

Ateliers Santé Ville 2006



VILLEURBANNE

I > Identité

Nom de la commune ou des communes impliquées dans la démarche : Villeurbanne

Echelle du (des) territoire (s) d'intervention :

quartiers (5/8 – délimitation Conseils de quartier) / ville / cantons (3/3)

Nombre de ZUS concernées : 3/3

Nombre de population concernée :

ASV "quartiers" = 59 878 (d'après le recensement INSEE, 1999)

Date de création de l'Atelier Santé Ville : 2002

Equipe responsable référent de l'ASV

Elu (es) référent(s) chargé(es) de (mettre le thème):

Nom, prénom : BERTHINIER Jean, adjoint au Maire chargé de la démocratie, de la citoyenneté
..... et du Contrat de ville

Tel : *Non renseigné*

Courriel : *Non renseigné*

Adresse postale : Ville de Villeurbanne BP 5051 – 69601 Villeurbanne Cedex

Service municipal (ou autre structure) : Direction de l'Hygiène et de la Santé Publique

Nom, prénom : GUERRIER-SAGNES Frédérique

Titre : médecin directeur

Tel : 04 78 03 67 73

Courriel : frederique.gsagnes@mairie-villeurbanne.fr

Adresse postale : Ville de Villeurbanne – DHSP, BP 5051 – 69601 Villeurbanne Cedex

Coordinateur ASV :

Nom, prénom : FORTIN Mathieu

Titre : agent de développement santé

Tel : 04 78 03 67 24

Courriel : mathieu.fortin@mairie-villeurbanne.fr

Adresse postale : Ville de Villeurbanne – DHSP, BP 5051 – 69601 Villeurbanne Cedex

Chef de projet politique de la ville :

Nom, prénom : AUGAGNEUR Bénédicte

Titre : directrice de la Démocratie, du Développement et Vie de Quartier

Tel : 04 78 03 69 73

Courriel : benedicte.augagneur@mairie-villeurbanne.fr

Adresse postale : Ville de Villeurbanne – Direction de la Démocratie, du Développement et Vie de Quartier
..... BP 5051 – 69601 Villeurbanne Cedex

II > Cadre opérationnel de l'Atelier Santé Ville

Membres du comité de pilotage départemental :

Il n'y a pas de comité de pilotage départemental dans le Rhône

Membres du comité de pilotage local : comité interne mairie (Directeurs généraux, directeurs des services : petite enfance, santé, démocratie locale, CCAS)

Animé par : l'agent de développement santé

Fréquence des réunions de travail : 1 à 2 fois / an

Coût annuel de l'ASV : 110 250 €

(estimation car c'est une démarche pas un dispositif aux contours prédéfinis)

- Contribution des partenaires financeurs de l'ASV (en %) :
- Ville de Villeurbanne (droit commun) = 75,3 %
- État (FIV-ASV) = 24,7 %

Nombre de programmes locaux de santé publique (PrLSP) : 1 volet santé du Contrat de Ville

Trois priorités :

- la lutte contre les exclusions et les discriminations aux droits et à l'accès à la santé,
 - la prévention et la promotion à la santé,
 - la prévention des conduites à risques et des conduites addictives.
- *et budget global alloué /an :* 218 347 €

Contribution des partenaires financeurs des programmes locaux de santé publique de l'ASV (en %) :

- Ville de Villeurbanne = 56,3 %
- État = 28,6 %
- Région Rhône-Alpes = 6,9 %
- Département du Rhône = 2,7 %
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lyon = 2,3 %
- Autofinancement = 2,9 %
- Autre = 0,4 %

Diagnostics de santé :

Quartier	Saint Jean	Cyprian – Les Brosses	Ferrandière – Maisons Neuves	Buers – Croix Luizet	Charpenne – Tonkin
Année	2003	2003	2003	2004	2006
Par qui ?	Ville de Villeurbanne	Ville de Villeurbanne	Ville de Villeurbanne	Collège Rhône-Alpes d'Éducation pour la Santé	Collège Rhône-Alpes d'Éducation pour la Santé

Programmation de la démarche ASV 2006 :

L'Atelier Santé Ville ou ASV, est une approche territorialisée de la santé fondée sur les capacités d'intervention des communes. Villeurbanne, Ville-santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, s'est approprié dès 2002 le cahier des charges national de cette démarche, afin de rendre son action plus proche de ses habitants.

Les ASV s'intègrent dans une dynamique de développement durable de la santé (alliant le sanitaire, le social et l'éducatif) sur l'ensemble des quartiers de Villeurbanne (8 quartiers / 130 000 habitants).

La commune, dans le cadre de son volet santé du Contrat de ville, est en position d'animateur, de régulateur des différents acteurs du champ sanitaire et social. Les axes majeurs développés sont : la lutte contre les exclusions et les discriminations en santé, la prévention et la promotion de la santé communautaire, la prévention des conduites à risques et des conduites addictives et ce dès le plus jeune âge.

L'objectif est de promouvoir la santé de l'ensemble des villeurbannais et de réduire les inégalités qui subsistent en santé. Ainsi les ASV participent à l'autonomisation des habitants vis à vis de leur propre santé et à la réduction des inégalités en santé intra et inter quartier.

Une démarche intégrée dans l'appareil municipal

Coordonnés par l'agent de développement santé, les ASV sont portés par deux directions au sein de la municipalité : la Direction de l'Hygiène et de la Santé Publique et la Direction de la Démocratie, du Développement et Vie de Quartier (où le service de la politique de la ville s'intègre pleinement dans les politiques de droit commun).

