



Contrat Local de Santé

2023-2028



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun



métropole
ROUENNORMANDIE



PRÉAMBULE

Les questions relatives à la santé constituent une préoccupation majeure sur notre territoire, la crise démographique des professionnels de santé que nous traversons ne fait qu'en renforcer l'importance.

Depuis septembre 2021, où la politique santé métropolitaine a été votée en Conseil métropolitain, nous avons fait de la santé une de nos priorités d'actions. Le Contrat Local de Santé (CLS) est un des moyens qui illustre notre ambition, au service du territoire, des professionnels qui le composent et de nos concitoyennes et concitoyens.

À cet effet, la signature du CLS, avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Normandie et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) est un témoin de notre détermination pour mettre en œuvre cette exigence qu'est la nôtre autour d'une stratégie concrète en faveur de la santé de chacune et chacun.

Si ce contrat se veut être pragmatique, avec des actions concrètes, il se veut aussi être ambitieux pour l'avenir du territoire. La mobilisation collective, avec l'engagement de nombreux partenaires dans l'écriture de ce premier CLS, montre que c'est ensemble que nous réussirons à mieux répondre aux enjeux de santé sur notre territoire.

Pour autant, la pénurie médicale à laquelle nous faisons face rend l'accès aux soins difficile pour certains. Cette situation, sans l'installation de médecins généralistes, risque encore de se dégrader. Des ruptures dans les parcours de santé et des difficultés d'accès aux droits sont constatées sur notre territoire, touchant des personnes fragilisées par la maladie, le chômage ou la précarité. Cette situation complexe et multifactorielle explique l'orientation du premier axe « accès à la santé » du contrat.

La prévention et la promotion de la santé doivent également nous encourager à ne pas oublier le rôle joué par la formation, la culture, ou encore l'éducation dans la santé. Le deuxième axe du CLS déclinera des actions sur ces sujets. Enfin, du fait des compétences exercées par la Métropole (en termes de mobilité, de protection et de mise en valeur de l'environnement notamment), la prise en compte de la santé environnementale comme une composante essentielle de la santé, est un sujet majeur.

Dans sa conception et sa mise en œuvre, le CLS métropolitain est fondé sur une approche collaborative et transversale afin de favoriser autant que possible la participation des habitants, des communes et des professionnels de santé dans une perspective de co-construction de l'ensemble de la démarche. C'est collectivement que nous avons arrêté les trois orientations stratégiques :

- l'accès aux soins et à la santé,
- la prévention et la promotion de la santé,
- la santé environnementale.

Elles seront, pendant les cinq prochaines années, les fils conducteurs d'un programme d'actions qui fera l'objet d'un suivi régulier et d'une révision pour atteindre les objectifs fixés et éventuellement faire évoluer le contrat.

SOMMAIRE

PARTIE 1: INTRODUCTION	4
1. Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé (CLS) ?	4
1.1. Définition	4
1.2. La santé dans son acception la plus large	4
2. Organisation du CLS avec les projets en lien avec la santé.....	4
2.1. Conformité du CLS avec les politiques structurelles en matière de santé.....	4
2.2. Compatibilité du CLS avec les plans spécifiques déployés à l'échelle de la Métropole.....	5
2.3. Complémentarité du CLS avec les dispositifs existants.....	7
PARTIE 2: PRÉSENTATION DU DIAGNOSTIC PARTAGÉ	8
1. Accès à l'offre de soins	8
1.1. Une offre inférieure à la moyenne nationale.....	8
1.2. Une offre de soins fortement polarisée et vieillissante	8
2. Déterminants socio démographiques	9
2.1. Une situation démographique dynamique	9
2.2. De fortes disparités sociales	9
2.3. Une faible espérance de vie avec de fortes disparités territoriales	9
2.4. Une nette surmortalité chez les moins de 65 ans.....	10
3. Santé environnementale	10
3.1. Les principales causes de décès : cancers et maladies cardiovasculaires.....	10
3.2. Pathologies en lien avec l'environnement.....	11
PARTIE 3: LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	12
Le contrat	12
Champ du contrat (cadre juridique)	12
LES AXES STRATÉGIQUES	14
1. l'accès aux soins et a la santé.....	14
1.1. Problématique	14
1.2. Constats partagés.....	14
1.3. Enjeux prioritaires du territoire	14
1.4. Synthèses des objectifs et des actions de l'axe 1	14
2. la prévention et la promotion de la santé.....	15
2.1. Problématique	15
2.2. Constats partagés.....	15
2.3. Enjeux prioritaires du territoire	15
2.4. Synthèses des objectifs et des actions de l'axe 2	15
3. la santé environnementale	16
3.1. Problématique	16
3.2. Constats partagés.....	16
3.3. Enjeux prioritaires du territoire	16
3.4. Synthèses des objectifs et des actions de l'axe 3	17
LES FICHES ACTIONS	18

PARTIE 1: INTRODUCTION

1. Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé (CLS) ?

1.1. Définition

Le Contrat Local de Santé (CLS), mesure de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), a pour vocation de consolider le partenariat local sur les questions de santé dans le cadre de la mise en œuvre du projet régional de santé arrêté par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Le CLS métropolitain sera mis en œuvre pour une durée de 5 ans à compter de sa signature.

Ainsi, dans le cadre de la politique régionale santé de l'ARS Normandie, le CLS métropolitain vise à agir comme un levier de réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé sur son territoire.

Le CLS est un outil permettant d'agir sur les facteurs influençant (d'une manière positive ou négative) l'état de santé des populations, aussi appelés « **déterminants de santé** ». Il s'agit :

- Des caractéristiques individuelles irréductibles qui ont un impact sur la santé, comme l'âge ou le patrimoine génétique,
- De l'influence du comportement personnel et du style de vie de l'individu,
- Des réseaux sociaux autour de la personne et sur lesquels elle peut compter pour améliorer ses conditions de vie,
- Des facteurs matériels et structurels influençant l'état de santé (logement, conditions de travail, accès aux services),
- Des conditions socioéconomiques, culturelles et environnementales d'un territoire.

1.2. La santé dans son acception la plus large

Les réactions aux divers déterminants de la santé sont très variables d'un individu à l'autre. Une grande partie des recherches montre que les effets néfastes sur la santé sont d'autant plus importants qu'ils affectent des populations dont les revenus sont bas.

Il est évident qu'un système de soins, aussi performant soit-il, ne peut pas, à lui seul avoir un impact important sur les déterminants de santé. Dans le but d'améliorer la santé de la population, il est nécessaire que les différents partenaires travaillent ensemble.

La Métropole Rouen Normandie compte ainsi utiliser ses compétences afin d'agir sur ses déterminants de santé. Le CLS participe au renforcement de l'efficacité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le Projet Régional de Santé (PRS). Il assure également la coordination des financeurs et des politiques impactant la santé mais aussi des acteurs, sur la base d'un diagnostic et de priorités partagés.

L'enjeu pour le CLS métropolitain est triple :

- Décliner d'une manière opérationnelle, sur l'ensemble de son territoire, la politique régionale de l'ARS Normandie,
- S'appuyer sur les dynamiques locales, sur les besoins et les leviers d'intervention identifiés afin de proposer des réponses de proximité aux communes et à leurs habitants.e.s,
- Articuler le CLS métropolitain aux autres dispositifs existants



2. Organisation du CLS avec les projets en lien avec la santé

2.1. Conformité du CLS avec les politiques structurelles en matière de santé

Le Projet Régional de Santé (PRS), Agence Régionale de Santé de Normandie

La Stratégie Nationale de Santé (SNS), en cours d'actualisation, fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans (2018-2022). Elle constitue le fil conducteur de toutes les mesures et de tous les plans et programmes à venir. Elle se décline via le Projet Régional de Santé.

Le Projet Régional de Santé 2018-2023 a pour ambition d'améliorer et préserver la santé, tout en veillant à ce que le système de santé soit sûr, de qualité, mieux coordonné et innovant. Il s'articule autour de trois enjeux majeurs : réduire les inégalités de santé, faire de la prévention le premier levier de la qualité du parcours de santé et de vie et accompagner la transformation du système de santé.

L'ARS Normandie a placé la prévention et la promotion de la santé comme 1er levier du bien-être de la population agissant sur les déterminants de santé tout au long de la vie.

Le Projet Régional de Santé 2018-2023 de l'Agence Régionale de Santé définit 10 objectifs spécifiques déclinés en 32 objectifs opérationnels (cf. annexe). La dernière année du PRS étant dédiée à son évaluation et à sa réécriture, une troisième génération entrera en vigueur en fin d'année 2023.

Par ailleurs, le gouvernement a initié sur les territoires le Conseil National de la Refondation avec un volet santé comportant différents objectifs : identifier les nouveaux enjeux, améliorer l'accès à la santé pour tous les Français, développer la prévention à tous les âges, réparer l'hôpital public et les urgences. Les différents ateliers, qui se sont déroulés en Normandie en novembre 2022, ont permis d'identifier des enjeux forts qui seront à décliner sur les territoires et plus particulièrement au sein des CLS.

La Région Normandie est confrontée à une situation défavorable du point de vue de la démographie médicale, qui continue à se dégrader malgré les politiques volontaristes. C'est pour cela que la Métropole Rouen Normandie s'est engagée dans une démarche partenariale, dès 2021, afin d'encourager l'exercice coordonné et renforcer l'attractivité du territoire tout en maintenant un accès aux soins de proximité pour les métropolitains. Pour aller plus loin dans cette dynamique, comme nos partenaires institutionnels, nous avons pris en compte l'émergence de nouvelles modalités de coordination et d'exercice regroupé, telles que les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ou encore la télémedecine et la téléexpertise.

Le CLS s'inscrit pleinement au cœur de ces enjeux en ayant pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de proposer des parcours de santé plus cohérents et adaptés à l'échelon intercommunal.

Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

L'ARS a défini un plan déclinant les enjeux, les priorités et les objectifs stratégiques dans le champ de la santé mentale. Sur notre territoire, 6 priorités ont été identifiées :

- Priorité 1 : mettre en place un repérage précoce des troubles psychiques, l'élaboration d'un diagnostic et l'accès aux soins et aux accompagnements nécessaires,
- Priorité 2 : organiser le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture (troubles psychiques graves, en situation ou à risque de handicap psychique), en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale,
- Priorité 3 : permettre l'accès à des soins somatiques,
- Priorité 4 : prévenir et prendre en charge les situations de crise et d'urgence,
- Priorité 5 : promouvoir les droits, renforcer le pouvoir de décision et d'action des personnes souffrant de troubles psychiques et lutter contre la stigmatisation,
- Priorité 6 : agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de santé mentale.

Ce plan est décliné en Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) sur le territoire sanitaire de Rouen-Elbeuf (2021-2025), regroupant une quarantaine d'objectifs opérationnels parmi lesquels figurent « l'amélioration de la coordination en santé mentale » pour laquelle un rapprochement avec les collectivités est attendu.

Effectivement, les conclusions du rapport de l'Observatoire Régional de la Santé et du Social (OR2S) de 2022 objectivent une consommation de soins hospitaliers et ambulatoires, en

psychiatrie, supérieure aux valeurs d'hexagone. De plus, les écarts entre les territoires sont marqués avec un facteur social qui joue sans conteste un rôle important, comme l'attestent les niveaux de recours particulièrement forts dans les communes comprenant un quartier prioritaire par rapport à celles qui en sont dépourvues. Les enjeux en matière de santé mentale sur notre territoire sont importants, c'est pourquoi, le CLS métropolitain prévoit le déploiement d'actions opérationnelles sur ce sujet visant à soutenir les initiatives communales et à renforcer l'offre de soins (à travers l'investissement SEGUR et le projet clubhouse notamment).

Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 3 et 4 de l'ARS Normandie

Élaboré en 2017 pour 5 ans, sous l'égide du Préfet de Région, du Directeur Général de l'ARS et du Président de Région, le PRSE3 décline le troisième Plan National Santé-Environnement en intégrant les particularités territoriales propres à la Normandie.

Construit avec l'objectif de réduire les expositions environnementales présentant un risque pour la santé des populations, ce plan couvre un large spectre de problématiques comme la protection de la ressource en eau, l'amélioration de la surveillance de la qualité de l'air extérieur, la qualité de l'air intérieur des bâtiments, la lutte contre les espèces nuisibles à la santé, les sites et sols pollués.

Ce plan porte l'ambition de rendre chacun acteur de sa santé et de son environnement par la sensibilisation de professionnels et de publics vulnérables, notamment les femmes enceintes ou les jeunes enfants. Il facilite les projets des collectivités visant un urbanisme et un cadre de vie favorable à la santé.

Cinq axes stratégiques sont définis dans le PRSE dont 2 recoupent particulièrement les ambitions du CLS :

- Mieux observer, former et informer pour agir pour un environnement sain,
- Limiter l'exposition de la population.

Le PRSE 4 est en cours de construction, un bilan du PRSE3 a déjà été publié en janvier 2023. Le CLS métropolitain pourra s'inscrire dans les nouvelles orientations retenues par voie d'avenant.

2.2. Compatibilité du CLS avec les plans spécifiques déployés à l'échelle de la Métropole

Le Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT)

La Métropole Rouen Normandie compte aujourd'hui 71 communes, 498 822 habitants, sur un territoire de 664 km². Elle possède une identité à la fois urbaine et rurale (avec des espaces agricoles et forestiers). 45 de ses communes sont des « petites » communes, c'est-à-dire peuplées de moins de 4 500 habitants.

Le SCOT (Schéma de COhérence Territoriale), document d'urbanisme stratégique, permet de construire une vision d'avenir à l'échelle métropolitaine en planifiant et orientant l'aménagement de notre territoire pour les 20 prochaines années.

Celui approuvé en 2015 poursuit deux objectifs ambitieux à horizon 2033 susceptibles d'impacter la santé des habitant.e.s :

- « Améliorer le cadre de vie pour tous, en proposant une offre en logements, en infrastructures et en services diversifiée, adaptée et accessible à tous »,

- « Préserver l'environnement et les ressources naturelles du territoire, en protégeant les espaces naturels, agricoles et forestiers et en maîtrisant les nuisances (bruit, pollution...) et les risques ».

En application du Code de l'urbanisme, il a fait l'objet d'un bilan en 2021, analysant les résultats de son application. Au regard de ce bilan, la Métropole a décidé d'engager sa révision en élaborant un nouveau SCOT qui tiendra lieu de PCAET (Plan Climat Air Energie Territorial).

Le Plan Local d'Urbanisme Intercommunal (PLUi)

Le PLUi est un document de planification urbaine régissant le cadre du développement et de l'aménagement du territoire dans un souci de développement durable. Il définit à l'échelle locale un projet de développement à l'horizon d'une dizaine d'années, permettant d'anticiper et de programmer les besoins du territoire en termes d'emplois, de logements, de services, d'équipements, etc.

Pour répondre aux enjeux de santé environnementale, le projet de PLUi vise à améliorer la qualité de l'eau, de l'air et des sols ainsi qu'à limiter l'exposition de la population aux risques, nuisances et pollutions, en cohérence avec des documents cadres tels que le CLS, le Plan Régional Santé Environnement ou encore la Stratégie Locale de Gestion du Risque Inondation.

Il vise également à renforcer la cohésion sociale et la solidarité entre territoires et générations, en incitant à la création d'une diversité de typologies d'habitat répondant à la diversité des populations et de leurs besoins.

Le Programme Local de l'Habitat (PLH)

Le Programme Local de l'Habitat (PLH) est un document de planification qui s'applique sur tout le territoire de la Métropole pour une durée d'au moins 6 ans. Il s'articule avec les autres outils de la politique territoriale tels que le Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT), le Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET), le Plan de Mobilité (PDM), le Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi) et s'inscrit dans les réflexions engagées par la démarche COP21, pour prendre en compte les multiples enjeux de la transition énergétique et écologique.

Ses actions contribuent à améliorer les conditions de logement des ménages pour qu'elles soient favorables à leur bien-être et à leur santé, et à mieux répondre à leurs besoins : production de logements de qualité, rénovation thermique des logements, traitement des copropriétés dégradées, lutte contre l'habitat indigne et très dégradé, création de logements à destination de personnes à faibles ressources et défavorisées, des jeunes en insertion ou étudiants, des personnes âgées ou handicapées, ou visant la sédentarisation des gens du voyage.

Des actions spécifiques du PLH visent à mieux répondre aux besoins particuliers de logement des personnes handicapées et âgées.

Le Plan Climat Air Energie Territorial de la Métropole Rouen Normandie 2019-2025

Le Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET) est un projet de développement durable qui vise à lutter contre le changement climatique en réduisant les émissions de gaz à effet de serre,

à améliorer la qualité de l'air et à adapter le territoire aux effets inéluctables de ce changement climatique.

A cet effet, la Métropole Rouen Normandie a adopté son Plan Climat Air Energie le 16 décembre 2019.

La stratégie énergétique de la Métropole, qui s'appuie sur son schéma directeur des énergies, a permis de définir la feuille de route opérationnelle suivante :

- Accompagner le territoire vers un modèle « 100 % Energie renouvelable »,
- Réduire de 80 % les émissions de gaz à effet de serre à l'horizon 2050 (soit dépasser localement l'objectif national du « facteur 4 » représentant une baisse de 75 % de ces émissions),
- Réduire la facture énergétique du territoire, estimée à 1,4 milliard d'euros, au bénéfice des habitants et acteurs économiques,
- Améliorer la qualité de l'air sur son territoire, d'une part, en supprimant l'exposition des populations aux dépassements des seuils réglementaires en 2023 et en visant les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 2005, en termes de concentrations de polluants atmosphériques, à l'horizon 2030 ; et d'autre part, en réduisant les émissions de polluants atmosphériques, dont les deux principaux polluants identifiés dans le Plan de Protection de l'Atmosphère de la Seine-Maritime et de l'Eure (le dioxyde d'azote et les particules fines),
- Lutter contre le changement climatique en adaptant le territoire à ses impacts et en renforçant la réduction des émissions de gaz à effet de serre.

De cette feuille de route, plusieurs actions concernent le CLS, à savoir :

- Aménager le territoire pour favoriser les proximités et les mobilités décarbonées et en améliorant l'accès à l'offre de santé,
- Tendre vers un parc immobilier sobre et performant pour permettre aux habitants et entreprises de moins et mieux consommer et concourir à un urbanisme favorable à la santé.

Le Plan De Mobilité (PDM)

Par délibération du 14 décembre 2020, le Conseil Métropolitain a approuvé le lancement de la révision du PDM de la Métropole Rouen Normandie.

Le PDM définit les principes d'organisation de la mobilité des personnes et des marchandises, tous modes confondus, à l'échelle du ressort territorial de la Métropole et en lien avec les territoires limitrophes. C'est un document de planification qui anticipe les évolutions à moyen et long terme et qui vise un équilibre entre les besoins de mobilité, la protection de l'environnement et de la santé, le renforcement de la cohésion sociale et urbaine. C'est aussi un outil de programmation, qui doit prévoir les modalités de mise en œuvre et de financement de son plan d'actions.

La mobilité a des effets sur la santé aussi bien physique, sociale que mentale. Les effets les plus connus sont ceux liés :

- à la pollution atmosphérique engendrée par les véhicules,
- au bruit engendré par les véhicules,
- à l'activité physique induite par les modes actifs.

La santé est déterminée par des facteurs allant des individus, de leurs comportements au contexte dans lequel ils évoluent.

2.3. Complémentarité du CLS avec les dispositifs existants

Les Contrats Locaux de Santé de Rouen, du territoire elbeuvien et de Saint-Étienne-du-Rouvray

Dans un souci de cohérence et de lisibilité, il est proposé que le CLS métropolitain soit articulé avec les contrats locaux de santé, les projets ou les plans existants portés par les communes. Notre contrat doit veiller à soutenir ces démarches sans s'y superposer. Dès lors qu'elles rencontrent des priorités exprimées lors de l'élaboration du CLS, leurs déclinaisons doivent être facilitées. Nous appliquerons le principe de subsidiarité et pourrons agir dans le cas où son action permet aux projets et plans existants de gagner en efficacité.

Le Contrat de Ville

Le Contrat de Ville 2015-2020 a été signé le 5 octobre 2015. Ce contrat vise à mieux coordonner les politiques urbaines, économiques et sociales en faveur des habitants des quartiers prioritaires pour la période 2015-2020. Outil au service de la solidarité territoriale, il constitue le cadre opératoire à la fois unique et partagé entre une diversité d'intervenants pour la mise en place des actions visant à résorber les inégalités entre les quartiers prioritaires et les autres (ils sont identifiés selon un critère unique, le niveau de revenu des habitants).

Le CLS constituera le volet santé du Contrat de Ville.

Les Ateliers Santé Ville (ASV) de Canteleu, Saint-Étienne-du-Rouvray, Rouen et du territoire elbeuvien

Les ASV s'inscrivent dans un réseau d'acteurs incontournables, institutionnels et associatifs (Éducation Nationale, Département de Seine-Maritime, établissements de soins, associations des champs sociaux et sanitaires/prévention/promotion de la santé, etc.). Le référentiel national des Ateliers Santé Ville (15 mai 2012) rappelle que la démarche prend en compte le contexte nouveau issu des dispositions de la loi « Hôpital patients santé territoires » (HPST) et notamment la perspective d'élaboration des contrats locaux de santé entre les agences régionales de santé et les collectivités territoriales.

Destiné aux services de l'État, aux collectivités territoriales et aux ARS, ce référentiel vise notamment à :

- Clarifier le positionnement de l'ASV dans le contexte des politiques publiques de santé et de cohésion sociale. Ce dernier devra être en cohérence avec les actions conduites par les collectivités locales et répondre aux objectifs des programmes régionaux de santé, en s'appuyant sur les CLS, dans un objectif de réduction des inégalités sociales de santé,
- Harmoniser les pratiques en rappelant les principales composantes méthodologiques de la démarche et les conditions à respecter pour réussir son développement et suivre les activités qui en découlent.

L'ASV par son antériorité et sa connaissance du territoire constitue un appui pour le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé dans les quartiers prioritaires de la ville (QPV) de Rouen, Saint-Étienne-du-Rouvray, Canteleu et Elbeuf. Toutefois, le territoire de mise en place du CLS (71 communes) est plus large que celui sur lequel reposent les ASV de la Métropole Rouen Normandie. Ainsi, les champs d'application des actions ne seront pas les mêmes, écartant le risque de juxtaposition entre le CLS Métropolitain et les actions menées dans les ASV.

Elaboration du CLS métropolitain : une démarche participative

Le CLS s'est construit sur 18 mois, dans une démarche participative, avec une volonté d'associer les différents acteurs pouvant agir sur la santé de la population.

Mars 2022 : Elaboration d'un diagnostic territorial,

Juin 2022 : Mise en place d'une concertation auprès des habitants de la Métropole,

Septembre 2022 : Mise en place du Comité de pilotage composé de l'ARS et de la CPAM. Le Comité de pilotage (COPIL) a validé la démarche de construction du CLS et les modalités de concertation,

Novembre à décembre 2022 : Présentation de la démarche et concertation auprès des communes.

Janvier 2023 : Rencontre avec les coordinateurs de dispositifs communaux (ateliers santé ville, contrats locaux de santé),

Janvier 2023 : Concertation avec les professionnels de santé libéraux,

Janvier à mars 2023 : Concertation avec des établissements de santé du territoire de la Métropole,

Février 2023 : Mise en place d'un groupe de travail spécifique avec les communes volontaires,

Mars 2023 : Validation des axes structurants du CLS par le COPIL.

Des groupes de travail en interne et en externe à la Métropole ont été organisés de novembre à mars 2023. Ils ont réuni environ 130 participants, associant des élus, techniciens et professionnels du champ de la santé, du social et du médico-social. Après avoir échangé sur les enjeux, les groupes ont proposé des objectifs et des actions à développer.

