

Politique de la ville

PLAN LOCAL DE SANTÉ PUBLIQUE

2018 – 2021



Contrat de ville 2015 – 2020
de la Communauté d'agglomération Arles-Crau-Camargue-Montagnette

Communauté d'agglomération ACCM
Service Politique de la ville
Cité Yvan Audouard - 5 rue Yvan Audouard
BP 30228 - 13637 ARLES Cedex - Tél : 04 86 52 60 20

Sommaire

Eléments préalables p 3

Le contexte

Le bilan du PLSP Arles 2013-2016 – synthèse

Le diagnostic de santé partagé sur le QPV Centre historique-Ferrages à Tarascon – synthèse

Le PLSP ACCM 2018-2021

**Les groupes de travail : Parcours de santé des jeunes
 Santé globale et qualité de vie chez l'adulte**

En conclusion

Les fiches actions 2018 2021 p 13

Axe 1 : Adultes – santé précarité p 14

- 1 - Souffrance psychique et pratiques addictives
- 2 - Connaissance en santé et accès aux droits
- 3 - Maladies chroniques et éducation thérapeutique
- 4 - Sport et santé
- 5 - Violences faites aux femmes
- 9 - Santé et logement

Axe 2 : Jeunesse p 20

- 10 – Aller vers les jeunes
- 11 – Premier accueil
- 12 – Actions collectives de prévention santé

Axe 3 : Enfance – Parentalité p 23

- 13 – Prise en charge des troubles de l'apprentissage et du développement de l'enfant
- 14 – Soutien à la parentalité
- 15 – Comportements favorables à la santé

Axe 4 : Seniors p 26

- 16 – Bien vieillir et adaptation au grand âge

Axe 5 : Animation territoriale p 27

- 17 – Déclinaison des campagnes nationales de prévention
- 18 – Formation des professionnels

ANNEXES (voir document spécifique)

PLSP Arles 2013-2016 : bilan et évaluation des fiches-actions

Diagnostic de santé partagé pour la ville de Tarascon

Eléments préalables

Le contexte

Mieux prendre en compte la santé des habitants des quartiers prioritaires

Le comité interministériel des villes du 14 décembre 1999 a décidé, conjointement avec la direction générale de la santé et la direction générale de l'action sociale, de la création des Ateliers Santé Ville (ASV) pour répondre aux problèmes spécifiques de santé rencontrés par les personnes résidant en zones urbaines sensibles, afin de rétablir une égalité sociale et territoriale.

En intégrant ce dispositif au sein des contrats de ville en 2015, les communes ou communautés de communes se sont engagées à se saisir de la problématique santé et à ainsi développer une politique locale de santé publique, complémentaire des champs du social, de l'éducation et de l'insertion professionnelle. Les ASV contribuent, avec la politique de la ville et la lutte contre les exclusions, à faire émerger les spécificités des problématiques locales et rendre ainsi plus fort l'impact de ces politiques publiques.

Ainsi les ASV sont un des moyens dont se sont dotées les politiques publiques pour soutenir le développement de programmes de santé publique à l'échelon local, dans le cadre d'une coopération entre l'État et l'échelon communal ou intercommunal; ce qui constitue un exemple unique dans le champ des politiques sanitaires.

Selon le Haut Conseil de la Santé Publique en 2013, les ASV se : *« caractérisent, d'une part, par leur diversité qui tient à la nécessité de prendre en compte les spécificités des individus, des populations et des quartiers et, d'autre part, par leur capacité à combiner les enjeux propres à la territorialisation des politiques de santé avec ceux de l'intersectorialité des déterminants de la santé ».*

La notion de « santé globale »

L'Atelier Santé Ville se situe dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé.

La Charte d'Ottawa, élaborée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1986, énonce que l'état de santé d'une population est le résultat de l'influence de nombreux facteurs déterminants, et affirme ceci : *« pour parvenir à un état complet de bien-être physique, mental et social, l'individu ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables, l'individu devant pouvoir notamment : se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème stable, compter sur un apport durable de ressources et avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable. Ainsi la promotion de la santé, dont l'ambition est le bien être complet de l'individu, ne relève pas seulement du seul secteur de la santé.»*

La santé est ici perçue de manière globale, multidimensionnelle et multifactorielle. La notion de la santé globale apparaît avec la nécessité de considérer tout état de bonne santé comme étant la résultante d'un processus multifactoriel (facteurs biologiques, psychiques, culturels, sociaux, et environnementaux), au-delà des traitements de la médecine.

Cette notion fait appel à la participation de tous les acteurs et de tous les « savoir-faire » (promotion de la santé, travail en réseaux, éducation thérapeutique).

En France, l'état de santé de la population est marqué par un paradoxe: un bon état de santé mais des inégalités très importantes dès le plus jeune âge. Les inégalités de santé peuvent se définir comme étant « toute relation entre la santé et une catégorie sociale », c'est-à-dire entre l'état de santé d'un individu lié à sa position sociale (inégalités hommes-femmes, inégalités entre catégories socio-professionnelles, inégalités entre territoires).

Les inégalités de santé ne relèvent pas uniquement de facteurs biologiques mais de déterminants socialement construits, donc évitables.

Les déterminants de santé sont les facteurs qui peuvent influencer la santé d'une population ou d'un groupe d'individus : le système sanitaire (l'offre de soins et la prévention), l'environnement dans un sens large (aspects culturels et économiques), le comportement et le style de vie (consommation de tabac, d'alcool, l'alimentation, l'exercice physique, le travail, le logement), les caractéristiques héréditaires et biologiques (âge, sexe, facteurs héréditaires, etc.).

Le lien entre un déterminant et l'état de santé peut être aussi rétroactif, par exemple : le fait d'être au chômage est associé à un moins bon état de santé et l'état de santé lui-même rétroagit sur la capacité à retrouver un emploi.

Les missions de l'Atelier Santé Ville

L'Atelier Santé Ville a pour mission de lutter contre les inégalités sociales de santé. Il est doté d'un coordinateur dont le rôle est de :

- Contribuer à la réflexion sur les inégalités sociales de santé et améliorer la connaissance de l'état du territoire en matière de santé en identifiant, au niveau local, les besoins spécifiques.
Il s'agit d'établir et de mettre à jour un diagnostic partagé de santé.
- Être un pivot de coordination des acteurs: professionnels de santé, médicaux ou paramédicaux, professionnels de l'action sociale, du secteur éducatif ainsi que les associations locales.
- Améliorer la cohérence et la pertinence des actions destinées aux populations prioritaires des territoires de la politique de la ville, qu'elles soient menées par les institutions, le monde associatif ou les acteurs de santé du service public ou privé.
- Permettre un cadre méthodologique pour l'élaboration et la programmation d'actions mises en œuvre avec les partenaires.

Pour mener à bien ces missions, l'Atelier Santé Ville dispose d'une feuille de route opérationnelle : le Plan Local de Santé Publique (PLSP). C'est un document réactualisé tous les 3 ans qui fixe des objectifs en fonction de l'évolution du contexte territorial.

Le cadre d'intervention à l'échelle des 4 quartiers prioritaires d'ACCM

En 2003, la ville d'Arles s'est dotée d'un Atelier Santé Ville pour l'ensemble de sa commune. Ce dispositif a été porté par le CCAS d'Arles entre 2003 et 2016.

Plusieurs PLSP se sont succédé : 2003-2006, 2006-2009, 2010-2013 et 2013-2016.

En 2005, la compétence Politique de la ville a été transférée à la communauté d'agglomération ACCM. Le poste de coordonnateur ASV a été intégré à 50% au sein de l'équipe opérationnelle Politique de la ville ACCM afin d'animer le volet santé du contrat de ville.

En 2017, afin d'étendre le champ d'intervention de l'ASV à l'échelle des 4 quartiers prioritaires ville de la communauté d'agglomération (les QPV Barriol, Griffeuille et Trébon à Arles et Centre Historique – Ferrages à Tarascon), la totalité du poste a été transférée du CCAS à l'ACCM (de 50% à 100%).

L'élaboration du PLSP intercommunal 2018- 2021

Le Plan Local de Santé Publique constitue la feuille de route opérationnelle de la stratégie locale de promotion de la santé et de réduction des inégalités.

L'enjeu de l'élaboration du PLSP 2018-2021 est d'y inclure un nouveau territoire : le quartier prioritaire Centre Historique-Ferrages de Tarascon. Le passage à une échelle communautaire s'est traduit par la création de **groupes de travail intercommunaux** et la nécessité de réfléchir collectivement aux enjeux des déterminants de santé a nécessité une réelle **dynamique transversale**.

Ces groupes de travail intercommunaux se sont appuyés sur deux démarches réalisées au préalable :

- Un bilan de chaque fiche action du PLSP Arles 2013-2016
- Un diagnostic de santé partagé sur le QPV Centre Historique-Ferrages de Tarascon réalisé en 2017

Le bilan du PLSP Arles 2013-2016 - synthèse

Le bilan des fiches actions du PLSP 2013-2016 est une étape importante de la réactualisation car il permet de déterminer le maintien ou non de la fiche action dans le nouveau PLSP.

Pour rappel, le PLSP 2013-2016 comporte 21 fiches actions et il est organisé autour d'une entrée populationnelle:

Enfants de 3 à 11 ans

Cet axe comporte 4 fiches actions qui ont pour objectifs de : promouvoir les facteurs de protection et de connaissance en santé, favoriser le développement des compétences psycho-sociales des enfants, prévenir les maladies chroniques liées au surpoids et à l'obésité, approfondir les connaissances du territoire en matière de santé.

Le diagnostic sur la santé des enfants a été réalisé, cette fiche action est donc considérée comme terminée. L'action relative aux maladies chroniques a été étendue à d'autres types de public, le projet est donc maintenu dans le nouveau PLSP, mais adapté au nouveau contexte de réalisation.

Les 2 fiches actions généralistes de prévention et promotion de la santé fusionnent en une action unique relative à l'adoption de comportements favorables à la santé.

