles étaient mineures, 38% témoignent d'un vécu de violences d'abord en tant que mineures, puis après leur majorité.

Des ressources d'aide sont déjà présentes sur le territoire : CIDFF, Maison de justice, intervenante sociale en commissariat, CPEF

et travailleurs sociaux de la Métropole et du CCAS... Cependant, ces femmes, sont souvent sous emprise et elles rencontrent des difficultés pour conscientiser et verbaliser les violences dont elles sont victimes. Ces difficultés sont accentuées par la banalisation de la violence dans certaines familles, la crainte des représailles ou du « qu'en dira-t-on », mais aussi des fortes contraintes économiques dans lesquelles vivent certaines femmes.

Ces problématiques sont accentuées chez les femmes migrantes, à cause des nombreuses difficultés auxquelles elles doivent faire face (difficultés d'accès aux droits, conséquences psychologiques dues aux parcours migratoires, fragilité du logement, barrière de la langue...).

Certains professionnels du territoire soulignent l'absence de ressources d'aide pour les hommes auteurs de violences (notamment pour les hommes responsables de violences réitérées). Ce manque est constaté dans l'ensemble de la Région Auvergne-Rhône-Alpes. Ce type de ressource pourrait contribuer à changer les représentations sur les violences que certains considèrent comme la « normalité », voire comme une fatalité.

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance et Contrat Local de Santé)

Co-Pilote de l'action

Métropole de Lyon (service social)

Objectifs spécifiques

1. Aider et outiller les professionnels du territoire à mieux repérer et aider les femmes victimes de violences
2. Aider les hommes violents à sortir de leurs représentations et pratiques violentes sur les femmes
3. Prévenir les violences sur les femmes par la création d'une culture commune sur ce sujet chez les professionnels et habitants

Calendrier : 2022/2026

Publics : femmes victimes de violences, Soignants et professionnels en lien avec les femmes, Adolescents et jeunes, filles et garçons, hommes auteurs de violence, professionnels du territoire, tout public.

Actions en cours / actions à développer

- Informer, sensibiliser et outiller les professionnels travaillant avec les femmes (soin, social, loisirs...) - habitantes du territoire - sur la manière d'aborder la question des violences, sur le repérage et l'orientation des femmes vers les ressources existantes (Formaliser un réseau, un parcours, une orientation - construire des supports spécifiques) - **Objectif spécifique associé 1 et 3**
- Communiquer auprès du grand public sur les mécanismes des violences conjugales (pour informer et « dénormaliser la violence ») et sur les ressources d'aide existantes - **Objectif spécifique associé 3**
- Développer des actions d'information et de sensibilisation auprès d'adolescents et jeunes sur le thème des violences faites aux femmes (psychiques/physiques) en articulation avec l'axe « égalité hommes-femmes » du Contrat de Ville - **objectif spécifique associé 3**

Actions à mettre en place

- Proposer des groupes de concertation pluriprofessionnels sur des situations complexes - Pôle Lyade - **objectif spécifique associé 1**
- Mettre en place un groupe de travail de professionnels sur les possibilités de prise en charge des hommes violents (proposer des solutions graduées pour hommes et femmes, à partir des expérimentations existantes) - **objectif spécifique associé 2**
- Créer une ressource d'aide et d'écoute pour les hommes violents (ou risquant de le devenir) en demande, orientés par des partenaires et / ou orientés par la justice - **objectif spécifique associé 2**



Acteurs associés ou à mobiliser

CIDFF, Commissariat, Pôle Lyade, association vivre sans violence, Ville de Rillieux-la-Pape, SPIP, PJJ, Professionnels de santé, CPTS, travailleurs sociaux, médiation santé, médiateurs sociaux, forces de l'ordre (police municipale et police nationale), établissements scolaires, centres sociaux, crèches, Psychiatrie Publique, CLSM, bailleurs sociaux (agents proximité), Parquet (Justice), Future Maison des Femmes de la Métropole de Lyon, Le Mas, VIFFIL ...

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de groupes de travail mis en place autour de la prise en charge des hommes violents, nombre et fonction des partenaires et acteurs présents, sujets abordés et décisions prises
- Mise en place effective d'une ressource d'aide à destination des hommes violents et rapport d'activité (nombre de personnes reçues, motif de la consultation, aides apportées, orientations...)
- Nombre d'ateliers de sensibilisation réalisés, public présent, thèmes abordés
- Création effective d'outils à destination des professionnels
- Mise en place effective d'outils de communication

Levier

- La question des violences faites aux femmes est de plus en plus évoquée dans l'espace public (médias, réseaux sociaux, démarches citoyennes...)

Point de vigilance

- Peu ou pas d'actions ou de dispositifs existent pour sensibiliser/former les hommes coupables ou à risques de violences conjugales. Toute action dans ce domaine aura donc une dimension encore expérimentale.



Fiche 3.6

GARANTIR AUX PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES UN NIVEAU D'AIDE PERMETTANT LEUR MAINTIEN À DOMICILE DANS UN LOGEMENT FAVORABLE À LEUR SANTÉ

Contexte

Les personnes âgées dépendantes ont besoin d'aide pour vivre à domicile, mais plusieurs difficultés peuvent faire obstacle à la mise en place d'une aide appropriée.

Certains membres de la famille ont parfois le statut d'aidant, mais souvent ces aidants s'épuisent, refusent de solliciter les services d'aide à domicile car une participation financière est alors demandée. Plusieurs ressources sont déjà mises en place sur le territoire (café des aidants, groupe de parole, écoute téléphonique...). Elles touchent cependant, un nombre limité d'aidants.

Du fait du vieillissement et de la perte de mobilité, certaines personnes âgées sont obligées d'adapter leur logement pour continuer à y vivre. Plusieurs difficultés sont repérées dans l'adaptation du logement :

- Complexité des démarches à effectuer pour bénéficier d'une aide à l'aménagement du domicile
- Manque d'anticipation des personnes âgées et de leur entourage lors des premiers

signes de difficultés de mobilité

- Délais de transformation du logement longs (18 mois = demande, financement, réalisation des travaux)

Les circuits de demande d'aide à l'aménagement sont aléatoires et la coordination entre tous les acteurs est complexe (médecins, bailleurs, Métropole, CCAS, travailleurs sociaux, Soliha ...). Complexité d'autant plus forte qu'il n'existe pas aujourd'hui de grille objectivable partagée (par tous les professionnels du territoire) pour prioriser les situations nécessitant une adaptation du logement. Les bailleurs peuvent être également réticents à la réalisation de travaux d'aménagement pour certains types de logements. Un relogement peut donc être proposé aux personnes âgées : mais le processus est long et compliqué pour les personnes concernées (perte des repères, des habitudes etc....)

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (service Autonomie – Contrat Local de Santé)

Objectifs spécifiques

1. Faciliter le maintien des personnes âgées dépendantes dans un logement adapté
2. Renforcer le maillage et la coordination des professionnels travaillant avec des personnes âgées dépendantes (notamment sur la priorisation des demandes d'adaptation et de mutation du logement)
3. Prévenir l'épuisement des aidants familiaux « non professionnels »

Co-Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Direction du Développement Urbain et service Grand Projet de Ville)



Calendrier : 2022/2026

Publics : personnes âgées en perte d'autonomie, dépendantes, aidants familiaux professionnels œuvrant à destination de ce public

Actions en cours / actions à développer

- Accompagner les expérimentations mises en place sur le territoire par les bailleurs sociaux (logements intergénérationnels, conciergerie, jardins partagés...) - **objectif spécifique associé 1** -
- Communiquer largement sur le dispositif mis en œuvre par SOLIHA et financé par le CCAS concernant l'accompagnement des seniors dans la recherche de financement liée à l'adaptation de leur logement - **objectif spécifique associé 1** -
- Accompagner les personnes âgées et leurs proches dans leur projet d'aménagement du logement en organisant des ateliers collectifs sur la thématique des aides techniques - **objectif spécifique associé 2** -
- Renforcer et développer les formations locales et l'information sur l'existence de ressources et d'actions de soutien pour les aidants familiaux - **objectif spécifique associé 3** -
- Développer et renforcer la coordination des professionnels locaux autour de l'aide à apporter aux personnes âgées dépendantes (ex : procédures d'orientation). - **objectif spécifique associé 2** -

Actions à mettre en place

- Créer un outil objectivable avec une procédure d'utilisation à destination des professionnels pour prioriser les demandes d'adaptation de logement - **objectifs spécifiques associés 1 et 2** -
- Former les professionnels à l'accompagnement des aidants - **objectif spécifique associé 3** -
- Développer une ressource locale de type « référent de parcours » pour éviter les ruptures de prise en charge, d'aide des personnes âgées dépendantes (pour les cas non complexes) - **objectifs spécifiques associés 1, 2 et 3** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Acteurs du GTPU, bailleurs sociaux, professionnels travaillant à destination des personnes âgées, CCAS, CMP PA, SAD, SSIAD, médecins généralistes, EHPAD, filière gériatrique, France Alzheimer, Métropole Aidante, service d'aide à domicile du territoire, les professionnels de santé intervenant à domicile, CARSAT, membres du comité consultatif des aînés, CRIAS, Soliha.