PARTIE 2: PRÉSENTATION DU DIAGNOSTIC PARTAGÉ

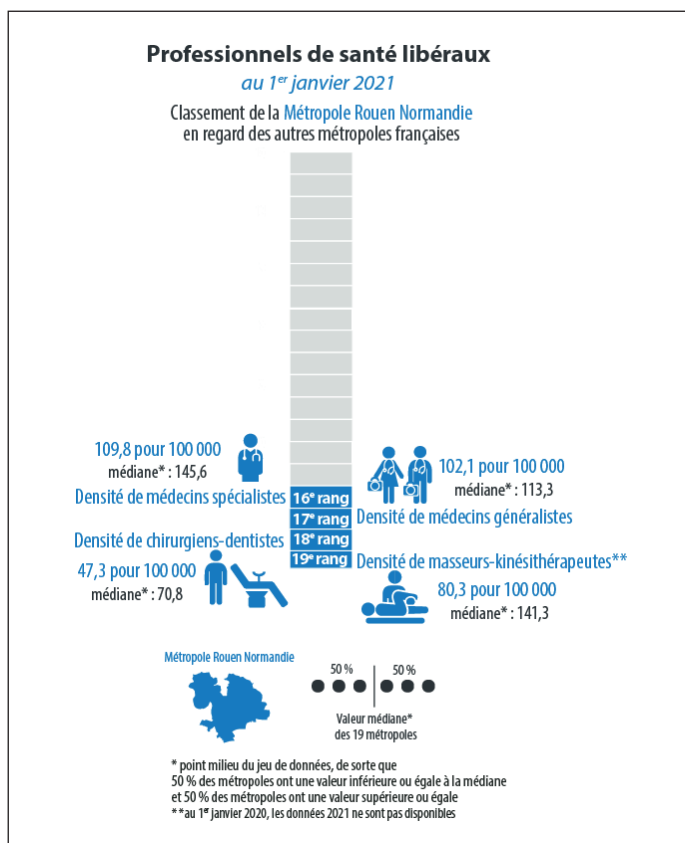
Un diagnostic santé a été élaboré à l'échelle du territoire métropolitain. Il s'appuie sur des éléments quantitatifs et qualitatifs permettant de réaliser un état des lieux de la situation socio-sanitaire. Le contexte démographique et la situation sociale du territoire ont également été étudiés. Le but était d'identifier un profil sanitaire des différentes composantes territoriales de la Métropole, et notamment des communes relevant de la politique de la ville, afin de fournir des éléments de compréhension des enjeux. La connaissance fine des territoires apparaît en effet, dans un objectif de réduction des inégalités sociales et spatiales de santé, comme primordiale.

Guidé par ces objectifs, plusieurs méthodes ont été utilisées :

- Enquête territoriale quantitative menée par l'OR2S
- Réunions avec les communes sur leurs besoins et attentes sur la santé,
- Enquêtes auprès des habitants : 600 réponses,
- Réunion publique avec les professionnels de santé
- Concertation avec des établissements de santé du territoire métropolitain.

1. Accès à l'offre de soins

1.1. Une offre inférieure à la moyenne nationale



L'offre en professionnels de santé libéraux est, dans la Métropole Rouen Normandie, nettement supérieure à celle de l'ensemble de la France hexagonale. Toutefois, cette comparaison est à relativiser car les grandes villes accueillent plus de professionnels de santé que les zones rurales. C'est pourquoi la comparaison avec les autres métropoles de droit commun est sûrement plus pertinente et celle-ci vient ainsi nuancer ce premier constat.

En effet, **la densité de médecins généralistes libéraux est la troisième plus faible des métropoles**, elle est l'avant-dernière pour l'ensemble des généralistes (salariés et libéraux). Les densités de médecins spécialistes sont également parmi les plus faibles : quinzième rang sur 19 pour l'ensemble des spécialistes et seizième pour ceux ayant une activité libérale. **Pour les autres professionnels de santé**, la Métropole Rouen Normandie enregistre **les plus faibles densités de masseurs-kinésithérapeutes libéraux et de psychologues libéraux**. Elle se situe à **l'avant-dernière place** pour la densité de **chirurgiens-dentistes libéraux**, ainsi que pour celle de **sages-femmes** ayant une activité libérale.

1.2. Une offre de soins fortement polarisée et vieillissante

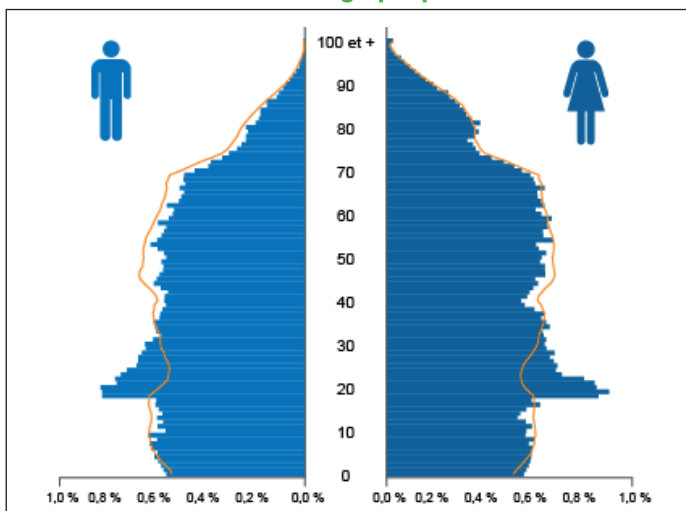
L'analyse spatiale permet de faire ressortir les difficultés d'accès pour la consultation d'un médecin. Ainsi, les alentours de Saint-Martin-de-Boscherville sont soumis à un déficit en termes de densité (52,6 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants). De plus, ce territoire ne dispose pas de « voisin » ayant une forte densité de médecins pour compenser ce déficit. C'est même l'inverse puisque seuls deux praticiens exercent sur la commune voisine de Petite Couronne, soit une densité de 23,1 pour 100 000 habitants. En revanche, la commune de Caudebec-lès-Elbeuf ne compte certes que trois médecins (densité de 29,5 pour 100 000 habitants), mais les communes voisines de Saint-Aubin-lès-Elbeuf et d'Elbeuf enregistrent des densités respectives de 132,9 et de 123,4.

Au 1^{er} janvier 2021, la Métropole Rouen Normandie est soumise au processus de vieillissement des médecins généralistes libéraux, à l'instar des niveaux régional et national. En effet, 48,3 % des médecins ont 55 ans ou plus, ils sont plus d'un tiers à avoir au moins 60 ans (soit 64 médecins de 55-59 ans et 179 de 60 ans ou plus). Les parts relevées aux niveaux national et régional sont comparables pour les deux groupes d'âge.

Si globalement le processus de vieillissement au sein de la métropole normande apparaît identique à ceux du pays et de la région, ce constat masque des disparités spatiales au niveau infra-métropole qui pourraient être problématiques à l'avenir. Ainsi, pour neuf communes, la part des médecins de 60 ans et plus est supérieure à 40 %, quatre communes en comptant même plus d'un sur deux.

Conclusion: Le niveau insuffisant de l'offre de soins corrélée à de très fortes disparités spatiales explique la structuration de l'axe n°1 du contrat local de santé centré sur l'accès à la santé. Cet axe vise à faciliter l'exercice coordonné, renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous.

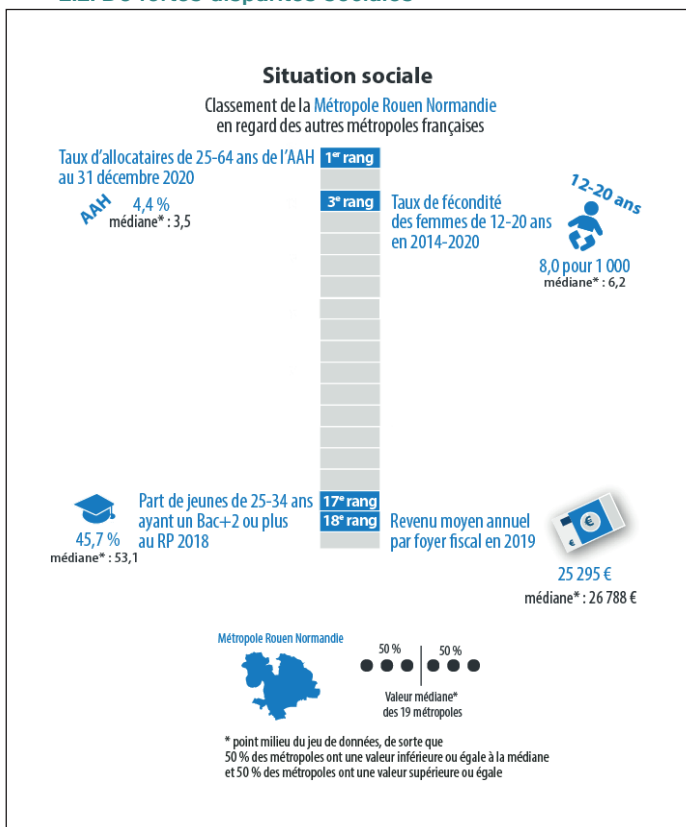
2. Déterminants socio démographiques



2.1. Une situation démographique dynamique

Avec un peu plus de 490 000 habitants, répartis sur 71 communes, la Métropole Rouen Normandie est **septième sur les dix-neuf métropoles de droit commun les plus peuplées** mais se retrouve en fin de classement pour sa densité (quinzième avec 742 habitants au km² contre 978 en valeur médiane), dont 111 360 habitants sont polarisés sur la commune de Rouen.

2.2. De fortes disparités sociales



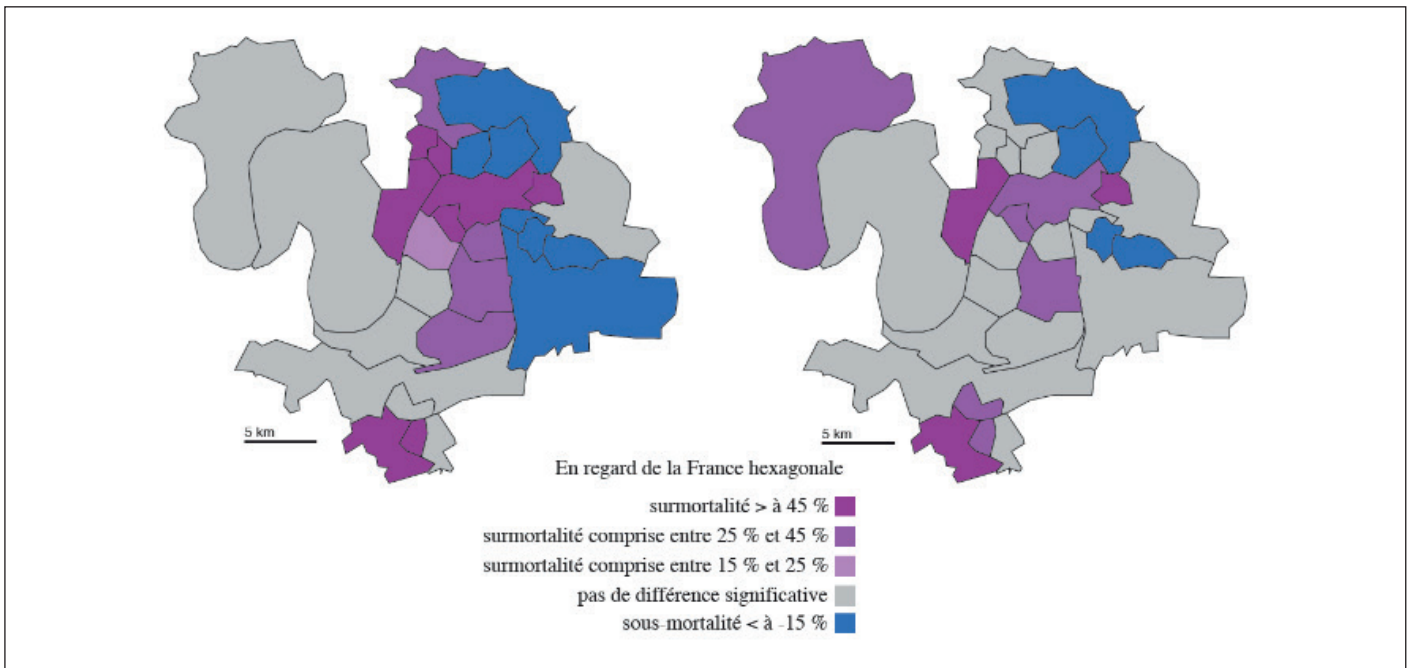
La situation sociale de la Métropole Rouen Normandie **est l'une des moins favorables des métropoles** de droit commun. Ainsi,

le taux d'allocataires de 25-64 ans de l'allocation adulte handicapé (AAH) est le plus élevé et celui des allocataires du **Revenu de Solidarité Active (RSA) est le troisième taux le plus élevé**. La vulnérabilité sociale se mesure également à partir du revenu moyen annuel par foyer fiscal. Celui-ci situe la Métropole Rouen Normandie à l'avant-dernier rang du classement. Les indicateurs relatifs à l'éducation et à la scolarité apparaissent également dégradés en comparaison des autres métropoles de droit commun. Ainsi, la Métropole Rouen Normandie présente **la troisième part la plus élevée de jeunes de 25-34 ans non scolarisés** pas ou peu diplômés et la troisième part la plus faible pour ceux ayant un bac+2 ou plus. La part des jeunes de 18-24 ans est l'une des plus faibles, et parmi ces jeunes, ceux scolarisés sont en proportion également moindre (sixième part la plus faible). De plus, la fécondité des jeunes femmes est également un marqueur social du fait du risque plus important de précarisation et d'exclusion sociale. **La métropole normande enregistre le troisième taux de fécondité des femmes de 12-20 le plus élevé**.

L'aspect préoccupant des inégalités, au sein de la Métropole Rouen Normandie, tient dans l'accumulation des difficultés économiques et sociales sur certains territoires.

2.3. Une faible espérance de vie avec de fortes disparités territoriales

Sur la période 2011-2017, les hommes domiciliés dans la Métropole Rouen Normandie ont une espérance de vie à la naissance de 77,8 ans, celle des femmes est de 85,0 ans. Ces valeurs sont respectivement inférieures de 1,4 et 0,4 année à celles de la France, mais pratiquement équivalentes à celles de la Normandie. Au sein de la métropole, les disparités sont marquées. D'une part, entre communes sans QPV, dont les espérances de vie sont équivalentes à celles de l'Hexagone et, d'autre part, les communes avec QPV, dont les espérances de vie se situent en dessous de celles de la région. Pour ces dernières, l'écart avec la France et la région est plus particulièrement marqué pour les hommes (-2,4 ans d'espérance de vie au regard du niveau national et un peu plus d'un an avec le niveau régional). De manière plus large, de fortes disparités sont relevées au sein de la métropole, là encore plus marquées chez les hommes. Un écart de 10 ans d'espérance de vie masculine est relevé entre territoires extrêmes ; chez les femmes, il est de l'ordre de 6,5 ans.



2.4. Une nette surmortalité chez les moins de 65 ans

Sur la période 2011-2017, chez les personnes domiciliées dans la Métropole Rouen Normandie, **plus d'un décès masculin sur quatre est survenu avant 65 ans** (soit 598 décès annuellement), ainsi que plus d'un décès féminin sur sept (soit 293 décès annuellement). À l'instar des niveaux national et régional, le taux standardisé de mortalité prématurée masculine dépasse très largement celui des femmes (+125 % pour la métropole). En comparaison à la France, la situation du territoire peut être considérée comme dégradée, avec une surmortalité prématurée de 23 % pour les hommes et de 16 % pour les femmes. Dans les communes avec QPV, la situation est encore plus défavorable avec une surmortalité masculine de 39 % et une surmortalité féminine de 27 %. Les écarts entre territoires sont conséquents, avec une mortalité prématurée qui varie d'un à trois chez les hommes et pratiquement d'un à cinq chez les femmes.

Au niveau infra métropolitain, la mortalité prématurée est très hétérogène et varie du simple au triple aussi bien chez les hommes que chez les femmes. La mortalité prématurée des femmes est globalement bien corrélée avec celle des hommes. La mortalité prématurée est la plus élevée à Elbeuf, Darnétal, Canteleu, Petit-Quevilly, Saint-Étienne-du-Rouvray et dans la Vallée du Cailly (communes situées au nord-ouest de Rouen), et la plus basse dans les communes du Plateau nord de Rouen (Bois-Guillaume – Bihorel, Isneauville et alentours...) et celles situées dans le Plateau est de Rouen (hormis Darnétal).

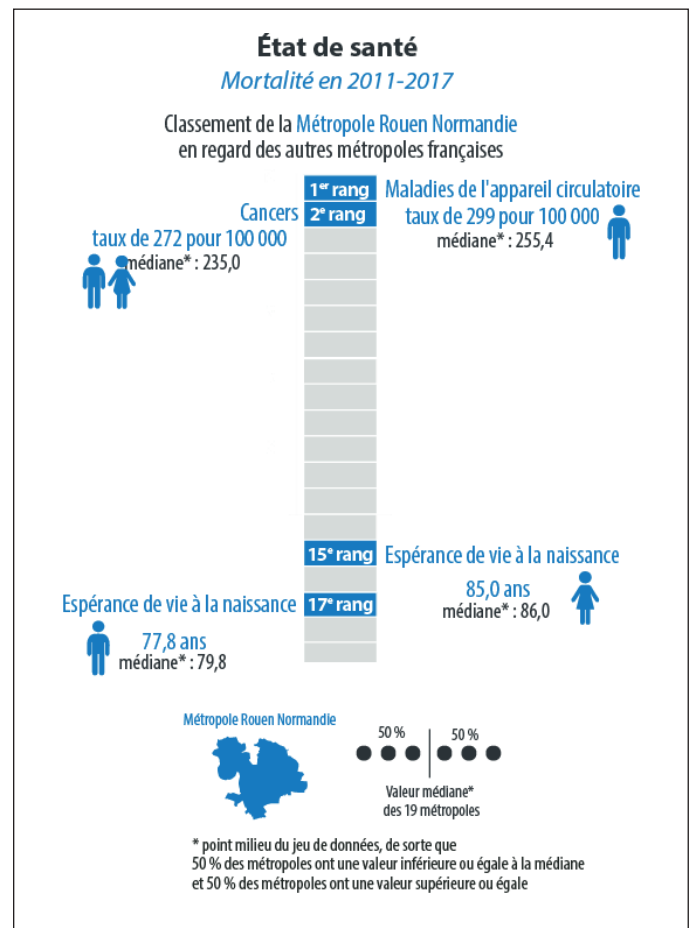
Conclusion : L'état de santé de la population métropolitaine, la situation sociale et le fort taux de mortalité évitable ont conduit la Métropole à construire l'axe 2 du CLS autour de la prévention/promotion de la santé. Ce dernier projette des actions en faveur des jeunes en situation de précarité, prévoit le développement de formation auprès des professionnels du territoire et des médiations culturelles et sportives afin de permettre le déploiement de campagnes de communications positives sur le dépistage, au plus près des communes volontaires.

3. Santé environnementale

L'état de santé d'une population est la conséquence de nombreux facteurs et déterminants environnementaux, sociaux,

économiques et individuels. Ainsi, les taux de mortalité et de morbidité constatés et utilisés pour décrire l'état de santé ont des causes multifactorielles dont notamment les pratiques de prise en charge et d'accès aux soins des patients et la conséquence de nombreuses années d'exposition.

3.1. Les principales causes de décès : cancers et maladies cardiovasculaires



Par causes de décès, **la mortalité masculine par maladies cardiovasculaires est à mettre en avant. Le taux standardisé y est le plus élevé des métropoles.** Au sein de ce grand groupe de décès, une situation analogue est relevée pour les cardiopathies ischémiques (taux le plus important) et, toujours pour les hommes, les maladies vasculaires cérébrales placent la métropole en deuxième position des taux les plus élevés. **Chez les femmes, le taux de mortalité par maladies cardiovasculaires est le cinquième le plus important, il est le deuxième pour les cardiopathies ischémiques et le cinquième pour les maladies vasculaires cérébrales.** Tous sexes confondus, le taux de mortalité par cancers est le deuxième le plus élevé des métropoles. Concernant les localisations cancéreuses, le côlon-rectum place également la métropole à la seconde place des taux les plus importants, celui des voies aéro-digestives supérieures est le troisième le plus élevé de même que le cancer du sein pour les femmes. Pour les hommes, le cancer de la trachée, des bronches et du poumon arrive en cinquième position et celui de la prostate en sixième. Concernant les autres causes de décès qui placent la métropole en haut de classement des taux les plus importants, **les maladies de l'appareil digestif, les pathologies contribuant à la mortalité évitable, celles liées à la consommation d'alcool** sont à mentionner, avec des taux qui sont les deuxièmes ou troisièmes les plus élevés des métropoles.

A l'échelle régionale, entre 2000-2012, 8 538 Normands sont décédés en moyenne chaque année des suites d'un cancer. Chez les hommes, le cancer du poumon, bronches et trachée est la première cause de mortalité par cancer, représentant près d'un quart des décès par cancer (24 %) suivi de la prostate et du côlon rectum (10 % chacun). Chez les femmes, le cancer du sein est la première cause de mortalité par cancer représentant près d'un cinquième des décès par cancer (18 %) suivi du côlon rectum (12 %) et du poumon (10 %).

3.2. Pathologies en lien avec l'environnement

Le lien entre environnement et santé demeure complexe à décrire pour de nombreuses pathologies aux origines souvent multifactorielles et pour lesquelles les données ne sont pas accessibles ou pertinentes à une échelle territoriale fine. Ainsi, pour les cancers, il faut rappeler qu'en l'état actuel des connaissances, il est difficile d'estimer la part des cancers liés aux expositions environnementales à l'exception de rares cas. Toutefois, le lien entre certains cancers et des expositions environnementales a été établi par l'OMS entre 12 % et 29 %. Pour certaines localisations des cancers, les facteurs environnementaux sont suspectés ou identifiés comme déterminants. Il s'agit notamment des cancers du poumon, de la peau, de la plèvre et des lymphomes non Hodgkiniens, en sachant que notre territoire présente une situation plus dégradée qu'au niveau national pour les cancers de la trachée, des bronches et du poumon. Les indicateurs de morbidité et de mortalité pour les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales sont également préoccupants. Certains de leurs facteurs de risque sont liés à la santé environnementale (sédentarité, obésité, alimentation non équilibrée...). Enfin, nous observons des taux d'hospitalisation pour asthme plus élevés qu'en moyenne en France et un risque d'exposition à

certaines pollens (bouleau et graminées) relativement important. L'incidence des bronchites pulmonaires chroniques obstructives est similaire que sur le plan national mais en augmentation.

Enfin, la Métropole a réalisé en 2022 une première évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS) étudiant le fardeau à minima de la pollution aux particules fines (PM 2,5) sur la santé de la population du territoire pour la période 2015-2016. Ce fardeau représente ainsi près de 400 décès en moyenne par an sur le territoire selon les niveaux de pollution observés (11,79 µg/m³ en moyenne mesurés sur cette période), soit environ 9 % de la mortalité totale des personnes âgées de 30 ans et plus et une perte d'espérance de vie d'environ 1 an. Par ailleurs, si les niveaux de pollution sur cette période avaient respecté la valeur seuil de l'OMS de 2005 (10 µg/m³ en moyenne annuelle), qui est aussi l'objectif affiché par le PCAET de la Métropole à l'horizon 2030, environ 110 décès en moyenne par an auraient pu être différés. D'autre part, même si les résultats de l'EQIS pour les effets à court-terme (hospitalisations, passages aux urgences) paraissent moindres en comparaison avec les effets à long-terme, ils montrent que les jours de pollution aux particules fines dépassant les valeurs guides de l'OMS peuvent affecter sensiblement les personnes de tous les âges.

Il serait donc souhaitable d'un point de vue sanitaire de se rapprocher des nouveaux seuils de l'OMS, bien que les actions pour y parvenir nécessiteraient d'être sensiblement renforcées. Cela aurait une incidence notable sur les actions de la collectivité en matière de qualité de l'air et supposerait une intervention indispensable d'autres collectivités à l'échelle d'actions plus larges (régionale et nationale notamment via le Plan de Protection de l'Atmosphère, le Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Égalité des Territoires et le Plan national de réduction des émissions de polluants atmosphériques). Il serait nécessaire que ces actions participent à baisser durablement les niveaux de pollution de l'air (émissions comme concentrations) afin de limiter l'exposition tout au long de la vie de la population, et par conséquent réduire le nombre et la gravité des effets sur la santé, notamment sur les enfants et les personnes fragiles.

Conclusion : Les données relatives à la mortalité et à la mortalité évitable caractérisent un territoire particulièrement concerné par les pathologies liées aux cancers respiratoires, pulmonaires et aux maladies cardiovasculaires pour lesquelles les facteurs de risques environnementaux sont identifiés. Ainsi, la Métropole utilise ses compétences en matière de santé environnementale (axe 3 du CLS) afin d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé. Cette acception de la santé qui met l'accent sur le bien-être de la population permet d'agir à la fois sur les déterminants de la santé physique, mais aussi sur l'environnement dans lequel les individus se trouvent tout au long de la vie.

PARTIE 3:

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le contrat

Champ du contrat (cadre juridique)

Vu l'article L. 1434-2 du Code de la Santé Publique (CSP) créé par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi HPST, modifiée, qui dispose que « la programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé... » ;

Vu l'article L. 1434-17 du CSP qui dispose que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'Agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Normandie, en date du 10 juillet 2018, portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2023 et l'arrêté modificatif de ces mêmes PRS en date du 10 septembre 2018.