Jeunes de 11 à 25 ans

Cet axe comporte 5 fiches actions qui ont pour objectifs à la fois d'améliorer l'information et la prévention auprès des jeunes et de faciliter leur prise en charge.

Le territoire a beaucoup évolué sur ces thématiques ces 4 dernières années, notamment du fait de l'évolution du paysage partenarial (présence de nouvelles structures, forte implication de l'hôpital). Aucune fiche action n'est maintenue en l'état dans le nouveau PLSP, la thématique reste importante mais les actions nécessitent une adaptation au nouveau contexte.

Familles et parentalité

Cet axe comporte 3 fiches actions qui ont été soutenues et développées tout au long de l'animation du PLSP. Il convient aujourd'hui de réorienter l'approche proposée en qualifiant davantage en santé les actions existantes. Ces 3 fiches sont regroupées en une seule dans un souci de lisibilité.

Adultes

Cet axe comporte 5 fiches actions dont 1 est considérée comme terminée, 2 sont maintenues dans le PLSP 2018-2021 (prise en charge de la souffrance psychique et accompagnement des femmes victimes de violence) et 2 voient leurs objectifs évoluer tout en précisant la thématique (une fiche action prévention sera recentrée sur les maladies chroniques et une fiche action médiation santé sera recentrée sur l'accès aux droits).

Seniors

Cet axe, nouveau dans le PLSP 2013-2016, comporte 2 fiches actions qui ont permis un réel développement de la thématique et une large mobilisation des partenaires. Toutefois, une fiche action commune sur les projets de promotion de la santé auprès des seniors permettrait de regrouper l'ensemble des actions proposées, dans un souci de lisibilité.

Actions transversales

Cet axe comporte 2 fiches actions, l'une relative à la mise en place d'un forum santé est considérée comme terminée, l'autre concerne la déclinaison des campagnes nationales de prévention, elle est maintenue en vue d'un élargissement territorial des projets.

En résumé, le PLSP 2013 – 2016 comporte 21 actions, parmi celles-ci :

- 5 sont considérées comme terminées et n'intégreront pas le futur PLSP
- 3 sont maintenues avec des objectifs similaires, la mise en œuvre des actions étant nécessairement adaptées au nouveau contexte (renouvellement)
- 13 évoluent et intègrent le PLSP 2018 - 2021 avec des objectifs adaptés et précisés. Certaines de ces fiches actions fusionnent pour davantage de lisibilité

Voir détail fiches renouvelées et en évolution p.13

Voir bilan détaillé par fiche action en annexe

Le diagnostic de santé partagé sur le QPV Centre historique-Ferrages à Tarascon - synthèse

Le quartier prioritaire Centre historique – Ferrages est un nouveau territoire pour l'ASV et il était opportun d'y consacrer un temps spécifique de diagnostic territorial partagé.

Celui-ci s'est composé de plusieurs étapes :

- une analyse de la littérature existante,
- des rencontres partenariales sous forme de groupes projets thématiques
- des rencontres avec les habitants afin de récolter leurs besoins et attentes

La réalisation de ce diagnostic a été confiée au Collège Coopératif, en lien étroit avec la coordinatrice ASV.

Cette démarche participative incluant des professionnels et des habitants a permis de faire émerger, collectivement, les besoins principaux en termes de prévention et de promotion de la santé.

Le territoire est marqué par des éléments de diagnostic forts, relatifs à la précarité économique, aux difficultés liées à la fois au cadre de vie et à la démographie médicale très faible, ainsi qu'à un état de « mal-être » général de la population.

Plus spécifiquement, le diagnostic a permis de mettre en lumière des problématiques particulières à chaque « tranche » de la population :

- Pour l'enfance et la famille : des problématiques de suivi médical et paramédical, la thématique de la parentalité ainsi que celles du rythme de vie et de l'alimentation.
- Pour la population jeune : la souffrance psychique, les pratiques addictives et l'alimentation.
- Pour la situation du public adulte : problématiques de mal être et d'addiction, ainsi que les maladies chroniques.
- Pour les seniors, les sujets principaux concernent l'isolement et le maintien à domicile ainsi que l'accès aux droits.

Ces différents éléments font l'objet de la création de nouvelles fiches actions thématiques.

Ce diagnostic a permis de lancer une dynamique territoriale en prévention et promotion de la santé avec l'ensemble des partenaires. Il a été conçu comme une étape importante de lancement du dispositif, gage de la réussite des différents projets qui ont pu émerger depuis.

La totalité du diagnostic est disponible en annexe

Le PLSP ACCM 2018-2021

Méthodologie

L'enjeu du PLSP 2018-2021 est de déterminer une stratégie d'intervention à l'échelle intercommunale et ce travail de transversalité a commencé lors de la création de différents groupes de réflexion thématiques, permettant l'interconnaissance, l'échange, la réactualisation des connaissances et la définition de nouvelles pistes de travail pour les années à venir à l'échelle des 4 quartiers prioritaires.

A l'issue de ces différentes phases et grâce à tous les éléments récoltés, de nouvelles fiches-actions pour le PLSP 2018-2021 ont pu être élaborées.

Les fiches actions ont vocation à envisager des trames de projets, sous réserve de financements disponibles, de volonté d'engagement des partenaires pressentis et de leur disponibilité. Elles n'ont en aucun cas une valeur contractuelle ou opposable. L'inscription d'une fiche action dans le PLSP n'ouvre pas droit à un financement automatique. Néanmoins, le PLSP est élaboré grâce à une analyse des besoins locaux et une méthodologie reconnue comme pertinente, ce qui apporte une caution de qualité aux actions qui s'y inscrivent et est donc susceptible de favoriser l'obtention d'éventuels financements (Etat, collectivités, ARS, Contrat de ville, etc.).

La première partie du diagnostic mené sur Tarascon était un préalable nécessaire à l'extension de l'activité de l'ASV afin de prendre connaissance des spécificités du territoire, des besoins de la population, des attentes des professionnels, ainsi que de faire connaître le dispositif.

Le contexte arlésien étant déjà connu et les partenariats déjà établis, le Collège Coopératif, en concertation avec l'ASV, a fait le choix d'axer la phase 2 du diagnostic sur les dynamiques de coopération entre professionnels à l'échelle intercommunale, tout en veillant à faire émerger des nouvelles priorités thématiques.

Ainsi, 2 objectifs ont été poursuivis :

- Définir les axes d'action à prioriser dans le cadre du plan local de santé publique intercommunal 2018-2021. Les groupes ont pu exprimer des besoins émergents et définir de nouvelles priorités pour le plan d'action. Les propositions se sont enrichies en fonction des besoins et des compétences repérés.
- Définir les principes directeurs autour desquels pourrait être bâtie la stratégie d'animation territoriale du plan local de santé publique intercommunal 2018-2021 et les méthodes de travail qui la sous-tendent.

Cet objectif est motivé par un contexte particulier :

- d'une part l'évolution territoriale du dispositif ASV
Le passage de l'ASV à la communauté d'agglomération va transformer le Plan Local de Santé Publique (fiches actions, gouvernance, axes prioritaires mais aussi relation entre professionnels) et une feuille de route commune aux deux territoires d'Arles et de Tarascon va ainsi pouvoir se coproduire
- d'autre part le contexte institutionnel et financier dans lequel les associations partenaires évoluent
Pour exemple, l'ARS oriente une partie de ses financements dans le cadre du Schéma Régional de Prévention, vers des projets « emblématiques », « structurants », souvent portés par des structures d'échelle départementale ou régionale, pas forcément implantées localement, et soutenus dans le cadre de Conventions Pluriannuelles d'Objectifs. Ce nouveau contexte interroge les nombreuses associations du territoire quant à leur avenir et leurs interactions : vers plus de concurrence ou de coopération ? Les acteurs du territoire ont « intérêt » à mieux travailler ensemble. Quels en sont les freins et les opportunités?

Le travail du Collège Coopératif, en collaboration avec la coordinatrice ASV, a donc concerné en partie l'axe de la gouvernance et des relations entre partenaires car, au-delà des fiches actions du PLSP, il y a un enjeu d'animation territoriale et de coopération entre acteurs et ce, dans un contexte de transformation des territoires d'intervention et des orientations financières des institutions. C'est pourquoi, les temps collectifs entre professionnels des deux communes ont été organisés avec ces deux dimensions : interconnaissance et visibilité des missions de chaque acteur puis enrichissement du plan d'action du PLSP.

Une démarche participative a été privilégiée, entre entretiens individuels et temps collectifs d'interaction et de transformation, afin d'élaborer collectivement des modalités de travail à l'échelle des 4 quartiers prioritaires.

Plusieurs structures ont été rencontrées individuellement à Arles et Tarascon, qu'elles soient publiques ou associatives, locales ou départementales, afin de croiser la diversité des intervenants : CCAS de Tarascon, Centre social TEEF, Coordinateurs Réseau d'Education Prioritaire d'Arles et de Tarascon, ANPAA, Hôpital Local des Portes de Camargue, Centre hospitalier d'Arles, Maison des Adolescents 13 Nord, Groupe ADDAP, CIDFF, Association Petit à petit, Association Capacité, Direction de la Vie Sociale de la Mairie d'Arles, EPACSA.

Suite à ces entretiens, un certain nombre d'enjeux a été dégagé en lien avec les besoins de la population en terme de santé publique, mais aussi en relation avec les besoins des professionnels et au contexte dans lequel aujourd'hui se développent leurs activités.

Deux rencontres collectives thématiques ont été organisées, en fonction des priorités évoquées par les professionnels du territoire : l'une sur le parcours santé des jeunes, l'autre la santé globale et la qualité de vie chez l'adulte.

En travaillant sur ces deux axes particuliers, il a été souhaité, d'abord, d'affiner les besoins, puis construire des interactions entre acteurs des deux territoires. En effet, l'un des enjeux essentiels de l'animation du PLSP 2018-2021 est fondé sur la coopération territoriale, l'articulation des acteurs, des métiers, des publics mais aussi à terme, des financements. Tout cela peut et doit se partager ensemble.