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Mise en place effective d'un outil objectivable et nombre de situations accompagnées via ce nouvel outil
- Nombre d'instances partenariales mises en place et nombre de partenaires mobilisés
- Réalisation effective de formations locales pour les aidants familiaux : mesure de la fréquentation, évolution des connaissances, des représentations et évolutions envisagées des pratiques d'aide.
- Réalisation et diffusion effective d'informations à l'intention des aidants familiaux et types de canaux utilisés
- Réalisation effective de temps d'échanges entre professionnels : mesure de la fréquentation, thématiques abordées, nombre de personnes âgées dépendantes aidées et type d'aide apporté
- Développement effectif d'une ressource locale de type « référent de parcours »

Leviers

- Démarche d'expérimentation dans les logements déjà en cours
- Création d'une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)
- Instances existantes : filière gériatrique Rhône Centre, groupe de parole des aidants, CLIC (Métropole), Comité des aidants, Comité consultatif des aînés (CCAS)

Point de vigilance

Difficulté pour identifier et mobiliser les aidants



PERMETTRE AUX PERSONNES ÂGÉES ISOLÉES D'ACCÉDER À UN LIEN SOCIAL FAVORABLE À LEUR SANTÉ PSYCHIQUE ET PHYSIQUE

Contexte

Compte-tenu du vieillissement de la population, les besoins en santé des personnes âgées de 60 ans et plus sont en constante augmentation sur la commune. Si les tendances se poursuivent sur la base des dix dernières années, la population des 60 ans et plus devrait être de 6 574 individus pour Rillieux-la-Pape en 2027, contre 6 010 en 2017 (+9,38 %).

On peut schématiquement distinguer les personnes âgées en cinq catégories : les seniors autonomes, les seniors fragiles, les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes dépendantes et les aidants (notamment les aidants naturels âgés). Les besoins, les attentes et les problématiques des personnes âgées varient en fonction de ces catégories.

Des problématiques d'isolement social ont également été identifiées. La solitude qui pèse sur certains seniors a été aggravée par les confinements et la distanciation sociale dus à la pandémie de la COVID-19. Le manque de lien social et la solitude peuvent engendrer un risque de dépression, une diminution des capacités cognitives (due à un manque de stimulation) et une accentuation de la sédentarité chez les personnes âgées.

Bien que l'offre d'activités soit importante sur le territoire : ciné-seniors, yoga (CCAS), ateliers numériques, cours de français (centre sociaux), clubs des personnes âgées, on retrouve peu de mixité dans le public qui fréquente ces ateliers et les personnes âgées isolées sont finalement peu touchées.

Pilotes de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (service Autonomie à travers le Plan local de lutte et de prévention de l'isolement - Contrat Local de Santé)

Objectifs spécifiques

1. Améliorer le repérage des personnes âgées isolées
2. Mieux cerner les besoins, les attentes et les problématiques des personnes âgées isolées
3. Permettre aux personnes âgées isolées d'accéder à une écoute psychologique, si besoin, et au-delà du lien social
4. Développer le partenariat et l'interconnaissance entre acteurs du territoire travaillant auprès des personnes âgées

Calendrier : 2022/2026

Publics : personnes âgées isolées, acteurs du territoire travaillant auprès de ce public.

Actions en cours / actions à développer

- Renforcer l'information des partenaires sur la fiche « Vulnérabilité » intégrée au Schéma des Solidarités de la Métropole de Lyon - **objectif spécifique associé 1** -
- Développer des ateliers collectifs visant à prévenir la dépendance (physique, social, cognitive) et à développer le lien social - **objectif spécifique associé 1** -
- Communiquer sur le Point Écoute Adultes auprès des personnes âgées, de leurs aidants et des professionnels travaillant avec elles pour faciliter les orientations des personnes âgées isolées ayant un besoin d'accompagnement psychique - **objectif spécifique associé 3** -

Actions à mettre en place

- Développer des formations à destination des professionnels du territoire sur : le repérage des signaux d'alerte liés à l'isolement, l'identification des ressources pour une orientation adaptée - **objectif spécifique associé 1** -
- Faciliter l'accès des personnes âgées isolées à des activités collectives qui répondent à leurs attentes de lien social - **objectif spécifique associé 1** -
- Renforcer les articulations entre les professionnels du territoire travaillant auprès des personnes âgées isolées et en difficulté : mise en place de temps d'échanges, rencontres, procédures partagées - **objectif spécifique associé 4** -
- Construction partenariale d'un plan local de prévention et de lutte contre l'isolement - **objectifs spécifiques associés 1, 2, 3 et 4** -
- Engager la réflexion sur la création d'un lieu de rencontre intergénérationnel - **objectifs spécifiques associés 1, 3, 4** -

Acteurs associés ou à mobiliser

CCAS, Maison de la Métropole, SAD, Centre d'Examens de Santé, professionnels de santé (pharmaciens, paramédicaux, MG), CPTS, SSIAD, filière Gériatrique, service de portage de repas, CMP PA, centres sociaux, associations locales, clubs du troisième âge, Bailleurs sociaux, pompiers, commissariat et police municipale.

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Création effective du plan local de prévention et de lutte contre l'isolement
- Mise en place effective de formations de professionnels au repérage des personnes isolées en difficulté : fréquence de ces formations, professionnels intervenants, nombre, profil, satisfaction et évolution des connaissances des participants
- Nombre de rencontres/ temps d'échanges entre professionnels du territoire travaillant auprès des personnes âgées : thématiques abordées, décisions prises suite à ces échanges, procédures mises en place.
- Mesures effectives pour améliorer l'accès des personnes âgées isolées à des activités : informations, accompagnements réalisés, adaptation du type d'activités selon les attentes exprimées par les personnes âgées
- Nombre de personnes âgées isolées reçues par le Point Écoute Adultes
- Nombre de personnes âgées isolées participant aux actions collectives

Levier

- Existence d'un noyau de partenaires au niveau local qui se connaissent et ont déjà travaillé en lien

Point de vigilance

Quelle définition de l'isolement ? (Souhaité / voulu)

Fiche 3.8

GARANTIR AUX PERSONNES ÂGÉES L'ACCÈS À DES ESPACES EXTÉRIEURS FAVORABLES À LA SANTÉ MENTALE ET PHYSIQUE

Contexte

Les espaces extérieurs de proximité sont des outils de prévention en santé mentale (lien social) et santé physique (rafraîchissement en période de canicule, activités physiques...). Ces espaces sont aujourd'hui insuffisamment exploités et adaptés. Les bancs sont par exemple des éléments essentiels, voir indispensables pour favoriser les sorties des personnes âgées. Cependant, des problématiques de squats par les jeunes leurs sont souvent associées.

Même si les espaces extérieurs sont identifiés comme des ressources informelles de sociabilité (jardins partagés, marchés, place Maréchal Juin...), de réels besoins d'équipements adaptés se font ressentir.

En 2017, Rillieux-la-Pape comptait 4 968 personnes de 65 ans et plus dont 3 597 âgées de 65 à 79 ans et 1 371 âgées de 80 ans et plus. Les 65 ans et plus représentaient 16,6 % de la population locale.