Ce double rattachement permet de diffuser la question de la santé sur l'ensemble des dispositifs de la politique de la ville et au sein des Conseils de quartier avec une volonté d'articuler l'ensemble des dynamiques initiées sur le territoire.

Une démarche sur des quartiers autour d'un projet commun

L'échelle géographique du Conseil de quartier a été choisie pour faciliter le développement d'actions de santé au plus près des lieux de vie. Depuis 2002, la démarche s'est développée sur cinq quartiers (dont quatre classés en "politique de la ville") soit près de 48 % des villeurbannais sont concernés.

L'ASV quartier est co-animé par l'agent de développement santé et l'agent de développement territorial.

Il débouche sur des actions concrètes, afin de répondre de façon spécifique aux besoins locaux en terme de santé.

Ces actions sont réalisées avec la notion de co-responsabilité des habitants.

Le conseil de quartier est associé pour une meilleure cohérence d'ensemble et pour favoriser l'adhésion des habitants.

Le diagnostic des besoins de santé permet d'ajuster les objectifs opérationnels aux particularités du quartier. Cette prise en compte des dimensions existantes sur chaque territoire permet de fédérer les acteurs (professionnels et habitants) autour d'un projet commun par quartier.

L'analyse fine des ASV quartier peut ainsi alimenter la réflexion au niveau d'une coordination communale.

Une coordination communale

Un équilibrage des propositions d'actions doit être trouvé entre les quartiers en politique de la ville et les quartiers hors Contrat de ville. L'ASV ne doit pas se limiter aux impératifs techniques de la programmation et des arbitrages financiers, sans réflexion commune et globale.

Les ASV de coordination permettent d'analyser la situation à partir des ASV quartier, de mutualiser les moyens et les ressources et de favoriser la coordination et le décloisonnement institutionnel sur des thématiques ou des approches populationnelles : l'accès aux soins, la santé mentale, la santé des enfants et la santé des jeunes.

À partir de constats, chaque ASV de coordination se fixe des objectifs et s'appuie sur des commissions ou des groupes de travail. Ces derniers proposent de actions qui sont présentées et validées en séance plénière annuelle de l'ASV.

Le volet santé du Contrat de ville : un outil de programmation

La programmation annuelle des actions de santé est un des outils de mise en œuvre concrète des ASV. En amont de l'appel à projets, nous réunissons les porteurs de projets afin de favoriser une culture commune et d'échanger sur les pratiques. En amont des arbitrages politiques et financiers, un comité regroupant les "décideurs" instruit les dossiers dans un souci de cohérence territoriale (complémentarité et mutualisation des compétences). Ainsi, chaque année, une dizaine d'actions sont inscrites dans le volet santé.

III > Présentation synthétique d'un programme local de santé publique (PrLSP) inscrit dans le cadre de l'ASV :

Les ASV de coordination permettent d'analyser la situation à partir des ASV "*quartiers*", de mutualiser les moyens et les ressources et de favoriser l'organisation inter institutionnelle sur des thématiques ou des approches populationnelles.

Ils reposent sur l'engagement des différents partenaires concernés et supposent une démarche participative de l'ensemble des institutions.

Afin de conserver une transversalité au sein de la collectivité, les ASV thématiques sont pilotés par des délégations différentes.

Ces ASV s'appuient sur le travail de commissions, de groupes de travail ou groupes de réflexion inter institutionnels. Les objectifs de chaque commission sont déterminés suivant les priorités fixées par l'ASV.

D'autres groupes de travail préexistants et/ou animés hors cadre de la démarche Ateliers Santé Ville peuvent participer aux réflexions des ASV thématiques.

n°1 > ASV Santé des enfants (0 – 12 ans)

Les éléments des diagnostics :

Concernant cette population, différentes problématiques ont été évoquées.

L'alimentation et d'une manière plus générale l'hygiène de vie (dont la santé bucco-dentaire et le sommeil) est un souci majeur des parents et des professionnels.

La psychiatrie et la pédiatrie sont deux secteurs qui souffrent d'une carence de l'offre de soins. S'ajoute à cette carence les freins financiers d'accès aux soins (orthophoniste par exemple).

Sont également soulignés les difficultés scolaires pour certains enfants et le rôle des parents dans l'éducation de leurs enfants.

Plus spécifiquement sur les quartiers, on note :

- > sur Saint-Jean : un retard scolaire, des problèmes auditifs et visuels et un besoin en terme d'éducation pour la santé, ainsi qu'un accompagnement des enfants porteurs d'un handicap chronique (insertion scolaire, activités périscolaires),
- > sur Cyprien-Les Brosses : c'est essentiellement la problématique de l'alimentation qui revient,
- > sur le quartier Buers-Croix Luizet : le problème de l'alimentation est à nouveau souligné à la fois à travers la surcharge pondérale mais aussi la sous-alimentation,
- > sur Charpenne – Tonkin : la sécurité routière et les incivilités.

En terme d'actions, il est proposé d'informer dès le plus jeune âge, et de travailler avec les parents.

Thème du programme : Santé des enfants (0 – 12 ans)

Objectifs principaux :

Les objectifs de l'ASV Santé de l'enfant sont de :

- coordonner l'action institutionnelle en matière de prévention sur la tranche d'âge 0 - 12 ans,
- définir des priorités partagées d'actions,
- permettre ainsi une vision globale de l'enfant de la crèche à l'école maternelle puis à l'école élémentaire.