Comment, dans quelles conditions, est-il possible de coproduire une stratégie territoriale d'intervention dans le champ de la santé ? C'est toute l'ambition d'une animation d'un Atelier Santé Ville dans un contexte aujourd'hui en tension sur le plan économique et organisationnel.

Ces moments d'animation collective ont permis aussi d'identifier les bonnes pratiques en matière d'animation territoriale et les dynamiques de coopération à promouvoir. Cela a aussi permis aux acteurs de poser « ce qui fait problème ». En ce sens, cette seconde phase du diagnostic a été conçue comme une première étape d'un processus dans lequel, les interactions peuvent se consolider et devenir de réelles formes de coopération entre acteurs.

Le groupe de travail thématique : le parcours de santé des jeunes

Approche individuelle

Pour les acteurs rencontrés individuellement, il est apparu important de travailler sur la notion de parcours. La jeunesse n'est pas une catégorie à part et ne peut s'analyser que dans le cadre d'un processus d'émancipation vers l'âge adulte, en fonction de données variables (sociales, familiales, économiques, culturelles). C'est pourquoi, nous parlons de jeunes au pluriel.

Nous avons souhaité que les professionnels se positionnent dans le parcours de santé d'un jeune, au premier stade de la relation accueil, prévention et accompagnement; puis dans un second temps dans l'orientation et la prise en charge, notamment le soin, si des besoins sont exprimés ou repérés. L'animation territoriale permet de favoriser les dynamiques de coopération, encore faut-il qu'une cartographie des acteurs se co-construise et qu'ils puissent partager les mêmes finalités en phase avec les besoins du territoire et des usagers.

Un tableau non exhaustif a été produit pour chaque commune, en tenant compte des remarques et préconisations faites durant le groupe de travail par les professionnels présents. Ce tableau a été réalisé en début d'année 2018, les données présentées sont donc évolutives en fonction du contexte et du positionnement de chaque structure.

Parcours de Santé des jeunes / Repérer les acteurs intervenant sur Arles		
<i>Repérage et prévention</i>	<i>Orientation et Accompagnement vers</i>	<i>Prise en charge</i>
Addap	Addap	CMP Ados
Mission locale	Mission locale	Centre de Planification et d'Education Familiale (CD13)
Maison des Adolescents (installation en cours)	Maison des Adolescents (installation en cours)	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CD13)
Capacité	Ville d'Arles	CJC
Ville d'Arles (animation de proximité, service d'hygiène et de santé, service des sports)	EPACSA – Centres sociaux	Hôpital d'Arles
EPACSA – Centres sociaux	Education Nationale	
Education Nationale	CIDFF	
CIDFF	CJC	
Consultations Jeunes Consommateurs CJC		
Horizons Multimédia		
Addictions Méditerranée		
UFSBD		

A la lecture, il est visible que le territoire d'Arles est dense en acteurs investis et la mairie d'Arles est un maillon essentiel dans la relation aux jeunes. Arles est un territoire où les acteurs sont nombreux et se connaissent.

Les "institutions" sont très présentes (ville, hôpital et éducation nationale), tant dans la mobilisation et le repérage des jeunes que dans la prévention et l'orientation, jusqu'aux soins.

Les échanges et la cartographie des acteurs démontrent bien que sur le territoire d'Arles, la coopération passera notamment par la capacité d'un certain nombre de personnes facilitatrices de l'animer. Plusieurs acteurs ont exprimé leur intérêt à faciliter cette coopération, soit dans leur capacité d'ouvrir les portes, de leur institution ou de leurs réseaux, soit dans leur volonté de "fluidifier" la circulation de l'information ou bien de contribuer par leur compétence et leurs savoir-faire méthodologique à lever les freins et renforcer les relations de confiance.

Mais le temps a cristallisé un certain nombre de représentation et la capacité de faire un pas de côté sur sa pratique est plus complexe à imaginer. La volonté est bien exprimée par chacun, mais une forme de fatalisme sur la possibilité de dépasser cela est très présente. Très souvent, il a été question de manque de lisibilité. C'est pourquoi, nous avons souhaité modifier la nature des deux temps collectifs proposés aux partenaires afin de répondre à ces premiers besoins. Quels sont les freins et les ressources pour mieux travailler ensemble et mieux coopérer ?

Parcours de santé des jeunes / Repérer les acteurs intervenant à Tarascon		
<i>Repérage et Prévention</i>	<i>Orientation et Accompagnement vers</i>	<i>Prise en charge</i>
Addap	Addap	CMP Infanto juvénile
CCAS	Mission Locale	CSAPA ANPAA
Mission Locale	Maison des Adolescents (installation en cours)	CCAS (action de soutien psychologique)
Maison des Adolescents (installation en cours)	TEEF	Hôpital de Tarascon
TEEF	ANPAA	Centre de Planification et d'Education Familiale (CD13)
Ville de Tarascon (service jeunesse, service des sports)	Education Nationale	
Education Nationale	CIDFF	
ANPAA	CCAS	
CIDFF		

Sur le champ de la santé, de la prévention au soin, il existe sur le territoire de Tarascon une inégalité forte sur le plan générationnel :

- la question de l'accompagnement et du suivi des personnes âgées, tant sur la prévention que le soin, est bien traitée sur le territoire entre le CCAS et les équipements publics autour de l'Hôpital en cours de restructuration afin d'améliorer ses offres,
- par contre, en ce qui concerne les jeunes, il y a des besoins non satisfaits et des professionnels qui souhaitent renforcer cette offre en prévention comme en soin.

Dans ce domaine de la jeunesse, il y a aussi une réelle difficulté à les toucher et mobiliser. Les enfants sont sensibilisés ou accompagnés dans le cadre scolaire. Les adolescents et particulièrement les jeunes adultes ne sont touchés que lorsqu'ils sont dans un dispositif d'accompagnement: loisirs, animation, médiation en sortie de collège, mission locale... C'est pourquoi, ce territoire est aussi ouvert au partenariat extérieur. Des professionnels rencontrés ont évoqué leur intérêt à pouvoir s'associer avec d'autres structures et notamment sur la question des jeunes adolescents et jeunes adultes de moins en moins captés par les structures classiques.

L'enjeu est bien de mobiliser de nouveaux acteurs sur cette question de la santé des jeunes.

Au côté d'espaces de mobilisation que sont les établissements scolaires, un nouveau lieu d'accueil peut être très complémentaire afin de toucher des jeunes. L'arrivée de la Maison des adolescents sur le territoire peut être le catalyseur d'une offre diversifiée, entre acteurs de la prévention et acteurs du soin.

La problématique commune à tous les territoires des quartiers prioritaires d'Arles et de Tarascon est la faible mobilisation des jeunes adultes et de plus en plus, des jeunes adolescents. En dehors du milieu scolaire, les structures associatives peinent à mobiliser ce public. Cet enjeu du "aller vers" peut être interrogé en croisant les pratiques des professionnels: animateurs, éducateurs, médiateurs... Des initiatives allant dans ce sens sont déjà expérimentées sur le territoire d'Arles (détail dans les fiches actions). Il semble primordial de continuer à travailler ces questions, à développer et à faire grandir les projets permettant d'aller vers les jeunes.

Projet collectifs :

Les actions collectives de prévention sont à la fois des séances d'information, sensibilisation mais également des temps de repérage de certaines difficultés individuelles, voire des passerelles vers l'accès aux soins. Les thématiques abordées sont :

- les addictions : les professionnels font remarquer une précocité dans les pratiques et donc l'importance de s'adresser à des jeunes adolescents (dès 13 ans) pour aborder ces questions,
- la sexualité, des relations filles-garçons. Elle est prise en compte par le CIDFF dans le cadre de ses missions et grâce, notamment, à la présence d'un intervenant spécialisé dans la réduction des risques. Bien que le siège de la structure soit sur Arles, les jeunes Tarasconnais sont également touchés par les actions de cette structure. Des projets communs entre le CIDFF, le SHCS et de CeDIGG (dépistage MST) sont actuellement en cours, permettant d'aborder la thématique dans sa globalité.

La thématique de l'alimentation semble moins abordée sur le territoire, dans le cadre de projet spécifique ou régulier. Une attention particulière est donc à porter à ces questions car le besoin est présent (jeunes en surpoids, mauvaise habitude alimentaire, sédentarité, etc.).

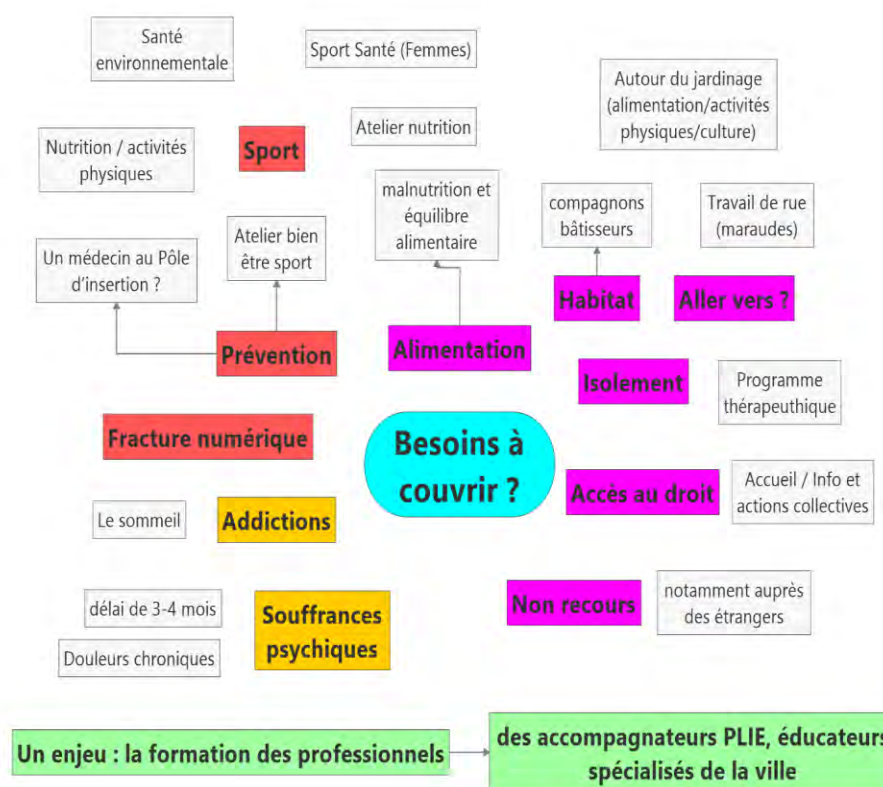
L'utilisation grandissante des outils numériques (téléphones, tablettes) est également un grand sujet de préoccupation pour les professionnels car cela est transversal à plusieurs champs : addictions, rapport aux autres, sédentarité, etc. Une volonté de développer des projets en ce sens est abordée à plusieurs reprises. Un partenariat avec Horizon Multimédia est donc initié à l'issue de ce groupe de travail.