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Service Autonomie, Contrat Local de Santé, service Grand Projet de Ville)

Objectifs spécifiques

1. Améliorer la connaissance sur l'utilisation et l'adaptation des espaces extérieurs par les personnes âgées
2. Améliorer les liens de travail - articulation et coordination - entre les acteurs de l'urbanisme et les professionnels travaillant avec les personnes âgées
3. Favoriser l'accès et l'utilisation des espaces extérieurs (notamment espaces végétalisés) par les personnes âgées, pour pratiquer une activité physique, même modérée, et avoir accès à un lien social

Calendrier : 2022/2026

Publics : personnes âgées, professionnels travaillant avec les personnes âgées, professionnels du développement urbain

Actions en cours / actions à développer

- Développer une signalétique inclusive et adaptée pour les personnes âgées (ex : PA avec difficultés cognitives) afin qu'elles soient encouragées à utiliser les espaces extérieurs et qu'elles puissent mieux se repérer - **objectif spécifique associé 3** -
- Développer les « ateliers » en pied d'immeuble pour insérer les personnes âgées dans un lien social intergénérationnel de proximité - **objectif spécifique associé 3** -

- Développer la communication concernant les activités mises en place dans les jardins de la ville - **objectif spécifique associé 3** -

Actions à mettre en place

- Réaliser des « diagnostics en marchant » avec et pour les seniors (ex : personnes à mobilité réduite ou en situation de handicap) sur les espaces extérieurs de la ville (Commission communale d'accessibilité) - **objectifs spécifiques associés 1 et 2** -
- Réaliser des préconisations techniques spécifiques (sous format cahier des charges) concernant l'adaptation des espaces extérieurs (bancs, aires de jeux intergénérationnelles...) aux besoins des personnes âgées - **objectifs associés 1 et 2** -
- Créer un espace d'échanges (instance) entre les professionnels PA et les professionnels du logement-cadre de vie-urbanisme - **objectif spécifique associé 2** -
- Communiquer sur les dispositifs qui permettent aux personnes âgées de sortir de chez elle - **objectif spécifique associé 3** -
- Développer l'accompagnement individuel des personnes à mobilité réduite qui souhaitent se balader autour de chez elles (bénévolat, parrainage...) - **objectif spécifique associé 3** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Acteurs du NPNRU, MDML, MDMPH, CCAS, Centres Sociaux (accompagnement des personnes et animations), associations culturelles, sportives, clubs personnes âgées, bailleurs sociaux, ASP (association de copropriétaires Ville nouvelle), Métropole, associations des jardins, structures d'aide à domicile, bénévoles

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Cibléd



Ville



QPV



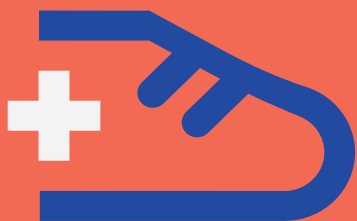
Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de diagnostics en marchant réalisés (avec et pour seniors)
- Nombre d'aménagements et réaménagements effectifs de l'espace public (ex : bancs, toilettes, tables, tables de jeux, signalétiques, aire de jeux, parcours balisés et sécurisés...)
- Nombre d'actions à destination des seniors (en pied d'immeuble - jardins) mises en place et communiquées auprès du public senior
- Nombre de réunions entre acteurs seniors et urbains

Leviers

- Existence d'une instance réunissant tous les acteurs du Projet Urbain (GTPU)
- Existence d'instances « seniors » : Commission communale d'accessibilité, comité consultatif des aînés, Comité Technique Seniors de l'Atelier Santé Ville...



AXE 4

DIABÈTE, SURPOIDS, PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Fiche 4.1. Promouvoir une alimentation équilibrée et plaisir à Rillieux-la-Pape

Fiche 4.2. Promouvoir le sport-santé, le sport bien-être

Fiche 4.3. Promouvoir la pratique d'une activité physique et sportive en extérieur



PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE ET FAVORABLE À LA SANTÉ

Contexte

Le Diagnostic Local de Santé a mis en exergue les éléments suivants :

Des problématiques de surpoids et d'obésité sont repérées à Rillieux, en particulier chez les enfants (constats effectués par les professionnels du territoire notamment par les équipes médicales de l'Éducation Nationale).

Les professionnels rapportent également une alimentation déséquilibrée avec une consommation en grandes quantités d'aliments gras et sucrés. Les habitudes de grignotage et de « snacking » sont aussi identifiées.

Des actions de prévention sont déjà mises en place au sein des écoles et des centres de loisirs. Cependant, même si les messages de prévention sont connus, les changements de pratiques, de comportements restent compliqués à réaliser pour les publics concernés. Par ailleurs, ces actions semblent parfois peu connues des professionnels, ce qui ne facilite pas l'orientation du public.

Les données de santé publique montrent qu'il est important de lier l'alimentation au plaisir et à la convivialité ce qui permet d'avoir un impact favorable au niveau de la santé physique et

de la santé mentale. Les recommandations qui visent uniquement aux restrictions ou aux privations, sans tenir compte des implications de l'alimentation en termes de plaisir, de lien social, de transmission culturelle ont beaucoup moins de chances d'être suivies.

Les données du DLS montrent l'importance des maladies chroniques et en particulier du diabète sur Rillieux : en 2019, nous avons chez les hommes un taux de bénéficiaires d'ALD pour cause de diabète de **6 694 pour 100 000** habitants et chez les femmes un taux de **5 524** (ces chiffres sont largement supérieurs à la moyenne Régionale et Métropolitaine).

Les inégalités de santé bucco-dentaires sont par ailleurs également fortement corrélées avec les inégalités sociales, ce qui est vérifié au niveau du territoire.

La commune a bénéficié de financements pour l'accompagnement des projets PERISCOL et PACAP. L'objectif de cette fiche action est d'asseoir et prolonger la dynamique locale engagée.

Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Co-Pilotes de l'action

Direction des Politiques Éducatives

Objectifs spécifiques

1. Développer au niveau du territoire la promotion de la santé sur l'alimentation équilibrée / l'alimentation plaisir dès le plus jeune âge
2. Développer la connaissance des habitants sur les ressources locales liées à l'alimentation, la nutrition favorables à la santé
3. Améliorer la santé bucco-dentaire des habitants du territoire

Calendrier : 2022/2026

Publics : tout public, focus sur les enfants et adolescents et leurs parents, professionnels du territoire (social, sanitaire et médico-social)

Actions en cours / actions à développer

- Poursuivre, développer et structurer les actions concernant l'équilibre alimentaire réalisées sur le territoire (actions : des centres sociaux, de PRE, de l'épicerie sociale et solidaire, de la médiation santé, forum petit déjeuner dans les écoles...) **objectif spécifique associé 1**



- Mettre en place des temps d'information et de sensibilisation sur l'alimentation à destination des habitants et professionnels dans le cadre d'espaces d'échanges déjà existants (espaces de parole, cafés des parents...) - **objectif spécifique associé 1** -
- Développer la coordination et le développement d'actions sur les jardins collectifs de la Ville (notamment ceux présents sur le QPV) et renforcer les liens avec les groupes scolaires - **objectifs spécifiques associés 1 et 2** -
- Poursuivre les formations des professionnels sur les volets alimentation et santé bucco-dentaire - **objectifs spécifiques associés 1, 3** -

Actions à mettre en place

- Créer des temps et actions en lien avec le projet Quartier Fertile (qui sera situé sur la phase 4 du parc linéaire urbain) - **objectifs spécifiques 1 et 2** -
- Structurer une coordination (communication, interconnaissance...) entre les acteurs ressources du territoire (épicerie sociale et solidaire, VRAC, jardins, sogeres...) - **objectif spécifique associé 1** -
- Développer la communication sur l'offre de services proposée par le Centre d'Examens de Santé (volets nutrition et diabète) et créer des actions sur la santé bucco-dentaire (en lien avec le service prévention de la CPAM, la CPTS, les professionnels de santé du territoire...) - **objectifs associés 2, 3** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Professionnels du territoire (social, sanitaire, médico-social), CPTS, CPAM, CES, Éducation Nationale, association du territoire, services de la Ville (Enfance Éducation, GPV...), Sogeres, Centres Sociaux, Métropole, REED, VRAC, IREPS...

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre d'actions sur l'alimentation réalisées, nombre de structures impliquées, nombre de participants aux actions
- Nombre de formations réalisées, nombre de professionnels formés, nombre de structures impliquées
- Création effective d'une coordination entre les structures ressources du territoire
- Nombre d'actions sur la santé bucco-dentaire réalisées, nombre d'enfants concernés, nombre de groupes scolaires impliqués

Leviers

- Beaucoup d'acteurs sont impliqués sur cette thématique, ce qui a pour conséquence positive la mise en place de nombreuses actions et d'un début de culture commune
- Possibilité de capitaliser sur les démarches Périscol et PACAP menées sur la Ville durant les dernières années

Point de vigilance

Donner de la visibilité et de la lisibilité à l'ensemble des projets menés sur le territoire



PROMOUVOIR LE SPORT SANTÉ, LE SPORT BIEN-ÊTRE

Contexte

L'activité physique est un déterminant important de l'état de santé des personnes. Elle est notamment reconnue par la Haute Autorité de Santé comme intervenant en prévention primaire, secondaire et tertiaire dans de nombreuses maladies chroniques. Elle est une thérapeutique à part entière, seule ou en association avec des traitements médicamenteux.