Public visé :

- les enfants âgés de 0 à 12 ans,
- les professionnels qui encadrent les enfants âgés de 0 à 12 ans,
- les familles.

Acteurs associés à ce programme : professionnels /institutions/associations/comité de pilotage*Fiche signalétique de l'ASV Santé de l'enfant*

Date de création	16 septembre 2004	
Pilote	Maire adjoint chargé de l'éducation et de la famille	
Animateur	DHSP	
Membres	<ul style="list-style-type: none"> - État : Éducation nationale - Département du Rhône (Unité territoriale) - Services municipaux : Service municipal de santé scolaire, Direction de la petite enfance - associations : CAMPS – APAJH, une souris verte 	
Commissions ou groupes de travail associés	Protection de l'enfance	animé par la DHSP
	Nutrition	animé par la DHSP
	Dépistage précoce du handicap	animé par la DHSP

Éléments d'évaluation et de suivi :

Les actions types réalisées (bilan intermédiaire juin 2006) :

Dans le champ de la parentalité, le Contrat enfance soutient de nombreuses initiatives.

En ce qui concerne la protection de l'enfance, l'ASV Santé de l'enfant tente d'harmoniser les procédures relatives aux signalements entre institutions. Il a déjà permis de former et d'accompagner les personnels des différentes institutions concernées. D'autre part, dès la fin de l'année scolaire 2005 – 2006 se met en place un partenariat SMSS et Maison Du Rhône (MDR) sur un site pilote : La Perralière – Grandclément. Sur ce territoire, le Département a pour objectif de nommer une référente par école.

Dans le domaine de la nutrition et de l'alimentation, de nombreuses actions sont réalisées dans les différents quartiers de la ville.

La Direction de la petite enfance a amorcé dans certains de ses établissements de proximité un travail en 2005 avec l'Association Départementale d'Éducation pour la Santé.

Le SMSS a un rôle majeur dans la prévention de l'obésité infantile dès la visite médicale obligatoire pour l'admission en classe de CP. D'autre part, en plus du programme 'Je prends soin de moi' développé en classe de CP, le SMSS peut intervenir à la demande des équipes éducatives sur cette thématique.

Depuis fin 2005, l'alimentation est l'une des priorités d'actions de l'ASV Cyprien – Les Brosses. Les professionnels de la petite enfance du quartier et des familles travaillent ensemble sur un plan d'actions autour de plusieurs axes comme l'information et la sensibilisation des comportements à risque, les aspects psychoaffectifs autour de l'alimentation, ...

Concernant l'intégration dans le droit commun de la scolarité d'enfants porteurs de handicaps, le groupe de travail de l'ASV a créé des passerelles institutionnelles.

La mise en place d'un groupe d'analyses de situations animé par une psychologue est effective depuis juin 2006.

L'accueil des enfants handicapés à l'école et dans les structures développant des activités périscolaires est une des priorités d'actions de l'ASV Saint Jean. Une conférence-débat a permis d'amorcer des synergies sur le quartier afin de mieux intégrer et de prendre en charge ces enfants.

Les actions à renforcer ou à mettre en œuvre :

Un des enjeux est d'articuler les actions individuelles qui peuvent être initiées par le Programme de Réussite Éducative avec les actions collectives développées sur un établissement scolaire ou un centre social.

La récente commission Nutrition de l'ASV Santé de l'enfant a constaté le retard concernant les fiches allergènes. La réorganisation administrative des MDR autour de trois Unités territoriales, doit être l'occasion d'être vigilant sur les moyens mis en œuvre par le Département du Rhône pour assurer ses missions, notamment dans le champ de la protection de l'enfance (généralisation du service social dans les écoles primaires).

D'autre part, un rapprochement avec l'Observatoire départemental sur la maltraitance permettrait de mieux appréhender et qualifier la situation villeurbannaise.

n°2 > ASV Santé des jeunes

Nature des besoins identifiés :

Les éléments des diagnostics :

Les conduites à risque et les conduites addictives sont la première problématique qui remonte des diagnostics. Pour les professionnels, il est difficile d'aborder ces sujets avec les jeunes, leurs parents. D'autre part, ils n'ont pas une culture commune sur ces conduites (représentations, manque d'éléments méthodologiques de prévention, manque de lisibilité des ressources locales).

On constate une augmentation de la consommation de certains produits (alcool, tabac, cannabis) chez les jeunes et de comportements à risque (notamment afférents à la sexualité).

Le mal être, les souffrances psychiques à l'adolescence sont fortement marquées.

Les diagnostics évoquent également les violences familiales et les relations entre garçons et filles.

Enfin, l'accès aux soins primaires est aussi une difficulté pour certains jeunes (barrières financières principalement).

Thème du programme : Santé des jeunes

Objectifs principaux : Les objectifs de l'ASV Santé des jeunes sont de :

- coordonner l'action institutionnelle en matière de santé des jeunes,
- définir des priorités partagées d'actions,
- permettre ainsi une vision globale de la santé des jeunes.

Public visé :

- les adolescents,
- les professionnels qui encadrent des adolescents,
- les familles.

Méthodologie mise en oeuvre : Après s'être formalisé en avril 2004 autour de la prévention des conduites à risque et conduites addictives, les membres de l'ASV décident de prendre en compte la santé globale des jeunes afin de mobiliser l'ensemble des partenaires et avoir une approche plus 'populationnelle'. L'ASV prend sa dénomination actuelle en novembre 2004.