Le groupe de travail thématisé : Santé globale et qualité de vie chez l'adulte

La thématique du deuxième groupe de travail a été définie conjointement entre les professionnels rencontrés individuellement et la coordinatrice ASV. Le public adulte, hors parentalité, est celui qui a été le moins exploré dans le cadre du PLSP précédent.

De manière générale, il est possible de dire que la grande précarité augmente. La majorité des travailleurs sociaux présents ont confirmé une situation qui s'est aggravée.

L'objectif de ce groupe de travail était donc de diversifier les propositions thématiques à explorer avec ce public en tenant compte des évolutions des projets de ces dernières années et des nouveaux besoins.



Thématiques prioritaires :

De nombreuses thématiques ont été évoquées et un consensus concernant les priorités pour les deux territoires a été arrêté. Les constats sont sensiblement similaires à ceux évoqués lors du diagnostic partagé et réalisé à Tarascon.

- Santé mentale : les professionnels font état d'une grande souffrance psychique de leur public, couplée parfois à des pratiques addictives. Certains se sentent démunis pour évoquer et travailler ces questions. De plus, pour les prises en charge spécifiques, notamment psychiatriques, les délais d'attente sont longs et les soins psychologiques en libéral sont onéreux. Est-il possible d'imaginer des solutions passerelles ?
- Maladies chroniques des habitants adultes des QPV : d'un point de vue médical, les professionnels évoquent des situations de surpoids, d'obésité, de diabète, d'hypertension. Des mauvaises habitudes de vie sont parfois couplées à une non-observance des traitements. Nous pouvons relever un fort intérêt pour l'éducation thérapeutique mais ces dispositifs sont mal connus des professionnels et des habitants.
- Pratique sportive / activité physique adaptée : aborder la pratique sportive sous l'angle du sport-santé est une nouvelle préoccupation des professionnels et le tissu partenarial se mobilise sur la thématique. Une habitude de travail en ce sens est déjà effective à Arles concernant les seniors. La thématique mérite d'être explorée et il semble important de clarifier la place de chaque intervenant dans ce parcours. L'hôpital d'Arles est impliqué dans la démarche et le lien ville – hôpital sur ce sujet doit être soutenu.
- Accès aux droits et connaissance en santé : plusieurs actions existent déjà pour aborder les bases des connaissances en santé avec les publics des QPV. En plus de cette thématique qui doit perdurer dans ce nouveau PLSP, les professionnels évoquent le problème du recours aux droits de santé, notamment du fait de la dématérialisation des procédures. Cette nouvelle "contrainte" vient pénaliser des parcours déjà compliqués.
- Logement – habitat : la thématique du logement est apparu sous divers angles : la santé environnementale et le lien entre habitat et santé mentale. Ce sont deux nouvelles pistes de réflexion pour l'atelier santé ville qu'il convient de prendre en compte et d'explorer dans ce nouveau PLSP afin d'affiner la thématique.

De manière générale, les professionnels estiment que les questions de santé sont bien sûr essentielles, mais qu'elles ne sont pas aujourd'hui prises en compte à la hauteur des enjeux. Cela s'explique par plusieurs aspects :

- La non-spécialisation des professionnels locaux :
Il existe sur le territoire quelques structures locales spécialisées en santé (CSAPA, hôpitaux, etc.) mais leurs actions ne sont pas spécifiques aux QPV et elles ne disposent pas de projets particuliers à destination de ces habitants. A contrario, les professionnels impliqués dans les QPV arlésiens et tarasconnais ne sont pas spécialisés en promotion de la santé. Ces professionnels, principalement du champ social, socio-éducatif ou de l'insertion, sont déjà très impliqués dans divers projets sur d'autres thématiques et se sentent parfois démunis pour aborder la santé, notamment la souffrance psychique ou les addictions.
Un besoin de formation se fait donc ressentir. Il semble nécessaire de sensibiliser les relais locaux, à la fois pour maximiser leur prise en compte des problématiques de santé, mais également pour leur faire découvrir des structures ressources. La formule de la formation-action devra être privilégiée. Au vu du contexte territorial, il semble intéressant de veiller à la réalisation des formations sur notre territoire, à la fois pour favoriser la participation des professionnels (éviter qu'ils n'aient à se déplacer jusqu'à Marseille) mais également pour former des professionnels qui peuvent travailler ensemble au quotidien afin d'encourager le maillage partenarial.
- Le manque de lisibilité :
L'ensemble des participants à ce groupe de travail a réalisé, peu à peu, que le territoire possède de nombreuses ressources dont il a besoin, mais qu'elles ne sont pas connues par tous, professionnels ou habitants. Il reste à mieux articuler les besoins exprimés, les ressources disponibles et les thématiques prioritaires. Améliorer la lisibilité des actions passera par une meilleure interconnaissance des projets et des structures intervenantes. De la même manière, la transmission d'information auprès des publics

adultes doit être améliorée, même si celle-ci peut sembler plus difficile du fait que ce soit un public rarement captif.

Pour cela, il semble nécessaire aux professionnels de formaliser des temps de coopération en promotion de la santé. Utiliser les « prétextes » des campagnes nationales pour faire du lien et décliner les messages de prévention sur le territoire est un axe à développer. Ces événements spécifiques, sont un cadre propice à initier des partenariats. En effet, la coopération a besoin d'objets de travail communs afin qu'elle puisse se vivre et se nourrir par l'expérience.

Ce temps de travail collectif a permis de mesurer l'intérêt de la coopération tout en réalisant que celle-ci ne se décrète pas. Elle se travaille et se nourrit par des espaces dédiés, des temps préservés et de l'animation facilitée notamment par un tiers. Les acteurs mobilisés, institutionnels et associatifs, l'ont partagé. Ce sera l'enjeu de l'axe gouvernance du PLSP.

En conclusion

Les thématiques à aborder avec les publics sont communes aux 2 territoires, les constats sont identiques. Certes, la mise en œuvre des actions s'adaptera aux contextes locaux mais aucune différence majeure n'est à noter concernant les sujets prioritaires.

Les besoins en termes d'accompagnement du partenariat doivent être adaptés aux différents territoires. Les dynamiques de coopération avec les structures de promotion de la santé sont déjà enclenchées à Arles. Ce contexte a priori favorable est à accompagner en tenant compte du passif et des expériences précédentes, qu'elles soient réussies ou non.

Le terrain tarasconnais, plus neutre, semble très favorable pour développer de nouveaux partenariats en promotion de la santé. Il sera important de veiller à la juste compréhension des missions et du cadre d'intervention de chacun.

Ce nouveau PLSP est donc orienté vers des fiches actions communes aux 4 QPV, toutefois la mise en œuvre des projets se fera différemment sur chaque territoire en fonction du contexte et des partenariats existants ou à créer. La feuille de route est identique mais parfois territorialisée en fonction des thématiques et des enjeux liés au contexte.

L'ensemble du PLSP fera l'objet d'un bilan annuel qualitatif, quantitatif et financier, tant des actions suivies par l'ASV, que de la dynamique locale de promotion de la santé instaurée par le coordinateur ASV.

Pour mémoire : le dispositif Atelier Santé Ville est organisé autour d'un comité de pilotage annuel composé de l'Agence Régionale de Santé, du Délégué du Préfet, de la ville d'Arles, de la ville de Tarascon, et d'ACCM.

Des comités techniques peuvent être organisés afin d'aborder des aspects plus particuliers.

Les fiches actions 2018 – 2021

Elles sont au total de 15 :

- 11 dans la continuité du PLSP Arles 2013 -2016.
- 4 nouvelles traduisant notamment de nouvelles réponses visant à mieux prendre en compte les effets sur la santé des déterminants sociaux.

Pour chaque fiche dans la continuité du PLSP Arles, est indiqué le n° de la ou les fiches concernées du PLSP Arles 2013-2016.

