angers loire métropole
communauté urbaine

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

Agir ensemble pour une meilleure santé

Contrat Local de Santé Angers Loire Métropole

2019 - 2022

Table des matières

1 Préambule : Le contexte du CLS d'Angers Loire Métropole 3

1.1 Présentation du Contrat Local de Santé (CLS) 3

1.2 Historique de la démarche 3

1.3 Élaboration du CLS : une démarche participative 4

2 Présentation des éléments du diagnostic partagé 4

2.1 Déterminants socio-démographiques 5

2.2 Déterminants socio- environnementaux 6

2.3 Indicateurs concernant l'état de santé 7

2.4 Offre de santé 8

2.5 Accès à la santé et aux droits 9

2.6 Prévention et promotion de la santé 10

3 Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire 10

4 Démarches locales de santé sur le territoire : une approche intersectorielle 11

Le contrat Local de Santé de Angers Loire Métropole 14

Titre 1 : Champ du contrat 14

Article 1 : Parties signataires 14

Article 2 : Périmètre géographique du contrat 14

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires 14

Article 3 : Ambition, axes stratégiques, objectifs et actions du contrat 14

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat 19

Article 5 : Durée du contrat 19

Article 6 : Révision du contrat 19

Article 7 : Contribution des acteurs signataires 19

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat 20

Article 9 : Gouvernance 20

ANNEXE 1 : FICHES ACTIONS 22

Ambition 1 « Développer, accompagner la coordination, l'information, l'innovation en santé ». 25

Fiche n° CIIS-1 Organiser des temps de sensibilisation auprès des élus 26

Fiche n° CIIS-2 Valoriser, repérer, faire connaitre les espaces d'échanges, d'information et de partage de vécus auprès des habitants 27

Fiche n° CIIS-3 Créer une newsletter à destination des professionnels 28

Fiche n° CIIS-4 Désigner un référent santé sur chaque commune 29

Ambition 2 « Promouvoir la santé tout au long de la vie ». 30

Fiche n° PS-1 Favoriser les actions de prévention permettant d'aller vers les publics et notamment les plus éloignés de la santé 31

Fiche n° PS-2 Développer, valoriser, informer sur les formations existantes autour des compétences psychosociales 32

Fiche n° PS-3 Lutter contre la sédentarité et favoriser l'activité physique 33

Fiche n° PS-4 Soutenir les Noxambules 34

Fiche n° PS-5 Porter des campagnes de réduction des risques avec ou sans produits (parents/enfants) 35

Fiche n° PS-6 Sensibiliser à l'accueil de la personne en situation de handicap (loi 11 février 2005) ou souffrance psychique 36

Ambition 3 « Garantir un accès à la santé pour tous ». 37

Fiche n° ASPT-1 Étudier l'opportunité de la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale 38

Fiche n° ASPT-2 Mettre en lumière les Semaines d'Information sur la Santé Mentale 39
Fiche n° ASPT-3 Créer un support d'information sur le parcours de soins à destination des habitants 40
Fiche n° ASPT-4 Promouvoir les dispositifs d'accès aux droits 41
Fiche n° ASPT- 5 Identifier les freins à l'accès aux soins : réaliser une enquête sur Angers Loire Métropole 42
Ambition 4 « Développer un environnement et des territoires favorables à la santé ». 43
Fiche n° SE-1 Sensibiliser les enfants, les professionnels techniques, les intervenants pédagogiques et les personnels d'entretien 44
Fiche n° SE-2 Sensibiliser aux gestes, aux bonnes pratiques, pour entretenir et vivre dans son logement et informer sur les acteurs ressources 45
Fiche n° SE-3 Sensibiliser les syndics de copropriétés, des gestionnaires de biens et des bailleurs sociaux sur la qualité de l'air intérieur / sensibilisation aux liens entre l'habitat et la santé 46
Fiche n° SE-4 Sensibiliser sur les possibilités d'adaptation du logement à la perte d'autonomie et faire connaitre les dispositifs 47

1 Préambule : Le contexte du CLS d'Angers Loire Métropole

1.1 Présentation du Contrat Local de Santé (CLS)

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». C'est dans cette définition globale que se situe la démarche du CLS d'Angers Loire Métropole.

Outil de mobilisation, de coordination et de consolidation du partenariat local, le CLS vise à développer la promotion de la santé et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

En coordonnant et animant l'intervention des différents intervenants locaux sur ses actions, le CLS participe à la déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé (PRS) porté par l'Agence régionale de santé (ARS) Pays de la Loire, à la lisibilité et au soutien des initiatives en santé portées par les collectivités territoriales et leurs partenaires.

Les Contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la santé publique : l'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise que "la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'Agence régionale de santé, 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".

L'expérience des précédents CLS et les initiatives développées en faveur de l'amélioration de la santé mettent en évidence plusieurs conditions permettant d'agir : une volonté et un portage politique forts, une coordination consolidée, une approche partenariale et intersectorielle, la participation des habitants et la prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé qu'ils soient sociaux, environnementaux ou sanitaires.

Convaincus de l'intérêt du CLS pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et développer la transversalité dans le domaine de la santé (en lien avec les autres politiques publiques), l'ARS Pays de la Loire et le Président d'Angers Loire Métropole s'engagent dans cette dynamique par la signature d'un CLS à l'échelle d'Angers Loire Métropole (ALM).

La signature du CLS permet d'affirmer une stratégie partagée entre les signataires reposant sur :

- Des actions réalisées pour améliorer la santé des habitants et permettant de renforcer leur capacité d'agir.
- La réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé
- Des actions reposant sur le principe d'universalisme proportionné, c'est-à-dire que l'ensemble de la population accède aux programmes mis en œuvre, tout en accordant une attention particulière aux groupes les plus exposés.

1.2 Historique de la démarche

La démarche des CLS n'est pas inconnue sur le territoire d'ALM puisque deux communes, Trélazé et Angers, disposaient d'un CLS : Trélazé depuis 2012 et Angers depuis 2013. Ces deux CLS ont eu la particularité de se concentrer sur une thématique qui préoccupait particulièrement ces deux communes. Pour Trélazé se fut la thématique des addictions et pour Angers celle de la santé mentale. Sur demande de l'ARS, ces CLS monothématiques se sont peu à peu ouverts à d'autres thématiques. L'élaboration d'un CLS à l'échelle de la communauté urbaine s'accompagnera de la disparition des CLS d'Angers et Trélazé.

1.3 Élaboration du CLS : 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.

- *Décembre 2017 : Présentation de la démarche auprès des communes :* Présentation en bureau exécutif le 4 décembre et à la réunion des Directeurs Généraux des Services le 22 décembre.

- *Janvier 2018 à Février 2019 : Diagnostic* : Le contrat s'appuie sur un diagnostic santé partagé qui s'est construit à partir d'un recueil de données et d'études existantes, d'entretiens menés auprès de 29 communes et d'un questionnaire santé auprès des habitants.

- *5 septembre 2018 : Mise en place du Comité de pilotage d'élaboration* : Le Comité de pilotage (COPIL) a validé la démarche de construction du CLS et les modalités de gouvernance.

- *12 octobre 2018 : Séminaire de lancement de la démarche de d'écriture du CLS :* 70 acteurs en lien avec la santé ont été invités pour réagir sur une première version du diagnostic partagé et faire des propositions de pistes de travail.

- *6 novembre 2018 : Validation des ambitions par le COPIL du CLS :* Suite aux propositions du séminaire, le COPIL a validé les grandes ambitions structurantes du CLS.

- *Du 14 janvier au 8 février 2019 : Groupes de travail :* Les groupes de travail ont réuni environ 130 participants, associant des élus, techniciens et professionnels du champ de la santé, du social et médico-social. Après avoir échangé sur les enjeux, les groupes ont proposé pour chaque ambition les axes, les objectifs et les actions à développer.

- *5 mars 2019 : Validation des axes, objectifs et actions par le COPIL :* L'ensemble des propositions des groupes de travail a été soumis au COPIL. Le COPIL a retenu les actions prioritaires pour la période 2019/2020.

2 Présentation des éléments du diagnostic partagé

Un diagnostic santé partagé a été élaboré à l'échelle du territoire d'ALM. Il s'est appuyé sur des éléments quantitatifs et qualitatifs permettant de réaliser un état des lieux de la situation socio-sanitaire et démographique du territoire, et de recenser les attentes et besoins des professionnels de santé, des acteurs du secteur médico-social, social, des élus et des habitants.

Dans le but d'avoir une photographie riche et diversifiée, plusieurs méthodes ont été utilisées :

- Recueil de données : qui a pour objectif de recenser les données existantes sur le territoire (ex : AURA, INSEE, ORS etc.)
- Entretiens avec les communes sur leurs besoins et attentes sur la santé : 29 communes rencontrées
- Enquêtes auprès des habitants : 880 réponses

Le questionnaire à destination des habitants avait pour objectif de connaitre les attentes et les besoins en interrogeant les éléments suivants :

- Représentation de son état de santé
- Les éléments, actions, favorables à la santé
- Les habitudes de recours à l'offre de soins, et à l'aide
- L'accès aux soins et aux aides
- Représentation du cadre de vie
- Les pistes d'actions

Le séminaire de lancement et les groupes de travail qui se sont déroulés entre janvier et février ont permis de compléter de manière qualitative le diagnostic.

2.1 Déterminants socio-démographiques

29 communes membres et 290 292 habitants soit 36% de la population départementale

2èmeagglomération des Pays de la Loire

Évolution de la population : + 0.5% par an. Le nombre de naissances couvre tout juste le nombre de décès.

Superficie : 666 km^2

Un territoire qui se démarque par une population jeune :

- Une population jeune présente sur le territoire supérieure à la moyenne régionale et départementale puisque 35% des habitants ont moins 24 ans.[1]
- 40 000 étudiants sur l'agglomération qui se concentrent principalement sur Angers. Angers est positionnée comme la 5ème ville la plus étudiante de France.[2]

Un vieillissement de la population plus lent que la moyenne régionale :

- Les plus de 75 ans représentent 8,8 % de la population d'ALM, ce qui est en-dessous de la moyenne départementale avec 9,5 % et 9,7% pour la région[3].
- Une concentration des plus de 60 ans sur Angers et les villes de première couronne telles qu'Avrillé, Les Ponts-de-Cé, Bouchemaine et Trélazé.

