



PRÉFET DE MAINE-ET-LOIRE



# CONTRAT LOCAL DE SANTE

## Du 11 septembre 2013

### Agence Régionale de santé Préfecture de Maine et Loire Ville d'Angers

## Avenant n°3

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L1434-14, L. 1434-17, L.1435-1,

Vu la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,

Vu la loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé

Vu le Contrat Local de Santé en date du 11 septembre 2013 conclu entre la Ville D'Angers et l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Vu l'avis du comité de pilotage du Contrat local de santé du 10 février 2017

Vu l'avis du Conseil Territorial de Santé du département de Maine et Loire en date du 19 juin 2017

Vu la délibération du Conseil municipal de la ville d'Angers en date du 19 juin 2017 approuvant et autorisant la signature du présent avenant au Contrat du 11 septembre 2013

Considérant qu'il convient de prolonger le Contrat Local de Santé conclu entre la Ville d'Angers et l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, de présenter le bilan des actions réalisées en 2016 et celles retenues par le comité de pilotage pour 2017,

Il est arrêté et convenu ce qui suit :

### **Article 1- prolongation du contrat local de santé**

Le Contrat Local de Santé (CLS) signé pour la période 2013-2016 est prolongé de 18 mois.

Il prendra fin au plus tard le 31 décembre 2018, ou antérieurement si un nouveau CLS est signé avant cette date.

## **Article 2- Bilan des actions menées en 2016**

### **Fiche action 1 : Soutenir la Maison des Adolescents**

La ville a renouvelé sa contribution financière de 25 000 euros pour permettre à la MDA de mener à bien ses actions. Une convention pluriannuelle d'objectifs sera signée en 2017 afin de pérenniser l'aide de la ville.

Le recrutement d'une coordinatrice par la MDA en 2015 a permis de développer des partenariats, notamment avec la direction Jeunesse de la ville d'Angers et de travailler à une meilleure identification de la structure. La Maison des adolescents rayonne sur l'agglomération angevine puisqu'en 2015, 79% des situations sont originaires d'Angers Agglo et 50% de la Ville d'Angers.

Compte tenu de la convention pluriannuelle signée avec la MDA, cette fiche action ne sera pas reconduite dans le CLS angevin.

### **Fiche action 2 : Programme de Réussite Educative**

Le Programme de Réussite Éducative (PRE) est un dispositif de la politique de la ville qui a pour but d'accompagner de manière individualisée les enfants et jeunes de 2 à 16 ans et leur famille. Les équipes interviennent dans une démarche d'accompagnement globale sur des difficultés sociales, sanitaires, culturelles et éducatives auxquelles sont confrontés les enfants et leurs parents. Par cet accompagnement des familles peuvent être accompagnées sur des questions de santé. Le rapport d'activité du PRE 2015 fait état des actions en faveur de la santé qui peuvent être des orientations et des accompagnements des familles vers des professionnels de santé.

Courant 2016, deux rencontres ont été organisées entre la préfecture, la Ville (direction santé publique et éducation enfance) et CLS afin d'échanger sur la valorisation du travail fait en matière de santé. Au cours des échanges il a été identifié que des actions ne sont pas valorisées dans le rapport d'activité, comme par exemple, l'accompagnement à l'activité physique et sportive.

Les travaux seront poursuivis en 2017 avec la volonté de valoriser et étoffer l'axe santé dans le futur rapport d'activité du PRE. Un référent santé sera nommé parmi l'équipe du PRE afin de porter une attention particulière à cette thématique et de pouvoir relayer des informations, observations sur la santé des enfants.

### **Fiche action 3: Favoriser l'accès aux soins pour le public en situation de précarité ou d'exclusion présentant une souffrance psychique, notamment par le DIASM (Dispositif d'Appui en Santé Mentale)**

Le DIASM a organisé une journée thématique le 8 décembre «santé mentale et précarité » destinée aux soignants du CESAME et à l'ensemble des partenaires. Durant cette journée les différents acteurs du territoire se sont présentés pour faciliter le travail en réseau.

Une convention multi partenariale a été signée en 2015 et a permis de clarifier les missions du DIASM et ses modalités de financement.