Axe 1 : Adultes – santé précarité

1 - Souffrance psychique et pratiques addictives	<i>Renouvellement (fiche 15)</i>	
2 - Connaissance en santé et accès aux droits	<i>Evolution (fiche 17)</i>	
3 - Maladies chroniques et éducation thérapeutique	<i>Evolution (fiches 4+16)</i>	
4 - Sport et santé		<i>Nouveauté</i>
5 - Violences faites aux femmes	<i>Renouvellement (fiche 14)</i>	
6 - Santé et logement		<i>Nouveauté</i>

Axe 2 : Jeunesse

7 – Aller vers les jeunes	<i>Evolution (fiche 7)</i>
8 – Premier accueil	<i>Evolution (fiche 6)</i>
9 – Actions collectives de prévention santé	<i>Evolution (fiche 5)</i>

Axe 3 : Enfance – Parentalité

10 – Troubles de l'apprentissage et du dvpt de l'enfant		<i>Nouveauté</i>
11 – Soutien à la parentalité	<i>Evolution (fiches 10+11+12)</i>	
12 – Comportements favorables à la santé	<i>Evolution (fiches 1+2)</i>	

Axe 4 : Seniors

13 – Bien vieillir et adaptation au grand âge	<i>Evolution (fiches 18+19)</i>
---	---------------------------------

Axe 5 : Animation territoriale

14 – Déclinaison des campagnes nationales de prévention	<i>Renouvellement (fiche 21)</i>	
15 – Formation des professionnels		<i>Nouveauté</i>

Axe 1 : Adultes, santé précarité

Fiche action n° 1
SOUFFRANCE PSYCHIQUE - PRATIQUES ADDICTIVES
Eléments de contexte – Renouvellement Lors de la réactualisation du diagnostic, les professionnels, du secteur social et de l’insertion notamment, se sont exprimés sur la souffrance psychosociale des personnes accompagnées : déprime, démobilité, pathologies psychiatriques avérées... parfois couplées à des pratiques addictives. Certains professionnels se sentent démunis pour aborder ces thématiques avec les usagers, du fait d’un manque de connaissance spécifique. De plus, ils sont confrontés à des difficultés d’orientation : délais d’attente longs sur les dispositifs de droit commun (CMP principalement), accompagnement psychologique en libéral onéreux, etc. Il existe l’action de soutien psychologique pour lever les freins à l’emploi portée par le CCAS de Tarascon qui est fortement utilisée. Cette action mérite d’être maintenue dans le nouveau PLSP et renforcée. Concernant la thématique des addictions, depuis 2 ans, un CSAPA, porté par l’ANPAA, s’est implanté à Tarascon. C’est une nouvelle ressource sur le territoire pour qui la dynamique de partenariat est à soutenir. A Arles, c’est le Groupe SOS qui gère notamment le CSAPA et le CAARUD.
Objectif général
Faciliter la prise en charge des personnes souffrant de mal être et d’isolement
Objectifs opérationnels <ul style="list-style-type: none">• Former les professionnels du secteur social et de l’insertion à la souffrance psychosociale, à l’accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques et à l’addictologie• Proposer des solutions « passerelles » vers le droit commun, à la fois pour pallier les longs délais d’attente et pour dédramatiser l’institution auprès de l’usager• Action collective de prévention des conduites addictives auprès de différents groupes
Publics ciblés Professionnels du secteur social et de l’insertion Habitants des quartiers prioritaires, publics en insertion sociale ou professionnelle
Territoires ciblés Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages
Partenariats préconisés Centre hospitalier, CCAS, Chantier d’insertion, acteurs sociaux, CSAPA, CAARUD, organismes de formation

CONNAISSANCE EN SANTE - ACCES AUX DROITS

Eléments de contexte – Evolution

L'accès aux informations en santé apparaît plus complexe pour les personnes maîtrisant peu ou pas la langue française et pour celles connaissant mal l'organisation du système de soins.

Afin d'éviter une prise en compte partielle de leur santé, qui pourrait les éloigner d'un parcours de soins, diverses actions ont déjà été engagées dans le cadre de l'ASV : « Magnet santé » portée par le CIDFF et « Inersanté » portée par Confluence.

Ces actions permettent d'aborder la santé de manière adaptée et de favoriser l'implication des habitants dans leurs démarches.

Ces actions méritent d'être maintenues, renforcées et développées, tant par leur nombre que par la diversité des publics qui peuvent être concernés.

De plus, l'analyse des besoins sociaux effectuée en 2017 par le CCAS d'Arles fait remonter un problème de non-recours dans l'accès aux droits (et entre autre aux droits de santé), notamment du fait de la dématérialisation des procédures.

Un diagnostic sur notre territoire est en cours dans le cadre du Plan Territorial de Lutte contre les Discriminations, qui cherche à objectiver le lien entre non-recours aux droits et dématérialisation et à faire un état des lieux des initiatives existantes.

La « fracture numérique » s'accroît également du fait de la fermeture de certaines agences, notamment à Tarascon, ce qui induit la nécessaire utilisation des technologies pour l'accès à certains droits (ex : CPAM).

Cette thématique nécessite des collaborations entre structures institutionnelles. Des préalables ont déjà été posés dans le cadre de l'ASV: convention entre les CCAS et la CPAM pour faciliter et accélérer l'ouverture de droits des bénéficiaires et organisation de journée d'information sur les différents dispositifs de la CPAM.

Objectif général

Favoriser la participation et l'implication des habitants dans des démarches de santé et d'accès aux droits les concernant

Objectifs opérationnels

- Permettre aux habitants de se repérer et de prendre une place active dans leurs parcours de santé
- Soutenir les collaborations entre structures institutionnelles dans la co-construction d'initiatives numériques locales favorisant l'accès aux droits

Publics ciblés

Habitants des quatre quartiers prioritaires maîtrisant peu ou pas la langue française.

Personnes vieillissantes / Personnes n'ayant pas accès ou ne maîtrisant pas l'outil numérique.

Professionnels.

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages

Contenu

Proposer des ateliers à destination des publics cibles pour leur permettre de mieux s'approprier les notions relatives à la santé et la prise en compte de leur propre problématique.

Mobiliser les institutions de droit commun pour améliorer l'accès aux droits : création d'un groupe de travail spécifique, mise en cohérence et en complémentarité des initiatives de chaque structure.

Former les habitants à l'utilisation de l'outil numérique à des fins administratives leur permettant un meilleur suivi de leurs droits et de leur parcours de santé

Partenariats préconisés

CPAM, CAF, Pôle Emploi, CCAS, Services municipaux, Mission locale, Conseil Départemental

Associations locales : CIDFF, Confluence

Associations en lien avec le numérique

MALADIES CHRONIQUES - EDUCATION THERAPEUTIQUE**Eléments de contexte – Evolution**

De nombreux habitants des QPV souffrent d'une affection longue durée, notamment le diabète, et l'on observe une problématique de surpoids.

Il existe sur le territoire diverses offres de droit commun (centre hospitalier, Apport Santé), concernant l'éducation thérapeutique, mais les habitants des quartiers prioritaires y sont souvent peu représentés.

Un réseau « santé – nutrition – précarité » a été initié en 2016, dans le cadre des actions structurantes, dont le but est de réfléchir à un accompagnement adapté pour les personnes ayant des problèmes de santé en lien avec l'alimentation. Ce réseau composé d'une quinzaine de professionnels a imaginé et expérimenté les « rdv conseils alimentation » : un programme de 5 séances avec une diététicienne.

Objectif général

Favoriser l'accès aux soins des personnes atteintes de maladies chroniques

Objectifs opérationnels

- Informer et sensibiliser les habitants sur les problématiques de santé chroniques
- Améliorer le dépistage des pathologies chroniques dans les quartiers prioritaires
- Proposer des actions passerelles d'accès aux soins pour les habitants des quartiers prioritaires.
- Soutenir les coopérations entre acteurs sanitaires, sociaux et éducatifs afin d'améliorer l'accès effectif à la prévention et aux soins des habitants

Publics ciblés

Habitants des quartiers prioritaires.

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages.

Contenu

Organiser des séances préalables aux programmes d'éducation thérapeutiques: actions de promotion de la santé couplées avec des dépistages individuels (diabète, obésité, souffle). Ces ateliers sont organisés dans les structures de proximité ou auprès des personnes en insertion professionnelle (pôle insertion, chantier d'insertion, PLIE). Ces ateliers collectifs sont menés par l'association Apport Santé en partenariat avec le service communal d'hygiène et de santé pour la commune d'Arles.

Pérennisation de l'action démarrée dans le cadre des actions structurantes 2016 du réseau « alimentation – santé – précarité »: les rdv conseils alimentation. Ces « consultations » sont tenues par une diététicienne et se déroulent dans les locaux du service communal d'hygiène et de santé à Arles. Les personnes sont orientées vers ce dispositif par un professionnel du secteur social, soignant ou médical après évaluation. Ces rdv doivent être perçus comme un programme passerelle permettant d'enclencher un parcours de soin pour les personnes désireuses de s'y impliquer. Dès le départ de la prise en charge, la diététicienne aborde les différentes orientations de droit commun qu'il est possible de proposer aux patients (service diététique hospitalier, programme d'ETP, orientation vers un médecin généraliste situé dans le quartier de Barriol, titulaire d'un diplôme universitaire en nutrition et impliqué dans le réseau).

A terme, l'objectif serait de proposer un fonctionnement similaire sur le quartier Centre Historiques Ferrages qui n'est pas encore couvert par les Rdv Conseils Alimentation.

Pour les différents ateliers proposés, il est primordial d'allier l'approche collective et individuelle. A ce titre, des séances collectives d'éducation à la santé peuvent être proposées auprès de groupes déjà constitués.

Partenariats préconisés

Centre Hospitalier, Apport Santé, médecins libéraux, services municipaux, structures de proximité, pôle insertion, CCAS, Conseil départemental, associations locales.

SPORT SANTE

Eléments de contexte – Nouveauté

De nombreux habitants des QPV souffrent d'une affection longue durée, notamment le diabète et l'on observe une problématique de surpoids. Il est important d'inclure l'activité physique adaptée comme solution complémentaire dans l'amélioration de leur état de santé, sur un aspect physiologique mais également psychologique et social.

La dynamique du sport santé, le sport comme facteur d'amélioration de l'état de santé, est naissante sur le territoire et mérite l'attention de l'Atelier Santé Ville afin que les habitants des quartiers prioritaires soient inclus dans les dispositifs en devenir :

- Développement du partenariat avec le Comité Départemental des Offices Municipaux des Sports sur les programmes d'activités physiques adaptés et les programmes passerelles.
- Création d'un pôle médico sportif à l'hôpital d'Arles destiné à la fois aux athlètes et aux personnes éloignées de la pratique sportive.

Objectif général

Promouvoir l'activité physique adaptée comme thérapeutique non médicamenteuse et y permettre l'accès pour les habitants des quartiers prioritaires

Objectifs opérationnels

- Implication de l'ASV dans la dynamique sport-santé sur le territoire
- Mise en place d'une coordination locale pour créer des passerelles entre les habitants des quartiers prioritaires et les dispositifs de droit commun en cours de construction

Publics ciblés

Professionnels médicaux et soignants du territoire
Habitants des quartiers prioritaires
Associations sportives

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages

Contenu

Animation ou participation à un groupe de travail spécifique pour la mise en place d'une coordination locale entre les différentes initiatives sport santé sur le territoire.