Des familles monoparentales au cœur de l'agglomération :

- La part des familles monoparentales est de 15% sur ALM ce qui est égal à la moyenne nationale et supérieur à la Région et au Département (10,7%). Il existe de fortes disparités territoriales puisque l'on constate qu'Angers en accueille près de 20% contre 15% pour la communauté urbaine. Ces familles sont surreprésentées dans la plupart des quartiers d'habitat social inscrits dans la politique de la ville .[4]

La part des personnes vivant seules en augmentation :

- La part des personnes seules est de 41%. Ce chiffre augmente sur Angers avec 53,5% des personnes vivant seules. La majorité des personnes seules concerne les 25-39 ans et un cinquième sont des étudiants[5].

1 Portrait de territoire. Chiffres-clés est édité par l'agence d'urbanisme de la région angevine-mars 2018

2 https://publication.enseignementsup-recherche.gouv.fr site consulté le 9 avril 2019

3 Portrait de territoire. Chiffres-clés est édité par l'agence d'urbanisme de la région angevine-mars 2018

4 Les familles monoparentales ont des conditions de vie moins favorables que la moyenne. Agence d'urbanisme de la région angevine mars 2018

5 Observatoire des territoires – INSEE 2015

- 44% des personnes de + 75 ans vivent seules[6]

Malgré des conditions favorables, des disparités sociales territoriales existent :

- À Angers, sept quartiers prioritaires politique de la ville : Belle Beille, Roseraie, Savary, Grand Pigeon, Monplaisir, Hauts de Saint-Aubin et Bédier/Beauval/Morellerie.
- À Trélazé, un quartier prioritaire politique de la ville : Grand Bellevue.
- Dans sa globalité, Angers Loire Métropole affiche un niveau de revenu supérieur à la moyenne départementale avec cependant une disparité entre Angers, Trélazé et les autres communes de la communauté urbaine.[7]
    - 15,5% des ménages vivent sous le seuil de pauvreté à Angers Loire Métropole, contre 19% à Angers et 18,2% à Trélazé. Le taux de pauvreté sur ALM est supérieur à la moyenne départementale (12%) et régionale (11%). [8]
    - En 2015, le revenu médian par unité de consommation annuel d'Angers Loire Métropole s'élève à 20 705 euros par an. Il est quasi identique à celui observé pour la France métropolitaine. Angers et Trélazé se distinguent par un revenu médian inférieur avec respectivement 19 194€ et 18 815€[9]. Angers Loire Métropole est marqué par un écart important entre le revenu des ménages les plus aisés et celui des plus pauvres (3,2 fois contre 2,8 pour le Maine-et-Loire // 3,5 pour la France Métropolitaine).[10]
    - Au premier trimestre 2017, le taux de chômage pour la zone d'emploi d'Angers était de 9,5% au 1er trimestre 2017 contre 8% au niveau régional et 9,3% en France métropolitaine.[11]
    - La part des cadres et des professions intellectuelles supérieures est de 19% dans la population active de 15-64 ans et est de 13% pour le département et la région.[12]

2.2 Déterminants socio- environnementaux

À partir du diagnostic du Plan Local Urbanisme Intercommunal (PLUI) réalisé en 2015 nous pouvons dresser les constats suivants[13] :

Un parc locatif relativement ancien et un parc de logements relativement énergivore :

- 19% du parc de logements a été construit avant 1946, ce qui pose la question de la qualité et de la performance énergétique de ces logements.
- Un ménage sur cinq pourrait se trouver en situation de précarité énergétique.

Une très faible problématique d'indignité des logements : inférieure à 2% sur ALM.

6 Observatoire des territoires – INSEE 2015

7 Barométropole 2017 - Agence d'urbanisme de la région angevine

8 Contrat de Ville Unique de l'agglomération angevine 2015-2020

9 Observatoire des territoires-Insee-Filosofi 2015

10 Barométropole 2017 - Agence d'urbanisme de la région angevine

11 La chômage sur Angers Loire Métropole - Agence d'urbanisme de la région angevine 21/08/17

12 Portrait de territoire. Chiffres-clés est édité par l'agence d'urbanisme de la région angevine-mars 2018

13 PLU Communautaire - Angers Loire Métropole - Diagnostic - Approbation Février 2017

Des déplacements essentiellement effectués en voiture :

- 60,3% des déplacements sont réalisés en voiture. L'usage de la voiture est majoritaire le même pour les déplacements de courte distance.
- Les déplacements en transports en commun augmentent mais de façon moins importante que la voiture.

Des déplacements doux à encourager :

- Un essor généralisé de la marche à pied (+2 points entre 1998 et 2015), particulièrement sur Angers et le Pôle Centre.
- Une part modale vélo qui diminue globalement mais qui se maintient sur la ville d'Angers.

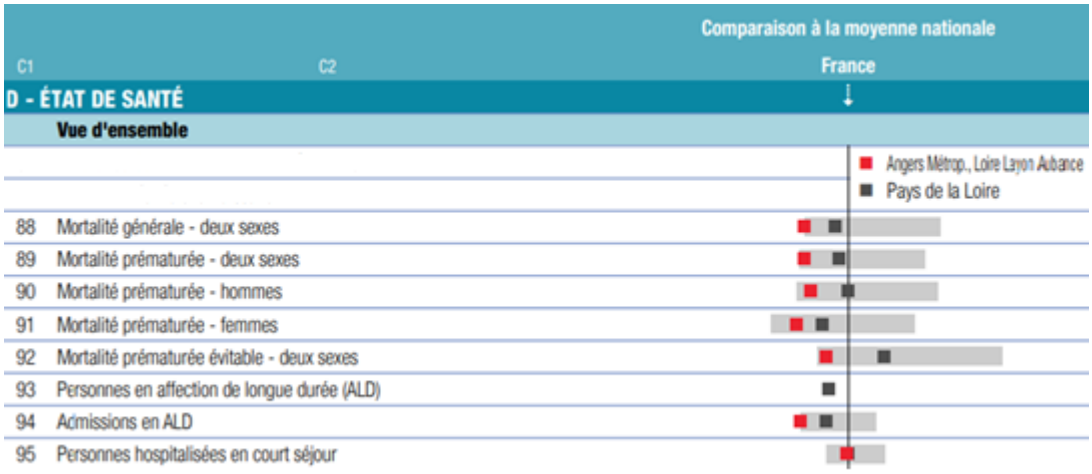
Lors des groupes de travail, les professionnels ont pu également faire les constats suivants :

- Le nombre important des dispositifs ou projets pouvant être en lien avec la thématique du cadre de vie avec un impact sur la santé comme par exemple : Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT), Plan D'Aménagement dont de Développement Durable(PADD), PLUI, Projet Alimentaire Territorial (PAT), Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET), plan vélo etc. Il a été évoqué la nécessité de prendre en compte des enjeux de santé dans ces programmes.

Une préoccupation des habitants :

- Selon l'enquête ALM, les répondants sont particulièrement sensibles aux questions en lien avec la santé environnementale puisque selon eux les thématiques prioritaires à travailler portent sur l'alimentation (78.5% réponses) et la qualité de l'air et de l'eau (51 % des réponses).

2.3 Indicateurs concernant l'état de santé



Diagnostic santé 2017. Angers Métropole, Loire Layon Aubance, ARS, ORS Pays de la Loire, 2017, 8 p.

Des indicateurs de santé globalement favorables sur le territoire d'ALM, Loire Layon Aubance :

- Le taux de mortalité est inférieur à la moyenne régionale et nationale
- Le nombre d'admission en Affection Longue Durée est inférieur à la moyenne régionale et nationale
- Il n'existe pas d'indicateurs défavorables concernant la mortalité spécifique selon les grandes pathologies.

Les points de vigilance :

- Une surmortalité par suicide sur le territoire tout comme sur la Région

- Une discordance entre la prévalence des troubles mentaux et du comportement et les admissions en Affection Longue Durée ce qui pose la question du non recours à l'Affection Longue Durée pour ces pathologies
- Une consommation d'alcool en région supérieure à la moyenne nationale.

Une perception de la santé positive :

- Selon l'enquête menée auprès des habitants d'ALM, 79% d'entre eux se sentent en bonne santé. Ce pourcentage correspond à l'état de santé ressenti sur la Région.

Selon l'enquête ALM, les éléments les plus bénéfiques à la santé sont d'avoir une alimentation saine, pratiquer une activité physique, privilégier son sommeil et enfin bénéficier d'un cadre de vie agréable.

Lors des groupes de travail, les professionnels se sont exprimés sur la santé des enfants. Il a été notamment constaté des différences d'état de santé selon les territoires, avec des problématiques de caries, de surpoids et de troubles de l'attention plus importantes sur certains quartiers.

2.4 Offre de santé

Une offre de santé de ville qui est bien développée pour certaines professions. Des chiffres rassurants qui nécessitent des analyses plus fines, notamment sur les modalités d'exercice.

- Le territoire d'ALM est **bien doté en médecins généralistes** avec une densité de médecins de 12,7 pour 10 000 habitants (9,6 pour le Département et 9,1 en France)[14]. En 2017, 372 médecins généralistes libéraux étaient installés sur ALM dont 221 sur Angers[15].
- La densité pour les Infirmiers Diplômes d'État (IDE) libéraux est de 7,7 pour 10 000 habitants ce qui est inférieur à la densité régionale (8) et nationale (14,4)[16]. Néanmoins, **le zonage infirmier montre que le territoire est très doté**[17] pour 15 communes, sur doté pour 5, et en zone intermédiaire pour les autres communes. En 2017, sur les 224 IDE libéraux installés sur ALM, 116 l'étaient sur Angers.
- **Le territoire est bien couvert par les masseurs kinésithérapeutes** avec une densité de 10,8 pour 10 000 habitants ce qui est supérieur à la Région[18].

Un territoire sous doté en offre de chirurgiens-dentistes :

- Bien que la densité de chirurgiens-dentistes soit égale à la moyenne nationale, 5,4 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants[19] sur l'ensemble du territoire d'ALM, 14 communes sont en zones intermédiaires et 16 sont sous dotées[20].

Renouvellement des professionnels de santé : des besoins et une attention pour l'avenir :

- 21,6% des médecins généralistes sur ALM ont plus de 60 ans[21].
- 17% des chirurgiens-dentistes exerçant sur ALM ont plus de 60 ans[22].