Les activités physiques adaptées (APA) recouvrent l'ensemble des activités physiques et sportives adaptées aux capacités des personnes (enfants ou adultes) atteintes de maladie chronique ou de handicap. L'objectif des APA est de prévenir l'apparition ou l'aggravation de maladie, d'augmenter l'autonomie et la qualité de vie des personnes et dans certains cas de les intégrer dans des activités sociales.

Ces activités physiques adaptées sont prescrites par un médecin après un bilan médical.

Le diabète et l'obésité sont des maladies chroniques fortement présentes chez les personnes défavorisées. Les plus hauts taux

sont repérés au sein des Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (chiffre QPV Ville Nouvelle : taux de bénéficiaires d'une ALD en 2017 : 20.6%). Ces maladies sont souvent liées à une alimentation déséquilibrée et une forte sédentarité.

La durée passée devant un écran, le temps total passé assis ou allongé et la non-atteinte des recommandations en matière d'activité physique sont globalement plus élevés lorsque le niveau socioéconomique de la personne (ou de son représentant chez l'enfant) est plus faible. Ces différences ont tendance à démarrer dès l'enfance, et de manière plus marquée chez les filles.

Elles sont complexes à traiter et ont des conséquences délétères sur la qualité et l'espérance de vie.

Le Diagnostic Santé et le Projet Sportif de Territoire porté par le service Sports Bien-Être identifient la nécessité de proposer sur la commune une offre plus importante et diversifiée d'activités physiques et sportives.

Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Co-Pilote de l'action

Service Sport Bien-Être

Objectifs spécifiques

1. Favoriser l'accès des habitants (notamment les habitants concernés par une maladie chronique comme le diabète ou l'obésité) à une offre diversifiée et accessible en sport-santé, activités physiques adaptées
2. Accompagner les structures sportives du territoire et les professionnels, bénévoles exerçant dans ces structures au développement d'une offre de sport santé/ bien-être (notamment d'Activités Physiques Adaptées)

Calendrier : 2022/2026

Publics : personnes en surpoids, obésité, personnes diabétiques, personnes concernées par d'autres maladies chroniques et professionnels du territoire

Actions en cours / actions à développer

- Structurer et développer la mise en place de groupes de marche sur la commune à destination de personnes diabétiques et/ou en surpoids (orientées par la CPTS, la médecine de ville...) – **objectif associé 1** –



Actions à mettre en place

- Développer un point d'accueil du DAPAP (Dispositif d'Accompagnement à la Pratique d'activité Physique) sur la commune en lien avec le DAHLIR, le service des sports, les associations sportives du territoire et la CPTS pour favoriser la remise à l'activité physique des personnes les plus éloignées de la pratique ou malades chroniques – **objectifs spécifiques 1, 2** –
- Favoriser l'accompagnement et la mise en place de formations APA à destination des intervenants des associations sportives du territoire – **objectif spécifique associé 2** –
- Structurer une démarche locale sur le sport bien-être (publics spécifiques : maladies chroniques et tout public) en lien avec tous les acteurs concernés (à travers la création d'une instance de travail) – **objectif spécifique associé 2** –

Acteurs associés ou à mobiliser

Dahlir, associations sportives, services de la ville, CPTS, Éducation Nationale, USEP, UNSS, comité sport adapté, comité handisport, groupe enfants en situation de handicap de la Cité Éducative.

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de groupes de marche réalisés sur la commune, nombre de participants à ces groupes
- Évolution du nombre de participants
- Création effective d'un point d'accueil du DAPAP sur la commune, nombre de personnes orientées vers les APA, nombre de personnes inscrites en APA, nombre de personnes s'inscrivant dans une association sportive du territoire (après les APA)
- Nombre de formations réalisées, nombre de professionnels formés à l'APA
- Création effective d'une instance locale dédiée au sport santé / sport bien-être

Leviers

- Objectif partagé entre le service des sports (Projet Sportif de Territoire), la CPTS et le Contrat Local de Santé
- Financement du DAHLIR par l'ARS
- Existence de groupes de marche sur le territoire (avec une mobilisation des professionnels du service sport bien-être)

Points de vigilance

- Les personnes qui ont des prescriptions d'APA effectuent leurs séances, mais s'inscrivent ensuite peu dans des activités physiques ou sportives de droit commun. Il reste difficile de changer les comportements et certains publics ont besoin d'être accompagnés sur une très longue durée.
- Les activités proposées doivent veiller à s'adresser plus particulièrement aux femmes qui sont beaucoup moins nombreuses à atteindre les recommandations d'activité physique que les hommes et fréquentent moins les clubs sportifs (61,5% des licences sportives sont masculines et 38,5% sont féminines, tous âges confondus).

PROMOUVOIR LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE EN EXTÉRIEUR

Contexte

Toutes les études démontrent que la pratique des mobilités actives, au quotidien a un triple impact positif : sur la santé, l'environnement et le budget des ménages. Ainsi, réaliser 30 minutes d'activité physique par jour permet de prévenir de nombreuses pathologies chroniques tout en améliorant la qualité de vie et la condition physique des personnes. Enfin la réduction de l'usage de la voiture au profit du vélo ou de la marche contribue à la réduction de la pollution atmosphérique, des émissions de gaz à effet de serre, des nuisances sonores...

Les collectivités locales sont des acteurs de premier plan pour la promotion des mobilités et modes de déplacement actifs. Elles sont de par

leurs domaines de compétences et leurs liens avec les populations et les professionnels, un maillon clé pour la mise en place de politiques en santé-environnement.

En France, plusieurs rapports publics et plans d'actions nationaux encouragent les collectivités à favoriser la pratique d'activités physiques et les mobilités actives. Le Réseau Français des Villes – Santé de l'OMS a réalisé un rapport compilant plusieurs actions et résultats concernant « le rôle des collectivités dans les mobilités actives »

www.villes-sante.com/wp-content/uploads/guide_methodo_mobilites_actives-1.pdf

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Direction du Développement Urbain – Service Environnement – Plan Climat)

Co-Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Direction des Politiques Educatives /Services GPV, des Sports et Contrat Local de Santé)

Objectifs spécifiques

1. Favoriser l'appétence de tous les Rilliards pour les mobilités actives et ce dès le plus jeune âge
2. Faciliter les déplacements actifs sur Rillieux-la-Pape

Calendrier : 2022/2026

Publics : tout public

Actions en cours / actions à développer

– Soutenir et communiquer sur les actions et projets existants (formation « savoir rouler à vélo », permis piétons, création d'un plateau de sécurité routière, création des 500 arceaux ...) – **objectifs spécifiques associés 1, 2 –**

– Soutenir et développer les formations à destination des habitants et professionnels :

• la pratique du vélo

• l'auto réparation à travers la mise en place d'ateliers et la création d'un lieu ressource

– **objectif spécifique associé 1 –**

– Rendre les équipements accessibles à pied (notamment entre eux et depuis les groupes scolaires) – **objectif spécifique associé 2 –**

– Valoriser l'espace public (nudging) et mettre en place une signalétique et des plans/tracés attractifs pour favoriser la marche, le vélo, et l'activité physique – **objectif spécifique associé 2 –**

– Soutenir et participer à la réflexion concernant l'intégration de locaux vélos au sein du parc social de la commune (construction /réhabilitation) – **objectif spécifique 2 –**



Actions à mettre en place

- Création d'un espace d'échanges entre acteurs de « terrain » et acteurs du projet urbain sur l'enjeu des mobilités actives à Rillieux-la-Pape - **objectif spécifique 1, 2** -
- Développer le programme Moby au sein des établissements scolaires pour favoriser l'accès à l'école en mobilités douces - **objectif spécifique associé 1** -
- Soutenir la création de pédibus au sein des établissements scolaires - **objectif spécifique associé 1** -
- Mettre en place des circuits de mobilités actives (marche, vélo) sécurisés sur la Ville - **objectif spécifique associé 2** -
- Valoriser les supports de communication existants et créer de nouveaux supports adaptés (plans) - **objectif spécifique associé 2** -
- Accompagner la mise en place de diagnostics d'usages de l'espace public - **objectif spécifique associé 2** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Éducation Nationale, membres du GTPU, associations spécialisées (Pignon sur rue, la Maison du Vélo...), association d'usagers, centres sociaux, services de la collectivité

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre d'actions (information, formation) réalisées, auprès des habitants, des professionnels
- Nombre de partenaires impliqués dans ces actions
- Nombre de personnes touchées par les actions
- Nombre de diagnostics menés
- Nombre de parents impliqués dans le projet Pédibus
- Nombre et objets (qualités) des rencontres réalisées entre acteurs 'de terrain' et acteurs de l'urbain

Leviers

- Semaine européenne de la mobilité
- Les contraintes économiques liées à l'usage d'un véhicule et le changement des représentations sont des leviers importants pour le développement des mobilités actives.