Déploiement des séances d'activité physique adaptées aux habitants des quartiers prioritaires encadrées par des professionnels qualifiés. Tout programme débute et se termine par une séance d'évaluation. Le contenu des séances est adapté aux potentialités des personnes.

Possibilité d'accompagner des programmes destinés aux personnes en institution.

Partenariats préconisés

Centre hospitalier, Apport santé, praticiens libéraux, structures de proximité, service municipaux, CDOMS, Mutualité Française, OMS, associations sportives du territoire, services municipaux.

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Eléments de contexte – Renouvellement

Depuis plusieurs années, le CIDFF d'Arles a mis en place des groupes de paroles de femmes victimes de violences conjugales pour répondre à un besoin exprimé par celles-ci. Ces groupes sont ouverts à l'ensemble des femmes de la communauté d'agglomération, sur orientation du tribunal de Grande Instance ou par une démarche volontaire. Inscrits dans un parcours global et individualisé de ces femmes, les groupes de parole ont prouvé leurs intérêts et justifient le maintien de cette action dans le PLSP 2018-2021 afin d'en assurer leur continuité. Une nouvelle action portée par le CIDFF, en partenariat avec la ludothèque Martingale, complète les propositions faites à ces femmes et mérite d'enrichir cette fiche action. Enfin, il existe depuis 2 ans sur le territoire un dispositif d'hébergement dédié aux femmes victimes de violence. Cette proposition d'hébergement pourrait être complétée par une approche soignante ou corporelle sur la période de prise en charge.

Objectif général

Accompagner les femmes victimes de violence et leurs enfants dans un parcours de prise en charge et de réinsertion sociale

Objectifs opérationnels

- Proposer une action de soutien psychologique, type groupe de paroles, aux femmes victimes de violence
- Restaurer-préserver-améliorer le lien mère-enfant dans un contexte de violence intra familiale
- Permettre aux femmes hébergées dans le dispositif réservé de se réapproprier leur corps

Publics ciblés

Femmes victimes de violence conjugales et leurs enfants

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique - Ferrages

Contenu

Concernant les groupes de paroles, plusieurs sessions sont proposées dans l'année. Les femmes ont la possibilité d'intégrer un groupe pour plusieurs séances. Ces groupes sont animés par une psychologue et permettent aux femmes isolées d'entrer en contact avec d'autres femmes traversant les mêmes difficultés. L'action à destination des femmes et de leurs enfants s'effectue grâce au support du jeu, et sous l'œil attentif d'une psychologue. Les femmes victimes de violence partagent avec leurs enfants des temps ludiques. Des jeux de coopération permettent d'améliorer des relations qui pourraient être distendues du fait du contexte de violence ou a contrario, des jeux d'opposition permettent de venir contrebalancer des relations mères-enfants « fusionnelles ». Les séances se déroulent à la ludothèque et avec la participation des ludothécaires. L'approche corporelle proposée aux femmes hébergées est à construire avec les partenaires locaux.

Partenariats préconisés

CIDFF, Martingale, Dispositif d'hébergement des femmes, CCAS

SANTÉ ET LOGEMENT

Eléments de contexte – Nouveauté

Le diagnostic réalisé a mis en lien la santé et le logement sous différents aspects : santé mentale et logement / santé environnementale.

Santé mentale et logement :

On observe, au niveau national comme au local, une augmentation des soins psychiatriques en ambulatoire : les personnes souffrant de pathologies psychiatriques sont alors amenées à vivre à leur domicile et cela peut entraîner des difficultés, à la fois pour elle ou pour leur voisinage. A ce titre, le service communal d'hygiène et de santé de la ville d'Arles peut être interpellé par des voisins pour des problèmes de nuisances et l'agent municipal de santé environnementale se trouve parfois confronté à des situations type syndrome de Diogène alors qu'il n'est pas formé à la thématique et qu'il n'existe pas de procédure spécifique.

Santé environnementale :

Cet aspect a davantage été abordé pour le quartier centre historique à Tarascon qui est composé d'un bâti ancien. Les logements dégradés peuvent entraîner des problèmes de santé type asthme ou pathologies dermatologiques. Les professionnels relèvent ces problématiques, même pour les enfants.

Objectif général

Développer une réflexion sur les problématiques émergentes concernant le lien entre santé et logement

Objectifs opérationnels

- Explorer la problématique en réalisant un diagnostic plus fin sur le territoire
- Initier un réseau de professionnels pour traiter des situations sensibles dans le domaine du logement et de la santé mentale
- Développer des actions en lien avec la santé environnementale

Publics ciblés

Professionnels

Habitants locataires des quartiers prioritaires

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages

Contenu

Création d'un groupe de travail spécifique avec les bailleurs pour les problématiques de santé mentale des locataires.

Tendre vers un partenariat social-psychiatrie-logement pour mieux accompagner ces usagers.

Proposer des ateliers de santé environnementale en lien avec le logement (qualité de l'air intérieur, nuisances sonores, etc.)

Partenariats préconisés

Bailleurs, service municipaux, associations (CLCV, ADDAP, Mutualité Française), services de psychiatrie, CCAS, Conseil départemental, CAF

Axe 2 : Jeunesse

Fiche action n° 7

ALLER VERS LES JEUNES

Eléments de contexte – Evolution

L'ensemble des professionnels ayant participé au diagnostic relève une difficulté grandissante à mobiliser les jeunes et à les toucher dans le cadre des diverses actions qui peuvent être mises en œuvre (hormis durant le temps scolaire ou les jeunes sont « captifs »).

Plusieurs expériences ont vu le jour ces trois dernières années dans le cadre de l'Atelier Santé Ville. Elles méritent d'être soutenues, renforcées et développées, notamment sur le territoire de Tarascon qui rencontre la même difficulté :

- La consultation jeunes consommateurs (CJC), portée par le Groupe SOS, propose des temps de présence sociale dans les QPV arlésiens, en partenariat avec l'Addap, afin d'aller à la rencontre des jeunes qui ne fréquentent pas la consultation. La CJC du Groupe Sos n'intervient qu'à Arles. Il n'existe pas encore de CJC à Tarascon, bien que l'ANPAA dispose d'un Csapa sur ce territoire.
- L'équipe de psychiatrie adolescent de l'hôpital, les éducateurs spécialisés de l'Addap et les deux professionnels de la CJC sont impliqués dans un projet inter institutionnel de création d'une équipe mobile dédiée aux jeunes à Arles. Ce projet, financé par la Fondation de France, comprend divers modules de formation, des stages d'immersion auprès d'équipes mobiles déjà constituées et un accompagnement pour créer le fonctionnement le plus adapté de cette équipe mobile au contexte local. Ce projet est évidemment dépendant de la volonté de chaque structure à continuer à s'y impliquer sur le long terme et il est orienté en direction des jeunes qui ont besoin de soins.

Objectif général

Faciliter la prise de contact avec les jeunes et leurs problématiques pour enclencher des prises en charge ou des parcours de soins cohérents

Objectifs opérationnels

- Développer la présence sociale des structures de prise en charge ou d'accompagnement des jeunes sur les quartiers prioritaires
- Favoriser les actions de prévention hors les murs (sur les quartiers ou à la sortie des établissements)
- Poursuivre l'accompagnement de la dynamique d'équipe mobile interinstitutionnelle

Publics ciblés

Jeunes de 11 à 25 ans des 4 QPV
Professionnels

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique - Ferrages

Contenu

Les modalités d'entrée en relation avec les jeunes méritent d'être diversifiées : permanences délocalisées, présence sociale dans les quartiers, expérimentation de nouveaux supports de relations, adaptabilité des plages horaires.

Ces préconisations concernent toutes les structures en capacité de créer un lien direct avec les jeunes du territoire et sont à construire en fonction de chaque volonté institutionnelle.

Partenariats préconisés

Groupe SOS, ANPAA, services de psychiatrie (équipe d'Arles et de Tarascon), MDA13 Nord, Addap, Centres sociaux, service animation de proximité de la ville d'Arles, service jeunesse de la ville de Tarascon, EPACSA.

PREMIER ACCUEIL**Eléments de contexte – Evolution**

La Maison des Adolescents 13 Nord était présente sur le territoire d'Arles jusqu'en 2015. L'association a fermé son antenne arlésienne pendant presque 3 ans. Aujourd'hui, du fait d'une convention pluriannuelle d'objectifs passée entre l'association et l'ARS, la MDA est mandatée pour couvrir à nouveau le territoire d'Arles et pour s'étendre également à Tarascon afin de proposer un premier accueil aux jeunes en souffrance. Ce nouveau contexte, conjoncturel et financier, trouve écho dans les besoins du territoire.

A Arles, la file active de l'équipe ados de psychiatrie a considérablement augmenté depuis la fermeture de l'antenne de la MDA

A Tarascon on constate une demande de soutien de la part des professionnels de première ligne qui sont en attente: d'un lieu ressource, de temps d'échanges sur leur pratique professionnelle et sur des situations complexes, d'une structure généraliste mais spécialisée vers laquelle orienter les jeunes.

Objectif général

Soutenir le développement d'une structure de premier accueil des jeunes en souffrance psychique et de leurs parents

Objectifs opérationnels

- Favoriser l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes en souffrance psychique et de leurs parents dans un tissu partenarial diversifié
- Mettre en place une coordination locale permettant la création d'étapes de prise en charge du jeune et de sa famille en vue d'un parcours clair et fluide entre les diverses structures qui les accompagnent. Le premier accueil étant considéré comme la porte d'entrée de ce parcours.

Publics ciblés

Les jeunes de 11 à 25 ans des 4 QPV.

Les parents.

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique - Ferrages

Contenu

Retravailler la notion du premier accueil nous donne l'occasion de constituer une offre complémentaire à l'attention des jeunes et/ou des parents sur des thèmes de santé repérés par les acteurs du territoire.