Acteurs associés à ce programme : professionnels /institutions/associations/comité de pilotage

Fiche signalétique de l'ASV Santé des jeunes

Date de création	novembre 2004	
Pilote	Maire adjoint chargé de la jeunesse et de l'économie solidaire	
Animateurs	DHSP	
Membres	<ul style="list-style-type: none"> - État : Éducation nationale, DDPJJ, DDRJS, DDASS, Préfecture du Rhône - Région Rhône-Alpes - Département du Rhône (Unité territoriale) - Services municipaux : DDDVQ, DPMS, DHSP, service jeunesse, Maison de quartier des Brosses, direction de la solidarité - Centres sociaux - Associations : Comité départemental d'hygiène sociale (CDHS), ANPAA, Aides, MFPF - Fondation de France/- service d'aide éducative sauvegarde de l'enfance et SLEA - foyer Le Totem, relais jeunes Charpennes - ITTAC/- collèges et lycées publics et privés - UCBL, la Mutuelle des étudiants/- Mission locale - Syndicat intercommunal des gens du voyage 	
Groupe de travail associé	Jeunes et cannabis	DHSP

Éléments d'évaluation et de suivi : Les actions types réalisées (bilan intermédiaire juin 2006) :

Pour illustrer par des actions significatives, on peut citer :

- la délocalisation du Point écoute jeune municipal à l'Espace Saint André,
- les actions qui participent au soutien à la parentalité (soutien psychologique, groupes de médiations) développées en partenariat avec le Point écoute jeune dans les centres sociaux,
- les actions de promotion santé de certains collèges et lycées inscrites dans leur Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC),
- les actions santé pour les jeunes en insertion professionnelle : Mission locale, association C2D.

Les actions à renforcer ou à mettre en œuvre : Concernant les conduites à risque et les conduites addictives, l'ASV Santé des jeunes souhaite poursuivre les actions développées par le groupe de travail 'Jeunes et cannabis'.

D'une part, les professionnels intéressés n'ont pas encore tous bénéficié du cycle de formation-action proposé par l'ANPAA, et d'autre part, la formalisation d'un groupe ressource sur cette thématique semble nécessaire.

Sur ces dimensions, une réflexion doit être initiée pour formaliser un rapprochement avec les acteurs de l'animation sportive (associations, clubs, ...) et remobiliser les centres sociaux.

Les nouvelles actions dans le champ de la santé des jeunes devront être en cohérence avec les différents dispositifs existants (le PRE, le Contrat Éducatif Local, le programme Ville Vie Vacances (VVC), et le Contrat Temps Libre (CTL)), avec les actions éducatives et d'insertion (centres sociaux, collèges, lycées, Mission locale, ...).

n°3 > ASV Accès aux soins

Nature des besoins identifiés : Les éléments des diagnostics :

Un des problèmes soulevés est le décalage entre l'offre et la demande de soins qui se traduit par une carence de professionnels du soins et de la prise en charge sanitaire (des médecins spécialistes et des infirmières surtout), mais aussi par des délais et des listes d'attente importants.

D'autre part, il existe un manque de lisibilité des services de soins et de prévention sur les quartiers, en terme de ressource et de définition des missions de chacun. Les ayants droits et les professionnels méconnaissent les modalités d'accès aux droits de santé.

Ce manque de lisibilité accentue les inégalités géographiques et sociales constatées à l'accès à la prévention.

Deux barrières sont également identifiées dans l'accès aux soins : il s'agit de la distance culturelle et des difficultés financières (les effets seuils pour certains bénéficiaires de la Couverture Médicale Universelle (CMU)). L'accès aux soins dentaires est difficile pour certaines populations (personnes âgées dépendantes, personnes porteuses d'un handicap chronique, personnes en situation de vulnérabilité et/ou de précarité sociale) pour diverses raisons (difficultés financières, accès géographique et technique, ...).

Enfin, le suivi et la continuité des soins sont difficilement assurés en aval de l'hôpital (soins à domicile, suivi des soins en ambulatoire, ...) et plus particulièrement chez les personnes âgées.

On note quelques spécificités suivant les quartiers :

- Sur La Ferrandière - Maisons Neuves, c'est surtout le manque de professionnels et de structures de proximité, la difficulté d'identifier les acteurs et la non continuité des soins à domicile, qui sont exprimés.
- La carence de soins et le besoin de mieux connaître le système sanitaire sont les deux problèmes majeurs sur les quartiers Cyprien - Les Brosses et Saint Jean.
- A cela s'ajoute sur le quartier des Buers - Croix Luizet, un accès aux droits de santé difficile.
- L'offre de soins est particulièrement importante sur Charpenne - Tonkin avec les établissements hospitaliers installés sur le quartier. Toutefois, les habitants et les professionnels pointent une non adaptation entre l'offre et la demande (particulièrement concernant la psychiatrie).

Les populations les plus vulnérables face à cette problématique de l'accès aux soins sont :

- les jeunes qui rencontrent des difficultés en terme d'accès aux droits, qui souffrent de mal-être, de solitude et d'isolement. On note également leurs difficultés dans la relation d'aide ;
- les nouveaux arrivants sur le quartier, les étrangers et les réfugiés pour lesquels le manque de lisibilité des services de soins et de prévention complique l'accès ;
- les personnes âgées et les personnes handicapées par leur perte d'autonomie, de mobilité ;
- les personnes sans CMU complémentaire ou sans couverture complémentaire qui sont victimes de l'effet seuil ;
- les femmes et les jeunes filles pour lesquelles il est difficile de connaître leur suivi gynécologique.