14 CartoSanté – FNPS – INSEE 2017
15 CartoSanté – FNPS 2017
16 CartoSanté – FNPS – INSEE 2017
17 CartoSanté – CNAMTS - ARS
18 CartoSanté – FNPS – INSEE 2017
19 CartoSanté – FNPS – INSEE 2017
20 CartoSanté – CNAMTS - ARS
21 CartoSanté – FNPS 2017
22 CartoSanté – FNPS 2017

Des établissements de santé en en Médecine Chirurgie Obstétrique [23] (hospitalisation de courte durée) présents et qui assurent une bonne couverture territoriale :

- Les établissements de santé publics situés sur le territoire d'ALM sont au nombre de 21 et représentent 43% de l'ensemble des établissements du département. Les autres établissements étant répartis sur le reste du territoire, avec deux autres grands pôles à Saumur et Cholet.
- 8 établissements de santé privés
- Les établissements de santé sont essentiellement situés sur les villes d'Angers et Trélazé. Ils disposent d'une offre de soins dense et variée et qui s'appuie sur un CHU, une faculté de santé, des écoles de formation paramédicale.

L'offre en santé mentale :

- Le taux d'équipements en psychiatrie infanto-juvénile est moins dense qu'en France mais présente un taux intermédiaire au sein de la région Pays de la Loire.
- L'offre de soins en psychiatrie adulte montre une offre développée bien qu'inférieure en terme d'hospitalisation complète par rapport aux données nationales.
- L'établissement public local de référence est le CESAME avec ses structures de proximité (hospitalisation complète et suivi ambulatoire).
- Le CHU d'Angers dispose d'une activité de psychiatrie et d'addictologie.
- La clinique Saint Didier est une structure privée sur le territoire d'Avrillé
- Des psychiatres libéraux : 70 installés sur le département dont 50 sur Angers Loire Métropole.

2.5 Accès à la santé et aux droits

Malgré une offre de santé plutôt satisfaisante, des difficultés d'accès à la santé persistent :

- Selon l'enquête auprès des habitants d'ALM, 28% des répondants ont eu des difficultés à se soigner au cours des 12 derniers mois. Cela concernait notamment l'accès aux soins auprès de spécialistes comme les ophtalmologistes, les chirurgiens-dentistes, les dermatologues et les médecins généralistes.

Lors des groupes de travail, les professionnels ont pu également exprimer les constats suivants :

- Les difficultés d'accès aux soins s'accroissent lorsque la personne est dans une situation de précarité voire sans droits.
- Des nouvelles problématiques de santé et sociales apparaissent ce qui pose la question de l'adéquation avec l'offre existante et/ou son adaptabilité et les modalités d'accueil notamment en structure hospitalière.
- Le numérique peut être à la fois un levier et un frein à l'accès à la santé.
- La mobilité et les modalités de prises en charge des déplacements peuvent être des freins à l'accès à la santé.
- L'accès à la santé pour les publics les plus vulnérables nécessite parfois un accompagnement (ex : médiateur santé)

23 Données ARS - 2018

2.6 Prévention et promotion de la santé

Un tissu associatif dense sur ALM :

- Le nombre d'associations est de 4 345 tous champs confondus. Ceci représente 15 associations pour 1 000 habitants, ce qui est supérieur à la moyenne du Département. Sur les 1 256 associations recensées sur Angers, 90 interviennent sur la thématique santé.

Des institutions et des collectivités s'investissent dans les champs de la santé :

- Bien qu'il soit difficile de faire un état des lieux exhaustif des actions menées par les collectivités, les entretiens menés auprès des élus d'ALM témoignent que de nombreuses communes soutiennent des actions ou initiatives en faveur de la santé de leurs habitants.
- De nombreuses institutions mènent également des actions de santé dans leurs champs d'activités : l'Éducation Nationale, la Préfecture, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, le Département, la Région, mutuelles, la CAF etc.

Lors des groupes de travail, les professionnels ont pu également exprimer les constats suivants :

- De nombreuses structures portent des dispositifs de prévention intéressants mais il est difficile de repérer qui fait quoi.
- Les démarches et les outils de prévention doivent être davantage partagés.
- L'appropriation de sa santé est un réel enjeu et cela doit être accompagné dès le plus jeune âge et tout au long de la vie.

3 Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 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 deux enjeux majeurs : réduire les inégalités de santé et améliorer l'expérience de l'usager dans son parcours de santé.

Les travaux menés ont mis en évidence cinq priorités de santé pour la Région :

- La prévention et la lutte contre les addictions,
- La santé des jeunes,
- La santé mentale,
- L'accompagnement du risque et de la situation de perte d'autonomie,
- L'adaptation du système de santé à l'accueil et à l'accompagnement des personnes les plus précaires.

Le Projet Régional de Santé se décline en six orientations stratégiques :

- La santé dans toutes les politiques, favorisant la réduction des inégalités de santé,
- Le citoyen, l'usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé,
- Promouvoir collectivement l'autonomie, dans une société inclusive,
- Accéder à la santé et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit,
- Des acteurs coordonnés sur les territoires pour mettre fin au parcours d'obstacle,
- Développer une stratégie de déploiement de l'innovation.

L'ARS Pays de la Loire a retenu trois thématiques « socles », qui doivent faire l'objet d'une négociation dans chaque contrat signé :

- Prévention, promotion de la santé, santé environnement
- Accès aux soins, offre de santé, éducation thérapeutique du patient (ETP)
- Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, …)

Ces thématiques se retrouvent tant dans le diagnostic partagé que dans le plan d'action du CLS d'ALM.

4 Démarches locales de santé sur le territoire : une approche intersectorielle

Dans un souci de cohérence et de lisibilité, il est proposé que le CLS soit en articulation avec les projets ou plans existants portés par ALM et/ou d'autres partenaires. Le CLS doit veiller à soutenir ces démarches sans s'y superposer. Dès lors qu'elles rencontrent des priorités exprimées lors de l'élaboration du CLS et/ou concernant ALM, leurs déclinaisons doivent être facilitées par le CLS. Le CLS applique alors le principe de subsidiarité et pourra alors agir dans le cas où son action permet aux projets et plans existants de gagner en efficacité.

Sont présentés ici les dispositifs, programmes portés par Angers Loire Métropole rencontrant des thématiques identifiées comme prioritaire au cours de l'élaboration du CLS :

Le Contrat de Ville

Le Contrat de Ville Unique 2015-2020 a été signé le 7 mai 2015. La géographie prioritaire, construite à partir du critère unique de concentration de la pauvreté, comprend les quartiers de Belle-Beille, Roseraie, Savary, Grand Pigeon, Monplaisir, Hauts de St Aubin, Bédier/Beauval/Morellerie à Angers et Grand Bellevue à Trélazé. Le nouveau programme de rénovation urbaine (NPRU) est intégré à ce Contrat de Ville. Le CLS constitue le volet santé du Contrat de Ville Unique.

Le projet de territoire 2016-2030

Le 9 mai 2016, les élus de la communauté urbaine ont adopté à l'unanimité une feuille de route « référentielle » : le projet de territoire. Ce document de référence commun définit et décline des ambitions pour les quinze années à venir. Dans ce document, les élus d'ALM ont écrit une feuille de route comportant des ambitions à savoir :

- Valoriser le cadre de vie exceptionnel du territoire angevin,
- Repenser les formes d'accès à l'habitat, aux services et aux équipements,
- Fonder le vivre-ensemble sur la citoyenneté et le lien social.

Ce document est le cadre de référence pour tous les contrats et documents d'Angers Loire Métropole cités ci-dessous.

Le Plan Climat Air Energie Territorial

Le Plan Climat Air Energie Territorial, en cours d'élaboration, constitue un outil permettant de définir une feuille de route commune et de coordonner les actions du territoire du Pôle Métropolitain Loire Angers. 5 axes prioritaires ont été définis dont deux concernent le CLS, à savoir :

- Aménager le territoire pour favoriser les proximités et les mobilités dé carbonées et en améliorant le cadre de vie et la santé humaine,
- Tendre vers un parc immobilier sobre et performant pour permettre aux habitants et entreprises de moins et mieux consommer et concourir à un cadre de vie agréable.

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 Contrat Local de Santé, le Plan Régional Santé Environnement ou encore la Stratégie Locale de Gestion du Risque Inondation. Le PLUI est actuellement en cours de révision.

Le Projet Alimentaire Territorial (PAT)

Angers Loire Métropole présentera courant 2019 son premier "projet alimentaire territorial". Ses objectifs : structurer l'offre alimentaire de proximité, soutenir les initiatives locales et en impulser de nouvelles, favoriser les filières alimentaires durables, de qualité et accessibles à tous. Derrière cette démarche, les enjeux sont à la fois environnementaux, économiques et sociaux. Le CLS et le PAT s'articuleront afin de développer une alimentation saine et de qualité, favorable à la santé.

Le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP)

Le SDAAP est conclu entre le Préfet, le Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire et le Président d'ALM. Le SDAAP a pour objectif de favoriser voire améliorer l'accessibilité des habitants aux différents services. Plusieurs ambitions recoupent celles du CLS notamment :

- Garantir un accès à la santé pour tous,
- Repenser les formes d'accès aux services et aux équipements,
- Innover pour consolider l'offre de services et d'équipements et répondre aux parcours et aux modes de vie des habitants,
- Lutter contre la fracture numérique,
- Adapter les services, les équipements et les transports au vieillissement de la population et aux besoins en accessibilité de tous.

Sont présentés ici les dispositifs, programmes portés par des partenaires du CLS rencontrant des thématiques identifiées comme prioritaires au cours de l'élaboration du CLS (liste non exhaustive) :

Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 3

Impulsé par le Préfet de Région, la Directrice Générale de l'ARS et le Président du Conseil Régional, ce plan a pour objectif de prévenir les risques pour la santé liés à l'environnement. 5 axes stratégiques sont définis dans le PRSE dont 4 recoupent particulièrement les ambitions du CLS sont :

- Alimentation, eau destinée à la consommation humaine,
- Bâtiments, habitat et santé,
- Cadre de vie, urbanisme et santé,
- Culture commune santé environnement, mise en réseau des acteurs.

Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

Le PTSM a pour objectif l'amélioration continue des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Élaboré à l'échelle du Département par des professionnels et établissements travaillant dans le champ

de la santé mentale, le PTSM est en cours de finalisation. Les 6 axes qui constituent le PTSM qui s'articuleront avec le CLS sont les suivants :

- Accès aux soins en santé mentale,
- Parcours de santé,
- Accès aux soins somatiques,
- Prévention et prise en charge des situations d'urgence,
- Promotion des droits et réhabilitation,
- Déterminants sociaux et environnementaux du mal-être.

Le contrat Local de Santé de Angers Loire Métropole

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

Vu le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé,

Vu la délibération du conseil communautaire du 13 mai 2019,

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence régionale de santé Pays de la Loire
- La communauté urbaine d'Angers Loire Métropole.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu pour le CLS est Angers Loire Métropole.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Article 3 : Ambition, axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le CLS porte sur des champs d'interventions volontairement limités pour répondre à des enjeux identifiés comme prioritaires. Le diagnostic territorial, les productions des groupes de travail et du comité de pilotage ont amené à retenir 4 ambitions pour ce CLS.

Ces ambitions se déclinent en axes stratégiques, objectifs et actions.

L'ensemble des actions présentées dans les tableaux suivants sont issues des groupes de travail constitués pour l'élaboration du CLS. Le comité de pilotage de préfiguration du CLS réuni le 5 mars 2019, s'est positionné sur les actions à mener pour les années 2019 – 2020. Ces actions font l'objet de fiches actions, annexées au présent contrat.

Les actions n'étant pas retenues pour la programmation 2019 - 2020 seront reprises et rediscutées dans le cadre de l'élaboration de la feuille de route annuelle à partir de 2021. Elles pourront être modifiées, précisées afin de leur donner un cadre opérationnel.

AMBITION 1 : DEVELOPPER, ACCOMPAGNER LA COORDINATION, L'INFORMATION, L'INNOVATION EN SANTE

Pour une appropriation des enjeux en santé par les élus, les professionnels et les habitants

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS	ACTIONS
Anticiper les enjeux de demain	Observer le territoire pour adapter l'offre en santé aux besoins	Définir une observation sur un sujet précis
Promouvoir, partager et diffuser une culture santé commune	Promouvoir la santé dans sa dimension globale dans les différents dispositifs et politiques publiques	Organiser une réunion annuelle santé associant élus et techniciens communaux
	Sensibiliser les élus à une approche en santé publique	Organiser des temps de sensibilisation auprès des élus
Favoriser la participation des habitants dans le but de les rendre acteurs de leur santé	Impliquer les habitants dans la construction de recommandations et des besoins en santé	Expérimenter la mise en place de conférence citoyenne de santé sur le territoire ou une initiative similaire
		Valoriser, repérer, faire connaitre les espaces d'échanges, d'information et de partage de vécus en s'appuyant notamment sur les associations et autres partenaires
Partager les initiatives, les expériences pour améliorer les parcours	Créer de l'interconnaissance entre les professionnels autour de la thématique santé	Organiser un forum annuel santé pour les professionnels « une conférence métropolitaine »
	Faciliter le repérage des ressources sur ALM, ville, quartiers, les acteurs référents, les dispositifs, les articulations	Créer une newsletter à destination des professionnels
		Désigner un référent santé sur chaque commune
		Créer un portail internet CLS permettant de valoriser les répertoires existants, identifier les dispositifs de prévention, présenter les projets sur le territoire

AMBITION 2 : PROMOUVOIR LA SANTE TOUT AU LONG DE LA VIE

Pour une prévention, éducation, permettant la santé des habitants du territoire quel que soit leur âge

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS	ACTIONS
Rendre les habitants acteurs de leur santé	Développer les compétences en santé et les compétences psycho sociales pour une meilleure connaissance de la santé à tous les âges de la vie	Favoriser les actions de prévention qui permettent d'aller vers les publics et notamment les plus éloignés de la santé
		Développer et valoriser les formations existantes autour des compétences psychosociales
Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges	Soutenir et développer des comportements favorables à la santé	Soutenir et développer la prévention par les pairs (ex. structures de proximité, adultes relais, des enfants ambassadeurs santé – lien avec les conseils municipaux des enfants)
		Proposer une auto-évaluation sur la santé aux habitants une fois par an sur les journaux, sites municipaux (ex : évaluer la qualité de vie)
	Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce	Lutter contre la sédentarité et favoriser l'activité physique
		Porter des campagnes de réduction des risques avec ou sans produits (parents/enfants)
		Sensibiliser les collectivités à une politique de réduction des risques
		Mettre en œuvre ou soutenir des actions de repérage et de dépistage précoce
Favoriser une coordination des acteurs permettant la continuité du parcours de santé et éviter les ruptures	Promouvoir la prévention et la pluridisciplinarité , dans la formation initiale pour les futurs professionnels et la formation continue	Développer la participation de futurs professionnels à la mise en œuvre d'actions du CLS (service sanitaire ,services civiques) et favoriser les stages par comparaison ou immersion
	Favoriser l'inclusion et la dé stigmatisation	Sensibiliser à l'accueil de la personne en situation de handicap (loi 11 février 2005) ou souffrance psychique

AMBITION 3 : GARANTIR UN ACCES A LA SANTE POUR TOUS

Pour une offre de santé globale, coordonnée et accessible à l'ensemble des habitants

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS	ACTIONS
Renforcer une offre de santé efficiente et accessible sur le territoire	Améliorer les conditions de l'offre	Inscrire la préoccupation santé dans les projets urbains et les polarités de services
Promouvoir une politique inclusive en santé mentale	Informer, lutter contre la stigmatisation	Étudier l'opportunité de la mise en place d'un Conseil Local en santé mentale
		Mettre en lumière les semaines d'information de la santé mentale
Favoriser l'accès à la santé pour tous	Favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour les publics en situation de précarité	Identifier les freins à l'accès aux soins : réaliser une enquête sur Angers Loire Métropole
	Accompagner l'accès vers les professionnels de santé	Mettre en valeur les dispositifs, expériences qui vont vers les usagers (ex : réponse accompagnée pour tous, gestion de cas complexes, médiateurs)
	Rendre lisible le système de santé et l'accès aux droits	Créer un support d'information sur les parcours de soins à destination des habitants
		Promouvoir les dispositifs d'accès aux droits

AMBITION 4 : DEVELOPPER UN ENVIRONNEMENT ET DES TERRITOIRES FAVORABLES À LA SANTE

Pour des déterminants environnementaux et de cadre de vie impactant positivement la santé

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS	ACTIONS
Qualité de l'environnement physique intérieur et extérieur des équipements	Améliorer la qualité de l'air dans les établissements scolaires ou de loisirs (pollution chimique et radon)	Sensibiliser les enfants, les professionnels techniques, les intervenants pédagogiques et les personnels d'entretien
	Améliorer la qualité de l'air et du niveau sonore sur ALM	Faciliter l'information sur la qualité de l'air pour les habitants pour les rendre acteurs
		Penser des aménagements permettant de réduire les nuisances sonores
Cadre de vie	Faciliter les activités physiques et sportives afin de favoriser la pratique autonome	Rendre lisibles et attractifs les escaliers dans les bâtiments et les Établissements Recevant du Public
		Communiquer sur les parcours forme sport santé
	Un urbanisme favorable à la santé ou facile à vivre. *Cet objectif intègre les enjeux autour des polarités de services et les modalités de déplacement déjà travaillé dans le cadre de programmes portés par ALM.*	S'appuyer sur un réseau de référents accessibilité à l'échelle des communes pour un confort d'usage (sécurité, proximité), habitat inclusif
Alimentation	Promouvoir une alimentation équilibrée et de qualité. *Cet objectif intègre les enjeux autour de l'alimentation déjà travaillés dans le cadre du projet Alimentaire Territorial par ALM.*	
Habitat et logement	Sensibiliser les habitants à « Habiter son logement » : promouvoir un habitant, acteur favorable à sa santé	Informer sur les produits mobiliers et matériaux (bulletins municipaux etc.)
		Sensibiliser aux gestes, aux bonnes pratiques, pour entretenir et utiliser son logement et informer sur les acteurs ressources (bulletins municipaux, journaux de quartier)
	Sensibiliser les acteurs du logement à la qualité de l'habitat	Former au repérage des logements en précarité énergétique et permettre d'orienter

		Sensibiliser les syndicats, gestionnaires bailleurs sur la qualité de l'air
	Améliorer les conditions de logements et « du rester à domicile »	Sensibiliser sur les possibilités d'adaptation du logement à la perte d'autonomie et faire connaitre les dispositifs
		Prévenir les accidents domestiques

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat

Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de trois années, à compter de sa date de signature.

Article 6 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces 3 années. Chaque révision donnera lieu à la signature d'un avenant.

Le CLS fera l'objet chaque année d'un bilan, sous forme d'un rapport d'activité réalisé selon la trame définie par l'ARS. Ce bilan pourra, le cas échéant, donner lieu à l'adoption d'un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.

Si un nouveau Projet Régional de Santé (PRS) est adopté avant l'échéance du présent contrat, une révision obligatoire du CLS aura lieu, afin de s'assurer de sa conformité avec les nouvelles orientations régionales. Cette révision pourra donner lieu, si nécessaire, à l'adoption d'un avenant au CLS.

Article 7 : Contribution des acteurs signataires

L'Agence régionale de santé s'engage sur :

- La participation à la démarche de projet dans son ensemble, dans le respect des orientations du Projet Régional de Santé,
- La participation aux instances de gouvernance du CLS (comité de pilotage et comité technique),
- Le co-financement des actions et de leur animation, sur présentation de demandes de financement argumentées et budgétées,
- La participation indirecte au déploiement du CLS par le financement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et Moyens (CPOM), des opérateurs ressources intervenant sur le territoire du CLS, et des établissements médico-sociaux et sanitaires.

La communauté urbaine Angers Loire Métropole s'engage sur :

- La coordination, l'animation, le suivi et l'évaluation du Contrat Local de Santé, avec l'appui du coordonnateur dans le cadre de ses missions (article 9.3),
- La participation au co-financement des actions et/ou de leur animation,
- La participation aux instances de gouvernance du CLS.

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat

Le présent contrat fera l'objet de points d'étape réguliers en Comité de Pilotage afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre du contrat et de son plan d'actions.