Points de vigilance

- Difficultés de mobiliser les parents pour la création et la pérennisation de pedibus (possibilités via : les conseils d'école - temps entre les parents d'élèves et la mairie organisés par la Direction des Politiques Éducatives)
- Difficultés pour intervenir sur l'adaptation (création de locaux vélos spécifiques) des bâtiments déjà construits
- Difficulté pour les personnes - qui ont certaines pathologies et/ou qui n'ont jamais fait de vélo - à démarrer la pratique de cette activité (certaines pathologies neuromusculaires, obésité, ...)



AXE 5

HANDICAP

Fiche 5.1. Développer l'accès des enfants et jeunes en situation de handicap aux ressources du territoire

Fiche 5.2. Améliorer l'accompagnement des parents d'enfants en situation de handicap

Fiche 5.3. Mieux prendre en compte les besoins des adultes en situation de handicap sur le territoire

Fiche 5.1

DÉVELOPPER L'ACCÈS DES ENFANTS ET JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP AUX RESSOURCES DU TERRITOIRE

Contexte

Dans le cadre de la labellisation Cité Educative, la ville de Rillieux la Pape a lancé une démarche sur l'inclusion des enfants (0/18 ans) en situation de handicap. L'Observatoire Régional de la Santé a été mobilisé pour réaliser un diagnostic spécifique sur ce public. Ce travail mené sur l'année scolaire 2021/2022 a été réalisé avec plusieurs professionnels du territoire (24) et parents d'enfants en situation de handicap (7), à travers notamment la mise en place d'entretiens individuels et groupes de travail.

Les acteurs interrogés ont souligné le manque de connaissances (définition, cadre réglementaire...) et de compétences des professionnels sur le champ du handicap. Une demande très forte a été exprimée pour la mise en place de formations afin de lever

les freins à l'inclusion.

Les besoins en formation ont été identifiés plus précisément via la mise en place d'un questionnaire en ligne (15 structures et 35 professionnels ont répondu à ce dernier).

L'inclusion de tous les enfants et jeunes en situation de handicap au sein des structures du territoire, passe également par la mise en place d'une organisation adaptée (en termes d'agencement, de mobilier). Le besoin 'd'aide à l'acquisition' a été identifié dans le cadre du diagnostic et confirmé lors d'échanges en instance. Ces aménagements permettront de favoriser la socialisation et la scolarisation des enfants en situation de handicap.

Pilote de l'action

Cité Educative « groupe Handicap »

Co-Pilotes de l'action

**Contrat Local de Santé
Métropole de Lyon (service à la personne)**

Objectifs spécifiques

1. Sensibiliser et former les professionnels travaillant avec les enfants de 0 à 18 ans aux enjeux liés à l'inclusion
2. Renforcer l'inclusion et l'accueil des enfants et jeunes en situation de handicap dans les structures (notamment au niveau matériel)

Calendrier : la labellisation actuelle de la Cité Educative se termine fin 2023

Publics : toutes les structures et professionnels du territoire en lien avec le public 0-18 ans



Actions en cours / actions à développer

- Créer une culture commune sur le territoire à travers la pérennisation du comité technique Handicap et la mise en place de formations intersectorielles sur le handicap (accueil des enfants en situation de handicap en structure de droit commun / accompagnement des équipes dans l'accueil des enfants en situation de handicap – **objectif spécifique associé 1** –
- Structuration et pérennisation d'un fonds local d'aide à l'acquisition de matériel adapté et inclusif – **objectif spécifique associé 2** –

Actions à mettre en place

- Mise en place de formations spécifiques à destination des professionnels du territoire (sur des objets spécifiques : TND, gestion de crise...) – **objectif spécifique associé 1** –

Acteurs associés ou à mobiliser

Structures spécialisées et de droit commun du territoire œuvrant à destination d'un public 0 – 18 ans, association Une Souris Verte, fondation OVE, CRA, CAMSP...

Déterminants de la santé visés

☒ Individuel ☒ Milieux de vie

Public ciblé

☐ Ensemble population ☒ Public vulnérable ☒ Public spécifique

Territoire Ciblé

☒ Ville ☒ QPV ☒ Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de modules de formation réalisés, nombre de professionnels formés, évaluation des connaissances et pratiques (outils questionnaires, rencontres sur site)
- Nombre de structures accompagnées – suivi et analyse des équipements inclusifs acquis

Leviers

- Démarche déjà structurée à travers la Cité Educative (C.E) et le comité technique Enfants en situation de Handicap
- Le groupe de travail bénéficie d'un budget propre alloué dans le cadre de la C.E

Points de vigilance

- La durée de la labellisation Cité Educative est de 3 ans avec une fin en 2023. Nous ne savons pas si la labellisation sera reconduite ou non.
- La thématique de l'accueil et de l'inclusion des enfants et jeunes autistes ou avec un TND sévère est encore nouvelle en France : il y a encore beaucoup à faire pour déstigmatiser et comprendre ces handicaps, et apporter des réponses adaptées, à moyens humains souvent constants

Fiche 5.2

AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS D'ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Contexte

Les éléments de contexte cités ci-dessous sont issus du diagnostic Handicap réalisé avec l'Observatoire Régionale de la Santé en 2021 :

Le manque d'information des familles sur le handicap, les ressources de prise en charge, les ressources d'aide, les associations de parents spécialisées dans le champ du handicap, les ressources de socialisation pour les personnes handicapées crée de multiples difficultés pour les enfants et familles concernés. Par ailleurs, les informations y compris sur internet et les réseaux sociaux sont dispersées et difficiles à trouver.

Enfin, le besoin d'aide en proximité pour réaliser les démarches administratives de reconnaissance du handicap, les démarches de scolarisation des enfants sont complexes pour les parents et en particulier pour les parents en situation de précarité.

Nombre de parents, réduisent leur temps de travail ou renoncent à travailler afin de se rendre disponibles pour s'occuper de leur proche en situation de handicap. Certains parents accaparés par leur activité peuvent se retrouver isolés et sans possibilité d'échanges ce qui peut avoir des impacts sur la santé physique et la santé psychique de ces aidants naturels.

Les enfants et jeunes en situation de handicap peuvent être complexes à prendre en charge dans le cadre de consultations « classiques », elles ont souvent besoin d'adaptations (durée des consultations, modalités d'examen, formation des professionnels de santé). Certaines ressources spécialisées existent mais ne sont pas toujours connues des médecins généralistes.

Pilote de l'action

Cité Educative « groupe Handicap »

Co-Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Objectifs spécifiques

1. Donner aux parents d'enfants en situation de handicap des moyens concrets pour faciliter leurs démarches administratives et le parcours de prise en charge, en matière de handicap
2. Développer et soutenir des ressources de répit et d'échanges, en proximité, pour les parents et proches d'enfants en situation de handicap
3. Donner aux médecins généralistes, professionnels de santé, les moyens de mieux accueillir ou de mieux orienter les enfants en situation de handicap et leurs parents

Calendrier : 2022 / 2026

Publics : parents d'enfants en situation de handicap (notifiés ou non), professionnels du territoire

Actions en cours / actions à développer

Réalisation de temps d'information, de sensibilisation et de formation concernant la prise en charge des enfants et jeunes en situation de handicap. Ces temps à destination des professionnels du territoire permettront également de valoriser les ressources disponibles

- objectif spécifique associé 3 -

Actions à mettre en place

- Réalisation de temps d'information à destination des habitants concernant les modalités d'accompagnement sur l'accès aux droits et aux soins - **objectif spécifique associé 1** -
- Lancement d'une démarche territoriale visant à créer une coordination opérationnelle de proximité pour faciliter l'accompagnement des parents d'enfants en situation de handicap (reconnaissance MDMPH, accès aux soins, aux ressources d'inclusion sociale, aux loisirs) - **objectifs spécifiques associés 1, 3** -
- Réalisation d'une étude portant sur la création d'un espace de répit en lien avec la démarche Territoire Zéro Chômeur Longue Durée - **objectif spécifique associé 2** -
- Acteurs associés ou à mobiliser : Education Nationale, Services de la Ville (Grand Projet de Ville avec TZCLD...), Centres Sociaux, Structures spécialisées (OVE, IME, CAMSP), Associations (Une Souris Verte...), association de parents...