Les actions essentielles envisagées par les professionnels et les habitants concernent la lutte contre la carence de l'offre et le développement de l'information.

Pour cela, les solutions proposées sont de :

- valoriser les quartiers périphériques vis-à-vis des libéraux ;
- faciliter leur installation par divers procédés (indemnisation, ...) ;
- créer un centre de soins pluridisciplinaire de proximité, ou un centre de santé, ou un dispensaire, ... ;
- informer les professionnels sur le système de santé afin qu'ils puissent mieux orienter les habitants.

Thème du programme : Accès aux soins et à la prévention

Objectifs principaux : Les objectifs de l'ASV Accès aux soins sont de :

- coordonner l'action institutionnelle en matière d'accès aux soins et en matière d'accès à la prévention santé,
- définir des priorités partagées d'actions,
- rendre effectif l'accès aux services sanitaires et sociaux de droit commun.

Acteurs associés à ce programme : professionnels /institutions/associations/comité de pilotage

Fiche signalétique de l'ASV Accès aux soins

Date de création	14 octobre 2003	
Pilote	Maire adjoint chargé de la Politique de la ville, de la démocratie locale et de la citoyenneté	
Animateur	DHSP	
Membres	<ul style="list-style-type: none"> - État : DRASS, DDASS, DAI - Département du Rhône (Unité territoriale) - Services municipaux et assimilés : DDDVQ, CCAS, DHSP, CLIC gérontologique, PAVIE, Mission locale - Établissements sanitaires : Clinique du Tonkin, Hôtel Dieu - Hospices Civils de Lyon, hôpital des Charpennes - Hospices Civils de Lyon, hôpital des Charmettes - Croix Rouge Française - Assurance maladie : CPAM, CRAM, URCAM - Associations de l'insertion professionnelle et de l'accompagnement aux soins : mission locale, Aralis, Sonacotra, Aides, Bleu nuit, Hôtel social Riboud, Vermeil formation, ANPAA - Réseaux de santé : Réseau santé bucco-dentaire et handicap, Fédération Régionale des Réseaux de santé Rhône-Alpes - Médecins libéraux : URML - Mutualité française du Rhône 	
Commissions ou groupes de travail associés	Accès aux droits de santé Santé précarité Réseaux de santé et santé bucco-dentaire Retour d'hospitalisation des personnes âgées Réseaux de santé et Alzheimer	animé par la DDDVQ animé par la DDDVQ animé par la DHSP animé par le CLIC animé par le CLIC

Éléments d'évaluation et de suivi :

Les actions types réalisées (bilan intermédiaire juin 2006) :

- > Concernant le développement de l'information, on peut citer :
 - la création de plaquettes sur les ressources locales,
 - l'inclusion d'un chapitre 'santé' dans les guides de quartier et dans le guide de la personne âgée.
- > Concernant l'information des professionnels sur le système de santé, on peut citer :
 - la sensibilisation des professionnels paramédicaux libéraux sur la CMU et la CMU complémentaire,

- la qualification des professionnels d'accueil de structures de proximité sur les droits de santé et l'accès aux soins,
- l'information et la sensibilisation des acteurs sociaux sur les droits de santé.
- > Concernant l'accès à la prévention, on peut citer le développement dans les quartiers périphériques :
 - des campagnes de vaccination contre la grippe,
 - des relais de journées événementielles (journée nationale de l'audition, journée nationale de la santé du pied, ...) avec des actions de dépistages, d'information et d'orientation,
 - des actions d'information et de sensibilisation développées par la Maison Sociale Cyprien les Brosses.
- > Concernant l'accès aux droits de santé et l'accès aux soins, on peut citer :
 - le développement des accueils de proximité du service de lutte contre les exclusions de la CPAM de Lyon sur Cyprien – Les Brosses, sur Charpenne – Tonkin,
 - la création de permanences hebdomadaires de la médiatrice santé de la Mutualité française du Rhône,
 - les actions de proximité menées par la médiatrice interculturelle à la santé de l'association Aides.

Les actions futures auront trois grandes orientations :

- La lutte contre les discriminations à l'accès aux soins : on peut citer pour exemple la systématisation de la dénonciation des professionnels sanitaires qui refusent les bénéficiaires de la CMU.
- La prise en charge de la souffrance psychosociale des personnes en situation de précarité : les résultats de l'étude commanditée par la Commission santé précarité de l'ASV Accès aux soins seront connus en septembre 2006. Cette étude devrait déboucher sur la création de nouvelles réponses mieux adaptées courant 2007.
- L'information, l'orientation et la multiplication des actions de dépistages (relais de journées événementielles) au plus près des lieux de vie.

n° 3 > Conseil Local en Santé Mentale – CLSM

Nature des besoins identifiés :

Les éléments des diagnostics :

Il est fait le constat là encore d'une carence de l'offre de soins qui se traduit par des délais d'attente importants. Il y a également un isolement social dont les causes sont variables : différences culturelles pour certaines personnes, la mobilité réduite pour d'autres ou encore l'exclusion et la précarisation.

L'autre problématique est la souffrance psychosociale présente sur les quartiers.