Un rapport d'activité annuel assurera le bilan des indicateurs de suivi des fiches- action, mais également d'indications concernant la gouvernance et le pilotage du contrat. Pourront également y figurer des indicateurs de résultats qui serviront de base à la future évaluation.

Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période des trois ans du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat et sur ses effets.

Article 9 : Gouvernance

9.1 Comité de pilotage

Le comité de pilotage est constitué de :

- L'Agence régionale de santé Pays de la Loire
- L'élu référent CLS
- La Préfecture
- Le Département
- La CPAM
- La MSA
- L'Education Nationale
- Le Président du Conseil territorial en santé
- Un représentant des droits des usagers – France Asso Santé
- Un représentant de la prévention – IREPS
- Des élus d'ALM

Il a pour missions de piloter le Contrat Local de Santé :

- Veiller à la mise en œuvre du contrat et à son actualisation régulière,
- Suivre l'avancée du contrat et valider les ajustements éventuels (avenants),
- Valider le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante,
- S'assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat,
- Veiller à la bonne articulation entre le CLS et les autres politiques et dispositifs mis en œuvre sur le territoire.

Il se réunit au minimum deux fois par an.

9.2 Équipe projet

L'équipe projet est constituée :

- Du référents ARS sur le CLS d'ALM
- Du coordinateur du CLS d'ALM
- Du responsable de la Santé publique mutualisée avec ALM pour porter le CLS.

Elle a pour missions de :

- Veiller à la bonne articulation entre les différents axes stratégiques et actions mises en œuvre dans le cadre du CLS et avec les autres dispositifs présents sur le territoire,
- Accompagner en cas de besoin la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions du CLS,

- Suivre pour le compte du COPIL la réalisation des différentes actions mises en œuvre dans le cadre du CLS et juger de l'atteinte des objectifs opérationnels de ces actions,
- Valider les éléments à présenter au Comité de Pilotage, pour information ou décision,
- Contribuer à la démarche évaluative du CLS : organisation de l'évaluation et valorisation des résultats auprès du Comité de Pilotage.

Il se réunit autant que nécessaire.

9.3 Coordonnateur du CLS

Le coordonnateur du CLS est rattaché à Angers Loire Métropole.

Il a pour mission :

- D'animer le CLS et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat,
- De favoriser les échanges entre les acteurs locaux, d'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales,
- D'organiser les réunions du Comité de Pilotage et de l'équipe projet notamment en préparant les supports nécessaires,
- D'accompagner les porteurs d'actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d'actions du CLS,
- De veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches,
- D'assurer le suivi des indicateurs, de proposer des outils d'évaluation du CLS (en particulier évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, …),
- De porter et d'animer les outils de communication du CLS (site internet, newsletter,),
- De réaliser le rapport d'activité annuel,
- Promouvoir l'utilisation de l'outil d'Observation et Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARS) auprès des partenaires porteurs d'actions dans le CLS.

A ……Angers……, le 8 juillet…….. 2019..

Signatures des contractants

Le Directeur Général,

Agence Régionale de Santé Pays de la Loire,

Monsieur Jean-Jacques COIPLET

Le Président,

Angers Loire Métropole,

Monsieur Christophe BECHU

ANNEXE 1 : FICHES ACTIONS

Cette partie annexe du contrat comprend les fiches actions et est mise à jour chaque année après validation par le comité de pilotage. Chaque action fait référence à une des quatre ambitions préalablement définies.

Intitulés des actions :

- Les fiches « CIIS » sont rattachées à l'ambition 1 « Développer, accompagner la coordination, l'information, l'innovation en santé ».
- Les fiches « PS » sont rattachées à l'ambition 2 « Promouvoir la santé tout au long de la vie ».
- Les fiches « ASPT » sont rattachées à l'ambition 3 « Garantir un accès à la santé pour tous ».
- Les fiches « SE » sont rattachées à l'ambition 4 « Développer un environnement et des territoires favorables à la santé pour tous ».

Sont présentés ci-dessous les actions retenues pour 2019 / 2020 :

	Axes Stratégiques	Objectifs	Actions
AMBITION 1 : DEVELOPPER, ACCOMPAGNER LA COORDINATION, L'INFORMATION, L'INNOVATION EN SANTE (CIIS)	Promouvoir, partager et diffuser une culture santé commune	Sensibiliser les élus à une approche en santé publique	Fiche CIIS 1-Organiser des temps de sensibilisation auprès des élus
	Favoriser la participation des habitants dans le but de les rendre acteurs de leur santé	Impliquer les habitants dans la construction de recommandations et des besoins en santé	Fiche CIIS 2- Valoriser, repérer, faire connaitre les espaces d'échanges, d'information et de partage de vécus en s'appuyant notamment sur les associations et autres partenaires
	Partager les initiatives, les expériences pour améliorer les parcours	Faciliter le repérage des ressources sur ALM, ville, quartiers, les acteurs référents, les dispositifs, les articulations	Fiche CIIS 3-Créer une newsletter à destination des professionnels
			Fiche CIIS 4 -Désigner un référent santé sur chaque commune
AMBITION 2 : PROMOUVOIR LA SANTE TOUT AU LONG DE LA VIE (PS)	Rendre les habitants acteur de leur santé	Développer les compétences en santé et les compétences psycho sociales	Fiche PS 1-Favoriser les actions de prévention qui permettent d'aller vers les publics et notamment les plus éloignés de la santé
			Fiche PS 2-Développer, valoriser, informer sur les formations existantes autour des compétences psychosociales

	Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges	Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce	Fiche PS 3-Lutter contre la sédentarité et favoriser l'activité physique
			Fiche PS 4- Soutenir les Noxambules
			Fiche PS 5- Porter des campagnes de réduction des risques avec ou sans produits (parents/enfants)
	Favoriser une coordination des acteurs permettant la continuité	Favoriser l'inclusion et la dé stigmatisation	Fiche PS 6- Sensibiliser à l'accueil de la personne en situation de handicap (loi 11 février 2005) ou souffrance psychique
AMBITION 3 : GARANTIR UN ACCES A LA SANTE POUR TOUS (ASPT)	Promouvoir une politique inclusive en santé mentale	Informer, lutter contre la stigmatisation	Fiche ASPT 1- Étudier l'opportunité de la mise en place d'un Conseil Local en santé mentale
			Fiche ASPT 2-Mettre en lumière les semaines d'information de la santé mentale
	Favoriser l'accès à la santé pour tous	Rendre lisible le système de santé et l'accès aux droits	Fiche ASPT 3- Créer un support d'information sur le parcours de soins à destination des habitants
			Fiche ASPT 4-Promouvoir les dispositifs d'accès aux droits
		Favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour les publics en situation de précarité	Fiche ASPT 5-Identifier les freins à l'accès aux soins : réaliser une enquête sur Angers Loire Métropole
AMBITION 4 : DEVELOPPER UN ENVIRONNEMENT ET DES TERRITOIRES FAVORABLES A LA SANTE (SE)	Qualité de l'environnement physique intérieur et extérieur des équipements	Améliorer la qualité de l'air dans les établissements scolaires ou de loisirs	Fiche SE 1-Sensibiliser les enfants, les professionnels techniques, les intervenants pédagogiques et les personnels d'entretien
	Habitat et logement	Sensibiliser les habitants à « Habiter son logement » : promouvoir un	Fiche SE 2 –Sensibiliser les habitants aux gestes, aux bonnes pratiques, pour entretenir et

		habitant, acteur favorable à sa santé	utiliser son logement et informer sur les acteurs ressources
		Sensibiliser les acteurs du logement à la qualité de l'habitat	Fiche SE 3-Sensibiliser les syndicats, gestionnaires bailleurs sur la qualité de l'air
		Améliorer les conditions de logements et de rester à domicile	Fiche SE 5-Sensibiliser sur les possibilités d'adaptation du logement à la perte d'autonomie et faire connaitre les dispositifs

Ambition 1 « Développer, accompagner la coordination, l'information, l'innovation en santé ».

Fiche n° CIIS-1	**Axe : Promouvoir, partager et diffuser une culture santé commune**
Réf 2.2.1	**Objectif spécifique : Sensibiliser les élus à une approche en santé publique**
	Action : Organiser des temps de sensibilisation auprès des élus

CONTEXTE

- La santé découle de nombreux facteurs physiques et sociaux souvent conditionnés par les politiques locales mises en place par les collectivités.
- Les élus n'ont pas toujours connaissance des impacts de leurs politiques sur la santé.
- Une meilleure prise en compte des enjeux de santé dans les politiques publiques passe par une information des élus sur cette thématique.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* Les élus d'Angers Loire Métropole (ALM) ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Identifier les espaces de concertation des élus où il serait possible d'intervenir (ex : séminaire des élus de la commission permanente, réunion annuelle conseillers municipaux, commission des communes de moins 3000 habitants) - Proposer des demi-journées d'information thématiques pour les élus - S'appuyer sur les supports existants pertinents (IREPS, réseau ville santé, association élus santé publique et territoires)	2020
Partenaires	IREPS, ARS ,DREAL, Air Pays de la Loire, Associations spécialisées	
Financements potentiels	ARS et collectivités	
Livrables/Indicateurs	Des temps d'informations organisés auprès des élus courant 2020	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☐*Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☐ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° CIIS-2	**Axe : Favoriser la participation des habitants dans le but de les rendre acteurs de leur santé**
Réf 3.1.2	**Objectif spécifique : Impliquer les habitants dans la construction de recommandations et des besoins en santé**
	Action : Valoriser, repérer, faire connaitre les espaces d'échanges, d'information et de partage de vécus auprès des habitants

CONTEXTE

- La personne est le principal acteur de sa santé et il s'agit de l'amener à repérer et exprimer ses besoins et à être capables de mobiliser les ressources pour y répondre.
- Un des premiers niveaux de la participation des habitants est la diffusion d'information sur les ressources existantes sur leur territoire.
  Il n'existe pas à ce jour de communication coordonnée sur la thématique santé.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☒ *Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action ciblée sur des publics ciblés* ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Prévoir une programmation sur au moins 6 mois des actualités pertinentes à transmettre aux habitants. Ces informations pourraient porter sur : • Relais de campagnes nationales • Évènements santé (ex : octobre rose) • Présentation d'un acteur de santé ou d'un dispositif • Une question santé (ex : avez-vous consulté votre médecin généraliste cette année ? répondu aux sollicitations de dépistage du cancer etc.) - Cette programmation devra être établie en co-construction avec les partenaires du CLS via un appel à contribution. - Plusieurs supports pourront relayer ces informations auprès des habitants : sites des communes, newsletter des communes, bulletins municipaux.	À partir de septembre 2019
Partenaires	Service communication ALM, Acteurs de santé, communes	
Financements potentiels	ARS et collectivités	
Livrables/Indicateurs	Nombre de publications santé apparues à destination des habitants.	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?
☐ *Non* X*Oui* X *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?
☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☐Social/solidarité ☐ Éducation☐ Autres : service Communication ALM , les communes,