Article 1 : Parties signataires du contrat

Les signataires de ce contrat sont :

* L'Agence Régionale de Santé de Normandie, représentée par son Directeur Général, Monsieur Thomas DEROCHE, dûment habilité,

* La Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rouen Elbeuf Dieppe, représentée par son Directeur Général, Monsieur Serge BOYER, dûment habilité,

* La Métropole Rouen Normandie, représentée par son Président, Monsieur Nicolas MAYER-ROSSIGNOL, dûment habilité par une délibération du Conseil métropolitain en date du 29 juin 2023.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le CLS se décline sur le territoire métropolitain, à l'échelle des 71 communes. Une attention particulière est apportée aux communes ou groupement de communes disposant déjà d'un CLS ou d'un atelier santé ville. Ces communes seront associées étroitement dans la gouvernance du CLS de la Métropole Rouen Normandie.

Article 3 - Le pilotage et le fonctionnement

Le CLS métropolitain est envisagé comme un outil opérationnel afin de répondre aux enjeux de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Il s'agit, par ailleurs, d'assurer la coordination générale au travers de l'animation des instances propres au CLS, mais aussi d'accompagner les instances techniques et/ou thématiques qui en découlent. Le CLS propose donc une organisation bâtie sur un système de gouvernance où sont identifiées les sphères partenariales, décisionnelles et techniques.

Article 4 – Un socle de valeurs communes

Le CLS métropolitain s'est construit sur un socle de principes et des valeurs partagés par l'ensemble des partenaires, des

communes, des professionnels de santé, des établissements de santé et des institutions qui ont été associés dans la définition du CLS. Ces derniers sont les suivants :

- Un objectif de réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé,
- Le souhait d'intégrer le principe d'universalisme proportionné,
- Une volonté forte d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé,
- Des actions renforçant la capacité d'agir des professionnels et des élus.

Article 5 – L'instance partenariale

Elle est composée des acteurs de la santé du territoire au sens large, des élus des villes ayant un CLS ou un atelier santé ville, des professionnels représentant les institutions sanitaires et médico-sociales, des structures associatives, des représentants des usagers. Cette instance se réunit une à deux fois par an et consiste en un temps de débat, de concertation et d'échange. Les instances démocratiques représentatives (Conseil territorial de santé, conférence régionale de la santé et de l'autonomie etc..) pourront être mobilisées en fonction du besoin : avis consultatif sur une action en cours, participation des habitants à l'élaboration d'une action, à sa mise en œuvre, en tant que bénéficiaire ou encore à l'occasion de l'évaluation du CLS.

Article 6 – Gouvernance

6.1 L'instance décisionnelle : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage fixe les objectifs spécifiques et opérationnels partagés, il valide les programmations et engage les leviers et mécanismes de mise en œuvre. Il suit la construction et la mise en place du CLS ainsi que la production des fiches actions.

Ce comité :

- Partage les grandes orientations du CLS,
- Valide l'avancée de la programmation,
- Se prononce sur l'arrêt, la poursuite ou le renforcement d'une action en cours,
 - Décide du démarrage d'une nouvelle action,
- Procède, le cas échéant à des réorganisations stratégiques,
- Procède à la validation de l'évaluation du CLS,
- Veille à la bonne articulation du CLS et des politiques publiques de santé.

Le comité de pilotage est composé des signataires du contrat.

En fonction de l'ordre du jour, il est possible d'y associer ponctuellement, à titre consultatif, d'autres partenaires (notamment les représentants des dispositifs « associés » et les futurs porteurs de projets).

Le COPIL se réunit au minimum une fois par an, et à la demande, pour toute question qui nécessiterait une prise de décision ayant trait au bon fonctionnement du CLS lui-même et de ses instances.

6.2 Les instances techniques

Les commissions thématiques

Elles constituent la structure opérationnelle du CLS. Organisées deux fois par an pour chaque axe, les trois commissions portent sur l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions ainsi que sur l'identification de nouveaux besoins émergents. Elles ont également pour objet de préparer le comité de pilotage annuel en :

- Identifiant les axes de travail,
- Proposant les engagements,
- Suivant la mise en œuvre des actions et les évaluant,
- Veillant à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé,
- Donnant une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement,
- Préparant le bilan des actions,
- Proposant la réorientation, l'arrêt ou la création d'actions et le déploiement de moyens.

Ces commissions sont copilotées par les signataires du contrat et composées des partenaires positionnés sur des niveaux opérationnels (notamment les porteurs de fiches actions) et des acteurs locaux volontaires. Le coordonnateur du CLS se positionne comme facilitateur et en soutien des partenaires dans leur mission de pilotage des actions et d'animation de ces commissions de travail thématiques.

La cellule projet

La mise en œuvre du contrat est assurée par un coordonnateur qui anime le CLS et renforce le lien entre les différentes instances. Il s'appuie notamment sur la cellule projet interne à la Métropole qui contribue à :

- Traduire opérationnellement les actions menées par la Métropole,
- Articuler et veiller à la cohérence des différentes démarches territoriales sur le plan organisationnel et des contenus.

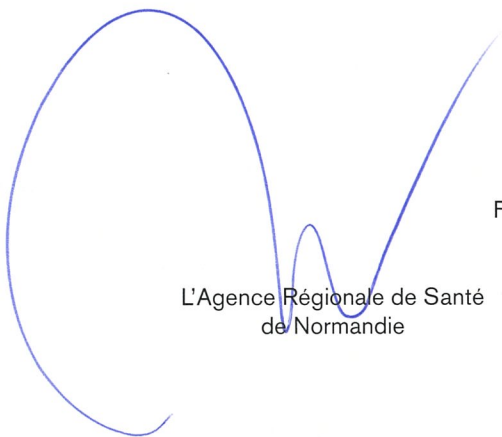
En plus du coordinateur du CLS, un ou plusieurs représentants de l'ARS ainsi qu'un ou plusieurs représentants de la CPAM pourront participer à cette cellule projet qui se réunira au minimum 2 fois par an.

Article 7 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable cinq ans, à compter de la date de sa signature.

Article 8 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces 5 années. Chaque révision donnera lieu à un avenant. Le CLS fera l'objet d'un bilan annuel, sous forme d'un rapport d'activité. Ce bilan pourra, le cas échéant, donner lieu à l'adoption d'un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.



L'Agence Régionale de Santé
de Normandie

Fait à Rouen, le

03 JUL. 2023

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Rouen Elbeuf Dieppe

La Métropole Rouen Normandie



LES AXES STRATÉGIQUES

Axe 1 : l'accès aux soins et à la santé

1.1. Problématique

La Métropole Rouen Normandie est confrontée à l'inégale répartition de l'offre de santé sur son territoire, polarisée autour de Rouen et sa proche agglomération. Les populations vieillissantes et parfois confrontées à la précarité, rencontrent plus de difficultés pour accéder aux soins. Par ailleurs, des territoires sont confrontés au départ de leurs professionnels de santé qui, arrivés à l'âge de la retraite, peinent à trouver des remplaçants. Ces situations inquiètent, à juste titre, nos élu.e.s qui se saisissent fortement du dossier de l'organisation des soins. À cet effet, la Métropole Rouen Normandie a fait le choix de soutenir des dispositifs visant à structurer l'offre de soins, notamment à travers les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Les MSP et les CPTS constituent deux évolutions importantes dans l'organisation de l'offre de premier recours. Elles permettent de développer une offre de santé de proximité efficace et proposent des missions de prévention en santé inscrites dans l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) qui structure et finance ces deux dispositifs de premier recours. Par ailleurs, les MSP représentent un mode d'exercice attractif pour les professionnelles et professionnels de santé libéraux.

Les CPTS quant à elles structurent les acteurs du soin sur un territoire en lien avec les secteurs sanitaire, médico-social et social et poursuivent quatre missions socles :

- Améliorer l'accès aux soins : faciliter l'accès à un médecin traitant et améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville,
- Organiser des parcours pluri professionnels autour du patient,
- Développer des actions territoriales de prévention,
- La participation à la réponse aux crises sanitaires.

La Métropole Rouen Normandie soutient ces dispositifs à travers le financement des projets de santé portés par des professionnels de santé. Par ailleurs, elle finance un réseau inter-CPTS, à l'échelle métropolitaine (l'APSAR+), afin de favoriser et faciliter le déploiement de cet exercice coordonné. Au-delà des facilités d'accès à un médecin traitant, les MSP et les CPTS sont autant d'opportunités de développer des actions de prévention ciblées répondant aux besoins spécifiques du territoire.

Parallèlement, des initiatives et des expérimentations portées par des professionnels de santé émergent, visent à densifier l'offre de soins et à apporter une réponse aux besoins de la population. Le CLS offre le cadre idoine pour soutenir ces actions et les rendre davantage visibles.

Cet axe prévoit également de renforcer l'offre de soins à travers le financement Ségur et de soutenir des expérimentations innovantes comme l'interprétariat instantané, gratuit pour les professionnels de santé qui soignent des patients allophones, ou le soutien aux

dispositifs de répit destinés aux aidants et aux patients.

1.2. Constats partagés

Le territoire métropolitain présente deux problématiques fortes : la faible démographie médicale et la question de la mobilité et donc de l'accessibilité des services de soins. Cette question de la mobilité crée d'autant plus d'isolement que certaines personnes sont difficiles à repérer et à mobiliser. Il y a ici une forte nécessité de développer des actions qui relèvent de l'aller vers, d'un renforcement de la proximité notamment grâce à la téléexpertise ou à la médiation pour la santé.

Par ailleurs, sur la Métropole Rouen Normandie, nous constatons :

- Une offre de soins importante des établissements hospitaliers pivots, de niveau régional,
- Une proportion de médecins généralistes de plus de 60 ans supérieure à la moyenne nationale,
- Une offre en second recours diversifiée mais concentrée autour de Rouen, posant la problématique d'accès aux soins pour les personnes isolées, en situation de précarité en termes de transports et d'informations,
- Un manque de spécialistes notamment de dentistes, psychiatres, ophtalmologues ce qui engendre des délais d'attente et de prise en charge très longs.

1.3. Enjeux prioritaires du territoire

Soutenir le développement de l'exercice coordonné et l'émergence de projets d'exercice regroupé et/ou innovants, Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.

1.4. Synthèses des objectifs et des actions de l'axe 1

Objectif 1	Faciliter l'exercice coordonné
Action 1	Développer la téléexpertise entre la médecine de ville, les spécialistes et les centres hospitaliers du territoire métropolitain,
Action 2	Soutenir le développement des réseaux de santé,
Action 3	Soutenir le développement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP).
Objectif 2	Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous
Action 4	Création d'une plateforme santé,
Action 5	Renforcer l'offre de soins à travers les financements SEGUR,
Action 6	Déploiement de l'interprétariat,
Action 7	Diagnostic de mobilité sur l'accès à l'offre de soins,
Action 8	Développement des formations en odontologie,
Action 9	Soutenir les dispositifs de répit destinés aux aidants et aux patients.

Axe 2 : la prévention et la promotion de la santé

2.1. Problématique

La Métropole Rouen Normandie présente une situation préoccupante en matière de mortalité évitable et prématurée (avant 65 ans), notamment chez les hommes. La présence d'inégalités sociales et territoriales de mortalité, de morbidité et de qualité de vie est également à souligner. Les fortes disparités socio-spatiales entre les territoires de la métropole indiquent une concentration des populations aux situations sociales les plus défavorables sur quelques territoires. L'ensemble des communes qui n'ont pas de quartier prioritaire de la ville présentent le plus souvent des indicateurs sociaux qui sont plus favorables que ceux relevés en France et en région, à l'inverse de celles avec QPV qui présentent des indicateurs particulièrement dégradés.

Nous le savons, l'organisation du système de santé est principalement tournée vers le curatif. Or, les causes de cette mortalité prématurée et des maladies chroniques sont principalement à rechercher dans les conditions et modes de vie des habitants, la qualité de l'environnement et des conditions de travail. Les facteurs sociaux et environnementaux expliquent 80 % des inégalités sociales de santé, très loin devant les facteurs directement liés à l'organisation des soins. Il convient donc de renforcer les actions sur les déterminants de santé et de rendre le système de santé plus préventif qu'il ne l'est aujourd'hui.

Le cadre d'orientation stratégique de l'ARS Normandie fait de la promotion de la santé un enjeu majeur pour agir sur les déterminants de la santé. Il s'agit non seulement d'éviter que l'environnement global de l'individu soit porteur de risques pour sa santé, mais également que celui-ci devienne favorable à la vie en bonne santé. Il convient également de permettre à l'individu et à son entourage d'acquérir eux-mêmes les moyens de mener une vie en bonne santé.

Cette action, pour être pleinement efficace, repose sur trois dimensions complémentaires :

- Développer la promotion de la santé pour tous incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie,
- Prioriser des actions ciblées sur certaines populations particulièrement exposées en fonction des indicateurs de mortalité évitable (populations vulnérables, personnes âgées, personnes en situation de précarité, personnes migrantes, personnes handicapées) ; mais aussi des populations à enjeu de santé publique (jeunes, enfants, adolescents) ou plus particulièrement victimes de pathologies dont la prévalence est forte sur notre territoire (addictions, santé mentale, cancer, etc.).

C'est pourquoi la Métropole dans l'axe 2 du CLS vise à renforcer l'offre de formation auprès des professionnels et concentre son action autour de la jeunesse et de la précarité. La communication sur le dépistage est une action forte du CLS qui implique l'association des communes volontaires, des établissements de santé, de l'ARS et de la CPAM.

2.2. Constats partagés

- Des taux de mortalité prématurée plus importants qu'au niveau national. Il est important de déployer des modalités d'intervention qui puissent combiner à la fois les approches populationnelles

(enfants, jeunes, personnes en situation de précarité, âgées, etc.) et thématiques (conduites addictives, souffrance psychologique, alimentation et hygiène de vie).

- Les professionnels et ressources existants sur le territoire en matière de prévention et promotion de la santé se concentrent dans les villes plus importantes. Toutes les communes ne sont pas dotées des mêmes moyens ni des mêmes compétences pour agir.

2.3. Enjeux prioritaires du territoire

- Prévention des comportements à risque, notamment ceux liés à la consommation d'alcool et de tabac, l'alimentation, la sédentarité,
- Couverture du territoire par des démarches de promotion de la santé à tous les âges de la vie intégrant des stratégies contribuant à la réduction des inégalités sociales de santé,
 - Intégration des enjeux de santé dans les politiques et projets de développement du territoire (mobilité, aménagement, environnement).

2.4. Synthèses des objectifs et des actions de l'axe 2

Objectif 3	Prévention en faveur des jeunes
Action 10 Action 11 Action 12	Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive, Soutien à la prévention des conduites addictives, Santé des familles.
Objectif 4	Déploiement d'une offre de formation auprès des professionnels du territoire
Action 13	Mise place de formations liées aux compétences psychosociales,
Action 14	Développement des formations liées au dépistage du cancer auprès d'un public précaire.
Objectif 5	Développer la médiation en faveur de la santé
Action 15	Ateliers supports dans le cadre du retour à l'emploi,
Action 16	Création d'une communication sur le dépistage et les comportements favorables à la santé qui s'appuie sur les actions culturelles et sportives de la Métropole,
Action 17	Accompagnement nutrition santé des femmes enceintes : "bien manger pour mon bébé".
Objectif 6	Agir sur la santé mentale
Action 18	Accompagnement du projet Clubhouse France,
Action 19	Mise en place de formations de secouristes en santé mentale,
Action 20	Soutien financier aux postes de coordination des contrats locaux de santé mentale.

Axe 3 : la santé environnementale

3.1. Problématique

Selon la définition de l'OMS – Conférence d'Helsinki – 1994, « La santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

Ainsi, la qualité de notre environnement est l'un des principaux déterminants de l'état de santé des populations. La qualité de l'air, de l'eau, du sol, des aliments, le bruit, sont autant des facteurs déterminés par l'action de l'homme qui vont influencer la survenue de nombreuses maladies. Selon l'OMS, l'environnement serait responsable d'environ 14 % des pathologies des populations des pays développés. Or, l'impact de ces facteurs sur la santé n'est pas le même pour tous les individus. En effet, à côté des inégalités sociales et territoriales, les inégalités environnementales vont contribuer à l'existence de disparités en matière de santé.

En partant de ce constat, la mise en œuvre par la Métropole d'une politique de transition social-écologique du territoire est nécessaire et la recherche de conséquences positives en matière de santé de la population guide notre action. En effet, sur la dimension environnementale, les compétences que nous exerçons en termes d'aménagement de l'espace métropolitain et notamment d'organisation de la mobilité, de politique locale de l'habitat, de protection et de mise en valeur de l'environnement (gestion des déchets ménagers et assimilés, lutte contre la pollution de l'air, contribution à la transition énergétique etc.), d'amélioration du cadre de vie, de contribution à la lutte contre les pollutions de l'eau, ont un impact fort sur la sauvegarde des milieux (air, eau, sol), sur la qualité de vie (habitat...), donc sur la santé humaine.

L'élaboration du CLS a été l'occasion de réaliser un inventaire des interventions de la Métropole sous l'angle de leur effet sur la santé. Leur nombre et leur diversité nous ont amené à devoir sélectionner celles que nous souhaitions inscrire dans le contrat. Nous avons retenu celles qui nous paraissaient avoir un impact significatif sur la santé et dont le caractère symbolique, structurant ou innovant était identifié.

À titre d'exemple, nous pouvons citer la problématique de la qualité de l'air et de son impact sur la santé. Les travaux de concertation menés dans le cadre du CLS et notamment ceux auprès des habitants, ont montré que ce sujet faisait partie des préoccupations majeures. L'accident industriel du 26 septembre 2019 a probablement contribué à ce que la perception de ce risque soit accrue.

Ainsi, la Métropole structure son action pour améliorer la qualité de l'air et dispose pour cela de plusieurs outils sur lesquels s'appuyer notamment la mise en place d'une Zone à Faibles Emissions mobilité, pour réduire les émissions de dioxyde d'azote mais plus globalement la priorité donnée aux mobilités actives et

décarbonées. Le CLS métropolitain prévoit de mesurer l'impact de ces mesures à travers une étude qualitative de l'impact en santé (EQIS).

La qualité de l'air intérieur présente également un fort enjeu sanitaire puisque nous y passons en moyenne 80 % de notre temps (données Ademe, 2015). Les substances nocives que l'on y respire sont très nombreuses, provenant des matériaux de construction, de décoration, d'entretien, de consommation que nous utilisons, ainsi que du transfert d'air extérieur vers l'intérieur. Pourtant, peu sont réglementées, notamment dans les espaces privés. Même si le cadre réglementaire doit évoluer dans les prochaines années pour mieux prendre en compte les expositions par différentes voies (inhalation, ingestion...), le principe de précaution doit s'appliquer et guider notre action. A cet effet, le CLS prévoit la multiplication de micro-capteurs chez les particuliers afin de mesurer la qualité de l'air et adapter les comportements.

Le territoire de la métropole est également caractérisé par l'importance de sa surface dédiée aux activités agricoles. Si cette spécificité constitue un atout, l'agriculture est par ailleurs au centre de plusieurs enjeux à la croisée de trois axes majeurs du développement durable du territoire métropolitain et notamment sur la dimension environnementale, à travers la protection des sols, de la biodiversité et surtout de la qualité de la ressource en eau. En effet, la production d'eau potable est assurée par 27 ressources (champs captants) avec sept usines de traitements et 92 réservoirs. Protéger la qualité de cette ressource en agissant sur les usages des sols sur les aires d'alimentation des captages est un enjeu central.

Certaines de ces politiques font ou vont faire l'objet d'un accompagnement des citoyens dans le cadre du Plan d'Accompagnement des Changements de la Transition Écologique (PACTE) qui a pour objectif de massifier les actions de sensibilisation et d'éducation aux enjeux climatiques, à la sobriété des modes de vie et de consommation, ainsi qu'à la mobilité durable.

3.2. Constats partagés

- La morphologie urbaine, la conception des espaces publics, la qualité des sols, de l'eau, de l'air sont autant de paramètres qui impactent la santé des habitantes et habitants et sur lesquels la Métropole peut agir,
- Dans l'état des lieux socio sanitaire réalisé par l'OR2S la Métropole apparaît en situation défavorable pour plusieurs indicateurs relatifs à des pathologies liées, à des degrés divers, à l'environnement : il s'agit de certains cancers, de maladies de l'appareil circulatoire, respiratoire,
- Si l'ensemble du territoire métropolitain est concerné par les enjeux liés à la santé environnementale, nous observons une inégale répartition du risque, notamment auprès des publics vulnérables et précaires.

3.3. Enjeux prioritaires du territoire

- Adopter une approche transversale et intégrative de la santé environnementale en renforçant sa prise en compte dans les politiques métropolitaines,
- Permettre aux habitants et aux décideurs de faire des choix environnementaux favorables à la santé et limiter les facteurs de risques environnementaux.

À titre d'exemple, cela passe par :

- La recherche de l'amélioration de la qualité de l'air intérieur et extérieur,
- La réduction de la quantité et de la nocivité des déchets produits en intervenant à la fois sur le mode de production et sur la consommation jusqu'à la collecte (le Programme local de prévention des déchets ménagers et assimilés a pour objectif de réduire de 15 % ces types de déchets d'ici 2030),
- L'amélioration de l'accès à une alimentation locale de qualité, saine et durable, pour tous (le Projet Alimentaire Territorial a pour ambition première de développer, valoriser et protéger les espaces nourriciers, réduire l'insécurité alimentaire et développer l'information et la formation sur les liens entre alimentation, santé, environnement et l'accès aux produits locaux),
- La planification, la conception et la réalisation d'aménagements favorables à la santé.

3.4. Synthèses des objectifs et des actions de l'axe 3

Objectif 7	Améliorer la qualité de l'air
Action 21 Action 22 Action 23	Favoriser les mobilités actives, Favoriser les mobilités décarbonées, Améliorer la communication et la sensibilisation sur les enjeux sanitaires de la qualité de l'air.
Objectif 8	Protéger les milieux
Action 24	Développement des formations liées à l'urbanisme favorables à la santé,
Action 25	Exposition sur la santé environnementale au Pavillon des transitions.
Objectif 9	Faciliter l'accès à des environnements naturels, calmes
Action 26	Accès aux espaces naturels majeurs,
Action 27	Préserver et amplifier la présence végétale en ville.