Enfin, la santé mentale souffre des représentations que certaines personnes ont de la psychiatrie et qui se révèle être un frein dans l'accès aux soins.

Sur le quartier de La Ferrandière-Maisons Neuves, outre l'isolement, certains soulignent le problème de la carence de l'offre (plus particulièrement de structure de prise en charge de l'enfant).

La détresse psychosociale est fortement ressentie sur le quartier Buers-Croix Luizet.

Sur Saint-Jean il y a un besoin d'information sur les ressources et l'organisation de la santé mentale.

Les populations les plus vulnérables sur le plan psychique sont :

- les personnes âgées isolées,
- les populations vieillissantes des résidences sociales,
- les personnes étrangères,
- les femmes au foyer, les femmes étrangères, les jeunes filles,
- les familles monoparentales,
- les jeunes (consommateurs de produits licites ou illicites, jeunes déscolarisés, ...).

Un panel d'actions est proposé par les habitants et les professionnels. Il s'agit de :

- former plus de professionnels pour réduire la carence,
- créer un centre spécialisé pour les enfants, créer un lieu d'écoute, délocaliser le point écoute municipal, créer des lieux d'échange et de rencontre pour favoriser la parole et le dialogue,
- renforcer le dépistage du mal-être,
- agir sur les représentations,
- travailler en partenariat,
- disposer d'un psychologue "mobile",
- s'informer sur la prise en charge en psychiatrie.

Thème du programme : Santé mentale

Objectifs principaux : L'objectif du CLSM est d'élaborer et de concrétiser des projets ou dispositifs contribuant à une meilleure prise en compte et une meilleure prise en charge des problématiques de santé mentale à l'échelle de la ville.

Méthodologie mise en oeuvre : Le Conseil Local de Santé Mentale ou CLSM fait office d'ASV sur la thématique "santé mentale". Un CLSM est défini comme l'instance décisionnelle communautaire à dimension de politique locale et comme instance de rencontre partenariale sur la thématique de la santé mentale entendue comme un champ d'actions transversal associant les spécialistes de la santé, les acteurs sociaux en lien étroit avec la collectivité territoriale.

Le CLSM s'articule autour :

> D'une assemblée plénière annuelle qui réunit le maximum des acteurs concernés par la thématique de la santé mentale sur le territoire villeurbannais. Ses objectifs sont :

- de fixer les orientations générales de la réflexion autour de la santé mentale sur la ville,
- de valider la constitution et les objectifs de groupes de travail éventuels,
- de statuer sur les propositions de conclusions des différents groupes de travail,
- de suivre les évolutions (notamment à l'aide du baromètre sur la santé mentale).

> D'un Comité de pilotage (dont la composition reste à définir) qui se réunira trois à quatre fois par an. Ses objectifs sont :

- de suivre de façon régulière l'état d'avancement des travaux en cours (un rapporteur par groupe de travail),
- de valider les propositions de conclusions qui sont présentées à l'assemblée plénière.
- De groupes de travail à géométrie variable en fonction des sujets traités.

Acteurs associés à ce programme : professionnels /institutions/associations/comité de pilotage

Fiche signalétique du Conseil Local de Santé Mentale

Date de création	16 mars 2006	
Présidé par	Monsieur le maire	
Pilote	Maire adjoint chargé de la promotion de la santé	
Animateurs	DHSP	
Membres	<ul style="list-style-type: none"> - associations : ADIAF, C2D, SMC, SLEA, UNAFAM - centres sociaux - Département du Rhône (Unité territoriale) - Région Rhône-Alpes - État : Éducation nationale, DDASS, DDPJJ, Direction de l'administration pénitentiaire - commissariat de police de Villeurbanne - tribunal d'instance de Villeurbanne - ANPE - libéraux : psychiatres, psychologues, médecins généralistes, réseau GT69 - psychiatrie publique : centre hospitalier Le Vinatier (ITTAC, CMP adulte) - établissements sanitaires et sociaux : clinique du Tonkin, clinique Notre Dame, hôpital des Charpennes – Hospices Civils de Lyon; IMP Jean Bourjade - enseignement supérieur : UCBL 1, INSA, La Mutuelles Des Étudiants - CPAM de Lyon - Services municipaux et assimilés : direction générale, DDDVQ, Petite enfance, Éducation, Habitat, DPMS, CCAS, DHSP, Mission locale, CLIC gérontologique, PAVIE 	
Commissions ou groupes de travail associés	Réflexion clinique sur la souffrance psychique des 16-25 ans Groupe régulation en santé mentale Santé mentale et petite enfance*	animé par le Point écoute municipal animé par la DHSP et la DPMS

* en projet

Éléments d'évaluation et de suivi :

Dans le champ de la santé mentale, les principales mesures réalisées dans le cadre de la démarche des ASV sont de l'ordre de la mise en réseau des acteurs et le développement de l'information :

Groupe de réflexion clinique sur la souffrance psychique des 16-25 ans

Depuis 2002, le Point écoute jeune municipal anime un groupe de réflexion clinique réunissant les différentes structures concernées par la souffrance psychique des jeunes 16- 25 ans (l'ITTAC, SMC, l'association Couleurs des mots, la Mission locale, le CMP et le Point écoute municipal).

A ce jour, l'ITTAC n'y participe plus et Couleurs des mots s'est retiré du fait de l'arrêt de leurs activités.