Fiche n° CIIS-3	**Axe : Partager les initiatives, les expériences pour améliorer les parcours**
Réf 4.2.1	**Objectif spécifique : Faciliter le repérage des ressources sur ALM, ville, quartiers, les acteurs référents, les dispositifs, les articulations**
	Action : Créer une newsletter à destination des professionnels

CONTEXTE

- Lors des groupes de travail pour l'élaboration du CLS, les professionnels ont pu s'exprimer sur le besoin d'avoir un outil de communication permettant de donner une vision globale sur les actions et partenaires en lien avec la santé sur le territoire.
- Par ailleurs, lors du CLS Angers une newsletter existait et avait été évaluée positivement par les partenaires destinataires.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* Les professionnels partenaires du CLS, les élus, les techniciens des communes ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné*	
Territoire d'intervention	Angers Loire Métropole	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Définir les besoins d'informations des professionnels. - Connaitre les newsletters existantes pour faire des relais si besoins - Définir un calendrier de rédaction - Organiser un groupe de travail pour valider les rubriques et définir la répartition des taches	Groupe de travail : Septembre/Octobre 2019 1ère newsletter : Janvier 2020
Partenaires	Associations, MAIA,collectivités	
Financements potentiels	ARS	
Livrables/Indicateurs	- Newsletter (périodicité à définir) - Une évaluation auprès des destinataires sera réalisée	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?
☒ *Non* ☐*Oui* ☐*Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?
☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Éducation ☐ Autres :

Fiche n° CIIS-4	Axe : Partager les initiatives, les expériences pour améliorer les parcours
Réf 4.2.2	**Objectif spécifique : Faciliter le repérage des ressources sur ALM, ville, quartiers, les acteurs référents, les dispositifs, les articulations**
	Action : Désigner un référent santé sur chaque commune

CONTEXTE

Afin que la démarche du CLS puisse être déployée et portée il a été souligné l'importance d'avoir une personne référente par commune. Le référent pourra faire remonter des retours d'expériences, les actualités de son territoire au coordinateur CLS afin que celui-ci les communique aux autres communes et partenaires. Le coordinateur pourra également diffuser des informations au référent afin qu'il les diffuse sur sa commune. Le référent est donc le relai du CLS sur sa commune et pourra être un élu ou un technicien.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* Les élus et techniciens d'Angers Loire Métropole ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)*	
Territoire d'intervention	Angers Loire Métropole	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Rédiger un cadre de missions du référent santé - Proposer la création et la nomination d'un référent santé aux communes - Organiser un temps de rencontre entre l'ensemble des référents santé nommés sur les communes	Au printemps 2020 suite aux élections des maires
Partenaires	Les communes volontaires d'ALM	
Financements potentiels	ARS et ALM	
Livrables/Indicateurs	- Formalisation d'une fiche de missions du référent santé - Nombre de nominations de référents santé sur les communes - Évaluer qualitativement l'intérêt du couple référent santé/CLS dans la transmission et la diffusion des informations santé sur les communes	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☒ Non ☐Oui ☐Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Éducation ☐ Autres :

Ambition 2 « Promouvoir la santé tout au long de la vie ».

Fiche n° PS-1	**Axe : Rendre les habitants acteur de leur santé**
Réf 1.1.1	**Objectif spécifique : Développer les compétences en santé et les compétences psycho sociales** **Action : Favoriser les actions de prévention qui permettent d'aller vers les publics et notamment les plus éloignés de la santé**

CONTEXTE

- Le diagnostic partagé a montré l'importance de sensibiliser les habitants aux questions de santé. Les plus éloignés de la santé ne sont pas ceux qui sont le plus touchés par les campagnes de sensibilisation, c'est pourquoi il a été souligné l'importance d'aller dans une démarche proactive vers les publics les plus vulnérables pour réduire les inégalités sociales de santé.
- Cette action s'inscrit dans les objectifs de la politique de la ville ,pilier 1 « Cohésion sociale » , axe 1 « Réduction des inégalités » : « développer la prévention et la promotion de la santé, dont la santé mentale, pour les habitants des quartiers prioritaires ».

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	A déterminer	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒*Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)* L'ensemble des habitants et ceux les plus éloignés de la santé dont les habitants des quartiers politiques de la ville	
Territoire d'intervention	ALM Quartiers politique de la ville	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Soutenir et valoriser les actions existantes sur le territoire et notamment dans le cadre du Contrat de Ville Unique. - Développer un programme d'actions prioritaires et des ateliers thématiques accessibles à tous les âges et dans une démarche d'aller vers.	2020
Partenaires	Associations et établissements sur ALM Acteurs du CVU (ex : Aptira, ASEA, ASPTT, CLCV Angers, Siel Bleu)	
Financements potentiels	ARS, politique de la ville, CPAM	
Livrables/Indicateurs	Nombres d'actions	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☒*Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☒*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° PS-2	**Axe : Rendre les habitants acteur de leur santé**
Réf 1.1.2	**Objectif spécifique : Développer les compétences en santé et les compétences psycho sociales** **Action : Développer, valoriser, informer sur les formations existantes autour des compétences psychosociales**

CONTEXTE

- Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé " Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement."
- Les groupes de travail d'élaboration du CLS ont souligné l'importance du développement des compétences psychosociales à tous les âges de la vie afin que chacun puisse prendre soin de sa santé.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐*Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Valoriser les actions qui se développent sur le territoire et notamment dans les quartiers où les besoins sont exprimés ou observés. - Valoriser les actions qui se font déjà en complément sur les temps péri et extrascolaires, et dans des quartiers prioritaires. - Soutenir les initiatives par l'aide à la recherche d'intervenants et de financements - Valoriser les actions de formation et les ressources disponibles sur le territoire (ex : IREPS)	2019/2020
Partenaires	Associations et établissements sur ALM	
Financements potentiels	ARS	
Livrables/Indicateurs		

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☒*Non* ☐ *Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐ *Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☐ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° PS-3	**Axe : Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges**
Réf 2.2.1	**Objectif spécifique: Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce**
	Action : Lutter contre la sédentarité et favoriser l'activité physique

CONTEXTE

- La sédentarité est un facteur de risque de décès et en relation avec la survenue de certaines pathologies (cancers, diabète, cardiopathie ischémique.) Chez l'adulte, pratiquer une activité physique régulière et adaptée réduit les risques de mortalité, et améliore la santé fonctionnelle et la santé mentale par un effet bénéfique sur le bien-être. C'est une des priorités de la stratégie nationale de santé.
- Il existe sur le territoire une diversité d'acteurs et d'actions favorisant le « Sport Santé » ciblant plus particulièrement les publics les plus éloignés de la pratique et « à besoins particuliers »
- Les communes se sont aujourd'hui saisies de cette question et ont parfois mis en place des dispositifs incitatifs (ex : Pass Loisir, dispositif partenaire club, parcours santé, référentiel sport santé, programmes municipaux etc.).
- Cette action s'inscrit dans les objectifs de la politique de la ville ,pilier 1 « Cohésion sociale » , axe 1 « Réduction des inégalités » : « garantir l'accès de tous à la culture, aux sports, et aux loisirs » et « promouvoir l'activité physique et sportive comme un facteur de santé et de bien-être »

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☐ *Action sur des publics ciblés* ☒ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population* Les habitants ALM, les habitants des quartiers politiques de la ville	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Recenser les temps forts organisés par les communes (type mars bleu, octobre rose etc.) - Organiser un échange intercommunal sur les initiatives portées par chaque commune afin de favoriser le partage d'expérience et d'éventuelles mutualisations de moyens sur certaines actions. - Soutenir et valoriser les actions existantes sur le territoire et notamment dans le cadre du Contrat de Ville Unique	2019/ 2020
Partenaires	Les communes, CCAS, CPAM, associations	
Financements potentiels	ARS , DRJSCS, collectivités	
Livrables/Indicateurs	Une première rencontre entre les communes Rendre lisible les actions à travers un outil de communication	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐*Non*☒*Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision*☒*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☒Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒Éducation☐ Autres :

Fiche n° PS-4	Axe : Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges
Réf 2.2.2	**Objectif spécifique : Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce**
	Action : Soutenir les Noxambules

CONTEXTE

- Selon une étude publiée en 2016 par l'ORS, sur la consommation d'alcool, la situation reste chez les jeunes de la région nettement moins favorable qu'au plan national. En 2010, selon le Baromètre santé, 31 % des 15-25 ans déclarent trois ivresses ou plus dans l'année (22 % en France), 35 % des alcoolisations ponctuelles importantes (API) au moins une fois par mois (26 % en France). Par ailleurs, 15 % des 15-25 ans pouvaient être considérés comme consommateurs d'alcool à risque chronique ou de dépendance (11 % en France).
- L'action « Les Noxambules » participe à la politique publique de prévention de l'hyper alcoolisation des jeunes menées par la Ville d'Angers et intervient sur l'espace public en milieu festif, afin de prévenir et de réduire les risques. Animé par la direction Santé publique ce dispositif profite à tous les jeunes quel que soit leur lieu d'habitation. L'équipe est composée de pairs étudiants et de jeunes professionnels.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	Ville d'Angers	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* Les jeunes en milieu festif ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)*	
Territoire d'intervention	Angers	
Modalités de mise en œuvre	☐Phase de conception ☒Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Soutenir financièrement le dispositif « Les Noxambules – Equipe mobile de prévention et de réduction des risques en milieu festif, sur l'espace public »	2019
Partenaires	Planning familial, Alia, le SUMPPS.	
Financements potentiels	Ville d'Angers, MIDCECA, ARS	
Livrables/Indicateurs	Nombre de jeunes rencontrés Nombre de sorties Nombre de matériels distribués	

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

☐ *Action sur l'ensemble de la population*

☒*Action ciblée sur les publics les plus vulnérables*

☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☒*Oui* ☒*Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision*☒*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° PS-5	**Axe : Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges**
Réf 2.2.2	**Objectif spécifique :Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce**
	Action : Porter des campagnes de réduction des risques avec ou sans produits (parents/enfants)

CONTEXTE

- Selon une étude publiée en 2016 par l'ORS, sur la consommation d'alcool, la situation reste chez les jeunes de la région nettement moins favorable qu'au plan national.
- En 2010, selon le Baromètre santé, 31 % des 15-25 ans déclarent trois ivresses ou plus dans l'année (22 % en France), 35 % des alcoolisations ponctuelles importantes (API) au moins une fois par mois (26 % en France). Par ailleurs, 15 % des 15-25 ans pouvaient être considérés comme consommateurs d'alcool à risque chronique ou de dépendance (11 % en France).
- Cette action s'inscrit dans les objectifs de la politique de la ville ,pilier 1 « Cohésion sociale » , axe 1 « Réduction des inégalités » : « contribuer à la prévention des addictions et des conduites à risques, soutenir la prévention, le repérage précoce et l'accompagnement en santé ».