Acteurs associés ou à mobiliser

Education Nationale, Services de la Ville (Grand Projet de Ville avec TZCLD...), Centres Sociaux, Structures spécialisées (OVE, IME, CAMSP), Associations (Une Souris Verte...), Plateforme de Coordination et d'Orientation, associations de parents...

Déterminants de la santé visés

☒ Individuel ☒ Milieux de vie

Public ciblé

☐ Ensemble population ☒ Public vulnérable ☒ Public spécifique

Territoire Ciblé

☒ Ville ☒ QPV ☒ Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de temps d'information, sensibilisation, formations réalisées
- Nombre et statut des participants aux actions déployées
- Réalisation effective de l'étude de cadrage concernant la création d'un espace de répit porté conjointement avec la démarche TZCLD
- Mise en place effective d'une coordination locale permettant un meilleur accompagnement des publics dans l'accès aux droits et aux soins.

Leviers

- Existence d'une démarche Territoire Zéro Chômeur de Longue Durée sur le territoire
- Démarche sur le handicap engagée par la Cité Educative et soutenue par les élus

Points de vigilance

- Le traitement du volet Handicap (dossier, notifications) est de la compétence unique de la MDMPH
- La durée de la labellisation Cité Educative est de 3 ans avec une fin en 2023. Nous ne savons pas si la labellisation sera reconduite ou non.

Fiche 5.3

MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS DES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP SUR LE TERRITOIRE

Contexte

La collectivité souhaite construire une politique globale (en lien avec tous les acteurs du territoire) sur le Handicap Adultes.

La Métropole et la Maison Départementale – Métropolitaine des Personnes Handicapées (MDMPH) sont des acteurs référents sur l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées (accès aux droits).

L'enjeu de l'inclusion des personnes en situations de Handicap, à l'échelle d'un territoire, interroge leurs accès aux droits et aux soins mais également leurs accès à l'ensemble de l'offre de services proposée sur

le territoire (culture, sportive, urbaine...).

Dans le cadre de la mise en place d'une politique locale ambitieuse pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap, un benchmark sera réalisé pour identifier les collectivités portant des dynamiques innovantes (à l'échelle de la Région AURA).

Des rencontres et des échanges au niveau territorial nous permettront de définir le cadre de notre projet.

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Contrat Local de Santé – Service Autonomie)

Objectifs spécifiques

1. Améliorer notre connaissance sur les démarches liées à l'inclusion et menées à l'échelle Régionale
2. Identifier les besoins, problématiques, enjeux concernant les adultes en situation de Handicap
3. Structurer au niveau local une planification concernant l'inclusion des rilliards en situation de Handicap

Calendrier : 2022 / 2026

Publics : adultes de la commune en situation de Handicap



Actions en cours / actions à développer

- Identification de démarches handicap innovantes à l'échelle Régionale et rencontres avec les acteurs concernés - **objectif associé 1** -

Actions à mettre en place

- Construction et mise en place d'un diagnostic territorial sur le Handicap Adultes et proposition de pistes d'actions - **objectifs associés 2, 3** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Education Nationale, Services de la Ville, Centres Sociaux, Structures spécialisées Associations spécialisées, association de personnes en situation de handicap, structures de Droit Commun du territoire...

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Nombre de territoires rencontrés
- Réalisation effective du diagnostic de territoire
- Identification de pistes d'actions suite à la démarche diagnostic

Leviers

- Une attention particulière est portée depuis plusieurs années aux enfants et jeunes en situation de handicap, notamment dans le cadre de la Cité Educative. Les réflexions, formations et actions qui seront menées pour ce public pourront, en partie, être prolongées pour les publics adultes.

- Ce sujet est documenté et des actions probantes sont déjà répertoriées en France, en ce qui concerne l'inclusion des enfants, jeunes et adultes en situation de handicap, selon leur handicap.

Point de vigilance

- Les porteurs de projets sur les questions de handicap peuvent être multiples à des échelles infra-départementales et il peut être difficile d'identifier les actions, expériences pertinentes et reproductibles à l'échelle de Rillieux.



FICHES THÉMATIQUES

Fiche 6.1. Prévenir les risques liés à l'usage non approprié des écrans chez les enfants, adolescents et les jeunes

Fiche 6.2. Prévenir l'apparition des conduites à risques et réduire les dommages liés aux consommations de substances psychoactives

Fiche 6.3. Éliminer les nuisibles dans les logements et dans les espaces extérieurs

Fiche 6.4. Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens des Riliards

PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS À L'USAGE NON APPROPRIÉ DES ÉCRANS CHEZ LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET LES JEUNES

Contexte

Diverses problématiques liées à un usage problématique des écrans et outils numériques, spécifiques en fonction des tranches d'âge sont repérées (diagnostic santé Rillieux-la-Pape 2021). Les écrans sont parfois trop utilisés pour distraire les enfants, les « occuper ». Or, la surexposition des enfants, notamment très jeunes, aux écrans, est un facteur de sédentarité, de surpoids et elle est également nocive au plan du développement cognitif, psychologique et psychomoteur de l'enfant (cf. étude de Santé Publique France : beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/1/pdf/2020_1_1.pdf et étude de la société française de pédiatrie : guide-parents-unaf-enfants-et-ecrans.pdf)

Les adolescents et les jeunes, quant à eux, ont une utilisation massive d'internet. Cette pratique semble être différenciée entre filles et garçons. Les filles sont décrites comme très actives sur les réseaux sociaux, tandis

que les garçons seraient plutôt utilisateurs de jeux en ligne. Par ailleurs, chez les garçons, le risque d'isolement social serait plus important du fait de la pratique plus répandue des jeux vidéo : la pratique intensive de ces jeux entraînerait un fort risque de repli sur soi et une réduction des contacts avec d'autres jeunes.

Une étude menée en 2021 par les centres sociaux de Rillieux-la-Pape auprès des élèves de sixième du collège Paul-Émile-Victor (113 élèves) :

- Il y a 8.7 écrans par foyer en moyenne
- Près d'1/3 des élèves interrogées passent plus de 4h/jour derrière un écran durant la semaine et plus de la moitié d'entre eux passe plus de 4h/jour derrière un écran durant le week-end

Pilotes de l'action

Centre sociaux (Atelier Numérique) - Service Parentalité, Réussite Éducative et Petite-Enfance

Co-Pilote de l'action

Contrat Local de Santé

Objectifs spécifiques

1. Prévenir l'exposition précoce et la surexposition des enfants aux écrans accompagnement des familles
2. Permettre aux adolescents et aux jeunes d'avoir une gestion conscientisée et raisonnées des écrans et des outils numériques.
3. Développer une culture commune de travail entre acteurs sociaux et médicaux, portant sur les enjeux liés aux écrans.

Calendrier : 2022 / 2026

Publics : enfants, adolescent, jeunes, leurs parents et des professionnels travaillant auprès d'eux.

Actions en cours / actions à développer

- Soutenir et développer les activités d'éducation aux outils numériques portées par les Centres Sociaux (Ateliers Numériques) et à destination des jeunes et des adolescents
- objectifs spécifiques associés 1, 2 -**

– Développer des supports d'information et des ateliers de sensibilisation (pour les parents) sur l'utilisation des écrans par les enfants et les adolescents (en capitalisant sur les actions existantes : « internet toi et ta mère », café des parents, semaine des écrans et semaine petite enfance, forum sur les conduites à risques...) – *objectif spécifique associé 1* –

– Diffuser les informations sur les ressources existantes pour les jeunes qui ont le sentiment d'avoir un usage problématique d'internet et/ou des écrans, une dépendance – *objectif spécifique associé 2* –

Actions à mettre en place

– Créer des ateliers à destination des parents portant sur les alternatives aux écrans - quelles activités proposées au domicile, en famille ? – *objectif spécifique associé 1* –

– Développer les liens entre les acteurs du territoire et orthophonistes pour éviter les mauvaises orientations et la saturation des files actives – *objectif spécifique 3* –

Acteurs associés ou à mobiliser

Cité éducative, CJC, CPTS, PAEJ, PEA, CJC, promeneurs du net, professionnel de santé du territoire, Mission Locale, Médiathèque, Ludothèque, Éducation Nationale, Structure Petite enfance (AEJE, RPE), LAEP, Services de la Ville, professionnels de santé, associations d'orthophonistes

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

– Développement effectif de supports d'information à destination des jeunes et de leurs parents : format, type de diffusion...