Les objectifs du groupe de réflexion sont les suivants :

- Améliorer, optimiser les articulations entre les différentes institutions et professionnels qui oeuvrent pour une meilleure prise en compte et prise en charge de la souffrance psychologique des jeunes de 16-25 ans sur Villeurbanne.
- Interroger les dispositifs existants et/ou proposer de créer de nouveaux dispositifs adéquats pour la prise en compte des difficultés de ces jeunes, à l'intérieur d'un réseau local de santé mentale articulant la prévention et le soin.

Ce groupe se réunit de manière régulière toutes les 6 à 8 semaines. Il est constitué des cliniciens (psychiatres, psychologues, infirmiers, ...) des différentes structures.

Les changements, tant au niveau du personnel que du fonctionnement de chaque institution (nouveaux cadres...), sont régulièrement communiqués aux autres participants.

Désormais, les professionnels travaillent autour de situations précises rencontrées sur le terrain, afin d'apporter les réponses adéquates et en vue d'optimiser l'utilisation de toutes les ressources locales.

Le groupe a permis aux professionnels de :

- mieux se connaître,
- sortir d'un isolement et de réfléchir ensemble sur des situations pour lesquelles certains jeunes mobilisent parfois tous les dispositifs,
- voir les complémentarités des différents dispositifs mais aussi les points d'achoppements.

Quelques constats :

- il existe une bonne couverture du territoire villeurbannais en terme de lieux d'écoute,
- en revanche, l'articulation avec les structures de soin est plus difficile (ITTAC et CMP),
- il manque des groupes de médiation,
- de nombreux jeunes sont en situation d'isolement et parfois de grande précarité, d'où la pertinence de pouvoir les accompagner à plusieurs.

Groupe Régulation en Santé Mentale

Parallèlement, à partir de constats relevés par la commission 'Prévention des conduites à risque' du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) sur les difficultés croissantes pour les professionnels de terrain à gérer les situations problématiques liées à des troubles du comportement, troubles de la personnalité dont sont affectés certains individus, fut créé le Groupe Régulation en Santé Mentale (GRSM) en mai 2002.

Que ces comportements concernent des femmes, des hommes, des jeunes, des adultes ou des personnes âgées, qu'ils engendrent des nuisances pour le voisinage (immeuble, quartier), pour l'ordre public, qu'ils impliquent un danger pour l'individu lui-même ou pour la collectivité (délinquance, violence, ...), il s'avère que les professionnels ont souvent du mal à mettre en place des solutions appropriées rapidement.

Les solutions sont en effet d'autant plus complexes et lourdes qu'elles impliquent souvent plusieurs partenaires (CMP, police, assistantes sociales du Conseil général, service d'hygiène de la ville, ...), et que les situations problématiques se révèlent être récurrentes voire quotidiennes. En effet, les situations d'extrême urgence (où l'individu présente un danger avéré), se traitent parfois plus facilement, les professionnels de l'urgence pouvant alors être mobilisés (pompiers, urgences psychiatriques, ...).

Les objectifs de ce groupe sont :

- d'améliorer et d'optimiser les articulations entre les différentes institutions et les professionnels qui oeuvrent dans la prise en charge des troubles du voisinage associés aux souffrances psychosociales,
- formaliser un réseau local inter institutionnel,
- développer une culture commune autour des problématiques rencontrées.

Ce groupe est constitué de représentants des institutions et services suivants :

- secteur adulte de la psychiatrie,
- l'association Santé Mentale et Communauté (centre de soins psychiques complémentaire au service public),
- la police nationale,
- la DPMS, le CCAS, le service habitat, le service d'hygiène de la DHSP,
- la DDASS,
- le Département du Rhône,
- les bailleurs sociaux,
- Sonacotra et Aralis,
- l'association Bleu nuit Rhône-Alpes (accompagnement social dans les résidences sociales) et l'ADIAF,
- le tribunal des tutelles,
- le CLIC gérontologique.

Le groupe se réunit trois à quatre fois par an. Les professionnels échangent à partir de situations non résolues. Des personnes ressources (juge des tutelles, sapeurs pompiers, ...) sont invitées à présenter leurs missions dans le champ traité afin de mieux connaître les limites d'intervention de chacun.

Conseil Local de Santé Mentale

En parallèle de la 17^{ème} Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM), la ville a formalisé le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) le 16 mars dernier.

Il devrait permettre une meilleure coordination des acteurs sur la ville.

Développement de l'information en santé mentale

Deux outils sont à citer :

- l'édition d'une plaquette grand public sur les ressources locales,
- le développement d'un tableau de bord d'aide à la décision sur la santé mentale avec les villes de l'arc alpin membres des Villes santé de l'OMS . Son opérationnalité devrait être atteinte fin 2006.

Les actions à renforcer ou à mettre en œuvre :

Le GRSM a jusqu'ici été le support d'une réflexion sur les problèmes de santé mentale concernant certains citoyens, mais il a également permis la résolution de certains cas concrets. Le travail du groupe est néanmoins davantage placé sous l'angle de l'analyse de la pratique que sous celui de l'opérationnalité. La fréquence des réunions (trimestrielle) ne permet pas un traitement et un suivi de la plupart des situations problématiques concrètes (dont les professionnels ont par ailleurs le sentiment qu'elles sont en augmentation). Enfin, les représentants de chaque institution n'étant pas toujours accompagnés par les techniciens de terrain, de nombreuses situations concrètes ne peuvent être abordées.