LES FICHES ACTIONS

Fiche Action n°1

Développer la téléexpertise entre la médecine de ville, les spécialistes et les centres hospitaliers du territoire métropolitain

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Faciliter l'exercice professionnel coordonné.
Objectifs opérationnels	Aider et favoriser le déploiement de la télémédecine entre médecins et spécialistes du territoire.
Intitulé de l'action	Développer la téléexpertise entre la médecine de ville, les spécialistes et les centres hospitaliers du territoire métropolitain.
Pilotes	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie, ARS, APSAR +, CPTS du territoire
Contexte	<p>Depuis 2018, le financement des actes de téléconsultation et de téléexpertise (TLE) entre dans le droit commun. La téléexpertise a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient.</p> <p>La Métropole Rouen Normandie présente une démographie médicale fragile. La téléexpertise peut apparaître comme une réponse dans certaines situations.</p> <p>Les professionnels de santé mettent, également, en avant des difficultés d'accès à des spécialistes de 2nd recours. Ils soulignent, par ailleurs, une carence en spécialistes sur leur territoire, notamment pour les spécialités suivantes : cardiologie, pneumologie, radiologie, dermatologie, psychiatrie, ophtalmologie. Les habitants métropolitains parcourent alors plusieurs kilomètres afin d'obtenir une consultation avec un spécialiste.</p>
Description de l'action	<p>Organiser une information pratique sur la téléexpertise auprès des médecins de 2nd recours ;</p> <p>Présenter une solution de téléexpertise et les modalités d'accès à la plateforme (pour rappel, être adhérent à la CPTS de son territoire ou être adhérent à l'APSAR+) ;</p> <p>Identifier les professionnels et structures intéressés ;</p> <p>Proposer un appui technique aux professionnels de santé et établissements qui souhaitent s'engager dans la démarche de téléexpertise ;</p> <p>Participer au projet de création d'une « gouvernance » régionale de la télémédecine avec l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et de la ville pour développer une démarche cohérente au niveau régional.</p>
Résultats attendus	Accès facilité aux spécialistes dans le respect du parcours de santé ordonné par le médecin traitant.
Critères d'évaluation	<p>Nombre de professionnels de santé requérant (MG/ Infirmier) ;</p> <p>Nombre de professionnels de santé requis (MG/ Spécialistes) ;</p> <p>Nombre d'avis demandés ;</p> <p>Ces éléments seront fournis par l'APSAR+ via leur interface Omnidoc.</p> <p>Possibilité de croiser avec les données de la CPAM RED (RQD et TE2).</p>
Calendrier	2023-2024 inclus

Fiche Action n°2

Soutenir le développement des réseaux de santé

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Faciliter l'exercice professionnel coordonné.
Objectifs opérationnels	Structurer et renforcer la mobilisation des acteurs métropolitains et les partenariats opérationnels dans les domaines de la précarité, de la sexualité, du sport et de l'accompagnement des différents professionnels du soin, engagés dans une démarche d'organisation territoriale et pluriprofessionnelle de santé ; Faire connaître les ressources et créer une dynamique opérationnelle de territoire ; Proposer des temps d'échange, des journées d'étude, des sensibilisations pédagogiques à destination des professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires sur des thématiques spécifiques ; Développer des liens et des partenariats entre les acteurs ; Favoriser l'harmonisation des pratiques et développer des outils partagés sur les sujets impliquant des partenaires communs.
Intitulé de l'action	Soutenir le développement des réseaux de santé.
Pilotes	Réseau santé précarité/Réseau santé sexuelle/Réseau sport santé/Réseau inter-CPTS
Contexte	<p>La MRN est un territoire multiple comprenant à la fois des territoires urbains intégrant parfois des quartiers concernés par la politique de la ville, des territoires péri-urbains et semi-ruraux. Cette diversité pose plusieurs questions : les habitants de l'ensemble des communes ont-ils un égal accès à la santé ? Les difficultés d'accès aux soins sont-elles identiques pour toutes et tous (en fonction de leur lieu d'habitation et de leur situation sociale) ?</p> <p>Le réseau santé précarité a été mis en place dans le cadre du premier CLS de Rouen, en 2016. Porté par l'association Emergence-s, il a rapidement pris de l'ampleur en s'installant à l'échelle non plus communale mais métropolitaine. Il est l'exemple édifiant d'une réponse concrète aux besoins des usagers par l'interconnaissance des acteurs de première ligne.</p> <p>Dans le prolongement de cette réussite et face à des constats similaires, a été créé en 2021, le réseau santé sexuelle porté lui par le planning familial 76.</p> <p>Une coordination territoriale des Maisons Sport Santé à l'échelle du territoire de démocratie sanitaire de Rouen-Elbeuf s'est constituée au même moment. Sur la Métropole, sur décision des Maisons Sport Santé du territoire, elle sera portée par Vital Action.</p> <p>Enfin, un réseau inter CPTS des Communautés Territoriales Professionnelles de Santé intervenant sur le territoire métropolitain a été créé à l'initiative de professionnels de santé libéraux réunis dans l'association APSAR+. Les CPTS sont composées de professionnels de santé regroupés, le cas échéant sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier et de second recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux. Elles offrent une opportunité pour faire évoluer les pratiques professionnelles en faveur du parcours du patient et de sa prise en charge. Elles sont ancrées dans les territoires de proximité et les professionnels qui les composent répondent au plus près aux besoins des habitants. Enfin, l'exercice pluriprofessionnel et coordonné est une dimension qui peut inciter les jeunes professionnels à s'installer.</p> <p>Le développement de ces réseaux de santé vise à apporter une réponse homogène et de qualité à la population à l'échelle des 71 communes.</p>
Diagnostic	<p>Les professionnels accueillants du public jouent un rôle central, d'écoute et de compréhension des besoins mais également de repérage d'éventuelles problématiques et d'orientation vers une structure adaptée.</p> <p>Néanmoins ces professionnels ne sont pas toujours outillés pour accueillir voire orienter les publics ayant des besoins spécifiques. C'est pourquoi, la Métropole et l'Agence Régionale de Santé de Normandie structurent l'intervention de plusieurs réseaux agissant dans des domaines spécifiques pour soutenir les professionnels.</p>
Description de l'action	Financement pluriannuel par la Métropole et l'ARS Normandie des réseaux de santé précarité, santé sexuelle, sport-santé et inter-CPTS.
Indicateurs d'évaluation	Nombre de participants à chaque réseau (personnes physiques et structures) ; Diversité des participants (typologie des professionnels de santé et domaines d'activités des structures) ; Nombre de journées thématiques organisées ; Nombre d'actions de sensibilisation mises en œuvre ; Nombre et diversité des projets portés par les réseaux.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°3

Soutenir le développement des MSP

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Faciliter l'exercice professionnel coordonné
Objectifs opérationnels	Renforcer l'offre de soins par le soutien au développement des maisons de santé pluridisciplinaires ; Permettre à la population du territoire d'accéder à une offre de santé de proximité et coordonnée ; Soutenir financièrement les projets de santé validés par le Comité Opérationnel Départemental (COD) ; Accompagner les professionnels dans leur démarche d'exercice coordonné en lien avec l'ARS et la CPAM.
Intitulé de l'action	Soutenir le développement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires.
Pilote	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie.
Contexte et Diagnostic	<p>Au 1er janvier 2021, la Métropole Rouen Normandie est soumise au processus de vieillissement des médecins généralistes libéraux, à l'instar des niveaux régional et national. En effet, 48,3 % des médecins ont 55 ans ou plus ; ils sont plus d'un tiers à avoir au moins 60 ans (soit 64 médecins de 55-59 ans et 179 de 60 ans ou plus). Les parts relevées aux niveaux national et régional sont comparables pour les deux groupes d'âge.</p> <p>Si globalement le processus de vieillissement au sein de la Métropole normande apparaît identique à ceux du pays et de la région, cela masque des disparités spatiales au niveau infra-métropolitain, qui pourraient être problématiques à l'avenir. Ainsi, pour neuf communes, la part des médecins de 60 ans et plus est supérieure à 40 %, quatre communes en comptant même plus d'un sur deux. L'analyse spatiale permet, en effet, de faire ressortir les difficultés d'accès pour la consultation d'un médecin. Ainsi, les alentours de Saint-Martin-de-Boscherville sont soumis à un déficit en termes de densité (52,6 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants). De plus, ce territoire ne dispose pas de « voisin » ayant une forte densité de médecins pour compenser ce déficit. C'est même l'inverse puisque seuls deux praticiens exercent sur la commune voisine de Petit-Couronne, soit une densité de 23,1 pour 100 000 habitants. En revanche, la commune de Caudebec-lès-Elbeuf ne compte certes que trois médecins (densité de 29,5 pour 100 000 habitants), mais les communes voisines de Saint-Aubin-lès-Elbeuf et d'Elbeuf enregistrent des densités respectives de 132,9 et de 123,4 médecins pour 100 000 habitants.</p>
Description de l'action	<p>La Métropole Rouen Normandie propose un financement de 20 000€ pour tout projet de santé validé par le COD sur son territoire et porté par une équipe de soins primaires (ESP) désireuse d'exercer d'une manière coordonnée. Elle soutient également l'aménagement de maisons de santé en accordant une exonération de la taxe d'aménagement.</p> <p>L'équipe de soins primaires pourra porter une maison de santé ou un centre de santé mono ou pluridisciplinaire. Il est demandé en contrepartie d'accueillir des stagiaires et d'effectuer des missions de santé publique (lutte contre les violences faites aux femmes, vaccination, surpoids chez l'enfant...). La Métropole propose d'accompagner les professionnels dans leur démarche afin de bénéficier de l'aide financière métropolitaine.</p>
Résultats attendus	Augmentation du nombre de MSP et d'équipes de soins primaires sur le territoire métropolitain.
Critères d'évaluation	Nombre de projets de santé validés portés par une équipe de soins primaires (maisons de santé, centre de santé polyvalent et mono-discipline) ; Nombre de MSP accompagnées ; Nombre d'équipes de soins primaires accompagnées ; Nombre de sollicitations communales ; Nombre de stagiaire accueillis.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n° 4

Création d'une plateforme santé

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous.
Objectifs opérationnels	Contribuer à la promotion du territoire, à l'attractivité vis-à-vis des étudiants et professionnels ; Renforcer les liens avec les acteurs économiques, de la recherche et de la médecine de ville ; Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous ; Renforcer l'offre de soins à travers un financement en investissant sur des équipements structurants et innovants.
Intitulé de l'action	Création d'une plateforme santé.
Pilotes	Directions du développement économique et de la solidarité de la Métropole Rouen Normandie
Contexte	<p>La Métropole a mis en place en 2013 un dispositif de soutien à la création de plateformes technologiques, modifié en 2017. Au fil du temps, la part dévolue aux projets santé a augmenté (partenariat avec le CHU Rouen Normandie, ainsi que le soutien de la Métropole à des projets innovants du Centre Henri Becquerel), entraînant de fait la constitution d'une enveloppe santé au sein du dispositif Plateforme.</p> <p>En 2021, la Métropole a adopté sa stratégie Santé. Celle-ci se décline en 3 axes : améliorer l'offre de soins, renforcer l'attractivité du territoire et lutter contre la mortalité évitable. La stratégie a vocation à donner davantage d'efficacité, de cohérence et de visibilité à l'ensemble des politiques métropolitaines concourant à l'amélioration de l'environnement et de la santé des habitants de la Métropole.</p> <p>Il est ainsi apparu nécessaire de définir les contours d'un régime spécifique d'aide intégrant les enjeux de la stratégie santé et du Contrat Local de Santé de la Métropole.</p> <p>De son côté, l'ARS a mis en place fin 2022 un consortium d'acteurs régionaux (institutions, agglomérations, structures et professionnels de santé) afin de contribuer à une approche fédérée de l'accompagnement des projets d'innovation en santé. Tout en conservant son indépendance d'action, la Métropole s'engage dans cette dynamique et pourra soutenir et accompagner des projets répondant aux critères de sélection du règlement d'intervention du dispositif Plateformes Technologiques Santé.</p>
Description de l'action	<p>Le dispositif de soutien à la création de Plateformes Technologiques Santé a été approuvé lors du conseil communautaire du 27 mars 2023. Il s'adresse prioritairement aux établissements de santé publics, aux ESPIC et aux établissements privés à but non lucratif. Il vise à doter le territoire de la Métropole d'équipements innovants au sein de plateformes technologiques dans le domaine de la santé pour constituer, consolider ou renforcer l'excellence en matière de soin, de recherche médicale et de formation.</p> <p>Par leur caractère innovant et différenciant à l'échelle nationale et européenne, ces équipements participent à faire rayonner les spécificités du territoire et renforcer son attractivité auprès des professionnels de santé, professeurs, enseignants/chercheurs et étudiants, ainsi que des acteurs économiques.</p> <p>Il s'agit également de pouvoir accompagner l'amélioration du niveau d'excellence des acteurs du territoire et les partenariats entre ceux-ci au bénéfice de la santé des habitants. La Métropole est ainsi soucieuse de contribuer aux orientations stratégiques des acteurs de la santé qui impliquent l'acquisition d'équipements de pointe et qui contribuent au déploiement des politiques publiques de la Métropole.</p> <p>Aussi, la Métropole souhaite accompagner prioritairement les projets permettant à la structure demandeuse :</p> <ul style="list-style-type: none">- d'atteindre ou de renforcer l'excellence en matière de soins, recherche et formation ;- de développer une nouvelle offre de soins, de recherche, de formation ;- d'améliorer/accélérer la prise en charge des patients ;- de mettre en place des actions de dépistage et/ou de prévention ;- de développer des partenariats avec l'écosystème santé du territoire de la Métropole au bénéfice de la santé des habitants, tout au long de leur vie ;- de contribuer à la visibilité nationale du territoire métropolitain, notamment en termes d'expérimentations ;- de s'inscrire dans les plans nationaux comme France 2030 ou le Numérique en Santé.

Fiche Action n° 4 (suite)

Création d'une plateforme santé

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Critères d'évaluation	<p>Conformément aux objectifs et priorités poursuivis dans le cadre du dispositif, les projets seront notamment analysés au regard des critères suivants :</p> <p>Dimension stratégique du projet</p> <ul style="list-style-type: none">- Le projet s'inscrit dans le projet stratégique de la structure demandeuse ;- Le projet permet de renforcer le positionnement de l'établissement sur une thématique d'excellence reconnue à l'échelle du territoire ou vient compléter un dispositif existant permettant de générer de nouveaux axes de recherche et d'innovation ;- Le projet dispose d'un caractère innovant. Un état de l'art sur le sujet est attendu pour démontrer le caractère novateur du projet ;- Le projet permet de renforcer la visibilité, l'image et l'attractivité du territoire et notamment du Campus Santé Rouen Normandie ;- Le projet implique plusieurs acteurs du territoire dans le cadre d'un partenariat formalisé (établissements de santé, établissements d'enseignement supérieur et de recherche, laboratoires de recherche, acteurs économiques) ;- Le projet s'inscrit dans une stratégie d'expérimentation comprenant une évaluation en vue d'un transfert d'échelle territorial ;- Le projet s'inscrit dans le cadre d'une réponse à un appel à projet national ou européen ;- Le projet permet potentiellement de générer un transfert de technologie in fine et de faire émerger de nouvelles solutions en matière d'offre de produits ou service en matière de santé. <p>Structuration du projet</p> <ul style="list-style-type: none">- Le projet fait l'objet d'un financement global complet présentant les ressources propres de l'établissement ainsi que les autres sources de financement potentielles (subventions...);- Le projet est porté par une équipe structurée ;- Les dépenses prévues sont en adéquation avec l'impact attendu pour le projet ;- L'établissement démontre sa capacité à pérenniser le projet et à mettre en œuvre les actions complémentaires en fonction des opportunités générées selon les résultats obtenus. <p>Impact en matière d'offre de santé pour le territoire</p> <ul style="list-style-type: none">- Le projet permet d'apporter une évolution qualitative et/ou quantitative substantielle à l'offre de soins de l'établissement ;- Le projet comprend un volet évaluation permettant de vérifier son impact sur l'amélioration de la santé des populations (diagnostic, prise en charge, thérapie/soins) ;- Le projet permet d'améliorer les conditions d'exercice des soins et la qualité de vie au travail des soignants ;- Le projet facilite et optimise le parcours patient depuis la médecine de ville jusqu'au centre de référence et aux structures de suite et rééducation ;- Le projet permet d'améliorer le diagnostic, de prendre en charge de nouveaux patients ou de nouvelles pathologies ;- Le projet permet de contribuer à améliorer la santé/bien-être des habitants, notamment ceux en situation de handicap, souffrant de maladies chroniques ou en perte d'autonomie.
Indicateurs d'évaluation	Nombre de projets soutenus ; Nombre d'établissements soutenus ; Diversité des projets soutenus (thématiques, publics ciblés, établissements associés, entreprises associées) ; Cofinancements mobilisés pour les projets soutenus.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°5

Renforcer l'offre de soins à travers les financements SEGUR

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	<p>Faciliter la réalisation de projets structurants menés sur son territoire par quatre établissements hospitaliers de dimension métropolitaine, le Centre Hospitalier Universitaire (CHU), le Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil, le Centre de Lutte Contre le Cancer Henri Becquerel et le Centre Hospitalier Spécialisé en psychiatrie du Rouvray.</p> <p>Soutenir financièrement la réalisation d'opérations d'aménagement/équipement pour réduire les difficultés d'accès aux soins : Construction d'un service de réanimation et soins critiques de 20 lits (CHIELV) ; Construction d'une Maison des femmes (CHIELV) ; Projet de reconstruction et surélévation du bâtiment central afin de regrouper les unités de réanimation et de surveillance continue (CHU) ; Projet de reconstruction des unités de soins longue durée (CHU) ; Modernisation des parcours de périnatalité et regroupement des plateaux médico techniques concernant les activités femmes mères enfants (CHU) ; Développement et modernisation des activités d'addictologie, de médecine interne et de gériatrie sur le site de Saint Julien (CHU) ; Augmentation capacitaire du centre de lutte contre le cancer (Centre Henri Becquerel) ; Acquisition du logiciel ETHOS (Centre Henri Becquerel) ; Regroupement et extension des structures adultes et enfants sur un nouveau site à Elbeuf (CH du Rouvray) ...</p>
Intitulé de l'action	Renforcer l'offre de soins à travers les financements Ségur.
Pilote	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie.
Contexte	<p>Les conclusions du Ségur de la santé ont été rendues publiques en juillet 2020. Elles prévoient notamment d'adopter une approche transversale de la stratégie régionale d'investissement afin de faire évoluer l'offre de soins dans les territoires pour améliorer la qualité de la prise en charge des personnes. L'objectif est de garantir une réponse adaptée aux spécificités locales. Les agences régionales de santé sont chargées de mettre en œuvre cette nouvelle politique d'investissement avec un pilotage rénové qui associe plus étroitement les élus nationaux et locaux.</p>
Diagnostic	<p>Dans ce contexte où l'investissement des collectivités locales est possible, voire recherché, et où l'accès à l'offre de soins de proximité peut être difficile, la Métropole a souhaité engager une réflexion avec l'Agence Régionale de Santé de Normandie (ARS). La sélection des dossiers s'est effectuée de la manière suivante :</p> <p>Ils participent à l'atteinte des objectifs fixés dans la stratégie santé métropolitaine et ils permettent d'améliorer l'accès à l'offre de soins auprès de publics ou dans des secteurs pour lesquels des difficultés ont été identifiées ; Leur contribution à la déclinaison opérationnelle de la politique de prévention/promotion de la santé de la Métropole est directe ; Ils répondent aux enjeux de renforcement de l'attractivité du territoire métropolitain auprès des professionnels de santé.</p>
Description de l'action	La Métropole Rouen Normandie propose un financement de 17 000 000 € entre 2022 et 2026 pour une dizaine de projets. Cela correspond à près de 10 % du coût total prévisionnel des projets portés par les 4 établissements sanitaires.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°6

Déploiement de l'interprétariat

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous.
Objectifs opérationnels	Favoriser l'accès à la santé des publics allophones ; Mettre à disposition un outil d'interprétariat pratique et adapté pour les professionnels de santé et professionnels médico-sociaux qui prennent en charge des personnes allophones ; Permettre la lisibilité et la bonne compréhension des informations relatives à l'accès aux soins pour ces publics et garantir leurs droits.
Intitulé de l'action	Déploiement de l'interprétariat.
Pilotes	Réseau Santé Précarité (RSP)/Direction de la solidarité de la Métropole/ARS Normandie
Contexte	<p>Les publics en situation de précarité sont confrontés à des difficultés multiples empêchant de s'inscrire dans un parcours de santé, de comprendre le système de santé et les démarches à mener. La barrière de la langue rend difficile l'accès à l'information en matière de santé mais également un accompagnement de qualité, sans rupture de parcours, par les professionnels.</p> <p>L'interprétariat professionnel dans le domaine de la santé est un outil afin de lutter contre les exclusions et agir sur l'égalité dans l'accès à la prévention et aux soins. La Haute Autorité de Santé, dans son rapport de 2017, considère que le recours à un interprète professionnel permet de garantir l'égal accès aux droits, à la prévention et aux soins et participe à assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical.</p> <p>Une offre d'interprétariat structurée autour de 2 opérateurs, FIA et Terra Psy, existe sur le territoire mais nécessite une programmation, ce qui ne répond pas aux organisations des professionnels libéraux par exemple.</p>
Diagnostic	<p>Le RSP et ses membres, dont Médecins du Monde (MdM), font le constat d'un grand nombre de personnes sur la Métropole rouennaise ayant des droits ouverts à une protection maladie mais n'accédant pas à la médecine de ville pour des raisons variées : difficultés à identifier un médecin ou à prendre un rendez-vous, barrière de la langue, freins à l'accueil d'un public précarisé et/ou exilé, difficultés des cabinets à prendre de nouveaux patients dans une métropole où le manque de professionnels de santé se fait de plus en plus problématique.</p> <p>Du fait de ces freins, un grand nombre de ces personnes se tournent vers des dispositifs tels que le Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation (CASO) de Médecins du Monde (initialement voué à répondre aux besoins de soins de personnes n'ayant pas de couverture maladie), les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS), voire les urgences hospitalières pour traiter leurs problématiques de santé, quand ils n'y renoncent pas tout simplement, faute de savoir à qui s'adresser pour suivre leur parcours de soin. De leur côté, les professionnels du secteur social peinent à trouver des solutions satisfaisantes et pérennes en médecine de ville pour les personnes accompagnées ayant des droits ouverts.</p> <p>Une première expérimentation d'un outil d'interprétariat instantané mobilisable par les professionnels de santé libéraux a été menée par l'association Médecins du Monde. Elle a permis de démontrer l'intérêt de cette solution mais aussi les difficultés de son appropriation par les professionnels.</p>
Description de l'action	<p>Dans le cadre du Contrat Territorial d'Accueil et d'intégration (CTAI), la Métropole, en lien avec le Réseau Santé Précarité, finance pour l'année 2023 un outil d'interprétariat instantané et sans rendez-vous pour les professionnels de santé.</p> <p>L'objectif est de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux professionnels de santé un accompagnement de qualité des patients allophones, garantissant un égal accès à la santé ; - Permettre aux patients allophones une meilleure compréhension de leur santé, de la prévention et des soins, et ainsi lutter contre le non-recours ou les ruptures de soins. <p>L'expérimentation du déploiement sur le territoire métropolitain auprès des professionnels de santé et médico-sociaux de cette solution d'interprétariat confidentielle et instantanée, sans coût pour les professionnels et les usagers, s'appuie sur :</p> <p>Une communication par courriel auprès de/des :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'APSAR+ ; CPTS et MSP du territoire ; Associations accompagnant les personnes réfugiées/primos arrivantes ; Médecins généralistes accueillant beaucoup de patients bénéficiaires de l'Aide Médicale d'État. <p>L'élaboration d'outils de présentation : une capsule vidéo ; un flyer.</p> <p>Des rencontres avec les professionnels de santé libéraux lors de leurs réunions de travail.</p>
Résultats attendus	<p>Le déploiement de l'outil d'interprétariat doit s'accompagner d'une amélioration de l'autonomie du public allophone, d'un accès à la santé plus facile et d'un impact positif sur la qualité des soins.</p> <p>Il devrait amener à modifier les pratiques professionnelles des soignants en diminuant les difficultés liées à la barrière de la langue.</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre d'interprétariats sollicités et évolution de ce nombre ;</p> <p>Nombre de professionnels ayant utilisé l'interprétariat et évolution de ce nombre ;</p> <p>Types de professionnels ayant mobilisé l'interprétariat et diversification des utilisateurs ;</p> <p>Taux de satisfaction des professionnels de santé ;</p> <p>Durée moyenne des appels .</p>
Calendrier	Expérimentation sur l'année 2023

Fiche Action n°7

Diagnostic de mobilité sur l'accès à l'offre de soins

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation afin de permettre l'accès aux soins pour tous.
Objectif opérationnel	Garantir à chacun quel que soit son lieu de résidence, l'accès aux soins.
Intitulé de l'action	Diagnostic de mobilité sur l'accès à l'offre de soins.
Pilotes	Département espace public et mobilité durable / Direction de la solidarité / ARS / CPAM / Établissements de santé
Contexte	<p>La Métropole répond déjà à un grand nombre de problématiques liées à l'accès à l'offre de soins grâce à :</p> <ul style="list-style-type: none"> Une offre complète au cœur de la Métropole, là où est localisée l'offre de santé ; Un service de transport à la demande ; Une adaptation des transports aux personnes à mobilité réduite. <p>Ces interventions doivent s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue en proposant des évolutions régulières.</p>
Diagnostic	<p>La Métropole propose une offre adaptée à l'accès aux soins, en desservant les principaux centres de soins mais aussi en favorisant l'inclusivité.</p> <p>De plus, la Métropole, dans le cadre du Plan de Déplacement des Entreprises, a mis en place un partenariat solide avec le CHU de Rouen qui a permis de faire évoluer les mobilités autour des centres de soins et de proposer une offre adéquate. En revanche, un diagnostic mobilité (le dernier date de 2015) nous permettrait d'actualiser nos données et d'adapter l'offre en conséquence.</p>
Description de l'action	<p>Continuer à identifier les besoins et usages en mobilité sur le territoire Maintenir les partenariats dans le cadre du Plan de Déplacements des Entreprises, en effet, le plus gros contributeur est le CHU de Rouen. Ces collaborations permettent d'obtenir des enquêtes axées sur 3 cibles : l'usager, le patient et le personnel soignant.</p> <p>Être à l'écoute des centres de soins Maintenir le dialogue de confiance (partenariat PDE) instauré depuis plusieurs années avec les principaux centres hospitaliers du secteur (CHU de Rouen et CHI d'Elbeuf, Centre H. Becquerel, CH du Rouvray et les cliniques privées (St Hilaire, Mathilde) ; Remettre en place un comité technique avec le CHU de Rouen afin d'échanger régulièrement sur les sujets du quotidien.</p> <p>Faciliter l'accès aux lieux médicaux en maintenant une offre de transport permettant la desserte des principaux lieux de soins. Exemple : Prolongement du T4 jusqu'au CHU de Rouen (septembre 2022) ; Prolongement du T4 jusqu'à la zone Aubette-Martainville, permettant d'accéder à la ZAC innovation santé et au Médical training Center (septembre 2023) ; Création de la ligne inter EPCI entre la CASE et le territoire Elbeuvien permettant d'accéder au CHI d'Elbeuf (mai 2023).</p> <p>Adapter l'offre aux contraintes du milieu urbain.</p> <p>Optimiser le service de transport à la demande Filo'R Le transport à la demande permet de couvrir la totalité du territoire et surtout les zones rurales les plus éloignées.</p> <p>Optimiser les offres de mobilité adaptée sur tout le territoire Proposer une tarification de même niveau sur le réseau Handistuce que sur le réseau principal (septembre 2023) ; Adapter de manière continue le réseau aux normes du handicap pour permettre l'inclusivité ; Jouer un rôle de médiateur en permettant une compréhension de tous à l'accès aux offres de soins. Accompagner la coordination des solutions de transports Communiquer sur l'offre de transports et son accès ; Adapter l'information client ; Optimiser et faire vivre les lieux d'informations ; Créer des partenariats solides entre les centres de soin, la Métropole et les exploitants.</p>