– Mise en place effective d'ateliers de sensibilisation : actions réalisées, sujets traités, fréquentation des publics, évolution des connaissances

– Développement effectif d'activités parents-enfants : Nombre et type d'activités réalisés, structure à l'initiative, fréquentation de ces activités

Leviers

– Présence de nombreuses structures ressources sur le territoire (ex : Ateliers Numériques des Centres Sociaux, PEAJ, CJC...)

– Plusieurs actions structurantes sont d'ores et déjà développées

– Existence d'un axe de la Cité Éducative « Promouvoir la culture numérique de territoire »

Point de vigilance

– Il est difficile de changer les pratiques de parents qui se reposent aujourd'hui beaucoup sur les écrans pour distraire ou calmer leurs enfants...De plus, la société est de plus en plus dématérialisée.

Fiche 6.2

PRÉVENIR L'APPARITION DES CONDUITES À RISQUES ET RÉDUIRE LES DOMMAGES LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Contexte

La prévention et la lutte contre les substances psychoactives licites et illicites est une priorité au niveau du territoire. Les conduites addictives liées aux substances psychoactives demeurent un problème majeur de société et de santé publique en raison des dommages sanitaires et sociaux qu'elles engendrent. Elles sont la première cause de mortalité évitable en France : la consommation de tabac est responsable de 75 000 décès par an et l'alcool de 41 000.

La consommation de drogues (cannabis, proto, cocaïne...) s'observe de plus en plus chez les jeunes et ce dès 13 ans, avec notamment une méconnaissance des risques qui y sont associés. Des ressources d'aide et d'accompagnement sont présentes sur le territoire à destination des jeunes : Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), Point Accueil Écoute Jeune (PAEJ). Cependant la fréquentation de ces permanences reste très dépendante des orientations effectuées par les professionnels du territoire.

Les motifs de consultation en CJC sont variables (année 2021) : la consommation de cannabis reste majoritaire (40% de la file-active), certains jeunes évoquent également des consommations quotidiennes d'alcool (30%) et s'identifient comme

dépendants. 10% des demandes concernent les médicaments psychotropes ou autres produits (benzodiazépines, codéine, kétamine, MDMA...), 4% la cocaïne et 7% les jeux d'argent et/ou la cyberaddiction. Les polyconsommations sont également repérées comme plus fréquentes. Outre les demandes de sevrage ou de régulation des consommations, la réduction des risques associés aux consommations, souvent peu identifiés, est une part importante du suivi (sécurité routière, risque de violence, impacts dans les cadres professionnel, scolaire, relationnel...).

A noter que parmi les jeunes reçus au PAEJ, pour lesquels l'addiction n'est pas un motif de demande, 10% présentent des problématiques associées d'addiction et de consommation.

Il existe peu de données relatives aux problématiques d'addictions concernant le public adulte (pratiques de consommation, publics concernés, moments et lieux à risques...). En lien avec l'ARS, la ville va lancer une démarche autour de la réduction des risques et des dommages.

Données quantitatives de la pharmacie inscrite dans le dispositif PEKO (programme d'échange de kits en officine de pharmacie).

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Contrat Local de Santé)

Co-Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance)

Objectifs spécifiques

1. Prévenir les conduites à risques et informer sur les ressources locales d'aide
2. Favoriser l'interconnaissance des acteurs du territoire et développer un socle commun de connaissances et de compétences en matière de réduction des risques
3. Identifier les besoins et les problématiques en lien avec les addictions sur le territoire

Calendrier : 2022 / 2026

Publics : adolescents et jeunes (12-25 ans) et leurs parents, professionnels du territoire, publics concernés, habitants du territoire

Actions en cours / actions à développer

– Maintenir et développer les actions de prévention des addictions à destination des jeunes notamment le Forum sur les conduites à risque et les interventions proposées à la suite dans les établissements scolaires. - *objectif spécifique associé 1* -

– Renforcer, soutenir et communiquer sur le dispositif CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) auprès des professionnels (notamment médicaux : CPTS...) et habitants (jeunes, parents...) - *objectif spécifique associé 1* -

Actions à mettre en place

– Développer (en lien avec l'Éducation Nationale) la mise en place de programmes aux stratégies d'intervention probantes en matière de prévention des addictions avec et sans produits en élémentaire et dans les collèges (promotion des compétences psychosociales, programmes Unplugged, Primevera...) - *objectif spécifique associé 1* -

– Former et sensibiliser les acteurs du territoire aux consommations et à la réduction des risques et des dommages (en s'appuyant sur les ressources du territoire, la CJC, la CPTS, la pharmacie PEKO et les structures d'addictologie de la Métropole (CAARUD et CSAPA) - *objectif spécifique associé 2* -

– Créer un espace d'échanges afin de réaliser une vielle sanitaire et territoriale - *objectif spécifique associé 2* -

– Réaliser un diagnostic local sur la thématique des addictions et de la réduction des risques et des dommages en mobilisant tous les acteurs du territoire concernés - *objectif spécifique associé 3* -

Acteurs associés ou à mobiliser

Éducation Nationale, CJC (Aria-Oppelia), CPTS, professionnels de santé, ARHM Lyade (dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologique), CLSM, Mission Locale, services de la Ville (GPV, gestion du domaine public...), Centre sociaux, Métropole, Bailleurs Sociaux, Régie de quartier...

Déterminants de la santé visés

Individuel



Milieux de vie

Public ciblé

Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé

Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Réalisation effective d'un diagnostic de territoire sur les addictions : réalisation d'un document de restitution et de pistes d'actions, nombre de partenaires mobilisés, secteurs touchés et nombre d'habitants ayant participé à la démarche
- Nombre de temps de sensibilisation et de formation réalisés, thématiques abordées, publics touchés, évolution des connaissances et pratiques (par ex : moins de déchets sur l'espace public, lien avec la pharmacie intégrée au dispositif PEKO.)

Leviers

- Dynamique partenariale existante via le temps-fort : Forum des conduites à risques
- Présence d'une Consultation Jeunes Consommateurs
- Proximité de Lyon et de ses ressources en matière d'addiction : CSAPA, équipe mobile CAARUD, services hospitaliers d'addictologie

Point de vigilance

- Il n'existe pas localement de ressources d'aide et d'accompagnement à destination du public adultes
- Il n'existe pas de données statistiques et objectivées sur les consommations de substances psychoactives à des échelles communales
- Saturation des dispositifs lyonnais en addictologie (délais d'attente CSAPA ambulatoire et hospitalier)

ÉLIMINER LES NUISIBLES DANS LES LOGEMENTS ET DANS LES ESPACES EXTÉRIEURS

Contexte

D'après une étude de l'INSERM, d'avril 2019 à mars 2020, 72 000 consultations auprès d'un médecin généraliste en France Métropolitaine avaient un motif lié aux punaises de lit. Ces résultats permettent d'objectiver l'impact des punaises de lit sur la santé. Parmi les motifs les plus fréquents de consultation, figurait la présence de lésions cutanées (98%), mais aussi une dégradation de l'état psychologique (39% des patients souffraient d'insomnie et 39% estimaient que l'infestation avait eu un retentissement sur leur vie professionnelle, familiale et/ou sociale).

Il est constaté une augmentation de la présence des punaises de lit sur la commune de Rillieux-la-Pape (cette prolifération est également constatée à l'échelle nationale).

Des réponses ont été mises en place à chaque échelle (nationale : création d'un plan de lutte et d'une mission parlementaire ad

hoc/ locale : création d'une démarche pilotée par le service Grand Projet de Ville).

Par ailleurs, les bailleurs sociaux indiquent que les protocoles sont complexes et dans certains cas non respectés, ce qui ne permet pas une extermination des punaises de lit.

Des interventions sont également mises en place concernant la lutte contre les autres nuisibles :

- Moustiques Tigres
- Cafards
- Rats

Ces nuisibles ont un impact important sur la santé physique et la santé mentale des populations touchées (stress, perturbations du sommeil, perturbations des rythmes de vie, stigmatisation, sentiment de dévalorisation...).