Le rôle de l'ASV dans cette fiche-action consiste surtout à accompagner les dynamiques partenariales sur les 2 territoires car elles sont différentes et complexes et cette notion de premier accueil est le pivot sur lequel les autres phases de l'accompagnement peuvent se greffer. La notion de parcours est primordiale et il est à construire au plus près des besoins des territoires.

Les liens entre les services de psychiatrie et les autres structures intervenants auprès de la santé des jeunes sont pour l'instant plus fluides à Arles car le territoire dispose d'une équipe de psychiatrie dédiée aux jeunes de 11 à 18 ans qui a pu investir le champ du partenariat. Tarascon dispose d'un CMP classique infanto-juvénile et les adolescents sont peu représentés dans leur file active, ce que l'équipe déplore. La dynamique du premier accueil sur Tarascon leur permettrait d'inclure des adolescents dans leur file active grâce au travail partenarial.

Partenariats préconisés

MDA 13 Nord, services municipaux, service de psychiatrie, Addap, CJC, Csapa, Education Nationale,

**ACTIONS COLLECTIVES PREVENTION SANTE
(sexualité, addiction, numérique, alimentation)**

Eléments de contexte – Evolution

La mise en place des Conventions Pluriannuelle d'Objectifs par l'ARS avec diverses structures proposant des actions collectives de prévention auprès des jeunes entraîne une modification du paysage partenarial sur le territoire. Plusieurs associations sont désormais mandatées pour intervenir sur notre territoire et cela nécessite une coordination spécifique et un équilibre entre les thématiques abordées et les territoires d'intervention.

Parmi ces associations, plusieurs interviennent sur le champ des addictions.

La thématique de la prévention des risques liés à l'utilisation du numérique et aux écrans est également mentionnée comme primordiale par les professionnels.

Enfin, l'alimentation reste une préoccupation très importante.

Une attention particulière sera apportée aux projets relatifs à la vie affective et sexuelle car le territoire manque d'opérateur spécialisé, malgré la mise en place des CPO. Depuis 2017, le CIDFF a initié un projet en ce sens qui mérite d'être soutenu. De plus les locaux du CeGIDD (dépistage MST) ont récemment déménagé et il semblerait que cela ait entraîné une baisse de fréquentation de la part du public jeune. La communication sur cette thématique et ce dispositif est primordiale.

Objectif général

Améliorer la complémentarité des actions collectives de prévention proposées sur le territoire

Objectifs opérationnels

- Soutenir les structures locales dans la mise en œuvre de leur projet
- Accompagner les structures spécialisées mais non-implantées sur le territoire dans la mise en œuvre de leurs actions à Arles et Tarascon

Publics ciblés

Jeunes de 11 à 25 ans

Leurs parents

Territoire ciblés

Principalement les établissements en REP et REP+ et ceux accueillants du public en difficulté

Contenu

Mise en place de rencontres régulières inter-institutions (structures accueillant des jeunes et structures proposant des actions collectives de prévention) afin de :

- mener un diagnostic en continu sur l'évolution des besoins des jeunes et sur les possibilités d'intervention de chaque acteur
- renforcer le partenariat avec l'Education Nationale et notamment avec les coordonnateurs REP et REP + du territoire afin de prioriser chaque année les thématiques et les lieux de réalisation des actions
- favoriser l'interconnaissance entre chaque institution
- proposer les actions les plus pertinentes aux publics qui en ont le plus besoin

Toute nouvelle thématique de prévention pourra être intégrée au groupe de travail.

L'ASV se charge de chercher de nouvelles ressources susceptibles de répondre aux nouveaux besoins qui seront évoqués.

Création d'un livret - guide à l'échelle locale

Partenariat préconisés

Education Nationale, Mission Locale, CFA, établissements d'études supérieures, Addap, ANPAA, MEP, Addictions Méditerranée, Horizons Multimédia, Codeps 13, CIDFF, MDA13 Nord, Capacité, Les petits débrouillards, Groupe SOS, Mutualité Française, UFSBD, services municipaux, EPACSA.

Axe 3 : Enfance – Parentalité

Fiche action n°10
PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE ET DU DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT
Eléments de contexte – Nouveauté <p>La réalisation du diagnostic sur la santé des enfants réalisés en 2015 met en avant un vide dans la prise en charge des troubles de l'apprentissage et du développement et la difficulté des professionnels à orienter vers des structures adaptées à Arles. La situation s'avère identique à Tarascon. Le constat est partagé par l'Education Nationale et les services de PMI : l'orientation vers des structures spécialisées ou vers des praticiens libéraux est la difficulté majeure.</p> <p>Le territoire se confronte à un problème de démographie paramédicale (orthophonistes, ergothérapeutes, etc.). Ce manque de praticiens entraîne des délais d'attente longs et les prises en charge sont retardées. La situation de certains enfants empire par manque d'anticipation ou de réponse immédiate à apporter aux familles. La difficulté est similaire dans des institutions spécialisées type CMPP ou CMP.</p>
Objectif général
Améliorer la prise en charge des troubles de l'apprentissage, du développement de l'enfant et l'accompagnement des familles
Objectifs opérationnels <ul style="list-style-type: none">• Favoriser la réussite éducative et scolaire des enfants• Mobiliser les professionnels sur la thématique• Permettre une prise en charge rapide et adaptée des enfants• Soutenir les parents dans leurs démarches
Publics ciblés <p>Enfants scolarisés en maternelle, élémentaire et à terme secondaire Professionnels libéraux Structures spécialisées du territoire Enseignants Parents</p>
Territoires ciblés <p>Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages</p>
Contenu <p>Création d'un groupe de travail spécifique pour imaginer conjointement des aménagements possibles permettant d'améliorer les prises en charge : sensibilisation des professionnels au repérage précoce des troubles de l'apprentissage, création de procédures afin de fluidifier les parcours, mobilisation d'un maximum de partenaires sur la thématique</p>
Partenariats préconisés <p>Education Nationale, Praticiens libéraux, hôpital, CMPP, CAF, structures spécialisées du territoire (Résodys), services municipaux, EPACSA.</p>

SOUTIEN A LA PARENTALITE**Eléments de contexte – Evolution**

Le soutien à la parentalité est une thématique prise en compte de longue date, sur le territoire. Il existe un réseau parentalité arlésien ouvert aux professionnels tarasconnais, soutenu par la CAF et porté par l'association Capacité qui réunit toutes les 6 semaines une vingtaine de professionnels. Ces temps d'échanges permettent à la fois le partage d'informations circulantes et la sensibilisation des professionnels sur des thèmes variés.

Le territoire dispose de Lieux d'Accueil Enfants Parents portés par le CCAS d'Arles (pour Arles) et la PMI (pour Tarascon). Ces lieux sont très fréquentés et implantés dans chaque QPV. La présence y est libre et anonyme.

Il existe à Arles une association qui propose un lieu d'accueil enfants parents pour une tranche d'âge supérieure (jusqu'à 11 ans). Il s'agit de l'association « Le temps des familles » qui se réunit dans le quartier du Trébon tous les vendredis soirs et qui rencontre un vif succès.

A Tarascon, le centre social TEFf dispose d'un café des parents et il existe une association très active dans la mobilisation des parents, il s'agit de l'association POP (portes ouvertes aux parents).

De nombreuses actions annexes sont portées par des associations dans le domaine de la parentalité. La majorité concerne la petite enfance (3-10 ans). La coordinatrice ASV est associée à la cellule locale de la CAF qui finance plusieurs de ces projets. La difficulté majeure de ces actions réside dans la mobilisation des parents : les actions régulières et non-thématisées type LAEP remportent un vif succès tandis que les actions plus ponctuelles et orientées vers un sujet peinent à mobiliser.

Le diagnostic effectué dans le cadre de la réactualisation du PLSP met en avant un besoin constant de travailler cette thématique (autorité parentale, connaissance du développement de l'enfant). La réflexion doit donc porter davantage sur les modalités de mises en œuvre des actions et les thèmes abordés car l'intérêt de cette thématique reste constant.

Objectif général

Développer les compétences parentales de façon à assurer le bon développement de l'enfant

Objectifs opérationnels

- Qualifier davantage en santé les actions proposées
- Diversifier les modalités de mobilisation des parents
- Renforcer les actions à destination des parents d'adolescents mais également de périnatalité

Publics ciblés

Parents d'enfants de 0 à 25 ans

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages

Contenu

Il convient de poursuivre les actions collectives et interactives en direction des parents, de manière à diffuser une information pertinente sur la santé et les ressources locales, et à susciter l'appropriation des messages.

Les sujets abordés peuvent être divers : les risques liés à la consommation de tabac et d'alcool pendant la grossesse, l'exposition aux écrans, les vaccinations, l'obésité, la santé bucco-dentaire, le sommeil et les rythmes de l'enfant, les liens dans la famille...

Les modalités de mises en œuvre des actions doivent être sans cesse renouvelées afin de favoriser la mobilisation des parents : groupes de paroles, ateliers parents ou parents-enfants, conférences interactives, café des parents au sein des écoles...

Le partenariat déjà effectif entre les professionnels permettra de favoriser cette diversité.

Partenariats préconisés

CAF, Education Nationale, Villes, Associations Locales, Centres sociaux, MDS,

COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE**Eléments de contexte – Renouvellement**

Le PLSP 2013-2016 comporte une fiche action centrée sur la thématique de l'alimentation et de l'hygiène bucco-dentaire à destination des enfants. Le diagnostic concernant la santé des enfants, réalisé en 2015, confirme le besoin de continuer à travailler ces thèmes mais a également mis en avant d'autres thématiques, notamment le sommeil et l'utilisation des écrans.

Cette fiche action est donc maintenue et élargie à d'autres thématiques concernant les actions collectives de promotion de la santé à destination des enfants de 0 à 11 ans.