L'objectif de cette action n°3 a été atteint par la signature de la convention multi partenariale. Ainsi, cette action ne sera pas reconduite dans le CLS angevin.

#### **Fiche action 4 : Organiser, au sein du Comité Départemental en Santé Mentale (CDSM) la réponse aux urgences psychiatriques**

Le Groupe 1 du CDSM s'est réuni à 2 reprises en 2016 pour faire une évaluation du dispositif et de l'algorithme de décision sur les urgences psychiatriques à partir de situations proposées par les acteurs du groupe. Ces évaluations témoignent d'avancées significatives dans la prise en charge des situations de crise.

En 2017, en lien avec la loi de modernisation du système de santé, le CDSM va disparaître et être remplacé par la commission santé mentale du Conseil Territorial de Santé. Les évaluations des réponses aux urgences seront poursuivies en 2017 dans ce cadre.

#### **Fiche action 5 : Pratique du travail en réseau autour du parcours de santé**

Le DiASM et la DDCS ont réfléchi depuis fin 2014 sur un projet de convention qui pourrait répondre notamment au besoin de coordination exprimé par les acteurs autour de situations complexes avec la porte d'entrée « souffrance psychique ». Cela a abouti à la proposition d'une nouvelle action par le DiASM : « Croisons nos regards au bénéfice de la personne accompagnée ». Le DiASM organise et anime une séance de réflexion-partage, visant à coordonner les actions des partenaires et former les acteurs aux problématiques spécifiques. Chaque séance regroupe des acteurs concernés par la situation complexe et d'autres, extérieurs à cette situation, qui contribueront à la réflexion.

Le Comité des Acteurs en Addictologie 49 (CAAD 49, porté par ALiA), a créé un groupe de travail, pour penser la mise en place d'une cellule de gestion des situations complexes, en lien avec les partenaires médico-sociaux, avec la porte d'entrée « addictions » à l'échelle du département. Les partenaires intégrés dans ce groupe de travail sont Anjou Insertion Habitat, ATLAS, Les Euménides, SIAO49, SPIP, ALiA, AIDES et Ville d'Angers, Direction Santé Publique. En 2016, ce groupe de travail s'est réuni à six reprises, pour établir le fonctionnement de la cellule et les outils adaptés (fiche de saisine etc.).

Au cours du premier semestre 2017 le groupe se réunira afin de finaliser la mise en place du dispositif, avec une expérimentation prévue au second semestre 2017.

Les travaux sont poursuivis en 2017.

#### **Fiche action 6 : Mise en place d'un groupe de travail santé mentale et habitat**

Les travaux de ce groupe de travail co-piloté par l'ARS, la DDCS et le Conseil départemental de Maine et Loire se sont poursuivis en 2016. Ils ont notamment permis :

- D'établir une convention de coopération et de partenariat entre les acteurs du logement, de l'hébergement, de la santé et de l'action sociale et médico-sociale, signée par 49 partenaires le 14 septembre 2016. Cette convention a pour objectif, au-delà de renforcer la connaissance des acteurs, d'améliorer la coordination, notamment dans la prise en charge de situations complexes.
- De préparer une journée de formation programmée en mars 2016 « souffrance psychique et habitat : quels liens ? »

Avec 90% de retours très positifs, la formation « souffrance psychique et habitat » organisée en 2016 avait rassemblé 150 professionnels montrant ainsi qu'elle répondait à un réel besoin.

Les travaux sont poursuivis en 2017 avec notamment la reconduction d'une journée de formation le 30 mars.

### **Fiche action 7 : Offre de loisirs auprès des enfants en situation de souffrance psychique et/ou de handicap**

Le groupe de travail s'est réuni à 2 reprises au cours de l'année 2016. Il a pu mettre évidence le besoin de former les agents de la ville travaillant en structure d'accueil, à l'accueil des enfants ayant un comportement inadapté.

Ainsi, en 2016, il y a eu 6 dates de formations programmées, les 24/02, 25/05, 09/11, 16/11, 23/11 et 30/11. Au total, 67 agents ont été formés sur l'ensemble de la ville par l'ESCA'L. L'objectif de la formation est de donner aux équipes des clés pratiques pour l'animation. Le retour est très positif et la formation a permis de faire remonter des besoins liés à l'accueil.