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Services Grand Projet de Ville et Environnement-Plan Climat)

Co-Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Service Logement – Contrat Local de Santé)

Objectifs spécifiques

1. Éliminer les nuisibles (punaises, rats, cafards) des logements, autant que possible
2. Réduire la présence de moustiques-tigres dans les espaces extérieurs
3. Sensibiliser, informer, prévenir et accompagner les habitants et les professionnels sur les nuisibles
4. Communiquer sur les ressources d'aide et d'accompagnement en santé mentale disponibles sur le territoire (dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologique)
5. Explorer les liens possibles entre la lutte contre les nuisibles et l'insertion par l'emploi (en articulation avec démarche Territoire Zéro Chômeur de Longue Durée)

Calendrier : 2022 / 2026

Publics : habitants et professionnels du territoire

Actions en cours / actions à développer

- Péréaliser et amplifier les campagne de lutte contre les nuisibles (rats, cafards, moustiques tigres) - **objectifs spécifiques associés 1, 2 -**

- Mettre en place un accompagnement renforcé pour aider les ménages à respecter le protocole de traitement en cas d’infestation du logement par des punaises (Protocole spécifique pour chaque bailleur. Celui-ci peut-être long et difficile) **- objectifs spécifiques associés 1, 3 -**
- Mener des campagnes de sensibilisation, de destigmatisation et de dédramatisation auprès du grand public et des publics concernés par une infestation de leur logement (sensibilisation par les pairs / avec des référents ayant déjà vécu la même situation) **- objectif associé 3 -**
- Pérenniser une enveloppe d’aide d’urgence pour l’acquisition de mobilier dans le cadre de relogements de ménages victimes d’infestations de punaises de lit (en lien avec la recyclerie de REED) **- objectif spécifique associé 5 -**

Actions à mettre en place

- Sensibiliser les professionnels de santé (via la CPTS) aux premiers signaux d’alerte pour favoriser une détection et une prise en charge précoce **- objectif spécifique associé 3 -**
- Développer la communication sur les dispositifs d’écoute et d’accompagnement psychologique et sur les ressources territoriales **- objectif spécifique associé 4 -**

Acteurs associés ou à mobiliser

Bailleurs Sociaux, Groupe Punaises de lit, REED (recyclerie), Territoire Zéro Chômeurs de Longue Durée, Labo 107, Requiem, Banque Solidaire de l’Équipement (Emmaüs), ALPIL, ABC HLM

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieus de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d’évaluation

- Nombre d’actions réalisées
- Nombre de professionnels de santé sensibilisés
- Nombre de campagnes de sensibilisation, destigmatisation, dédramatisation effectuées
- Nombre de ménages aidés pour l’acquisition de matériel
- Nombre de ménages accompagnés dans le cadre de protocole
- Nombre de logements où il est considéré que les punaises de lit ont été efficacement éliminées

Leviers

- Démarche engagée sur le territoire autour des punaises de lit
- Démarche TZCLD

Point de vigilance

- Les punaises de lit prolifèrent. Même une fois éliminées elles peuvent revenir dans le logement, par des voisins, des nouveaux habitants, des personnes qui en ont dans leurs meubles, leurs vêtements. La vigilance face au risque de punaises de lit doit être constante.

RÉDUIRE L'EXPOSITION AUX PERTURBATEURS ENDOCRINIENS DES RILLIARDS

Contexte

Les perturbateurs endocriniens sont « des substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle étrangères à l'organisme qui peuvent interférer avec le fonctionnement du système endocrinien et induire ainsi des effets délétères sur cet organisme ou sur ses descendants » (OMS 2002).

L'Organisation Mondiale de la Santé et le Programme des Nations Unies pour l'Environnement considèrent les Perturbateurs Endocriniens comme « une menace mondiale à laquelle il faut apporter une solution », et le programme d'action général de l'Union européenne pour l'environnement énumère comme l'un des neuf objectifs prioritaires à atteindre à l'horizon 2020, la protection des citoyens de l'Union contre les pressions et les risques pour la santé et le bien-être liés à l'environnement.

En France, la première Stratégie Nationale Perturbateurs Endocriniens a été adoptée en avril 2014. Elle fixait comme objectif de « réduire l'exposition de la population aux Perturbateurs Endocriniens » (SNPE1). La deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE 2)¹, qui s'étale sur la période 2019-2022 conforte l'objectif de la SNPE 1. La SNPE 2 précise que tous les leviers d'action doivent être mobilisés pour atteindre l'objectif ambitieux d'un « environnement non toxique » selon

une approche « Une seule santé » ou « *One Health* ». Cette stratégie constitue une composante du futur plan national santé environnement « Un environnement, une santé » (PNSE 4)²

La question des perturbateurs endocriniens constitue donc un enjeu sanitaire et environnemental de première importance, qui revient régulièrement dans le débat public.

Certains produits tels que les détergents, matières plastiques, textiles et peintures, contiennent en effet des substances chimiques soupçonnées d'être des perturbateurs endocriniens, susceptibles de porter atteinte à la santé humaine en altérant la régulation hormonale.

Les perturbateurs endocriniens ont également des effets néfastes et durables sur l'environnement en agissant notamment sur le dérèglement de la biodiversité, représentant par conséquent un danger immédiat pour la santé des écosystèmes.

En Mars 2022, la ville de Rillieux-la-Pape a signé la charte Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens s'engageant ainsi à favoriser une limitation voire une réduction significative des perturbateurs endocriniens sur son territoire et dans son espace public.

Pilote de l'action

Ville de Rillieux-la-Pape (Contrat Local de Santé)

Objectifs spécifiques

1. Accompagner, Sensibiliser et informer les personnels de la petite enfance à la problématique des perturbateurs endocriniens.
2. Favoriser et encourager les pratiques de réduction du recours aux produits contenant des Perturbateurs Endocriniens chez les habitants et les professionnels du territoire.
3. Accompagner les services municipaux dans la mise en œuvre de la loi EGALIM

Calendrier : 2022 / 2026

Publics : habitants et professionnels de Rillieux-la-Pape

¹ Consulter en ligne la [stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens](#)

² Consulter en ligne [plan national santé environnement](#)

Actions en cours / actions à développer

- Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens présents dans l'alimentation, en augmentant la part d'aliments issus de l'agriculture biologique dans tous les repas élaborés par les services de restauration qui dépendent de la ville : crèches, écoles, résidence vermeil - **objectif spécifique associé 3** -
- Accompagner la mise en œuvre de la loi EGALIM dans les structures dépendant de la ville interdisant l'usage de matériels pour cuisiner et chauffer comportant des Perturbateurs Endocriniens - **objectifs spécifiques associés 1** -
- Supprimer l'usage des produits phytosanitaires pour l'entretien des espaces de nature sur l'espace public - **objectif spécifique associé 3** -
- Accompagner le respect du cadre réglementaire de la qualité de l'air intérieur dans les structures petite enfance - **objectifs spécifiques associés 1-3** -

Actions à mettre en place

- Mettre en place une journée de sensibilisation à destination des professionnels de la petite enfance sur la problématique des perturbateurs endocriniens - **objectif spécifique associé 1** -
- Favoriser la diffusion de la connaissance auprès des parents et futurs parents sur les risques liés aux perturbateurs endocriniens, par l'intermédiaire des personnels de la petite enfance - **objectifs associés 2** -
- Créer/diffuser un outil de communication pour sensibiliser la population, les professionnels de santé, les professionnels de la collectivité et les acteurs économiques à la problématique des perturbateurs endocriniens - **objectif spécifique associé 2** -

Acteurs associés ou à mobiliser

Service des espaces verts, professionnels de la petite enfance, professionnels de santé, services petite enfance, enfance et éducation de la ville, Maison de la Métropole (PMI, CPEF), CMP (périnatalité), SOGERES, Réseau environnement santé (RES), service environnement

Déterminants de la santé visés



Individuel



Milieux de vie

Public ciblé



Ensemble population



Public vulnérable



Public spécifique

Territoire Ciblé



Ville



QPV



Quartier

Indicateurs et suivi d'évaluation

- Mise en application effective de la loi EGALIM dans les services de restauration scolaire, suppression de l'utilisation de matériel comportant des perturbateurs endocriniens.
- Suppression effective de l'utilisation de produits phytosanitaires
- Réalisation et diffusion d'un support d'information à destination des habitants et des professionnels.
- Mise en place effective d'une journée de sensibilisation à destination des professionnels

Levier(s) et Point(s) de vigilance

Intégrer le réseau animé par la Métropole de Lyon, elle-même signataire de la charte « ville et territoire sans perturbateurs endocriniens ».