C'est pourquoi, fin 2005, le CLSPD a missionné l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Rhône-Alpes pour réaliser une étude de faisabilité sur la mise en place d'une coordination opérationnelle autour des problèmes de santé mentale.

Les résultats de cette étude seront disponibles courant juillet 2006.

Le CLSM propose de créer un groupe de travail autour de la petite enfance afin d'améliorer la coordination et la prise en charge psychiatrique de l'enfant réunissant : la PMI, la Direction de la petite enfance, le SMSS, la clinique du Tonkin, les pédiatres et l'Éducation nationale.

Ce groupe de travail ne devra pas être déconnecté de l'ASV santé de l'enfant.

Du côté du soin, le centre hospitalier Le Vinatier se restructure.

À terme, les services hospitaliers alloués aux territoires des villes de Vaulx-en-Velin, Bron, Décines et Villeurbanne (bassin de population de 232 000 habitants) vont se regrouper au sein d'un même et unique pôle.

Ceci va engendrer une diminution de l'offre de soins hospitalière (4 unités de 25 lits et 1 unité de long séjour) au bénéfice des capacités d'hébergement résidentiel et protégé (80 places à terme, dont 33 sur Villeurbanne, au lieu des 38 actuelles sur tout le pôle).

Les services extra hospitaliers conserveront la même structuration qu'actuellement.

IV > Informations complémentaires

Programmation de l'activité de l'ASV sur l'année : OUI

Articulation avec l'Equipe de Réussite Educative : OUI

> thème du (des) programme (s) : santé

Bilan d'activités annuel : OUI

Utilisation d'un tableau de bord : NON

Bibliographie : OUI

> références :

M. Fortin, F. Guerrier-Sagnes : **La démarche des Ateliers "Santé-ville" à Villeurbanne (Rhône – France)**

7^e colloque francophone des Villes-Santé de l'O.M.S. et des Villes et Villages en Santé "Univers des villes : Milieux de vie, Milieux de santé" – Bruxelles, du 21 au 24 mars 2004

M. Fortin, F. Guerrier-Sagnes : **Une approche territorialisée de la santé à l'échelon communal, les ateliers santé-ville à Villeurbanne (Rhône – France)**

Congrès national de santé publique de la Société Française de Santé Publique "Santé publique entre expertises et solidarités" – Lyon, du 1^{er} au 3 juillet 2004

M. Fortin : **Comment une démarche de programmation en santé concourt au développement durable ?**

Programme transfrontalier sur le développement durable "Santé – environnement – développement durable : quels liens" – GENÈVE, 16 juin 2005

M. Fortin : **Les Ateliers santé Ville de Villeurbanne : penser l'organisation et la participation**

Dans : Les cahiers du DSU n°43, Santé et précarité sociale : vers une politique publique locale ; Centre de Ressources et d'échanges pour le Développement Social et Urbain Rhône-Alpes – automne / hiver 2005 : p. 35

Partenariat avec une Université : NON

Recours à des formations existantes (DU, LMD , formation professionnelle,...) :

> concernant vos champs d'actions, lesquels ?

Intitulé de la formation	Politique de la ville : accompagner les personnes en situation d'exclusion	La ville au carrefour des cultures	Mettre en œuvre la concertation avec les habitants	La politique de la ville et ses modes de financements	Monter un projet dans le cadre de financements européens	Animation	Coordonnateurs Atelier santé ville
Pour qui	Coordonnateur santé						
Coordonnées de la structure	CNFPT Délégation Rhône-Alpes Lyon 18 rue Edmond locard 69005 LYON		CIEDEL de Lyon		Institut Renaudot		

Recours à des experts /consultants : OUI

> Appel d'offre : NON

Prestataire	CRAES – CRIPS Espace régional de santé publique 9 quai Jean Moulin 69001 Lyon	ORS Rhône Alpes Espace régional de santé publique 9 quai Jean Moulin 69001 Lyon
Nature de la prestation	Accompagnement pour la réalisation de 2 diagnostics santé de quartier	Étude de faisabilité de la mise en place d'une coordination santé mentale (troubles du voisinage)
Durée de la prestation	2 x 3 mois	6 mois
Échelle de satisfaction	B	B

Productions liées à l'activité de l'ASV : OUI

Documents	Disponible	Forme
Diagnostics locaux de santé	oui	papier (en ligne pour 2 d'entre eux : site du CRAES-CRIPS)
Rapport d'activité annuel	oui	papier
Diaporama de présentation	oui	fichier informatique
Fiches projet et/ou fiches actions par quartier et par coordination thématique	oui	papier
Cartographies de l'offre médicale et paramédicale libérale	non	fichiers informatiques
Mémoire d'étude sur le diagnostic du quartier Ferrandière – Maisons Neuves	oui	papier

Utilisation du Centre de Ressources Politique de la Ville : NON**Communication de la démarche ASV par votre commune : OUI**

> sous quelle forme : précisez, :

- édition d'une plaquette informative (objectifs et conditions de participation aux ASV de quartier, présentation des ASV de coordination communal),
- articles réguliers dans le magazine municipal,
- référencement de la démarche dans les annuaires locaux présentant l'Espace santé environnement, lieu ressource de la Direction de l'Hygiène et de la Santé Publique,
- communications orales à des colloques de santé publique.

> adresse site Internet de votre ville : www.mairie-villeurbanne.fr

Fait par : Frédérique GUERRIER-SAGNES et Mathieu FORTIN

Votre adresse mail pour tout contact : dhsp@mairie-villeurbanne.fr