Fiche Action n°7 (suite)

Diagnostic de mobilité sur l'accès à l'offre de soins

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Moyens	Financement pluriannuel Métropole
Indicateurs d'évaluation	Handistuce : Évolution des fréquentations Grille tarifaire Handistuce Suivi des évolutions de fréquentation pour les lieux stratégiques de santé Nombre de réunions de comité technique organisées Nombre de partenaires mobilisés Plan de déplacement Taux de fréquentation filo'R Nombre de centre médicaux accessibles via l'offre de mobilité
Calendrier	2023-2026

Fiche Action n°8

Développement des formations en odontologie

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Améliorer l'accès aux soins et à la santé.
Objectifs opérationnels	Création d'un département d'odontologie à l'université de Rouen ; Augmenter le nombre de dentistes formés sur le territoire afin de favoriser leur installation, de densifier l'offre de soins dentaires et d'améliorer les délais de prise en charge.
Intitulé de l'action	Développement des formations en odontologie.
Pilotes	Directions du développement économique et de la solidarité de la Métropole Rouen Normandie / UFR Santé Université de Rouen Normandie / Campus Santé / Région Normandie.
Diagnostic	La Normandie est la région française dont la densité de chirurgiens-dentistes libéraux est la plus faible. Le constat est quasi similaire à l'échelle du territoire métropolitain puisque notre Métropole est au 18ème rang des 19 métropoles françaises, avec une densité qui s'établit à 47.3 praticiens pour 100 000 habitants contre une médiane à 70.8 pour l'ensemble des métropoles. Une corrélation forte est observée entre la présence d'un lieu de formation en odontologie et la densité de chirurgiens-dentistes sur le territoire. Les étudiants et étudiantes qui suivent leur formation sur un bassin de vie le privilégient pour leur installation car ils y ont tissé des relations. C'est pourquoi la Métropole Rouen Normandie souhaite accompagner l'augmentation de l'offre de formation des professionnels de santé sur son territoire.
Contexte	Il s'agit de soutenir le développement de l'enseignement supérieur et de la recherche en lien avec les établissements de santé et en partenariat avec l'Université de Rouen-UFR Santé et la Région Normandie. En termes opérationnels, nous proposons de financer la création de postes d'enseignement et de recherche dans certaines spécialités médicales et notamment en odontologie. Cela permet à la fois d'attirer de nouveaux étudiants et étudiantes en santé sur notre territoire et de conforter l'attractivité de la Métropole Rouen Normandie en matière de recherche médicale. La Métropole accompagne également cette nouvelle formation par un soutien en investissement pour la réalisation de travaux et l'achat de matériels et équipements spécifiquement dédiés à la formation en odontologie. A moyen terme, l'objectif est de compléter la formation de 1er cycle en odontologie qui a ouvert lors de l'année universitaire 2022/2023 par une formation de 2nd cycle.
Description de l'action	Mise en place d'une offre de formation dentaire de 1er cycle à la rentrée universitaire 2022-2023, puis de 2nd cycle.
Résultats attendus	Augmenter le nombre d'étudiants et étudiantes dentaires formés sur le territoire ; Améliorer la densité médicale des chirurgiens-dentistes sur la Métropole ; Réduire les délais de prise en charge.
Critères d'évaluation	Nombres de personnes formées ; Nombre d'installations de chirurgiens-dentistes constatées sur le territoire.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°9

Soutenir les dispositifs de répit destinés aux aidants et aux patients

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Renforcer les structures existantes et encourager l'innovation, afin de permettre l'accès aux soins pour tous.
Objectifs opérationnels	Accompagner les aidants en favorisant les actions de prévention et de répit ; Favoriser l'émergence de projets innovants répondant aux besoins des patients et des aidants ; Soutenir les projets d'équipes mobiles, de plateformes de répit, de maisons de répit.
Intitulé de l'action	Soutenir les dispositifs de répit destinés aux aidants et aux patients.
Pilotes	Les Herbiers/Becquerel/CHU/Fondation Fil Seine/Croix-Rouge/CCAS de Bois Guillaume
Contexte	<p>En France, 8 à 11 millions de personnes soutiennent un proche en perte d'autonomie pour des raisons liées à l'âge, à un handicap, à une maladie chronique ou invalidante pour des soins, actes ou tâches de la vie quotidienne. Un aidant peut être amené à endosser plusieurs rôles au cours d'une même journée, même de façon non consciente. Il peut avoir des fonctions d'infirmier, assistant social, juriste, psychologue, employeur, superviseur etc. ...</p> <p>Cette situation peut conduire à un rétrécissement de la vie sociale, un débordement du rôle d'aidant sur l'ensemble des activités de la famille, un renoncement quant à l'exercice d'une activité professionnelle, un appauvrissement financier, et finir par entraîner un épuisement physique et psychique de l'aidant. Inévitablement, l'épuisement de ce dernier rejaillit sur son proche aidé et complique le maintien à domicile avec rupture de parcours, arrivée aux urgences, hospitalisation inadaptée, etc.</p>
Diagnostic	<p>De nombreuses études ont montré l'importance de moments de répit. Il peut être défini comme une pause dans un quotidien chargé et centré sur l'aide à apporter au proche aidé, un temps où l'aidant peut se ressourcer et avoir du temps pour lui. Pour répondre au mieux aux besoins, les propositions de répit doivent être régulières et donc programmables, diversifiées et facilement accessibles. Elles doivent être adaptées aux situations variées et en particulier aux personnes en grande dépendance nécessitant des soins techniques. Et toujours tenir compte du binôme aidant/aidé.</p> <p>Dans ce contexte, le répit s'avère souvent nécessaire pour :</p> <ul style="list-style-type: none">Disposer de temps pour soi, sachant son proche accompagné par des personnes compétentes et de confiance ;Se rappeler que nous sommes aidants, mais pas seulement ;Préserver sa santé, son couple, sa famille, ses amis, ses passions, etc... ;Avoir plaisir à retrouver son proche après cette parenthèse ou pour partager avec lui, le temps de cette parenthèse, autre chose qu'un quotidien régi par la maladie ou le handicap ;Faire un pas de côté sur sa situation d'aidant et réfléchir, de ce nouveau point de vue, aux solutions qui pourraient être envisagées pour retrouver un équilibre.
Description de l'action	<p>Concourir à la visibilité, l'accessibilité et la consolidation de l'offre de répit sur le territoire métropolitain ;</p> <p>Accompagner la réflexion des acteurs du territoire et des communes sur le développement d'une offre diversifiée de solutions de répit pour les aidants (projet de maison de répit) à condition que cette dernière entre dans le champ de l'expérimentation prévue à l'article 82 de la LFSS 2023 et soit retenue par la DGCS comme pouvant bénéficier, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, d'un financement par l'ARS au moyen de crédits supplémentaires.</p>
Résultats attendus	Améliorer la réponse aux demandes des aidants des personnes malades ou handicapées.
Critères d'évaluation	Nombre de personnes bénéficiaires ; Nombre d'aidants concernés ; Taux de couverture du territoire métropolitain.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°10

Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Prévention en faveur des jeunes.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre à des jeunes d'avoir des temps d'expression, d'échanges, d'informations, de réflexions, pour développer leur aptitude à vivre leur vie affective et sexuelle dans le respect d'eux-mêmes et des autres, dans des relations égalitaires entre partenaires (affirmation de ses choix, consentement mutuel) ; - Développer l'aptitude des jeunes à vivre leur vie affective et sexuelle dans le respect de soi et des autres ; - Prévenir les violences et lutter contre les discriminations.
Intitulé de l'action	Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive
Pilotes	Missions Locales et associations de prévention spécialisée du territoire métropolitain, en lien avec le réseau santé sexuelle/la boussole/des jeunes du CRU/Le planning familial76/CIDFF76/ ENIPSE/AIDES/Fiertés colorées
Contexte et diagnostic	<p>La santé des adolescents et des jeunes adultes est au cœur des enjeux de santé des politiques publiques. En effet, si les jeunes se déclarent globalement en bonne santé, des inégalités de santé sont présentes dès l'enfance et peuvent entraîner des répercussions sur toute la vie des individus.</p> <p>Par ailleurs, d'après l'enquête ORS-CREAI de janvier 2023 (http://orscreainormandie.org/2023/02/03/enquete-sante-des-etudiants-normands-etat-de-sante-et-comportement/) les jeunes étudiants sont également davantage impactés par le renoncement aux soins et présentent plus fréquemment des comportements à risque (consommation de tabac plus importante par rapport à la population générale, près de la moitié déclare sauter des repas, 40 % déclarent consommer de l'alcool au moins une fois par semaine...). Un jeune sur cinq présente des signes de détresse psychologique et plus d'un tiers des jeunes déclarent être tristes, déprimés, sans espoir au cours des 12 derniers mois.</p> <p>Enfin, sur la sexualité, l'enquête ORS-CREAI de 2021 évoque également des prises de risques répétées et régulières (rapports sexuels non protégés dans un contexte d'alcoolisation, absence de contraception, etc.). D'après cette enquête, 12 % des jeunes ne savent pas où se procurer un moyen de contraception ; La gratuité de la contraception pour les moins de 26 ans est méconnue ; 3 jeunes sur 4 ayant eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois n'utilisent pas systématiquement le préservatif ; 3 jeunes sur 5 ont déjà subi une forme de violence sexuelle au cours de leur vie, etc. Il s'agit donc de répondre à la fois à des questions de santé publique (grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles), mais également de créer un espace de discussion autour de la dimension relationnelle de la sexualité avec une attention particulière sur la problématique du consentement sexuel. La santé sexuelle s'entend ici comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence.</p>
Description de l'action	<p>Sensibilisation des conseillers/conseillères par le CIDFF76 et organisation d'un temps d'échange individuel en fonction des situations personnelles ;</p> <p>Actions collectives des jeunes (groupe de 10 maximum) par l'association du Planning Familial76 dans les locaux des Missions Locales pour une séance d'éducation à la vie affective et sexuelle ;</p> <p>Sensibiliser les professionnels de la prévention spécialisée à la thématique de la VARS, à la prévention des violences sexuelles et des comportements à risque ;</p> <p>Favoriser le développement d'actions de prévention et d'éducation pour la santé sexuelle à destination de tous les publics accueillis au sein des missions locales et accompagnés par les associations de prévention spécialisée, notamment le public jeune LGBTQIA+.</p>
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de jeunes ayant suivi les ateliers ; - Nombre d'ateliers mis en place ; - Résultats des enquêtes de satisfaction ; - Nombre de sessions organisées par le CIDFF76/nombre de participants ; - Participation aux sensibilisations des VARS ; - Nombre de professionnels sensibilisés ; - Type de professionnels sensibilisés ; - Nombre d'interventions mises en place par les acteurs ressources.
Calendrier	2023-2028 (fin 2023 pour les sessions CIDFF76)

Fiche Action n°11

Soutien à la prévention des conduites addictives

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Prévention en faveur des jeunes	
Objectifs opérationnels	Outils les professionnels intervenant auprès des jeunes pour les aider à prévenir les conduites addictives et à risques ; Proposer des temps de sensibilisation et de formation aux salariés des structures soutenues par la Métropole Rouen Normandie dans le cadre de ses politiques de Solidarité (Missions Locales, associations de prévention spécialisée, associations d'insertion par l'emploi...); Accompagner des jeunes de la Métropole en situation de précarité et de conduites addictives avec le programme TAPAJ.	
Intitulé de l'action	Soutien à la prévention des conduites addictives.	
Pilote	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie	
Contexte	Les addictions, qu'elles soient liées ou non à des substances, constituent un problème de santé majeur. Un repérage précoce d'une conduite addictive peut permettre de réduire les conséquences néfastes. Par ailleurs, les professionnels qui travaillent avec les publics en situation de précarité sont souvent confrontés à des situations complexes où la consommation de substances psychoactives et/ou des comportements addictifs peuvent déstabiliser la relation et fragiliser le suivi.	
Diagnostic	Extraits des diagnostics 2018 et 2022 de l'OR2S : Certaines causes de mortalité chez des personnes de moins de 75 ans peuvent être considérées comme « évitables ». En l'état actuel des connaissances médicales et compte tenu des capacités de prise en charge du système de soins français, elles ne devraient pas entraîner de décès avant cet âge. La liste a été établie par le Haut Conseil de la santé publique, parallèlement à des travaux au sein de l'Europe, en classant les décès « évitables » en deux groupes, selon les modalités d'actions capables d'en diminuer la fréquence. Le premier groupe recense les décès qui pourraient être évités essentiellement par une action de prévention relative aux comportements à risques (consommation d'alcool, de tabac, conduite dangereuse...). Le second groupe comprend les décès évitables principalement grâce à une meilleure prise en charge par le système de soins (cadre curatif, actions de dépistage...).	La mortalité évitable liée à la prévention varie du simple au triple selon les territoires. Les hommes sont davantage concernés que les femmes. En revanche, la mortalité évitable liée à la prévention des hommes et des femmes sont bien corrélées. Sur la période 2009-2015, au regard de la France, la MRN enregistre une surmortalité par maladies liées à la consommation d'alcool de 32 %. Une analyse par genre laisse apparaître que cette surmortalité est un peu plus forte chez les femmes que chez les hommes. Sur la période 2009-2015, au regard de la France, la MRN enregistre une surmortalité par maladies liées à la consommation de tabac de 5 %. En effet, les hommes de la MRN observent une surmortalité de 8 %, alors que les femmes sont dans une situation équivalente à la valeur nationale correspondante.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Se rapprocher des travaux du Pôle de Prévention Compétent en Addictologie (PPCA) du territoire pour le recensement des actions de prévention réalisées et l'identification des besoins ;- Travailler l'interconnaissance entre acteurs spécialisés en addictologie et acteurs non spécialisés de la Métropole et savoir orienter ;- Proposer des formations qui permettent d'apporter les notions de base à des professionnels issus de structures et de formations différentes au repérage précoce et à la prévention des conduites addictives ;- Engager la réflexion quant à la stratégie de mobilisation des étudiants en santé dans le cadre de leur service sanitaire pour intervenir auprès de ces associations ;- Accompagner la mise en place du programme TAPAJ par l'association La Boussole.	
Résultats attendus	Etant donné le caractère expérimental pour la Métropole de cette action, il s'agit dans un premier temps de : Répertorier, capitaliser et diffuser les expériences mises en place localement ; Identifier les cibles et les besoins ; Définir les objectifs ; Élaborer la planification de l'action métropolitaine ; Communiquer et mobiliser Mise en œuvre opérationnelle du programme TAPAJ.	
Critères d'évaluation	État des lieux ; Nombre et typologie des professionnels formés ; Indicateurs d'activité ; Nombre de formations proposées, réalisées ; Taux de participation ; Nombre jeunes accompagnés par le programme TAPAJ.	
Calendrier	2023-2028	

Fiche Action n° 12

Santé des familles

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Prévention en faveur des jeunes.
Objectifs opérationnels	Améliorer la pertinence du recours aux soins par les familles Améliorer la connaissance des familles sur leur santé quotidienne ; Faire évoluer les représentations des familles sur les soins et les recours ; Faire évoluer les aptitudes et attitudes des familles face aux problèmes de santé les plus courants, les situations d'urgence et en prévention.
Intitulé de l'action	Santé des familles
Pilotes	ARS/PSN/GT départemental
Contexte	Différents acteurs tels que les régulateurs du 15 et du 116-117, les services d'urgences, le département de médecine générale 14 et 76 et PEDIHEP, ont été rencontrés afin d'affiner le constat sur les besoins. De ces premiers échanges il en ressort : Le public cible : La population la plus défavorisée n'est pas forcément celle qui recourt le plus aux urgences et aux professionnels de ville. Les messages délivrés aux familles devront donc s'adresser à l'ensemble de la population ; L'enjeu autour des messages à délivrer : les principaux motifs de recours aux urgences pédiatriques sont la fièvre et les traumatismes (crânien, brûlures, etc.) ; Importance de communiquer sur l'organisation et l'offre de soins pour répondre au besoin de lisibilité. Les retours issus de ces premiers échanges seront complétés par un état des lieux régional réalisé par ORS-CREAL, Santé Publique France et la direction de la stratégie de l'ARS. Par ailleurs, un questionnaire sera diffusé aux professionnels de santé et des focus groups seront réalisés auprès de familles. Un groupe de travail départemental a été mis en place, co-animé par l'Agence Régionale de Santé et Promotion Santé Normandie pour déployer ce projet sur différents territoires de la Seine Maritime, dont un sur le territoire métropolitain.
Diagnostic	Méconnaissance du système de santé pour les familles pouvant amener à une saturation des services d'urgence ou à un renoncement aux soins (ex triple épidémies hiver 2022) ; Démographie médicale difficile sur les territoires ; Besoin exprimé lors des ateliers CNR organisés sur l'ensemble des territoires à l'échelle de la Normandie.
Description de l'action	A partir des besoins exposés ci-dessus, différentes étapes permettront de répondre aux objectifs posés à l'échelle départementale : 1 : État des lieux : Identifier les territoires prioritaires où mettre en œuvre des ateliers pédagogiques ; 2 : Sensibilisation des professionnels du territoire : identifier les professionnels de santé qui accepteront de décliner cette action sur leur territoire et les structures œuvrant au plus près des populations pour réaliser cet accompagnement de façon pérenne (type CCAS, PMI, centre socio-caf, missions locales, etc...) ; 3 : Mise en œuvre du projet à travers deux actions : une action de communication auprès de la population générale qui aura pour objectif de transmettre des messages clés à l'ensemble des familles ; un accompagnement ciblé sur des territoires et des populations identifiées comme prioritaires à travers l'animation de temps « pédagogiques » par le binôme professionnel de santé / professionnel de l'accompagnement. Des perspectives pourraient être envisagées en fonction des besoins identifiés comme la diffusion de webinaires grand public ou à destination des élus sur les messages clés.
Résultats attendus	Faciliter le lien avec les professionnels de ville en diffusant les supports de communication auprès des professionnels de santé (médecins, sages-femmes, infirmiers, kinés, etc.) et apporter un soutien logistique dans la cadre de la mobilisation des acteurs de terrain (PMI, CCAS, CMS, Centres sociaux, maisons de quartier, missions locales, etc.) ; Relayer et soutenir le déploiement des outils de communication auprès de la population générale, en diffusant les différents supports de communication créés à cet effet. Comme par exemple : capsules vidéo à diffuser sur les réseaux sociaux, affiches, plaquettes d'information, journal de la Métropole... ; Mobiliser les différents réseaux avec qui la Métropole a développé un partenariat afin de faciliter la mise en œuvre du projet santé des familles ; Apporter un soutien logistique à l'organisation des sessions d'animation « pédagogiques » ciblées sur des territoires et à destination de populations identifiées comme prioritaires.
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'outils diffusés à la population générale et canaux utilisés ; Nombre de personnes ayant participé aux ateliers orientés via les campagnes d'information.
Calendrier	Communication à la population générale avant l'automne 2023 et actions en faveur des publics entre septembre 2023 et mars 2024. Cette action est expérimentale et pourra, à la suite d'une évaluation, être adaptée, renouvelée ou étendue à différents publics.

Fiche Action n°13

Mise en place de formations sur les compétences psychosociales

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Déploiement d'une offre de formation auprès des professionnels du territoire.
Objectifs opérationnels	Améliorer l'accès des jeunes aux dispositifs de santé et développer les compétences des professionnels dans la prise en charge de ces publics. Dans la continuité des constats et de la mobilisation croissante des Programmes de Réussite Éducative sur l'axe santé. L'objectif de la fiche action est de promouvoir le développement des Compétences Psychosociales (CPS) le plus précocement possible, afin de prévenir les comportements à risque et de favoriser le bien-être des enfants et des jeunes.
Intitulé de l'action	Mise en place de formations liées aux compétences psychosociales (CPS).
Pilotes	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie/ARS Normandie
Contexte	« Les CPS constituent un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives. » Compétences psychosociales (CPS) (santepubliquefrance.fr) Les compétences psychosociales ont donc un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. L'appropriation des CPS dans la posture professionnelle des acteurs de proximité, en contact quotidien avec les jeunes (équipes éducatives, enseignants, animateurs, infirmiers scolaires, etc.), pourra être bénéfique, notamment pour un exemple auprès des jeunes. Ces professionnels peuvent également repérer, de manière précoce, les signes de mal-être. Conformément à l'instruction interministérielle du 19 août 2022, une attention particulière doit être portée au développement des CPS des enfants et des jeunes dès leur plus jeune âge, pendant toute leur croissance et dans tous les milieux.
Diagnostic	Des partenaires de l'accompagnement de la jeunesse observent une grande fragilité de certains jeunes (sentiment d'isolement, mal-être, situation économique fragile, situation familiale conflictuelle, mauvaise estime de soi). Ils alertent sur l'accompagnement complexe de certaines situations et sur les moyens que cela nécessite (problématiques multifactorielles, moyens humains pour répondre à l'ensemble des demandes, ...). Les acteurs ont exprimé l'importance de promouvoir les questions d'éducation à la santé ou de compétences psychosociales dès le plus jeune âge. C'est pourquoi, la Métropole se propose d'organiser ces formations auprès des professionnels exerçant dans les différents champs de compétences de notre collectivité. Le territoire Métropolitain est riche en offre de projets autour du sujet des CPS mais nécessite une montée en charge forte autour de la formation des professionnels de première ligne de tous les secteurs jeunesse. Ceci dans un souci de culture commune et de réponse à l'instruction interministérielle.
Résultats attendus	Diffuser une culture commune chez les professionnels afin d'intégrer le développement des compétences psychosociales dans leurs pratiques ; Améliorer l'accès, des jeunes notamment, aux dispositifs de prévention.
Critères d'évaluation	Nombre de professionnels (hommes/femmes) formés ; Nombre de sessions organisées ; Typologie de structures d'appartenance des professionnels formés.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°14

Développement des formations liées au dépistage du cancer auprès d'un public précaire