Des temps d'échanges sur la pratique ont été organisés entre 3-4 agents de la ville, de services différents afin d'aborder quelques situations d'enfants où l'accueil en structure est difficile.

Les travaux sont poursuivis en 2017.

### **Fiche action 8 : Exil et santé**

6 rencontres ont été organisées en 2016 dans le cadre du groupe restreint dont 4 ont porté sur l'étude de situations cliniques exposées par des partenaires et ont permis de mettre en évidence des spécificités liées à l'accueil du public migrant dans le champ de la santé.

Un projet en découle à développer en 2017 : proposition d'une lettre thématique à destination des partenaires de la santé (dont acteurs de premier recours)

Le groupe élargi s'est rencontré 2 fois en 2016. Ces rencontres ont permis de faire le bilan de l'activité du groupe restreint de repérer les besoins en information ou formation des professionnels de santé sur l'accueil d'un public migrant et de faire circuler l'offre de formation faite sur le territoire, de favoriser l'interconnaissance entre les partenaires, et mettre à jour la connaissance du dispositif d'accueil et de l'évolution de l'offre sur le

territoire pour les publics migrants. Le groupe est composé d'acteurs positionnés dans le champ de l'accompagnement social et /ou de santé et qui reçoit du public migrant.

Les travaux de ces deux groupes permettent de développer des référentiels communs stables pour penser l'accueil de ces publics ainsi que leur accès à la santé.

Les travaux sont poursuivis en 2017.

### **Fiche action 9 : Réalisation d'une Evaluation d'Impact en Santé (EIS)**

Au cours de l'année 2016 les actions suivantes ont été menées :

- Démarrage de l'étude début 2016 après avoir choisi le prestataire (NOVASCOPIA) suite à une consultation
- Réunions de suivi du comité technique et de pilotage de l'étude.

Parmi les étapes essentielles à retenir figurent notamment :

- La définition du périmètre d'étude et des enjeux attendus.
- Les conditions de la prise en compte de l'étude dans le cadre du projet de renouvellement urbain en cours et notamment le lien avec l'étude urbaine
- Les conditions de l'appropriation de cette démarche nouvelle des EIS par les différents services de la ville
- La réalisation de 4 ateliers participatifs avec la population et les acteurs essentiels du quartier de Monplaisir pour bien identifier les attentes et les confronter aux enjeux de santé à prendre en compte
- L'implication de l'école des cadres de santé du CHU d'Angers pour disposer d'une enquête terrain plus complète
- La présentation faite par Novascopia des résultats de cette concertation pour déboucher sur des recommandations tenant compte à la fois des attentes de la population et des exigences de prise en compte des déterminants de santé.

5 axes ont ainsi été proposés fin 2016, après analyse de l'impact sur la santé du projet d'aménagement du quartier :

- 1- Pour un développement des mobilités actives du quartier
- 2- Pour une diversité d'espace verts favorisant le lien social et l'activité physique
- 3- Pour une amélioration de l'environnement, l'accès des équipements publics
- 4- Pour un usage apaisé des espaces publics
- 5- Pour un projet participatif et favorisant la cohésion sociale.

Pour chacun de ces axes sont proposées des actions concrètes pour une prise en compte des enjeux de santé.

### **Fiche action 10 : Sport, Santé, Bien-être**

Un projet municipal Sports santé bien-être a été rédigé autour de 3 axes :

- Promouvoir les activités physiques et sportives comme facteur de bien-être et de santé

- Promouvoir les activités physiques et sportives comme facteur de meilleure santé
- Promouvoir les activités physiques et sportives comme facteur de mieux vivre et d'autonomie.

Plusieurs actions se sont mises en place en 2016 sur différents quartiers de la ville avec :

- Haut St Aubin parcours santé bien être formalisé par une carte et des actions
- Roseraie avec le dispositif "j'mactive" porté par l'ASPTT

Les travaux sont poursuivis en 2017.

#### **Fiche action 11 : Accès aux soins / soins de premiers recours**

En 2016, deux réunions ont été organisées respectivement dans chaque quartier.