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	A déterminer	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Soutenir et valoriser les actions existantes - Développer des actions nouvelles (prévention par les pairs ?)	2019
Partenaires	Associations, collectivités	
Financements potentiels	ARS	
Livrables/Indicateurs		

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☐*Oui Information Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☐ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° PS-6	**Axe : Favoriser une coordination des acteurs permettant la continuité du parcours de santé et éviter les ruptures**
Réf 3.2.1	**Objectif spécifique : Favoriser l'inclusion et la dé stigmatisation** **Action : Sensibiliser à l'accueil de la personne en situation de handicap (loi 11 février 2005) ou souffrance psychique**

CONTEXTE

- Les professionnels accueillants du public ont un rôle central, l'écoute et la compréhension des besoins mais également dans le repérage d'éventuelles problématiques et l'orientation vers une structure adaptée.
- Néanmoins ces professionnels ne sont pas toujours outillés pour avoir plusieurs clés de compréhension permettant d'accueillir voire d'orienter les publics ayant des besoins spécifiques.
- Plusieurs initiatives sont en cours sur le territoire :

➢ Une sensibilisation est organisée auprès des agents de la Ville et du CCAS d'Angers. Cette sensibilisation est portée par le service « Handicap et accessibilité » et émane des propositions du conseil local des personnes en situation de handicap.

➢ Dans le cadre du CLS angevin une sensibilisation sur l'accueil des personnes en situation de souffrance psychique avait été organisée auprès des agents d'accueil sur les quartiers Deux Croix/Banchais et Monplaisir.

➢ Suite à une demande des CCAS, l'UDCCAS souhaite organiser une sensibilisation sur l'accueil des personnes en souffrance psychique.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* Les professionnels et agents des communes ALM ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Recenser les sensibilisations qui se sont déroulées sur le territoire d'ALM - Organiser un temps de rencontres entre les différents partenaires afin d'identifier les besoins, d'avoir un retour d'expérience sur les sensibilisations existantes - Développer des formations pluri professionnelles pluri sectorielles	Second semestre 2019 pour faire le point sur l'existant
Partenaires	Collectivités territoriales, UDCCAS, MDS, CESAME, Éducation Nationale, CNFPT	
Financements potentiels	ARS	
Livrables/Indicateurs	Nombre d'actions de sensibilisation, nombre de personnes formées	

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

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?
☒*Non* ☐*Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?
☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education☐ Autres :

Ambition 3 « Garantir un accès à la santé pour tous ».

Fiche n° ASPT-1	**Axe : Promouvoir une politique inclusive en santé mentale**
Réf 2.1.1	**Objectif spécifique : Informer, lutter contre la stigmatisation** **Action : Étudier l'opportunité de la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale**

CONTEXTE

- Le CLSM est envisagé comme une plateforme de consultation, de concertation et de coordination entre les élus du territoire, les professionnels, les usagers et leurs familles. Le CLSM est une instance de partage et de co-construction de réponses autour des enjeux en santé mentale, mais n'est pas une instance décisionnelle. L'objectif général est de définir des actions permettant l'amélioration de la santé mentale de la population.
- Le CCOMS a recommandé des objectifs qui seront précisés et arrêtés par les instances de gouvernance :
  - Mettre en place une observation en santé mentale
  - Permettre l'accès et la continuité des soins
  - Favoriser l'inclusion sociale et l'autonomie des usagers
  - Participer aux actions de lutte contre la stigmatisation
  - Promouvoir la santé mentale
- La santé mentale est une préoccupation sur le territoire, la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) pourrait permettre de réintroduire une démarche participative en santé mentale qui a été très mobilisatrice durant le temps du diagnostic partagé du CLS angevin signé en 2013.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	Angers Loire Métropole, CESAME, Association	
Public Visé	☐ *Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒*Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population (universalisme proportionné)*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Poursuivre la réflexion engagée depuis 2017 pour définir les contours du CLSM. - Présenter un pré-projet à l'UNAFAM courant mai - Présenter le projet auprès des élus pour validation en 2020. - Définir les moyens nécessaires pour porter ce dispositif.	Mai 2019 : Présentation UNAFAM Après mars 2020 : présentation aux élus
Partenaires	CESAME dont pédopsychiatrie, UNAFAM, Direction santé publique ville d'Angers, Associations du champ de la santé mentale, de l'insertion, Représentants des usagers et des familles, ARS	
Financements potentiels	ARS et ALM	
Livrables/Indicateurs	- Rédaction d'une note de cadrage sur le CLSM - Temps de présentation réalisés auprès de l'UNAFAM et des élus	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☒*Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☒ *Codécision* ☒*Implication des habitant·e·s*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education☐ Autres :

Fiche n° ASPT-2	**Axe : Promouvoir une politique inclusive en santé mentale**
Réf 2.1.2	**Objectif spécifique : Informer, lutter contre la stigmatisation** **Action : Mettre en lumière les Semaines d'Information sur la Santé Mentale**

CONTEXTE

- Les SISM sont un moment privilégié pour réaliser des actions de promotion de la santé mentale. Ces semaines sont l'occasion de construire des projets en partenariat et de parler de la santé mentale avec l'ensemble de la population.
- Le collectif organisateur propose des actions sur des communes d'Angers Loire Métropole.
- Les semaines d'information sur la santé mentale manquent parfois de visibilité auprès de la population et des professionnels. Elles pourraient par la suite être portées par le futur CLSM.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☒*Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Valoriser et informer sur les actions menées sur le territoire - Proposer un temps de rencontre intercommunal sur les semaines d'information sur la santé mentale afin de partager sur les expériences et d'envisager des coopérations possibles.	2020
Partenaires	Villes, CESAME, Sport pour tous, ATLAS, UDAF, Maison des ados, CHU,UNAFAM	
Financements potentiels	ARS et collectivités	
Livrables/Indicateurs	- Communiquer via la newsletter - Communiquer sur le site ALM - Une réunion intercommunale	

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

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☒*Oui* ☒*Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☒ *Codécision* ☒*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☐Social/solidarité ☐ Education ☒Autres : en fonction du sujet tous les acteurs peuvent être sollicités et participer

Fiche n° ASPT-3	**Axe : Favoriser l'accès à la santé pour tous**
Réf 3.3.1	**Objectif spécifique : Rendre lisible le système de santé et l'accès aux droits** **Action : Créer un support d'information sur le parcours de soins à destination des habitants**

CONTEXTE

- La question du non-recours renvoie à toute personne qui ne reçoit pas – quelle qu'en soit la raison – une prestation ou un service auquel elle pourrait prétendre. Les causes de non recours sont multiples entre non connaissance, non orientation, non proposition, non réception et non demande.
- Les groupes et les entretiens avec les communes ont soulevé le manque de visibilité sur le système de soins et de protections sociales pouvant alors freiner le recours aux soins.
- Cette action s'inscrit dans les objectifs de la politique de la ville ,pilier 1 « Cohésion sociale » , axe 1 « Réduction des inégalités » : « développer l'accès aux droits des habitants des quartiers prioritaires en luttant contre le non recours (y compris en matière de santé et d'accès au numérique) ».

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	CPAM	
Public Visé	☐*Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population* Les habitants d'ALM et les habitants des quartiers politiques de la ville	
Territoire d'intervention	ALM Quartier politique de la ville	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Organiser un groupe de travail pour recenser les dispositifs et outils existant et définir quel support de communication peut être mis en place. - Définir un plan de communication sur ce document	2019
Partenaires	CPAM, MSA, ARS, MDS, MDA, ORS, AURA, associations	
Financements potentiels	ARS, CPAM	
Livrables/Indicateurs	Nombre de réunions du groupe de travail Production d'un document de communication	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?
☐ *Non*☒*Oui* ☒ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?
☒ Emploi/insertion ☐Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° ASPT-4	**Axe : Favoriser l'accès à la santé pour tous**
Réf 3.3.2	**Objectif spécifique : Rendre lisible le système de santé et l'accès aux droits**
En lien avec la fiche n°ASPT3	**Action : Promouvoir les dispositifs d'accès aux droits**

CONTEXTE

- La question du non-recours renvoie à toute personne qui ne reçoit pas – quelle qu'en soit la raison – une prestation ou un service auquel elle pourrait prétendre. Les causes de non recours sont multiples entre non connaissance, non orientation, non proposition, non réception et non demande.
- Les groupes et les entretiens avec les communes ont soulevé le manque de visibilité sur le système de soins et de protections sociales pouvant alors freiner le recours aux soins.
- Cette action s'inscrit dans les objectifs de la politique de la ville ,pilier 1 « Cohésion sociale » , axe 1 « Réduction des inégalités » : « développer l'accès aux droits des habitants des quartiers prioritaires en luttant contre le non recours (y compris en matière de santé et d'accès au numérique) ».