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Déploiement d'une offre de formation auprès des professionnels du territoire.
Objectifs opérationnels	Sensibiliser et former les professionnels du territoire de la Métropole qui interviennent auprès des personnes en situation de précarité (travailleurs sociaux, professionnels de santé...), au repérage et dépistage des cancers ; Connaître le contexte épidémiologique ; Sensibiliser sur les facteurs de risques ; Lutter contre le recours tardif aux soins ; Améliorer, sur le territoire métropolitain, le repérage précoce des signes d'une pathologie cancéreuse ORL ; Reconnaître les signes d'appel d'un cancer ORL ; Promouvoir la vaccination HPV auprès des jeunes précaires en lien avec ce type de cancers.
Intitulé de l'action	Développement des formations liées au dépistage du cancer auprès d'un public précaire.
Pilotes	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie/Institut de formation Henri Becquerel/CHU/ Campus Santé/Réseau Santé Précarité/ARS
Contexte	Les conclusions du rapport de l'ORS de 2022 nous objectivent une nette surmortalité chez les moins de 65 ans (plus d'un décès sur 4 survient avant 65 ans). À l'instar des niveaux national et régional, le taux standardisé de mortalité prématurée masculine dépasse très largement celui des femmes (+125 % pour la Métropole). En comparaison à la France, la situation du territoire peut être considérée comme dégradée, avec une surmortalité prématurée de 23 % pour les hommes et de 16 % pour les femmes. Dans les communes avec QPV, la situation est encore plus défavorable avec une surmortalité masculine de 39 % et une surmortalité féminine de 27 %. En effet, la Métropole a enregistré en moyenne chaque année 181 décès de plus que si sa mortalité était au niveau de celle de la France Hexagonale. Ceci est en grande partie dû aux cancers, pour lesquels la Métropole enregistre un excès annuel de 136 décès (+11 % par rapport à l'Hexagone). Le différentiel avec le niveau national est un peu plus marqué pour les hommes (+14 %) que pour les femmes (+8 %). Cette surmortalité concerne aussi bien les cancers de la trachée, des bronches et du poumon (+37 décès), que les cancers du côlon-rectum (+14 décès) et les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS, +14 décès).
Diagnostic	Les patients en situation de précarité présentent un risque plus élevé de mortalité précoce par rapport à la population générale, s'expliquant en partie par un recours tardif au dépistage et aux soins et une plus grande fréquence des facteurs de risques de cancers : tabagisme, consommation d'alcool, sédentarité. La précarité est associée à un recours tardif au dépistage, souvent à un stade avancé entraînant un taux de survie inférieur. En termes de dépistage organisé des cancers (sein, colo-rectal, utérus) les personnes en situation de précarité ne participent que très peu aux campagnes de dépistages proposées. Concernant les cancers de la sphère ORL, on constate une prévalence liée aux facteurs de risques chez ce type de public. Par ailleurs, la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 a fixé l'objectif de « garantir l'accessibilité à la prévention primaire et secondaire et l'accès aux soins pour les personnes les plus vulnérables » en passant « d'une approche générale de la lutte contre les inégalités à une approche ciblée par groupe de population (action IV.3.1) ».
Description de l'action	Diffuser des éléments de communication sur le repérage des personnes à risque de développer un cancer des VADS. Mettre en place une deuxième session de formation avec le Centre Henri BECQUEREL sur le repérage précoce des signes d'une pathologie cancéreuse ORL auprès des professionnels impliqués dans l'accompagnement d'un public précaire, de la psychiatrie et des travailleurs sociaux avant d'élargir les formations à d'autres types de cancers. Première phase : former les professionnels qui accompagnent ce public à mieux repérer les signes d'appels d'un cancer ORL, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles et d'encourager à aller vers les professionnels de santé. Seconde phase : former les professionnels au repérage précoce d'autres cancers, en prenant appui sur les professionnels de santé des établissements membres du Campus Santé.
Résultats attendus	Organiser des formations sur le territoire métropolitain afin de : Développer les compétences et les connaissances ; Améliorer le repérage auprès du public vulnérable/précaire/avec une pathologie psychiatrique ou non d'afin d'améliorer le dépistage et l'accès aux soins et à la prise en charge ; Améliorer la prévention.
Indicateurs d'évaluation	Nombre de personnes formées ; Nombre de structures concernées ; Diversité des professionnels formés ; Nombre de personnes orientées et dépistées ; Évaluation qualitative de la formation par les stagiaires à 1 jour et 6 mois.
Budget	8 000€
Calendrier	2023

Fiche Action n°15

Ateliers supports dans le cadre du retour à l'emploi

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Développer la médiation en faveur de la santé
Objectif opérationnel	Appréhender les difficultés de santé et d'estime de soi, via une prise de conscience de son état physique (douleur, sommeil...) et émotionnel (stress), pour permettre la réussite des parcours d'insertion des adhérents du PLIE ; Développer les relations sociales dans un cadre convivial et bienveillant ; Expérimenter différentes techniques d'écoute de ses ressentis, de gestion du stress et de ses émotions ; se les approprier pour les utiliser dans sa vie quotidienne ; Favoriser la reprise de confiance en soi et l'affirmation de soi.
Intitulé de l'action	Ateliers supports dans le cadre du retour à l'emploi
Pilote	Direction de la solidarité (copilotage PLIE/égalité santé)
Contexte	<p>Les thématiques de la santé et de la reprise de confiance en soi sont des axes ressortant fortement dans l'évaluation des besoins faites par les accompagnateurs emploi du PLIE (la santé est un axe de progrès pour 28 % des adhérents et la confiance en soi pour 13 %).</p> <p>Les accompagnateurs emploi ressentent également les effets de la crise sanitaire liée à la covid 19 comme facteur d'aggravation ou d'émergence d'un mal être et de troubles psychologiques. Ils constatent également un éloignement de l'emploi plus important impactant sur les dynamiques de parcours et capacités à se mobiliser.</p> <p>Le PLIE dispose d'une réserve budgétaire de 30 000€ annuels pour mener des actions innovantes, dont les pistes de la santé, du numérique et de la confiance en soi ont été ciblées en début d'opération 2021-2027.</p> <p>Le service insertion a eu l'opportunité de tester la mise en place de 4 ateliers collectifs de sophrologie d'octobre à décembre 2022 par l'intermédiaire d'un stage d'application avec l'organisme CFSP (Centre de Formation des Sophrologues Professionnels). Celui-ci a permis de :</p> <ul style="list-style-type: none">- donner des outils pour la gestion du stress et des émotions ;- accompagner les adhérents PLIE dans la prise de conscience des ressentis corporels pour une meilleure confiance en soi ;- évaluer l'opportunité d'une nouvelle prestation spécifique PLIE. <p>Les enseignements ont été globalement satisfaisants à plusieurs égards :</p> <p>Intérêt des adhérents porté sur cette discipline (mobilisation facilitée) ; Capacités acquises individuellement : savoir s'écouter, analyser ses ressentis et s'affirmer ; Apprentissages de techniques utilisées pouvant être reprise au quotidien ; Une dynamique collective permettant d'observer et de contribuer aux savoirs-être nécessaires à une insertion professionnelle ;</p> <p>Une action apparentée « santé » avec une approche douce permettant de progresser vers des soins plus spécifiques. Cependant pour certains adhérents l'approche n'a pas convenue et nous amène à réfléchir à une pluridisciplinarité des contenus. Le PLIE – 5^e génération a d'ailleurs permis de tester différents supports tels que la musico thérapie, techniques de respiration, points d'acupression, détente musculaire, pensée positives, art thérapie... ;</p> <p>Au-delà de l'intérêt que le PLIE porte sur ces approches de type développement personnel, les accompagnateurs emploi s'appuient également sur l'action « Aide et Écoute Psychologique » du Programme Départemental d'Insertion. Cette action étant réservée à 90 % aux bénéficiaires du RSA et priorisée pour les années à venir sur ceux et celles qui sont en parcours dit « social », la question de l'accès des adhérents du PLIE en parcours « socio professionnel » se pose même au-delà des 40 % d'adhérents qui ne relèvent pas du statut bénéficiaire du RSA.</p>
Diagnostic	<p>Une étude menée par Pôle Emploi en 2016 a mis en évidence les compétences et qualités attendues par les recruteurs :</p> <p>De métiers en contact avec le public : relationnel, présentation, savoir-être, disponibilité, motivation ; Dans l'agriculture, dans les petits établissements (industrie et construction) : polyvalence et adaptation ; Dans le domaine de l'industrie, la construction, le commerce de gros : expérience, efficacité, autonomie ; De l'action sociale, la santé, des métiers de l'information, de la communication : formation, diplôme.</p> <p>Diverses études ont mis en lumière le rôle prépondérant, dans la sphère professionnelle, de certaines habiletés, qui ne sont pas purement professionnelles mais relèvent davantage de qu'on nomme des savoir-être. Ainsi l'enjeu de l'accompagnement de ces personnes au retour à l'emploi peut passer par une proposition de formation favorisant une montée en compétences sur la technicité du poste, mais aussi par une identification et une valorisation de capacités personnelles permettant de « répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ».</p>

Fiche Action n°15 (suite)

Ateliers supports dans le cadre du retour à l'emploi

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Description de l'action	<p>Séances de sophrologie :</p> <p>4 Cycles/ groupes par an de 5 séances d'1 heure 30 échelonnées sur 2 mois environ ;</p> <p>Des Collectifs de 10 personnes maximum ;</p> <p>Tous les adhérents volontaires ayant besoin d'une remise en confiance et d'être dynamisés dans ses capacités en lien avec leur projet ;</p> <p>Chaque séance sera animée sur la base d'un temps convivial et d'apprentissage de techniques/stimulations propres au protocole de la sophrologie, choisis au regard des besoins des adhérents composant le groupe et dans une perspective de recherche d'autonomie pour que les exercices soient ensuite réutilisés au quotidien.</p> <p>Un bilan tripartite entre l'intervenant, l'accompagnateur emploi et l'adhérent, d'une demi-heure en visio.</p> <p>Séances de relaxation différenciée :</p> <p>4 cycles/groupes de 5 séances d'1 heure 30 échelonnées sur 2 mois environ ;</p> <p>Des Collectifs de 10 personnes maximum ;</p> <p>Tous les adhérents volontaires ayant besoin d'une remise en confiance et d'être dynamisés dans ses capacités en lien avec leur projet ;</p> <p>Méthodes et supports d'intervention à présenter à l'offre des candidats ;</p> <p>Un bilan tripartite entre l'intervenant, l'accompagnateur emploi et l'adhérent, d'une demi-heure en visio.</p> <p>Séances d'Écoute Psychologique :</p> <p>Accueil individuel en entrée et en sorties permanentes, en proximité sur les territoires.</p> <p>Nombre de séances à adapter en fonction des besoins des adhérents. Un maximum de 12 séances de 45 min échelonnées sur un an, soit un accompagnement de 9 heures maximum.</p> <p>Approche d'accompagnement reposant sur la psychologie clinique, destinée aux adhérents en difficulté pour se projeter dans leur parcours et ayant besoin d'une écoute approfondie pour mettre des mots sur leur mal être. Distinction à établir avec l'action 3 du cahier des charges de la prestation Soutien à l'Élaboration du Projet Professionnel « lever les freins psychologiques à mobilité professionnelle » qui est mis en œuvre sous forme de coaching individuel et centré sur la levée de difficultés concrètes à l'insertion professionnelle.</p> <p>Bilan tripartite intermédiaire à 6 mois permettant de se prononcer sur le nombre de séances restantes nécessaires : 30 minutes en visio.</p> <p>Bilan tripartite final pour les accompagnements qui auront été prolongés – 30 minutes en visio.</p> <p>1.</p> <p>Afin de mettre en place ces 3 ateliers, un marché est passé par la Métropole afin de faire appel à un prestataire. Ce dernier sera sélectionné en fonction de son expérience, sa formation et ses références en matière de sophrologie. Une évaluation sera faite par l'accompagnateur de retour à l'emploi en amont des séances afin de s'assurer que le dispositif proposé réponde aux besoins.</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Assiduité de la personne (taux d'engagement/taux de présence) ;</p> <p>Taux de fréquentation des ateliers ;</p> <p>Taux de poursuite des séances/Avis final des adhérents (taux de satisfaction) ;</p> <p>Taux de retour à l'emploi à n+2 ;</p> <p>Nombre de prescriptions ;</p> <p>Taux de poursuite de parcours d'insertion (démarche sociale/démarche socio pro, démarche emploi).</p>
Calendrier	<p>2023 reconductible annuellement</p>

Fiche Action n°16

Création d'une communication sur le dépistage et les comportements favorables à la santé qui s'appuie sur les actions culturelles et sportives de la Métropole

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Développer la médiation en faveur de la santé.
Objectifs opérationnels	Diminuer le taux de non-recours aux dépistages par une approche territoriale coordonnée en ciblant notamment les personnes en situation de précarité ; Promouvoir les comportements favorables à la santé par une communication engageante.
Intitulé de l'action	Création d'une communication sur le dépistage et les comportements favorables à la santé qui s'appuie sur les actions culturelles et sportives de la Métropole.
Pilote	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie/ ARS/CPAM/Communes volontaires/Becquerel/CHU/UFR Santé de l'université/Centre Hospitalier du Rouvray/ Campus santé
Contexte et diagnostic	<p>Extraits des diagnostics 2018 et 2022 de l'OR2S : Toutes causes de décès et tous âges confondus, les taux standardisés de mortalité masculine et féminine sont significativement plus élevés dans la Métropole Rouen Normandie qu'en France. Une nette surmortalité chez les moins de 65 ans est observée. En comparaison à la France, la situation du territoire peut être considérée comme dégradée, avec une surmortalité prématurée de 23 % pour les hommes et de 16 % pour les femmes. Sur la Métropole, les écarts entre territoires extrêmes sont conséquents, avec une mortalité prématurée qui varie d'un à trois chez les hommes et pratiquement d'un à cinq chez les femmes. Comme en France, tous âges et sexes confondus, au cours de la période 2011-2017, les cancers et les maladies cardio-vasculaires sont à l'origine de plus de la moitié des décès (54 %) dans la Métropole Rouen Normandie. Au regard de la France, des surmortalités par cancers sont observées. Cette surmortalité concerne aussi bien les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, que les cancers du côlon-rectum et les cancers des voies aérodigestives supérieures.</p> <p>Si la mortalité pour l'ensemble des maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement du niveau national, des spécificités sont observées. En comparaison avec la France, une surmortalité est constatée pour les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales.</p> <p>La Métropole normande souffre également d'une surmortalité par maladies de l'appareil digestif.</p> <p>La prévention des cancers et des maladies cardiovasculaires (notamment les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales) est donc un enjeu majeur de santé publique pour notre territoire. Elle peut se traduire par une communication engageante, positive et de proximité qui permettent d'identifier les facteurs de risque, de modifier les comportements et de faciliter l'accès au dépistage. Les patients en situation de précarité qui présentent un risque plus élevé de mortalité précoce par rapport à la population générale (s'expliquant en partie par une plus grande fréquence des facteurs de risques de cancers liés au tabagisme, à la consommation d'alcool et à la sédentarité) sont un public prioritaire. En cancérologie, la précarité est associée à un moindre recours au dépistage, à un stade au diagnostic plus sévère et à une survie dégradée.</p>
Description de l'action	Mise en place d'un groupe de travail annuel pour choisir deux ou trois campagnes de prévention nationale que nous souhaitons décliner localement annuellement ; Mobilisation des ressources des partenaires du territoire permettant de relayer la communication auprès des publics ciblés ; Conception et programmation des campagnes de communication et de sensibilisation en s'appuyant sur des manifestations et équipements culturels et sportifs soutenus par la Métropole qui permettent de toucher le public ciblé ; Soutien de ces campagnes par des personnes relais (tête de réseaux, influenceurs...) Évaluation de l'efficacité des campagnes ciblées et choix des nouvelles thématiques prioritaires.
Résultats attendus	Augmentation du taux de recours aux dépistages faisant l'objet d'une campagne de communication/médiation spécifique.
Critères d'évaluation	Évolution des taux de recours aux dépistages par commune ; Évolution du nombre de participants aux campagnes (professionnels de santé, communes, associations) ; Évolution de la couverture géographique de diffusion des campagnes en proximité des habitants.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n° 17

Accompagnement nutrition santé des femmes enceintes : “bien manger pour mon bébé”

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Développer la médiation en faveur de la santé.
Objectifs opérationnels	<p>Favoriser des habitudes alimentaires saines et durables via une meilleure accessibilité à une alimentation de qualité pendant la grossesse ;</p> <p>Promotion de l'alimentation saine et la qualité nutritionnelle (apprendre à bien manger pour être en bonne santé) ;</p> <p>Prévention de l'obésité infanto-juvénile (réduire sa consommation de produits industriels trop sucrés et trop gras au profit de produits frais cuisinés soi-même) ;</p> <p>Réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens lors de la grossesse (manger sain pour protéger son enfant des risques liés aux produits chimiques) ;</p> <p>Lutte contre la précarité alimentaire (accéder à un panier frais de fruits et légumes bio locaux) ;</p> <p>Développement de l'autonomie des personnes (apprendre à cuisiner soi-même des fruits et légumes, dans un repas équilibré bon pour sa santé et celle de son bébé) ;</p> <p>Contribution au développement des circuits courts et au bio (réorienter ses achats de fruits et légumes sur les productions locales et de saison).</p>
Intitulé de l'action	Accompagnement nutrition santé des femmes enceintes : “bien manger pour mon bébé”
Pilotes	Direction de l'Accompagnement des Changements de la Transition Écologique, en coordination avec le Service Agriculture de la Direction Transition Environnementale et la Direction de la Solidarité de la Métropole Rouen Normandie.
Contexte	<p>Depuis son engagement dans l'élaboration de son Projet Alimentaire Territorial (PAT) en 2019, la Métropole a renforcé ses dispositifs d'accompagnement des acteurs dans des projets visant à développer l'autonomie alimentaire de son territoire par l'augmentation des surfaces dédiées à la production alimentaire et la consommation de denrées produites localement, permettant à chacun l'accès à des produits sains, variés, de qualité et de saison.</p> <p>Elle développe dans ce cadre, un partenariat avec l'Association le Champ des Possibles, pour soutenir les publics en situation de précarité, en accompagnant les projets de jardins partagés au sein des Quartiers Politiques de la Ville notamment.</p> <p>L'accompagnement des porteurs de projet et des publics ciblés concerne principalement la production de fruits et légumes bio. La question de l'alimentation saine est abordée dans le cadre des animations proposées, mais la pratique de la cuisine reste annexe.</p> <p>Dans le cadre de son Plan d'Accompagnement des Changements de la Transition Écologique, la Métropole organise des formations à destination des travailleurs sociaux pour l'animation d'ateliers cuisine dans leurs structures. Le nombre de structures sociales qui souhaitent mettre en œuvre des ateliers cuisine est en effet croissant.</p> <p>Par ailleurs, au travers du projet pédagogique du Parc Naturel Urbain du Champ des Bruyères, la Métropole développe depuis 2021 un programme de sensibilisation à l'alimentation saine, locale et bio. Ce programme est mis en œuvre notamment par l'Association Le Champ des Possibles, qui occupe à cet effet, les espaces de la ferme pédagogique ainsi qu'une cuisine pédagogique. Des ateliers “de la terre à l'assiette” sont organisés tout au long de l'année et accueillent des publics divers, avec une attention renforcée pour les personnes en situation de fragilité sociale.</p> <p>L'état des lieux socio-sanitaire réalisé par la Métropole en 2022 fait apparaître un constat de prévalence des maladies (et d'une mortalité plus forte) qui peuvent être liées à l'environnement et à l'alimentation (maladies de l'appareil digestif, cardio-vasculaires). Ce constat est partagé largement, au-delà du territoire métropolitain, puisque le sujet de l'alimentation est un des axes majeurs d'intervention du 3^e Plan Régional de Santé Environnement.</p> <p>L'enjeu de l'alimentation est également conforté dans le cadre du « rapport 1000 premier jour » édité par le Ministère de la Santé et des Solidarités en septembre 2020. Celui-ci préconise en effet la nécessité lors de cette période clé (4 mois de grossesse aux deux ans de l'enfant) d'une meilleure connaissance de « l'influence de l'environnement (qualité de l'air...), des modes de vie (alimentation, activité physique, sommeil...) et de la qualité des relations sur l'expression des gènes et la santé globale de l'individu. »</p> <p>Ces objectifs sont par ailleurs renforcés au niveau national, dans le cadre d'un appel à projet “mieux manger pour tous” qui se clôture le 30 juin 2023.</p>
Diagnostic	<p>L'alimentation saine, locale et durable rencontre, du point de vue des individus, plusieurs freins, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Celui de l'accès aux produits et aux producteurs, en particulier pour les personnes qui ont des faibles revenus, - Celui de la capacité à préparer et cuisiner soi-même ces produits, et à maintenir ces pratiques dans la durée. <p>Les dispositifs d'accompagnement de l'alimentation saine et durable mis en œuvre actuellement par la Métropole visent à lever l'un ou l'autre de ces freins, en liant les pratiques d'autoproduction à celle de l'autoconsommation. Aucun dispositif actuel d'envergure n'existe pour lever les 2 freins que sont l'accès aux produits locaux et la pratique de la cuisine saine.</p> <p>De plus, comme rappelé dans le rapport 1000 premiers jours (mentionné plus haut) les études scientifiques montrent que certains moments charnières de la vie des individus, comme la grossesse et l'arrivée d'un enfant dans le foyer, peuvent être vecteurs de changements de pratiques, notamment sur les habitudes alimentaires.</p>

Fiche Action n° 17 (suite)

Accompagnement nutrition santé des femmes enceintes : “bien manger pour mon bébé”

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Description de l'action	<p>En année 1 : Expérimentation d'un dispositif d'accompagnement proposé aux femmes enceintes, sur conditions de ressources, pendant la durée de leur grossesse et jusqu'aux 2 ans de l'enfant, visant à la fois l'accès aux produits locaux et la pratique de la cuisine saine.</p> <p>L'expérimentation serait menée à la ferme pédagogique du Parc Naturel Urbain du Champ des Bruyères, avec l'association Le Champ des Possibles, dont une des animatrices est diététicienne.</p> <p>En année 2 et 3, le projet pourrait être étendu à d'autres AMAP pour élargir l'accessibilité du dispositif sur l'ensemble du territoire Métropolitain. Un partenariat avec le réseau des AMAP de Normandie pourrait être mobilisé à cet effet. Le partenariat devra également associer, en plus du Champ des possibles, les structures pouvant accueillir les animations et ateliers cuisine en proximité et les distributions de paniers.</p> <p>Favoriser l'opportunité de manger des produits sains et locaux :</p> <p>Un petit panier de légumes issus d'une AMAP sera délivré gratuitement à chaque adhérente au dispositif, tous les 15 jours, à la ferme pédagogique des Bruyères, sur la durée de sa grossesse (à partir du 4 mois) puis tous les mois jusqu'aux 2 ans de l'enfant.</p> <p>Encourager à cuisiner sain et équilibré (savoir-faire) :</p> <p>Pour bénéficier de ce dispositif, chaque adhérente devra participer à 3 ateliers cuisine au cours de son accompagnement (à partir du 4^e mois de grossesse). Après la naissance de l'enfant, les adhérentes seront invitées à participer gratuitement aux ateliers proposés dans le cadre de ce dispositif. L'accent sera mis sur la pratique des adhérentes lors de ces ateliers, tout en permettant une sensibilisation de fond sur l'alimentation saine et durable (diversification des sources de protéines – autres que la viande, produits méconnus – ex : légumineuses, ...) et la santé environnementale plus largement.</p> <p>Il sera essentiel de s'appuyer sur l'ensemble des professionnels de santé en lien avec ce public cible (professionnels hospitaliers (maternités), libéraux (sages-femmes, infirmiers puériculteurs, médecins...) et des professionnels du Conseil départemental ou de la CAF, pour faire connaître le dispositif aux femmes enceintes éligibles. L'information pourra également être communiquée lors de la consultation de prévention générale proposée à chaque femme enceinte au 4^e mois de grossesse.</p> <p>Chaque adhérente pourra s'inscrire à une AMAP issue du réseau des AMAP participantes, à l'issue de la période d'accompagnement (voir dès la naissance de l'enfant) si elle le souhaite (sachant que certaines AMAP « sociales » pratiquent des tarifs adaptés aux publics en difficultés sociales). Cela facilitera le maintien dans la durée de la nouvelle habitude ayant émergé. De plus, l'arrivée du bébé dans le foyer est souvent source de stress et de fatigue et devoir chercher une nouvelle AMAP (et la tester) représentera un effort supplémentaire qui risque de freiner certains individus. A l'inverse, si une habitude est instaurée avec une AMAP (lieu de distribution inchangé, liens sociaux créés avec les producteurs et autres adhérents), le maintien du comportement est favorisé.</p> <p>Les modalités de prise en charge financière de tout ou partie de l'abonnement à l'AMAP, seront précisées en année 2, à la suite de l'année d'expérimentation.</p>
Critères d'évaluation	<p>Nombre d'adhérentes et origine de l'orientation (infirmière, médecin, ...)</p> <p>Assiduité aux distributions de paniers AMAP</p> <p>Assiduité aux ateliers cuisine</p> <p>Perception des compétences acquises (via enquête)</p> <p>Satisfaction vis-à-vis du dispositif (y compris composition des paniers) (via enquête)</p> <p>Suivi des changements dans les habitudes alimentaires (via enquête en début et fin d'accompagnement)</p> <p>Taux d'inscription à l'AMAP à l'issue de la période d'accompagnement (mesure de maintien du comportement)</p>
Calendrier	<p>Expérimentation dès juin 2024 pour 1 an</p> <p>Extension en année 2 et 3.</p>