Elles ont permis de rassembler des acteurs intéressés par le projet, mais qui sont dans l'attente de l'avancée du projet de restructuration de l'espace Beaussier (Belle Beille) et d'une ébauche de projet architectural sur la place de l'Europe (Monplaisir).

Les travaux sont poursuivis en 2017.

#### **Fiche action 12 : Totem récupérateur/distributeur de seringues et distributeurs de préservatifs masculins et féminins.**

L'automate existant, situé à proximité du CHU, semble repéré et adapté en terme de localisation (lieu neutre, espace de passages, près d'un établissement de soin), et connaît une activité stable ou en augmentations par périodes (2400 Kit + distribués en 2015).

Ce type de dispositif permet un accès 24/24, et une discrétion pour la personne qui le sollicite (consommateurs périurbain, de quartier, de passage sur Angers).

Les travaux sont poursuivis en 2017 avec une réflexion sur le remplacement du Totem existant et l'installation d'un deuxième Totem.

#### **Fiche action 13 : Les Noxambules ; équipe mobile de prévention et de réduction des risques en milieu festif, sur l'espace public**

Les actions réalisées de juin 2015 à juin 2016 :

- des sorties organisées en partenariats : 6 avec l'association AIDES (+ offre de dépistage), 2 avec le Planning Familial et 2 avec l'association Avenir Santé.
- 79 sorties et 13 018 personnes rencontrées dont 3116 entretiens approfondis auprès de 972 groupes
- 45 prises en charge de l'équipe pour blessures ou hyper-alcoolisation
- 4 appels pompiers
- 101 orientations vers des structures ressources
- 4 accompagnements à pieds à domicile
- 788 démonstrations de matériel
- 650 utilisations du quizz de prévention
- 6 tests de dépendance réalisés

Les travaux sont poursuivis en 2017.

### **Article 3- Actions à mener en 2017**

#### III.1. Poursuivre le travail sur les fiches actions, avec une attention spécifique portée aux fiches action suivantes :

##### **Fiche action 9 : Réalisation d'une Evaluation d'Impact en Santé (EIS)**

La mise en œuvre concrète des recommandations de l'EIS et leurs applications sur le quartier de l'Europe.

- Finaliser les axes et actions pour la prise en compte des enjeux de santé dans le cadre du renouvellement urbain du quartier
- Garantir d'une prise en compte de ces objectifs dans le programme de travaux qui se réalisera.
- Compléter cette EIS réalisée à l'échelle du quartier de Monplaisir par une formation des agents de la ville à la prise en compte de cette démarche dès qu'elle s'avère utile dans le cadre de projet d'aménagement urbain.

##### **Fiche action 10 : Sport Santé Bien-être :**

- Elaborer un programme « Sport Santé Bien-être » permettant d'unir les efforts en la matière de la ville et de l'Agence en créant par exemple un parcours santé dans le centre-ville.

##### **Fiche action 11 : accès aux soins / soins de premiers recours**

- Poursuivre la réflexion sur le développement d'une offre de santé de premier recours sur les quartiers Monplaisir et Beille Beille, dans le cadre du projet de renouvellement urbain

##### **Fiche action 14 : Parcours santé des personnes en situation de précarité : Référent Santé Grande Précarité :**

- Favoriser le développement d'une réponse cohérente et coordonnée du parcours santé des personnes en situation de grande précarité, en partenariat avec les autres acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires sur le territoire angevin, à travers la mise en place au Point Accueil Santé Solidarités d'un référent santé grande précarité.

#### III.2 Mise en place de deux groupes de réflexion portant sur :

- 1) Le Parcours santé des personnes âgées ; diagnostic de l'offre existante et à la lumière de ce diagnostic faire émerger des propositions nouvelles ou renforcer les réponses actuelles, accompagnement de l'avancée en âge à domicile, la place des objets connectés.
- 2) La mise en place d'un Conseil Local en Santé mentale

Fait à ANGERS, le 22 JUIN 2017


Le Directeur Général par intérim  
L'Agence Régionale de Santé,

  
Christophe DUVAUX

La Préfète de Maine et Loire,

  
Béatrice ABOLLIVIER

Le Maire d'Angers,

  
Christophe BECHU