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	CPAM	
Public Visé	☐*Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population* Les habitants d'ALM et les habitants des quartiers politiques de la ville	
Territoire d'intervention	ALM Quartier politique de la ville	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Organiser un groupe de travail afin de recenser l'existant et penser des initiatives innovantes pour promouvoir l'accès aux droits notamment pour les publics les plus éloignés.	2019
Partenaires	CPAM, MSA, ARS, MDS, MDA, collectivités, associations	
Financements potentiels	ARS , CPAM, MSA	
Livrables/Indicateurs	Nombre de réunions du groupe de travail	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non*☒*Oui* ☒ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☒Emploi/insertion ☒Habitat/ logement ☒Aménagement du territoire ☒Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° ASPT- 5	**Axe : Favoriser l'accès à la santé pour tous**
Réf 3.1.1	**Objectif spécifique : Favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour les publics en situation de précarité**
	Action : Identifier les freins à l'accès aux soins : réaliser une enquête sur Angers Loire Métropole

CONTEXTE

- Le territoire d'Angers Loire Métropole est un territoire multiple comprenant à la fois des territoires urbains intégrant des quartiers compris dans la politique de la ville, des territoires péri-urbains et enfin des zones rurales. Cette diversité de territoires pose plusieurs questions : les habitants de l'ensemble des communes ont-ils un égal accès à la santé ? Les difficultés d'accès soins sont-elles communes à l'ensemble des habitants (en fonction de leur lieu d'habitation et situation sociale) ?
- Il n'existe à ce jour pas d'observation coordonnée sur ce sujet à l'échelle d'Angers Loire Métropole
- Cette action s'inscrit dans les objectifs de la politique de la ville, pilier 1 « Cohésion sociale », axe 1 « Réduction des inégalités » : « développer l'accès aux droits des habitants des quartiers prioritaires en luttant contre le non recours (y compris en matière de santé et d'accès au numérique) ».

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	CLS	
Public Visé	☐*Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☒ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population* Les habitants d'ALM dont les plus éloignés du soin	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	Organiser un groupe de travail qui aura pour rôle : - Recenser les études existantes sur l'offre de soins et les freins à l'accès aux soins - Élaborer un outil d'enquête et ses modalités de passation - Analyse des résultats et proposition d'actions	2020
Partenaires	Les communes, les CCAS, le service observation ALM, AURA, Université, MDS, CPAM, MSA, ARS, ORS, associations en proximité avec les habitants	
Financements potentiels	ARS	
Livrables/Indicateurs	Nombre de réunion du groupe de travail Élaboration d'une enquête	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐ *Non* ☒*Oui* ☐ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☒*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☒Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Ambition 4 « Développer un environnement et des territoires favorables à la santé ».

Fiche n° SE-1	**Axe : Qualité de l'environnement physique intérieur et extérieur des équipements**
Réf 1.1.1	**Objectif spécifique : Améliorer la qualité de l'air dans les établissements scolaires ou de loisirs (pollution chimique et radon)** **Action : Sensibiliser les enfants, les professionnels techniques, les intervenants pédagogiques et les personnels d'entretien**

CONTEXTE

- Nous passons près de 80 % de notre temps dans des espaces clos : logements, lieux de travail, écoles. Nous sommes donc tous exposés aux polluants présents dans ces espaces : peinture, meubles, appareil de chauffage, produits d'entretien, matériaux de construction, fournitures pour les activités des enfants à l'école ou en accueil de loisirs (colles, encres, feutres, peinture …)
- La mauvaise qualité de l'air intérieur peut provoquer des troubles de la santé : pathologies du système respiratoire, maux de tête, fatigue, nausées, irritation, allergie.
- La surveillance de la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant du public est rendue obligatoire par les communes pour les établissements d'accueil collectifs d'enfants de moins de 6 ans, les centres de loisirs, les écoles.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	Les communes d'ALM et ALM	
Public Visé	☐*Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* les enfants, les élus, les intervenants dans les établissements, les agents de nettoyage ☐*Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Proposer un groupe de travail intercommunal autour de la qualité de l'air intérieur : partager sur la réglementation, les outils, les pratiques - Se rapprocher d'acteurs ressources sur le territoire qui ont mis en œuvre des actions (ex : Mutualité Française) - Soutenir des projets pédagogiques qui s'inscrivent dans la démarche (ex : Défi Class'Energie Santé) - Sensibiliser et informer les élus à la démarche	2019
Partenaires	ARS, Air Pays de la Loire, Education Nationale, ALISEE	
Financements potentiels	ARS et les collectivités	
Livrables/Indicateurs	Réunion du groupe de travail Nombre de projets pédagogiques soutenus Le % des communes respectant la réglementation Diffusion d'outils de sensibilisation	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐*Non* ☒*Oui* ☒ *Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☐Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :

Fiche n° SE-2	**Axe : Habitat et logement**
Réf 4.1.2	**Objectif spécifique : Sensibiliser les habitants à « Habiter son logement » : promouvoir un habitant favorable à la santé** **Action : Sensibiliser aux gestes, aux bonnes pratiques, pour entretenir et vivre dans son logement et informer sur les acteurs ressources.**

CONTEXTE

- Sensibiliser aux gestes et comportements favorable dans son logement permet une meilleure qualité de vie dans son logement et permet d'améliorer les conditions de logements.
- Habiter son logement renvoie à la capacité pour chaque personne à entretenir son logement, se l'approprier.
- Les constats réalisés par les techniciens ou par le Conseiller médical en environnement intérieur à domicile témoignent de la nécessité de rappeler les bons gestes et les bonnes pratiques.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2019	
Porteur(s) de l'action	A déterminer	
Public Visé	☒ *Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Recenser les outils existants - Recenser les acteurs ressources sur le territoire - Sélectionner en fonction des préoccupations des communes des messages de prévention à diffuser auprès des habitants - Diffuser des messages de prévention auprès des habitants (par quels interlocuteurs ?)	2019 /2020 : recenser l'existant et sélectionner les informations à diffuser
Partenaires	DADT, ARS, ANRU, centres sociaux, ADEME, ANAH, plateforme « Mieux chez moi » (Espace Info Énergie, l'Agence Locale de l'Énergie du Climat ALM, Opérateur de l'OPAH) , CCAS, OMS, les maisons des solidarités, les services d'aides à domicile, les bailleurs sociaux, la DDCS	
Financements potentiels	ARS , les bailleurs	
Livrables/Indicateurs	- Messages de prévention diffusés auprès des habitants	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?
☐ *Non* ☒*Oui* ☒*Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?
☐ Emploi/insertion ☒Habitat/ logement ☒Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° SE-3	**Axe : Habitat et logement**
Réf 4.2.2	**Objectif spécifique : Sensibiliser les acteurs du logement à la qualité de l'habitat** **Action : Sensibiliser les syndics de copropriétés, des gestionnaires de biens et des bailleurs sociaux sur la qualité de l'air intérieur / sensibilisation aux liens entre l'habitat et la santé**

CONTEXTE

- Sensibiliser aux gestes et comportements favorable dans son logement permet une meilleure qualité de vie dans son logement et permet d'améliorer les conditions de logements.
- Habiter son logement renvoie à la capacité pour chaque personne à entretenir son logement, se l'approprier.
- La sensibilisation des syndics de copropriétés, des gestionnaires de biens et des bailleurs sociaux sur la qualité de l'air est importante afin qu'ils puissent par la suite relayer les bonnes pratiques auprès des locataires.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	ALM	
Public Visé	☐*Action sur l'ensemble de la population* ☒*Action sur des publics ciblés :* les syndics de copropriétés, gestionnaires de biens et bailleurs sociaux ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☐ Phase de conception ☒Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Sensibiliser sur la qualité de l'air intérieure lors d'une rencontre club copropriété (syndics, gestionnaires de biens et artisans) - Organiser un temps de sensibilisation auprès des bailleurs sociaux	- Colloque Copropriété octobre 2019 - Conférence habitat 2020 ? - Conférence intercommunale du logement 2020 ?
Partenaires	ALEC , DADT, ARS, Air Pays de la Loire (acteurs de la qualité de l'air)	
Financements potentiels	ARS , les bailleurs, DDCS	
Livrables/Indicateurs	Temps de sensibilisation réalisés	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☒ *Non* ☐*Oui* ☐*Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☒Habitat/ logement ☒Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :

Fiche n° SE-4	**Axe : Habitat et logement**
Ref 4.3.1	**Objectif spécifique : Améliorer les conditions de logements et « du rester à domicile »** **Action : Sensibiliser sur les possibilités d'adaptation du logement à la perte d'autonomie et faire connaitre les dispositifs**

CONTEXTE

- En raison de l'espérance de vie, nous allons connaître dans les années à venir un vieillissement de la population. Selon les prévisions pour 2050, un français sur trois serait âgé de 60 ans ou plus, contre un sur cinq en 2005. (*INSEE)*
- En France, les séniors sont 85% à souhaiter préserver leur indépendance et leur qualité de vie en restant à leur domicile le plus longtemps possible. (*Afnor, Enquête nationale Silver économie2014)*
- L'accroissement de la population âgée à venir ainsi que le souhait de rester à domicile le plus longtemps possible invite alors anticiper et adapter les logements.
- Les groupes de travail du CLS ont pu évoquer le manque de visibilité des aides existantes permettant d'adapter le logement que l'on soit locataire ou propriétaire. Il a été également souligné l'importance de la prévention et la sensibilisation de l'adaptation au logement en amont, avant l'entrée dans la dépendance et/ou la perte d'autonomie liée à un handicap et/ou une pathologie chronique.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Calendrier	2020	
Porteur(s) de l'action	ALM	
Public Visé	☒*Action sur l'ensemble de la population* ☐*Action sur des publics ciblés* ☐ *Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population*	
Territoire d'intervention	ALM	
Modalités de mise en œuvre	☐Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre	
	Comment ?	Quand ?
	- Recenser les offres existantes. - Valoriser et faire connaitre les offres, aides existantes au grand public. - Sensibiliser à la nécessité d'anticiper l'amélioration de l'accessibilité du logement.	2020
Partenaires	MAIA, CLIC, Gérontopole, CCAS , Maison de l'autonomie, Département service logement, Équipes d'appui en adaptation-réadaptation (EAAR), label « Habitat facile à vivre » , CAPEB, DADT, plateforme « mieux chez moi », Bailleurs, CCI, service accessibilité des communes, associations d'usagers	
Financements potentiels	ARS, Département, ANAH	
Livrables/Indicateurs	- Convention CCAS / bailleurs (ex : Angers) - Étude AURA	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ?

☐*Non* ☒*Oui* ☒*Information* ☐ *Consultation/ concertation* ☐ *Codécision* ☐*Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action*

L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ?

☐ Emploi/insertion ☒Habitat/ logement ☒Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education☐ Autres :