Fiche Action n°18

Accompagnement du projet Clubhouse France

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Agir sur la santé mentale
Objectifs opérationnels	Rompres avec l'isolement des personnes vivant avec un trouble psychique, Accompagner leur insertion sociale et professionnelle, Lutter contre les préjugés autour de la santé mentale.
Intitulé de l'action	Accompagnement du projet Clubhouse France
Pilotes	Clubhouse France/en lien avec UNAFAM/ARS Normandie/Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie
Contexte	<p>Les collectifs d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle existent dans une trentaine de pays et sont apparus aux États-Unis dans les années 40. Ce type de structure d'accueil a été testé en France en 2011 et se développe annuellement par le biais d'appels à projets nationaux portés par les ARS.</p> <p>Ces structures visent un rétablissement global (médical, social et professionnel) de la personne vivant avec un trouble psychique, et ce, le plus durablement possible en travaillant notamment en lien avec les services de soins psychiatriques et le monde de l'insertion professionnelle.</p> <p>En réponse à l'AAP national visant l'installation d'un collectif d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle, Clubhouse France a déposé un projet pour le territoire de démocratie sanitaire de Rouen-Elbeuf, Pays de Bray qui a été retenu par le jury national. Il a été élaboré en partenariat avec les acteurs du PTSM et en particulier l'UNAFAM.</p>
Diagnostic	<p>En France, seulement 19 % des personnes vivant avec des troubles psychiques travaillent et 58 % ont déjà travaillé mais n'ont pu se maintenir en emploi. (Source : Baromètre UNAFAM 2021).</p> <p>A ce jour, plus de 10 millions de français souffrent aujourd'hui de troubles psychiques modérés ; 2,5 millions effectuent chaque année un séjour en établissement psychiatrique.</p>
Description de l'action	<p>Les collectifs d'entraide (...) gérés par Clubhouse France sont des lieux d'activités et de socialisation dédiés aux personnes vivant avec des troubles psychiques tels que la schizophrénie, la bipolarité ou la dépression sévère. Elles peuvent s'y rencontrer librement et participer ensemble à des activités d'insertion, dans un environnement non médicalisé.</p> <p>Ces lieux d'activités sont cogérés par les personnes bénéficiaires, appelées « membres », aux côtés d'une équipe de salariés appelée « staff ». Les membres sont les premiers acteurs de leur insertion et de leur rétablissement. Ils participent à toutes les tâches de la vie du Clubhouse : organisation des activités, préparation des repas, nettoyage des locaux mais aussi accueil des visiteurs, comptabilité, communication, organisation de conférences, etc.</p> <p>Hormis l'accès à vie au Clubhouse, les membres qui le souhaitent bénéficient d'un parcours d'accompagnement vers l'emploi personnalisé. Grâce aux partenariats noués entre l'association et des entreprises locales, ils ont accès à des offres d'emploi sur-mesure. En moyenne, un membre sur trois reprend une activité professionnelle après trois ans de présence au Clubhouse. Une fois en poste, les membres qui le souhaitent continuent à être accompagnés par l'association.</p> <p>Afin de contribuer à l'émergence de ce dispositif, la Métropole participe à la recherche des locaux et à la mise en relation avec des mécènes.</p>
Indicateurs d'évaluation	Implantation d'un Clubhouse sur le territoire métropolitain, Nombre de membres du club, Nombre de membres du club accédant à un emploi, Nombre de mécénats identifiés / obtenus.
Calendrier	2023-2024

Fiche Action n° 19

Mise en place de formation de secouristes en santé mentale

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Agir sur la santé mentale
Objectifs opérationnels	Développer les formations de secouristes aux premiers secours en santé mentale auprès des acteurs de l'insertion, de la prévention spécialisée et de la jeunesse. Participer à la promotion de la formation de formateurs aux premiers secours en santé mentale en lien avec le PTSM.
Intitulé de l'action	Mise en place de formation de secouristes en santé mentale.
Pilote	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie.
Contexte	Les conclusions du rapport de l'ORS de 2022 objectivent une consommation de soins hospitaliers particulièrement importante en psychiatrie. En effet, tant pour l'activité ambulatoire que pour l'hospitalisation complète ou partielle, les valeurs de la Métropole Rouen Normandie sont au-dessus de celles de l'hexagone. De plus, les écarts entre les territoires sont marqués avec un facteur social qui joue sans conteste un rôle important, comme l'attestent les niveaux de recours particulièrement forts dans les communes avec QPV par rapport à celles sans QPV.
Diagnostic	A l'issue des groupes de travail organisés dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), les acteurs sollicités (social, éducatif, socio-judiciaire) ont exprimé leur méconnaissance des dispositifs en lien avec la santé mentale et des savoirs de base concernant les troubles de santé mentale. En effet, il en ressort que les professionnels du terrain dans leur quotidien peuvent se sentir démunis face à des comportements liés à des troubles psychiques et ne savent pas comment intervenir face à une personne en crise ou en difficulté. Aussi, la Métropole Rouen Normandie se propose de financer et d'organiser dans ses locaux des sessions de formations de secouristes en santé mentale.
Description de l'action	Les Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale, des gestes de premier secours qui eux, apportent une aide physique à une personne en difficulté. A ce titre, la Métropole souhaite développer les formations de secouristes en santé mentale. L'objectif est de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté. Ces formations sont à destination des professionnels exerçant en QPV et/ou auprès d'un public précaire et fragile.
Résultats attendus	Développer les compétences et les connaissances sur les troubles de la santé mentale auprès des acteurs de l'insertion professionnelle, de la prévention spécialisée et de la jeunesse, Améliorer le repérage auprès de ces publics, Repérer parmi les secouristes formés des volontaires pour candidater aux formations de formateurs organisées dans le cadre du PTSM et financées par l'ARS
Indicateurs d'évaluation	Nombre de personnes formées, Nombre de personnes formées intégrant la formation de formateur, Nombre de structures concernées, Diversité des professionnels formés, Évaluation qualitative de la formation par les stagiaires à 1 jour et 6 mois.
Calendrier	2023 renouvelable annuellement

Fiche Action n°20

Soutien financier aux postes de coordination des contrats locaux de santé mentale

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Agir sur la santé mentale.
Objectifs opérationnels	Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux de la santé mentale sur le territoire métropolitain, Améliorer l'accès à l'information sur la santé mentale pour le grand public, les élus et les professionnels, Renforcer la promotion de la santé mentale.
Intitulé de l'action	Soutien financier aux postes de coordination des Contrats Locaux de Santé Mentale.
Pilotes	Direction de la solidarité Métropole Rouen Normandie et les communes possédant un Contrat Local de Santé Mentale validé par l'ARS à la signature du Contrat Local de Santé métropolitain.
Contexte	<p>Un Contrat Local de Santé Mentale (CLSM) est un lieu de concertation et de coordination entre les services de psychiatrie publics, les élus locaux du territoire concerné, les usagers et les aidants. Il requiert donc une volonté politique locale de promouvoir la santé mentale. En effet, les CLSM ont pour objectif de définir des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale de la population. Le cadre de concertation s'établit à l'échelle du secteur psychiatrique, de la commune ou de l'arrondissement, mais doit correspondre à un territoire de proximité pertinent pour les acteurs locaux (infra communal, communal ou intercommunal).</p> <p>Chaque CLSM a un contenu spécifique puisque différents acteurs, selon les territoires et les volontés locales, peuvent y participer :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Services de l'État (ARS, DDCS, Préfecture, Éducation Nationale),▪ Professionnels et associations de santé (médecins généralistes, psychiatrie privée, hôpitaux du territoire, infirmiers libéraux et scolaires, réseaux de santé, etc.),▪ Services municipaux (CCAS, ASV, maisons de quartier, etc.),▪ Acteurs sociaux et médico sociaux (Services d'Accompagnement à la Vie Sociale, EST, EHPAD, CAARUD, ANPAA, Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogique, associations, bailleurs sociaux, maison des adolescents, CHR, Foyers de Jeunes Travailleurs, etc.),▪ Acteurs culturels et de loisirs (associations, clubs sportifs, médiathèques, etc.). <p>Les CLSM ont une fonction de coordination qui permet en partie de décloisonner les différents services et institutions et de conforter l'ancrage territorial et la politique du secteur psychiatrique.</p>
Diagnostic	Les conclusions du rapport de l'OR2S de 2022 objectivent une consommation de soins hospitaliers particulièrement importante en psychiatrie. En effet, tant pour l'activité ambulatoire que pour l'hospitalisation complète ou partielle, les valeurs de la Métropole Rouen Normandie sont au-dessus de celles de l'hexagone. De plus, les écarts entre les territoires sont marqués avec un facteur social qui joue sans conteste un rôle important, comme l'attestent les niveaux de recours particulièrement forts dans les communes avec QPV par rapport à celles sans QPV.
Description de l'action	Face à ce constat et à ce diagnostic, cette fiche action vise à proposer un modèle innovant de financement à destination des communes. Il s'agit de proposer un co-financement (ARS-Commune concernée) de coordonnateur/trice pour assurer le soutien et l'animation des CLSM communaux déjà constitués à la signature du CLS Métropolitain.
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n°21

Favoriser les mobilités actives

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Améliorer la qualité de l'air.
Objectifs opérationnels	Favoriser les mobilités actives afin réduire la pollution atmosphérique, les émissions de gaz à effet de serre et les nuisances sonores, mais également d'intervenir sur la santé de la population en améliorant la qualité de vie et les conditions physiques.
Intitulé de l'action	Favoriser les mobilités actives.
Description de l'action	<p>Favoriser les mobilités actives en proposant des alternatives aux modes de transports motorisés : vélo ou marche. Proposer une offre de vélos accessible à tous : Lovelongue durée : L'achat d'un vélo est onéreux, ce système va permettre de tester le vélo en le louant sur une période de 1 à 12 mois. Une tarification solidaire de l'abonnement est proposée aux utilisateurs dont le quotient familial CAF est inférieur à 700 €. Ils représentent 20.5 % des abonnés fin juin 2022, un chiffre supérieur à notre estimation initiale de 10 %. Pour les bénéficiaires du tarif solidaire et les étudiants, la prolongation de l'abonnement au-delà d'un an est possible, sur prescription d'un intervenant social. Après la location, une aide à l'achat peut être allouée allant de 300 € à 1 000 € (sur condition de ressources).</p> <p>LOVELO libre-service : Proposer un système de location de vélos de courte durée, un nouveau service sera mis en place dès juillet 2023 sur un territoire élargi. Pas moins de 100 vélos devraient être mis à disposition. La Métropole souhaite faciliter l'accès à ces vélos en louant son vélo en quelques clics.</p> <p>Améliorer les infrastructures : pistes cyclables, services de stationnement... Lovelong Stationnement : Propose un service de stationnement de vélos sécurisé avec un tarif unique et simplifié. Plus de 1 000 emplacements à termes.</p> <p>Le Réseau Express Vélo : réseau de premier niveau, a été conçu à partir d'une analyse spécifique des déplacements domicile-travail et domicile-étude, et de l'étude des liaisons entre pôles générateurs de déplacements sur l'ensemble du territoire métropolitain. 12 itinéraires ont été identifiés. Ils répondent ainsi à des besoins réels des usagers et les priorités d'aménagements où les besoins sont les plus forts. Ce réseau sera constitué de plus de 140 km, dont plus de 40 km sont existants.</p> <p>Le « Réseau Interconnecté Vélo » (RIV), réseau de second niveau, est conçu pour assurer les liaisons entre le Réseau Express Vélo et les centralités ou les équipements d'intérêt (services publics, établissements scolaires, équipements sportifs et culturels, etc.). Le Réseau Interconnecté Vélo est co-construit et concerté avec les élus locaux, les associations et les services techniques; il formera, à terme, un maillage territorial dense et complémentaire au Réseau Express Vélo. Ce réseau évolutif, se construit selon une approche locale et différenciée sur la base d'une carte projet évolutive.</p> <p>Faciliter la marchabilité : Un plan piéton : une ville apaisée L'objectif est d'identifier les centralités existantes ainsi que les itinéraires adaptés à la pratique de la marche sur de longues distances. Ce projet vise à augmenter les mobilités douces et actives sans exclure pour autant les autres modes de circulation.</p> <p>Des projets d'aménagements d'espaces publics : Les Espaces Publics sont caractérisés par des déplacements piétons quotidiens, fluctuants et parfois importants, que ce soit à l'échelle d'une journée ou d'une semaine et où les modalités de circulation actuelles permettent d'envisager des modifications de profil de voirie en faveur des piétons (amélioration de la marchabilité), en maintenant néanmoins une place à la voiture. Le diagnostic de mobilité concernant le territoire métropolitain et portant sur plusieurs modes de déplacement est inclus dans le plan de mobilité (PDM) de la Métropole qui est en cours de finalisation au moment de la signature du CLS.</p> <p>Exemple du projet Cœur de Métropole : Ce projet s'appuie sur trois principes d'aménagement complémentaires : - Assurer un meilleur confort – physique et cognitif – des cheminements piétons (et vélos) en améliorant les trajets et les traversées et en offrant un cadre apaisé et agréable pour la marche. - Lutter contre les dynamiques d'îlot de chaleur en faisant la part belle aux plantations en plein terre et aux sols perméables, et en proposant des configurations spatiales et paysagères apportant de l'ombre et de la fraîcheur, - S'appuyer sur les éléments paysagers et architecturaux existant, en mettant notamment en valeur les perspectives sur la cathédrale et les repères urbains.</p>

Fiche Action n°21 (suite)

Favoriser les mobilités actives

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Description de l'action	<p>OBJECTIFS ET ENJEUX</p> <ul style="list-style-type: none">> Donner une place prioritaire au piéton en diminuant notamment l'emprise de la voiture (circulation et stationnement),> Renforcer le confort du piéton et lui donner la possibilité de séjourner dans la rue,> Garder une place de choix et sécurisée pour le cycliste,> Modifier l'ambiance de la rue dans une logique d'apaisement et de renaturation,> Penser cette portion de rue comme un « miroir » de la rue Grand Pont pour faire le lien entre les deux rives de la Seine et renforcer la logique de Magistrale. <p>En parallèle et afin de répondre à ces objectifs et enjeux, un accompagnement aux usages est prévu par la Métropole. Ainsi, 18 actions sont recensées dans le cadre du développement de mobilités « sobres, saines et agréables » parmi lesquelles figurent notamment :</p> <p>Stages de remise en selle et d'apprentissage du vélo, Organisations d'ateliers d'auto-réparation de vélos, Fermeture temporaire de rues, habituellement ouvertes à la circulation motorisée pour que les enfants puissent jouer librement sur toute la largeur en toute sécurité. L'objectif est le changement de regard sur la répartition et les usages des espaces de circulation, massivement occupés par la voiture. A noter, les actions sont majoritairement destinées aux enfants et aux personnes précaires/fragiles. Des partenariats existent notamment avec les communes, les associations et les écoles. Ils pourront utilement être étendus tout au long du CLS notamment auprès des CCAS, des ateliers santé ville et des missions locales.</p>
Pilotes	Département espace public et mobilité durable / Direction de l'accompagnement des changements de la transition écologique.
Contexte	Avec 1,7 millions de déplacements quotidiens sur le territoire de la Métropole, la mobilité des individus représente un enjeu central dans le succès de la transition énergétique et écologique du territoire. Face à l'omniprésence de l'automobile, à la mauvaise qualité de l'air en ville, à la crise climatique, à la dégradation de la qualité environnementale, du cadre de vie et des espaces publics, la promotion des mobilités actives, et notamment les déplacements à vélo, est devenue un impératif.
Diagnostic	Diagnostic des centralités réalisés, Identification des réseaux cyclables
Moyens	Financements pluriannuels par la Métropole, subvention État, Département
Indicateurs d'évaluation	Nb de kilomètres de pistes cyclables Nb de locations longue durée de vélos, Nb de locations par des personnes à faible revenu, Nb d'aides à l'achat de vélos, Taux d'utilisation du vélo dans les déplacements quotidiens, Nb de places de stationnement de vélos, Nb de sensibilisations et formations, Nb d'aménagements réalisés pour améliorer la marchabilité.
Calendrier	2021/2026

Fiche Action n°22

Favoriser les mobilités décarbonées

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Améliorer la qualité de l'air
Objectifs opérationnels	Améliorer la qualité de l'air en réduisant l'émission de polluants, de gaz à effet de serre, mais aussi diminuer le bruit généré par la circulation routière.
Intitulé de l'action	Favoriser les mobilités décarbonées
Pilotes	Département espace public et mobilité durable / Direction de la maîtrise des déchets
Contexte	<p>Afin d'atteindre les objectifs nationaux et européens de réduction des émissions de CO₂, le Gouvernement a lancé en mars 2022, un appel à projets « Écosystèmes des véhicules lourds électriques », visant à soutenir notamment l'acquisition de véhicules lourds électriques. Depuis 2020, les élus de la Métropole Rouen Normandie ont fixé une ambition très forte de protection de l'environnement et en particulier de la qualité de l'air. Cela se concrétise entre autres par un renforcement de l'offre de transport de 10 % à la rentrée 2022 et par un plan pluriannuel d'acquisition de véhicules zéro émission.</p> <p>Aussi, imposé réglementairement par l'État, la ZFE a été mise en place au 1^{er} septembre 2022. La Métropole a pour ambition de réduire fortement la pollution atmosphérique sur son territoire et vise les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à l'horizon 2030.</p>
Diagnostic	<p>En ville, 40 % des trajets quotidiens parcourus en voiture font moins de 3 km, et ils sont deux fois plus polluants en milieu urbain qu'hors agglomération (ADEME, Infographie Mobilité). Nous constatons également qu'en Normandie, 2600 décès par an sont directement imputables à la pollution atmosphérique (Rapport QA CODERST 76 – DREAL Normandie, mars 2019). Aussi, l'Organisation Mondiale de la Santé a établi un lien causal entre l'exposition au bruit, les maladies et les accidents cardiovasculaires : infarctus, hypertension et accidents cardiovasculaires. Par ailleurs le bruit induit d'autres maladies, outre les troubles auditifs, liées au stress et à l'impact négatif sur la qualité du sommeil : l'obésité, le diabète, les troubles anxieux et dépressifs, les difficultés d'apprentissage.</p> <p>Le diagnostic de La Métropole de Rouen est donc le suivant :</p> <p>Les régies des déchets disposent en 2023 de 82 poids lourds, dont les véhicules de maintenance et lavage de bacs et colonnes. Près de 88 % utilisent du Diesel et 10 % sont en GNV (2 % sont des véhicules hybrides). Le véhicule de collecte est constitué d'un châssis poids lourd, 2 ou 3 essieux, de 19 à 26 tonnes, et d'une benne compactrice avec lève-conteneur. La consommation d'un véhicule peut avoisiner les 100 litres aux 100 kms.</p> <p>Les dépassements réguliers des seuils réglementaires des concentrations de NO₂ dans l'air supérieur au seuil admissible (40 µg/m³), au moins 1 dépassement pour 3 années lors des 5 dernières années (2021 à 2017), a contraint la Métropole Rouen Normandie à mettre en place un Zone à Faible Émission mobilité (ZFE-m) sur son territoire.</p> <p>2023 : la part des véhicules de transport en communs électriques est 10 %,</p> <p>En 2020, la Métropole gérait un réseau d'environ 80 bornes de recharge ouvertes à tous.</p>
Description de l'action	<p>Améliorer la qualité de l'air en réduisant l'émission de gaz à effet de serre, de polluants, mais aussi diminuer le bruit généré par la circulation routière.</p> <p>Renouveler les véhicules de transport en commun et les véhicules de collecte des déchets ménagers et assimilés : Renouveler de façon progressive la totalité de la flotte de bus par des véhicules à faibles émissions. Renouveler de façon progressive la flotte de véhicule de collecte des déchets ménagers et assimilés</p> <p>Former à l'éco-conduite les chauffeurs de véhicules de collecte et les conducteurs de bus.</p> <p>Mettre en œuvre la Zone à Faibles Émissions mobilité (ZFE-m) : La ZFE-m est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2021. Le dispositif a ciblé en priorité les véhicules destinés au transport des marchandises (PL et VUL) ayant des vignettes Crit'Air 4, 5 ou non classés appartenant à des personnes morales (entreprises, sociétés, associations, collectivités). Depuis le 1^{er} septembre 2022, tous les véhicules y compris ceux des particuliers (voiture, utilitaire léger, moto, scooter, voiture sans permis, bus, poids lourds ...) ayant des vignettes Crit'Air 4, 5 ou non classés sur un périmètre de 13 communes.</p> <p>Un dispositif d'aide financière est mis en place pour faciliter le changement de véhicule au profit d'un véhicule plus propre qui peut aller jusqu'à 4 000 € en fonction du niveau de revenu, avec un bonus de +25 % (soit un total de 5 000 €) pour les habitants des communes localisées dans la ZFE-m. Cette aide est cumulable avec la surprime ZFE octroyée par l'État et avec l'accès au micro-crédit du club mobilité destiné aux revenus les plus modestes.</p>

Fiche Action n°22 (suite)

Favoriser les mobilités décarbonées

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Description de l'action	<p>La création de 19 parkings relais (P+R) au sein de la Métropole dont une partie à la limite de la ZFE est en cours pour faciliter l'accès aux véhicules ne rentrant pas dans les critères.</p> <p>Un partenariat avec la plateforme mobilité associative « SVP Bouger » est noué pour accompagner à la mobilité les ménages modestes. Il vise notamment à conseiller les personnes en situation de précarité financière impactées par la mise en œuvre de la ZFE (elles peuvent posséder des véhicules anciens classés Crit'Air 4,5 et non classé mais n'ont pas les moyens de le remplacer).</p> <p>Mise en œuvre d'une stratégie d'électromobilité En décembre 2021, la Métropole a adopté son plan de déploiement des bornes de recharge 2021-2026. Il prévoit ainsi un réseau de près de 200 bornes de recharge normale, 10 bornes de recharge rapide aux abords des principaux axes routiers et 15 bornes dans les parkings relais. Le réseau dispose de 3 types de recharge : Des points de charge lente d'une puissance de 3,7 kVA, Des points de charge normale d'une puissance maximale de 22 kVA, Des points de charge rapide d'une puissance maximale de 90 kVA</p> <p>Soutenir le développement du covoiturage Création de Covoit'ici pour les trajets quotidiens, c'est un service qui propose des lignes de covoiturage sans réservation entre Rouen et Val de Reuil et Rouen et Barentin. Soutien à la pratique du covoiturage via une application permettant de rémunérer, lors d'un covoiturage, le conducteur et de permettre au covoituré de voyager gratuitement.</p>
Moyens	Financement pluriannuel par la Métropole, subvention État, Département.
Indicateurs d'évaluation	<p>Renouvellement du parc de bus Nombre de bus à remplacer : Objectif 200 bus à faible émissions en 2026. Nombre de kilomètres électriques parcourus : objectif de 4000km/bus électrique/mois Renouvellement du parc de véhicules de collecte Évolution du taux de véhicules dits « propres » (GNV, Électrique) ZFE Nombre de dossiers de demande d'aides déposées par mois. Nombre de dossiers instruits. Montant des aides versées. Nombre de dossiers en fonction de la commune de résidence. Nombre de contacts auprès de la Plateforme mobilité associative SVP Bouger Nombre de suivis par la Plateforme mobilité associative SVP Bouger Stratégie d'électromobilité Nombre de points de charge VP électrique déployés. Mise en place d'un dispositif de covoiturage Montant des subventions accordées. Nombre d'utilisateurs</p>
Calendrier	2022-2032

Fiche Action n°23

Améliorer la communication et la sensibilisation sur les enjeux sanitaires de la qualité de l'air

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Améliorer la qualité de l'air
Objectif opérationnel	Accroître la communication et la sensibilisation sur les enjeux sanitaires de la qualité de l'air (incidences de la pollution sur la santé, allergies liées aux pollens) Promouvoir les sciences participatives en lien avec la qualité de l'air
Intitulé de l'action	Améliorer la communication et la sensibilisation sur les enjeux sanitaires de la qualité de l'air
Pilote	Métropole Rouen Normandie
Partenaires	Atmo Normandie, Santé Publique France, Agence Régionale de la Santé de Normandie
Contexte	<p>À travers son Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET), la Métropole s'engage à contribuer à l'amélioration de la qualité de l'air sur son territoire et vise une réduction des émissions des deux principaux polluants identifiés dans le Plan de Protection de l'Atmosphère de la Seine-Maritime et de l'Eure : le dioxyde d'azote (NO₂) et les particules fines (PM₁₀ et PM_{2.5}). La stratégie de la Métropole a aussi pour objectifs de réduire les niveaux de pollution de fond en visant, à l'horizon 2030, les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) établies en 2005 ; et de supprimer l'exposition de la population aux dépassements des seuils réglementaires (valeurs limites) à l'horizon 2024.</p> <p>Pour la mettre en œuvre, la Métropole et Atmo Normandie, l'association agréée de surveillance de la qualité de l'air, développent un programme d'actions annuel qui répond aux objectifs définis dans la convention cadre de partenariat 2022-2024 qui s'articule autour de plusieurs axes :</p> <p>La réduction des émissions de polluants atmosphériques en lien avec les secteurs des transports, de l'industrie, résidentiel et agricole,</p> <p>La surveillance de la qualité de l'air et l'amélioration de la connaissance,</p> <p>La communication autour des enjeux de la qualité de l'air, en développant une communication en temps réel sur l'exposition individuelle et en impliquant les citoyens dans les moyens de mesures afin d'accompagner les changements de comportement,</p> <p>L'accompagnement et la sensibilisation autour des enjeux de la qualité de l'air intérieur,</p> <p>Le développement et l'expérimentation de projets innovants sur le territoire de la Métropole, au travers d'INCUB'AIR, le laboratoire d'innovations d'Atmo Normandie.</p>
Diagnostic	<p>La Métropole a réalisé en 2022 une première évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS) étudiant le fardeau à minima de la pollution aux particules fines sur la santé de la population du territoire pour la période 2015-2016 (5 µg/m³ en moyenne annuelle). Ce fardeau représente ainsi près de 400 décès en moyenne par an sur le territoire selon les niveaux de pollution observés (soit environ 9 % de la mortalité totale des personnes âgées de 30 ans et plus), et une perte d'espérance de vie d'environ 1 an. Par ailleurs, si les niveaux de pollution sur cette période avaient respecté la valeur seuil de l'OMS de 2005 (10 µg/m³ en moyenne annuelle), qui est aussi l'objectif affiché par le PCAET de la Métropole à l'horizon 2030, environ 110 décès en moyenne par an auraient pu être différés. D'autre part, même si les résultats de l'EQIS pour les effets à court-terme (hospitalisations, passages aux urgences) paraissent moindres en comparaison avec les effets à long-terme, ils montrent que les jours de pollution aux particules fines dépassant les valeurs guides de l'OMS peuvent affecter sensiblement les personnes de tous les âges.</p>