Objectif général

Renforcer et multiplier les actions collectives visant à promouvoir des comportements favorables à la santé auprès des enfants et de leur entourage

Objectifs opérationnels

- Apporter des connaissances aux enfants
- Sensibiliser les professionnels à la promotion de la santé
- Soutenir les structures locales, non spécialisées, dans la mise en œuvre de leur projet
- Accompagner les structures spécialisées mais non implantées sur le territoire dans la mise en œuvre de leurs actions à Arles et Tarascon

Publics ciblés

Enfants de 0 à 11 ans et leurs parents.
Professionnels intervenants auprès de ce public.

Territoires ciblés

Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages.
Une attention particulière sera apportée au QPV de Tarascon qui bénéficie à ce jour de moins d'interventions d'opérateurs spécialisés sur ces questions.

Contenu

Contenu adapté aux tranches d'âges : 0-3 ans / 3-6 ans / 6 -11 ans :

- Inclure un volet éducation nutritionnelle dans le maximum d'activités proposées aux enfants (apports théoriques, connaissance et dégustation de fruits et légumes). Le Codeps13 peut être sollicité pour mettre en place des actions sur cette thématique. Un premier projet a été mis en place à Tarascon en 2017, il convient de maintenir cette dynamique et de la développer.

- Travailler l'hygiène bucco-dentaire lors de programmes réalisés sur le temps scolaire et hors temps scolaire (dépistages et prévention). L'UFSBD est mandaté par l'ARS et le Conseil Départemental pour mettre en place des actions de ce type sur notre territoire. Il convient d'accompagner la structure en lien avec l'Education Nationale.

- Mise en place d'ateliers à destination des enfants et des parents sur les bonnes pratiques face à l'outil numérique. A ce titre, un partenariat avec l'association Horizons Multimédia est enclenché. La structure doit être accompagnée afin que les lieux de réalisation des actions soient les plus pertinents.

Le partenariat sur cette thématique n'est pas exhaustif. Le lien entre les associations et le territoire est soutenu par l'ASV.

Partenariats préconisés

Education Nationale, ALSH, Centres sociaux, PMI, Crèches et halte-garderie, RAM, LAEP, Codeps, SCHS, Service municipal des sports, Office des sports, Codeps 13, Horizons Multimédia, UFSBD, EPACSA.

Axe 4 : Seniors

Fiche action n° 13
BIEN VIEILLIR ET ADAPTATION AU GRAND AGE
Eléments de contexte – Evolution <p>Les 4 QPV couverts par l'ASV comportent une importante part de personnes âgées, confrontées à la problématique du bien vieillir et vivant à domicile. L'inclusion d'une fiche action à destination des seniors a démarré dans PLSP 2013 - 2016 et a permis, à Arles, de développer un bon partenariat et de proposer de nombreuses actions de prévention à ce public. La dynamique enclenchée est à maintenir et le partenariat avec le pôle info senior et le service animation personnes âgées du CCAS doit se poursuivre. Les thématiques abordées ces 3 dernières années sont : la nutrition, la perte d'équilibre et l'activité physique adaptée ainsi que les capacités mnésiques. Les ateliers proposés rencontrent un vif succès et se sont déroulés de manière régulière tout au long de l'année. Les professionnels font remonter un besoin de travailler sur des thématiques plus larges mêlant santé et bien-être : sophrologie, hygiène corporelle, etc. Pour le territoire de Tarascon, bien que le public senior soit une priorité, sa mobilisation sur des temps collectifs semble moins facile. Les prétextes à la rencontre sont à créer afin de lutter contre l'isolement des seniors et de faciliter l'appropriation des messages de prévention qui peuvent leur être délivrés.</p>
Objectif général
Renforcer et multiplier les actions collectives visant à promouvoir des comportements favorables à la santé auprès des seniors
Objectifs opérationnels <ul style="list-style-type: none">• Améliorer la qualité de vie des seniors en réduisant les facteurs de risques liés au vieillissement• Développer les compétences et les comportements favorables à la santé des populations ciblées• Mobiliser le public tarasconnais sur les actions de prévention proposées• Lutter contre l'isolement
Publics ciblés Personnes de 60 ans et plus résidant les quartiers prioritaires
Territoires ciblés Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages
Contenu <p>Il s'agit d'apporter des connaissances et les mettre en pratique lors d'ateliers sur l'équilibre alimentaire, l'activité physique adaptée, l'hygiène de vie, le maintien des capacités mnésiques, etc. Les ateliers sont menés par des professionnels spécialisés sur les thématiques. L'enjeu réside dans la mobilisation des publics sur le long terme. Les ateliers proposés ont aussi vocation à lutter contre l'isolement des seniors, à maintenir leurs relations sociales ainsi que leurs relations au quartier. Cette fiche action sera à lier à celle sur le sport-santé car le public senior est également une cible pour l'activité physique adaptée. Un partenariat est déjà enclenché à Arles avec le Comité Départemental des Offices Municipaux des Sports dans le cadre de leur action « Bouger âgé ». Des ateliers hebdomadaires d'activité physique adaptés sont proposés aux seniors fréquentant le service animation personnes âgées du CCAS d'Arles. Cette action rencontre un vif succès et doit se poursuivre, tout en renouvelant le public qui y participe.</p>
Partenariats préconisés CCAS, Pôle info seniors, MAIA, service d'aide à domicile, Carsat, Mutualité Française, CDOMS, Mutuelles

Axe 5 : Animation territoriale

Fiche action n° 14
DECLINAISON DES CAMPAGNES NATIONALES DE PREVENTION
Eléments de contexte – Renouvellement <p>Le service communal d'hygiène et de santé de la ville d'Arles décline tous les ans des campagnes nationales de prévention. En fonction des thématiques, les partenaires se mobilisent, participent à ces actions ou les déclinent dans leur structure.</p> <p>Une coordination plus régulière, en amont, permettrait de meilleurs échanges entre partenaires qualifiés en santé publique et ainsi, l'habitude de collaboration apporterait une meilleure lisibilité des actions de promotion de la santé sur la ville.</p> <p>Le lien avec les quartiers prioritaires est une préoccupation constante et les actions se déclinent principalement sur ces territoires.</p> <p>La ville de Tarascon ne dispose pas de service d'hygiène et de santé et n'est pas pourvue d'opérateur local capable de décliner toutes ces campagnes. Installer une régularité d'événements en santé publique permettrait de familiariser les professionnels et les habitants avec cette thématique et instaurerait une habitude de partenariat régulier.</p>
Objectif général
Favoriser la cohérence et la complémentarité des actions et acteurs en utilisant les campagnes nationales comme point de départ du partenariat
Objectifs opérationnels <ul style="list-style-type: none">• Instaurer une coordination des actions de prévention et promotion de la santé• Faire connaître les dispositifs et développer l'interconnaissance des professionnels• Favoriser la lisibilité sur le territoire• Créer une régularité d'intervention à Tarascon
Publics ciblés <p>Habitants des quartiers prioritaires d'Arles et de Tarascon et grand public Professionnels de terrain</p>
Territoires ciblés <p>Barriol, Griffeuille, Trébon, Centre Historique – Ferrages Une attention particulière sera apportée au territoire de Tarascon.</p>
Contenu <p>Mise en place de deux rencontres pluri partenariales par an pour prévoir la déclinaison des campagnes nationales : le contenu des actions qui en découlent est à construire en fonction des possibilités de chaque structure à s'impliquer dans la dynamique.</p> <p>Les thématiques abordées ne sont pas figées. A ce jour, il existe une habitude de travail sur les thèmes suivants : octobre rose, mars bleu, semaine européenne de la vaccination, journée de l'audition, fraîche attitude, semaine du gout, moi(s) sans tabac, journée mondiale de lutte contre le sida.</p>
Partenariats préconisés <p>SCHS, hôpital d'Arles et de Tarascon, associations et structures spécialisées, structures de proximité</p>

FORMATION DES PROFESSIONNELS

Eléments de contexte – Nouveauté

La formation des professionnels a été mentionnée à plusieurs reprises dans le cadre du diagnostic comme un enjeu majeur, et ce à plusieurs titres :

- Le quartier prioritaire de Tarascon est un nouveau territoire d'intervention pour l'Atelier Santé Ville. Les professionnels ne disposent pas forcément d'une culture en promotion de la santé. La bonne réalisation des actions à mettre en œuvre auprès du public nécessite, qu'au préalable, les professionnels se saisissent de la thématique et en comprennent tout l'intérêt.

- Le principe même de la promotion de la santé consiste à décloisonner les pratiques professionnelles afin de faire coopérer des acteurs de différents champs d'intervention (médical, paramédical, social, éducatif, logement, animation, sport, etc.). Les acteurs des différents champs se connaissent mais peuvent avoir une perception partielle du périmètre d'intervention de chacun d'eux. Des besoins d'interconnaissance et de mise en lien ont été évoqués à de nombreuses reprises. Se former collectivement permet de dépasser ces frontières et de créer une culture commune.

- Arles et Tarascon peuvent être considérés comme des territoires excentrés par rapport au reste du département. Il est souvent compliqué pour des professionnels de terrain de se rendre sur des sites éloignés pour des temps de formation. Il conviendra donc de travailler à la proposition de formations délocalisées afin de favoriser la participation.

Objectif général

Permettre l'échange et la formation continue des professionnels du territoire sur les thématiques de santé publique et de promotion de la santé

Objectifs opérationnels

- Améliorer l'appropriation des problématiques de promotion de la santé par les professionnels du territoire
- Favoriser le décloisonnement et l'interconnaissance
- Mettre à disposition des professionnels des outils permettant une meilleure réalisation de leurs actions
- Permettre une meilleure appropriation du territoire

Publics ciblés

Professionnels de tous les secteurs œuvrant à Arles et Tarascon

Territoires ciblés

Arles et Tarascon

Contenu

Le contenu des formations pourra évoluer en fonction des demandes des professionnels.

A ce jour, la prise en charge de la souffrance psycho sociale et les addictions sont les thématiques les plus fréquemment évoquées.

Partenariats préconisés

Organismes de formation et associations spécialisées sur les thématiques évoquées.