Fiche Action n°23 (suite)

Améliorer la communication et la sensibilisation sur les enjeux sanitaires de la qualité de l'air

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Description des actions	<p>Dans le cadre du Contrat Local de Santé, plusieurs types d'actions seront mises en œuvre :</p> <p>Organisation d'ateliers d'assemblage de micro-capteurs à destination des citoyens : initiés en 2021, l'association Atmo Normandie et la Métropole vont reconduire des ateliers d'assemblage de micro-capteurs à destination des citoyens afin de les acculturer sur les enjeux de la qualité de l'air. Ces ateliers se déroulent en plusieurs étapes : une séquence interactive sur la qualité de l'air (enjeux, sources de pollution, réglementation...), une séquence d'assemblage d'un modèle de micro-capteur et une balade urbaine suivie d'une visite d'une station de mesure d'Atmo Normandie. Les citoyens pourront ensuite tester les micro-capteurs dans leur quotidien pendant une semaine au terme de laquelle ils seront restitués à Atmo Normandie. Une semaine après la restitution des capteurs, Atmo Normandie présentera les résultats des tests effectués par les citoyens.</p> <p>Pérennisation du parcours pédagogique scolaire de cycle 3 « L'air à la loupe » : Dans le cadre de la convention d'application 2022, ATMO Normandie a construit avec la Métropole le parcours pédagogique « L'air à la loupe » à destination des scolaires de cycle 3 (CM1, CM2 et 6^e). Ce travail conjoint a abouti à la création de plusieurs supports pédagogiques (livrets, bâches, maquettes en bois...) qui permettent d'aborder la qualité de l'air à travers 4 séances : une première partie se déroule en classe et porte sur les généralités sur la qualité de l'air ; une deuxième partie consiste à une animation en classe sous la forme de cinq ateliers sur les odeurs, l'air intérieur, la santé et la qualité de l'air, les lichens, les relations entre déplacements et qualité de l'air ; une troisième partie aura pour but la visite d'une station de mesures ; et une quatrième partie qui consistera à la représentation d'une pièce de théâtre des Exp'air. En 2023, le parcours pédagogique sera expérimenté au sein de 10 classes d'écoles élémentaires de la Métropole. Atmo Normandie accompagnera les animateurs de la Métropole pour participer à sa mise en œuvre et valider le parcours tant sur la forme que sur le fond. Afin que les élèves disposent d'une trace de leur participation au parcours, Atmo Normandie développera un livret pédagogique remis à la fin des 4 séances. Par la suite, Atmo Normandie et la Métropole étudieront la pérennisation de ce parcours les prochaines années et son autonomisation par les animateurs de la Métropole.</p> <p>Expérimenter la mesure des pollens en temps réel et renforcer la communication sur les enjeux sanitaires des pollens : Atmo Normandie et la Métropole engageront en 2023 une réflexion sur la pérennisation de l'expérimentation menée depuis 2022 avec la société LifyAir sur la mesure des pollens en temps réel (maintenance, renouvellement des capteurs, gestion, traitement et diffusion des données et communication associée). Des actions visant à renforcer la communication et la sensibilisation des usagers aux enjeux sanitaires des pollens seront aussi étudiées.</p> <p>Valoriser les résultats des EQIS auprès des acteurs du territoire et dans les politiques publiques : En complément de l'EQIS réalisée en 2022, une seconde EQIS exploratoire étudiant plusieurs déterminants (pollution de l'air, chaleur, sédentarité, bruit, espaces verts urbains) est pilotée par Santé Publique France depuis 2022, et sera terminée à la fin de l'année 2023. Plusieurs moments forts de valorisation des résultats seront menés de concert avec Santé Publique France, Atmo Normandie et l'ARS de Normandie auprès des acteurs du territoire. Ces résultats pourront aussi être intégrés dans la révision du Schéma de cohérence Territoriale valant PCAET, et du Plan local d'urbanisme intercommunal.</p> <p>Étudier la faisabilité d'une EQIS portant sur les bénéfices sanitaires attendus de la ZFE-m : La loi n° 2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités impose à la Métropole Rouen Normandie de mettre en place une zone à faibles émissions mobilités (ZFE-m) car les normes de qualité de l'air ambiant ne sont pas respectées pour certains polluants – le dioxyde d'azote notamment – dont la principale source est le trafic routier. Ainsi, depuis le 1^{er} septembre 2022, la ZFE-m de la Métropole s'applique sur 13 communes et interdit la circulation de tous les véhicules, y compris ceux des particuliers (voiture, utilitaire léger, bus, poids lourds ...), ayant des vignettes Crit'Air 4, 5 ou non classés. La ZFE-m vise à avoir une incidence positive sur la qualité de l'air, ainsi que sur la santé. Cette présente action vise donc à évaluer les bénéfices sanitaires attendus de la ZFE-m.</p>
Résultats attendus	<p>Rapport de l'EQIS portant sur de multiples expositions (bruit, espaces verts urbains, chaleur, pollution de l'air, mobilités actives)</p> <p>Rapport de l'EQIS portant sur les bénéfices sanitaires attendus de la ZFE-m</p>
Critères d'évaluation	<p>Nombre d'ateliers d'assemblage de micro-capteurs organisés avec les citoyens</p> <p>Nombre de citoyens ayant participé aux ateliers d'assemblage de micro-capteurs</p> <p>Subvention allouée annuellement à l'association Atmo Normandie</p> <p>Bilan d'activités d'Atmo Normandie</p> <p>Bilan de la valorisation des EQIS (nombre d'événements et nombre de personnes présentes, etc.)</p> <p>Intégration d'une dimension santé dans les objectifs du plan de mobilité en cours de construction</p>
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n° 24

Développement des formations liées à l'urbanisme favorable à la santé

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Aménager durablement
Objectifs opérationnels	Faire des choix d'aménagement pour minimiser les impacts négatifs (facteurs de risque) et maximiser les impacts positifs (facteurs de protection) et agir ainsi sur l'ensemble des déterminants de santé en préservant la qualité de l'environnement Identifier les voies d'intégration de la santé dans tout projet d'aménagement Sensibiliser les décideurs et les professionnels de la planification à la prise en compte d'une approche santé Sensibiliser et donner aux maîtres d'œuvre les outils pour intégrer la santé environnementale
Intitulé de l'action	Développement des formations liées à l'urbanisme favorable à la santé
Pilotes	Direction de la solidarité / Direction de la planification urbaine / Direction de l'habitat / Direction de l'aménagement et des grands projets / ARS
Contexte	Le concept d'urbanisme favorable à la santé (UFS) a été initié par le programme européen des Villes-Santé de l'OMS, créé en 1987 et vise « des aménagements qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations ». Alors qu'une grande partie de la population française vit en zone urbanisée, on observe une augmentation des pathologies liées à l'environnement urbain, certaines populations étant plus touchées du fait de leur situation sociale et environnementale et de leur âge. En effet, l'état de santé des populations urbaines et périurbaines est influencé par de multiples déterminants (facteurs) comme les environnements naturels et bâtis, les nuisances et la qualité des milieux. L'enjeu en termes d'aménagement réside dans l'intégration de toutes les composantes de la santé et de la qualité de vie des personnes dans la mise en œuvre des projets afin de réduire ces inégalités sociales de santé.
Diagnostic	Les démarches environnementales sont des pistes intéressantes à explorer, afin de promouvoir les enjeux de santé environnementale dans les projets d'aménagement. Il existe des outils réglementaires, comme l'évaluation environnementale ou l'étude d'impact environnementale, mais aussi des labels, comme le label HQE Aménagement ou le label ÉcoQuartier, ou des démarches comme l'approche environnementale de l'urbanisme développée par l'ADEME permettant de structurer la démarche. Or, la métropole Rouen Normandie, est un des acteurs essentiels car elle est en prise directe avec le quotidien des habitants en agissant sur leur cadre de vie et leur environnement via nos diverses compétences. En effet, nous pouvons agir sur la mobilité et les transports, la préservation de la biodiversité, l'urbanisme, la réduction des nuisances (bruit, chaleur, pollutions)
Description de l'action	Proposer une sensibilisation des élu.e.s, des technicien.ne.s et des services associés de la Métropole sur l'importance de la prise en compte des impacts potentiels d'un projet sur les environnements sociaux, physiques et économiques. Promouvoir les démarches d'évaluation d'impact en santé (EIS) dans les projets d'aménagement. A terme, un accompagnement des projets d'urbanisme sous l'angle santé environnementale pourra être envisagée (AMI, appel à projet) ainsi que le renforcement des critères santé dans les différents cahiers des charges des projets.
Résultats attendus	Etant donné le caractère expérimental de cette action, il s'agit dans un premier temps de : -Répertorier, capitaliser et diffuser les expériences mises en place localement -Identifier les cibles et les besoins -Définir les objectifs -Élaborer le programme -Communiquer et mobiliser 1. Puis d'accompagner des projets d'urbanisme sous l'angle santé environnementale
Critères d'évaluation	Nombre de sessions organisées Nombre de participants aux séances de formation et sensibilisation Nombre de travaux d'étude / analyse de données Nombre de documents de planification intégrant la santé et ses déterminants Nombre de projets d'aménagements intégrant la santé et ses déterminants Participation aux clubs/réseaux d'échanges dédiés à cette thématique
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n° 25

Exposition sur la santé environnementale au Pavillon des Transitions

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Protéger les milieux
Objectifs opérationnels	<p>Sensibiliser les publics sur les produits chimiques et polluants présents dans l'environnement, leur impact sur la santé humaine et sur l'environnement, et les moyens de s'en protéger</p> <p>Prendre conscience que nous sommes exposés quotidiennement à des produits chimiques et polluants (air, eau, produits alimentaires, cosmétiques, produits d'entretien ménager, mobilier...)</p> <p>Comprendre pourquoi les produits chimiques et polluants présents dans l'environnement sont nocifs pour la santé humaine</p> <p>Prendre conscience des bénéfices de la nature et des expériences de nature sur la santé mentale (et physique)</p> <p>Se familiariser avec le fait que ce qui est bon pour la santé humaine et aussi bon pour l'environnement, et vice-versa (boucle de rétroaction positive)</p> <p>Savoir comment agir pour réduire ou limiter son exposition aux polluants présents dans l'environnement</p> <p>Savoir comment ramener de la nature dans son quotidien pour booster sa santé mentale</p>
Intitulé de l'action	Exposition sur la santé environnementale au Pavillon des Transitions
Pilote	Direction de l'Accompagnement des Changements de la Transition Écologique
Contexte	<p>Dans le cadre de son Plan d'Accompagnement des Changements de la Transition Écologique (PACTE) dont l'élaboration a été approuvée par délibération du Conseil du 16 décembre 2019, la Métropole Rouen Normandie s'est engagée à mener des actions de sensibilisation, d'éducation à l'environnement et d'accompagnement de la transition écologique.</p> <p>Pour répondre à ces objectifs, la Métropole développe des programmes d'animations ou des appels à projets visant les scolaires, le grand public ou certains publics fragiles (par exemple les personnes en situation de précarité ou résidant en Quartier Politique de la Ville) en partenariat avec de nombreux acteurs (notamment les communes, les associations environnementales, de l'éducation populaire, les associations sportives ou organisateurs de manifestations, les structures sociales).</p> <p>Elle s'appuie notamment sur plusieurs outils complémentaires tels que :</p> <p>Le « Pavillon des Transitions », espace d'exposition et de médiation, favorisant la pédagogie active, la mixité des publics, l'accès à la connaissance, la transmission des bonnes pratiques et d'innovations de la transition social-écologique. Avec comme projet pédagogique « Connaître pour agir » le Pavillon des Transitions est un lieu de ressources, d'éducation, mais aussi d'actions et d'expériences (avec des programmes d'ateliers « pour faire, expérimenter et créer »). Il accueille des conférences, colloques et débats pour mobiliser les acteurs, l'objectif étant de permettre aux citoyens de comprendre les enjeux écologiques et d'avoir les moyens d'agir au quotidien. Le projet pédagogique du Pavillon des Transitions se décline notamment au travers d'expositions de vulgarisation scientifique d'une durée variant de 6 mois à 1 an, à destination des scolaires et du public familial. Ces expositions peuvent ensuite être diffusées en itinérance dans les lieux « relais COP21 ». Les espaces « Relais COP21 » sur tout le territoire de la Métropole, proposant à leurs publics des programmes de sensibilisation et d'accompagnement en complément de leurs fonctions premières d'animation (centres socioculturels, maisons citoyennes, MJC, etc.),</p> <p>Le « Parc Naturel Urbain du Champ des Bruyères », espace de loisirs, de découvertes et d'expériences de la nature en ville, et lieu « démonstrateur » et « locomotive » de la transition sociale-écologique et alimentaire de la Métropole. Le projet pédagogique du Parc s'appuie sur plusieurs espaces et équipements (des espaces verts, naturels et nourriciers, des jardins partagés, une ferme et une cuisine pédagogique, la Maison du Parc et la Chaumière) et est décliné au travers d'un programme d'animations et d'événements élaboré conjointement avec l'ensemble des acteurs et partenaires du Parc.</p> <p>De nombreuses actions d'accompagnement sur la santé environnementale sont déjà inscrites dans le PACTE. Notamment, sur le plastique, une exposition est dédiée à cet enjeu au Pavillon des Transitions sur l'année 2023 et des outils d'exposition et de médiation seront développés sur cette thématique pour l'année 2024 et proposés aux relais COP 21 et aux communes. La Métropole porte par ailleurs une stratégie et un plan d'action Métropole Zéro Pollution Plastique, dans laquelle s'intègre l'angle de la santé environnementale pour sensibiliser les publics à l'exposition des êtres vivants aux particules issues de la fragmentation du plastique dans l'eau, les sols... Sur le volet de l'alimentation saine, de nombreuses animations et événements sont organisés chaque année à la ferme pédagogique du Parc Naturel Urbain du Champ des Bruyères dans le cadre de son projet pédagogique.</p>

Fiche Action n° 25 (suite)

Exposition sur la santé environnementale au Pavillon des Transitions

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Diagnostic	<p>Les individus sont de plus en plus exposés à des pollutions au quotidien, et de plus en plus d'études scientifiques montrent les impacts de ces expositions sur la santé des individus. L'OMS a montré qu'en Europe les facteurs environnementaux qui pourraient être évités ou supprimés provoquent 1,4 million de décès par an, soit au moins 15 % des décès. Les pollutions sont de plus en plus diverses et nombreuses, et les individus encore mal informés sur les risques liés à ces pollutions.</p> <p>De la même manière, s'il est communément admis que la nature « fait du bien », les liens entre nature, expériences de nature et bien-être sont complexes et les bienfaits variables. La nature est de moins en moins présente dans le quotidien des individus, qui ne savent parfois pas comment recréer du lien avec celle-ci.</p> <p>Ce manque de connaissance des publics sur les liens entre environnement et santé est un frein à la mise en place de pratiques plus adaptées pour la santé des individus.</p> <p>Il y a ainsi un fort enjeu à sensibiliser les individus sur la santé environnementale, pour amener à des prises de consciences et, potentiellement, des changements vers des pratiques plus saines et environnementalement plus durables. En effet, il est essentiel que les individus prennent conscience des pollutions auxquelles ils sont exposés, pour pouvoir et vouloir s'en protéger. Au-delà, les individus peuvent directement agir pour réduire ces pollutions, en modifiant leurs modes de vie et de consommation (transport, déchets, alimentation...). Il convient donc aussi d'accompagner les publics pour les aider à identifier les pratiques qu'ils peuvent mettre en place pour réduire ces pollutions.</p>
Description de l'action	<p>Création par la DACTE d'une exposition de vulgarisation scientifique sur la santé environnementale pour un public familial et scolaire, présentée au Pavillon des Transitions à partir de janvier 2025. L'exposition sera en partie transportable et des éléments seront mis à disposition avec le programme de médiation aux relais COP21 à partir de 2026.</p> <p>Elaboration d'un programme d'événements (colloque de vulgarisation des connaissances scientifiques), rencontres professionnelles, journée mondiale thématique...) et de médiation (animations, ateliers faire soi-même etc) traitant des différents aspects de la santé environnementale, mis en œuvre au Pavillon des Transitions, au Parc Naturel Urbain du Champ des Bruyères, et dans les Maisons des forêts du territoire de la MRN.</p> <p>Partenariats avec les acteurs du territoire (association CARDERE, ANBDD, ...) pour la création de l'exposition et l'animation du programme de médiation.</p>
Critères d'évaluation	<p>Nombre de visiteurs à l'exposition au Pavillon, Nombre d'inscrits aux ateliers ou animations au Pavillon et au Parc des Bruyères, Nombre d'inscrits aux animations organisées dans les maisons des forêts, Niveaux de satisfaction vis-à-vis de l'exposition, des ateliers ou animations (enquête), Perception des compétences acquises (après atelier, par enquête).</p>
Calendrier	<p>Exposition au Pavillon des Transitions à partir de janvier 2025 pour 1 an, Développement des outils itinérants pour 2026 et années suivantes, Animations de médiation au parc des Bruyères : dès 2024, dans le cadre des 4 saisons du Parc</p>

Fiche Action n° 26

Accès aux espaces naturels majeurs

Contrat Local de Santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Faciliter l'accès à des environnements naturels, calmes
Objectifs opérationnels	Donner l'accès aux espaces de bien-être naturels, frais l'été, calmes Informier sur les grands espaces de nature accessibles depuis le milieu urbain Préserver l'accessibilité des forêts publiques et des espaces naturels en moins de 30 minutes en transports en commun et mobilité active.
Intitulé de l'action	Accès aux espaces naturels majeurs
Pilotes	Direction de la transition environnementale / Département Espaces publics et mobilité durable
Contexte	Le territoire de la Métropole est constitué pour un tiers d'espaces forestier et plus encore si l'on considère les autres espaces naturels. Les politiques publiques de la Métropole valorisant ces espaces et grands paysages au bénéfice des habitants ont été engagées il y a plus 20 ans pour la forêt et plus de 12 ans pour les espaces naturels. Elles ont été amplifiées dans le cadre des chartes forestières et de la biodiversité du territoire de la Métropole votées respectivement le 5 juillet 2021 et le 13 décembre 2021 par le Conseil métropolitain.
Diagnostic	La fréquentation régulière des grands espaces de nature dont les forêts, est reconnue comme un facteur de santé tant physique que mentale. Le maillage de forêts domaniales (Verte, Roumare, Lalonde Rouvray, Le Trait Maulevrier) et des forêts communales, intercommunales et récemment acquises par la Métropole ainsi que les nombreux espaces naturels accessibles (panoramas, coteaux calcaires, marais, Parc des bruyères...) permet actuellement à tout habitant de la Métropole d'accéder en moins de 30 minutes en transport en commun ou mobilité active à l'un de ces espaces. Si des itinéraires de randonnée et des portes d'accès aux forêts sont bien connus des habitants limitrophes, il convient d'améliorer la communication sur cette accessibilité pour tous.
Description de l'action	Afin de conforter l'accès aux grands espaces de nature ouverts au public, la Métropole renforce la surface de forêt publique accessible au public en acquérant et en gérant celles-ci de manière adaptée tout en assurant leur exploitation sylvicole et la préservation des milieux naturels forestiers. La politique d'acquisition des espaces naturels est poursuivie en favorisant la fréquentation de ces espaces autant que l'état écologique des milieux naturels qu'ils abritent, le permet. L'accessibilité des espaces en mode doux est développée notamment à travers le plan vélo et par le maintien des transports en commun les desservant. Valoriser et faciliter l'accès aux grands espaces de nature de proximité (parcs, jardins publics, quais de Seine..) par information, cartographie, jalonnement, modalités d'accès en mode actif ou transports en commun. Mettre en place dans les espaces forestiers une information des publics sur les bénéfices pour la santé de la fréquentation active des forêts
Résultats attendus	Augmentation de la surface d'espaces de nature ouverts au public Augmentation de la fréquentation des espaces de nature
Critères d'évaluation	Nombre d'habitant.e.s fréquentant les forêts du territoire mesurée par enquête quinquennale Nombre d'hectares de forêts et d'espaces naturels ouverts au public Durée maximale d'accès en TC ou mode actif au vaste espace de nature le plus proche
Calendrier	2023-2028

Fiche Action n° 27

Préserver et amplifier la présence végétale en ville

Contrat local de santé Métropole Rouen Normandie

Objectif général	Faciliter l'accès à des environnements naturels, calmes
Objectifs opérationnels	Préserver l'arbre en ville afin de bénéficier de ses aménités : réduction des îlots de chaleur l'été, paysage naturel apaisant, paysage sonore lié aux oiseaux et atténuation de la pollution urbaine. Désartificialiser les sols urbains afin de réduire les îlots de chaleur, introduire la nature en ville et rétablir le cycle de l'eau Augmenter le taux de couverture de la canopée en ville (objectif de 30 % dans les espaces publics), Diminuer la température moyenne en ville
Intitulé de l'action	Préserver et amplifier la présence végétale en ville
Pilotes	Pôles de proximité / Direction de la transition environnementale / Département Espaces publics et mobilité durable
Contexte	Territoire du nord de la France n'ayant subi de longues canicules que très récemment, la culture de l'aménagement urbain de la Métropole a longtemps privilégié des espaces publics minéraux facilement praticables et d'un entretien aisé. Les arbres ont notamment longtemps été considérés comme des annexes des voiries facilement déplaçable ou remplaçable. Ce qui a réduit leur âge moyen et donc le taux global de couverture des houppiers qui sont la meilleure protection contre les îlots de chaleur. L'avènement du changement climatique et les récentes études sur la contribution des espaces végétalisés dans la ville au bien-être physique et mental des habitants notamment les plus vulnérables (enfants, personnes âgées et handicapées) a conduit les communes et la Métropole à faire évoluer les modalités d'aménagement de l'espace public. L'approche des inégalités sociales de santé liées à un inégal accès aux espaces de nature doit aider à prioriser la renaturation et l'accès aux espaces de nature existants.
Diagnostic	Les centres urbains de la Métropole sont peu végétalisés (analyse chiffrée en cours dans le cadre du SCOT-AEC) et le patrimoine arboré inégalement connu dans chaque commune. Les référentiels opérationnels de renaturation de la ville, tenant compte des risques allergisants et des recrudescences de vecteurs de maladie, sont disponibles au niveau national et notamment pour les villes du nord-ouest de la France. Ils sont désormais appliqués dans le cadre des nouvelles opérations d'aménagement du territoire de la Métropole.
Description de l'action	La préservation des arbres existants (intégrant le développement de leur houppier par de nouvelles pratiques de gestion), essentiels à la limitation des îlots de chaleurs dès aujourd'hui et la plantation de nouveaux arbres dans les secteurs déficitaires en îlots de fraîcheur, feront l'objet d'un plan spécifique dans le courant du présent CLS. Il intégrera un objectif de couverture arboré (indice de canopée) pour l'ensemble de l'espace urbain à l'horizon 2050 La déminéralisation de l'espace public fera l'objet d'une planification dans le cadre de la Trame Verte Bleue et Noire adossée au SCOT-AEC et au PLU L'ensemble sera notamment suivi dans le cadre de la charte de la biodiversité du territoire de la Métropole en lien avec les acteurs citoyens, institutionnels et scientifiques qui y collaborent.
Résultats attendus	Augmentation planifiée de l'indice de canopée Augmentation planifiée des surfaces végétalisées dans l'espace urbain : via les espaces déminéralisés, le coefficient de biotope... Réduction des températures urbaines moyennes
Critères d'évaluation	Indice de canopée Surfaces végétalisées Températures urbaines moyennes
Calendrier	2023-2028

