

**Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale**

Association inscrite au JO le 22.12.1994

Siège social : 103, chemin des tennis 06670 Levens

04 97 20 51 64 / 06 03 99 67 30

N° siret : 412 033 862 00043



# Diagnostic Santé pour l'Atelier Santé Ville de la commune de Valbonne

---

*Préconisations pour la mise en place du Plan Local de Santé Publique*

**Septembre 2010**

# Sommaire

<b>Sommaire.....</b>	<b>2</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>5</b>
<b>Méthode d'élaboration du Diagnostic Santé.....</b>	<b>6</b>
<b>Les données rassemblées.....</b>	<b>6</b>
Les groupes focaux .....	6
Les questionnaires médecins.....	8
Les statistiques descriptives.....	8
<b>L'analyse des données.....</b>	<b>8</b>
<b>L'état des lieux en termes de Diagnostic Santé.....</b>	<b>9</b>
<b>Les problématiques transversales.....</b>	<b>9</b>
Les problématiques sanitaires.....	10
L'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé.....	10
L'information sur les droits à la santé.....	10
L'information sur les structures existantes.....	10
Faciliter le retour aux droits.....	11
Réduire le coût de la santé.....	11
Promotion du dépistage précoce.....	11
Prévention et prise en charge de la souffrance psychique.....	11
Développer l'accès à la prise en charge de la souffrance psychique.....	12
Repérage et orientation des personnes alcoolos dépendantes .....	12
Repérage et orientation des personnes victimes de violence .....	12
Le stress au travail.....	13
La prévention du suicide.....	13
Le soutien à la parentalité.....	13
L'isolement social.....	13
Prévention des conduites addictives et des conduites à risques.....	14
Prévention des conduites addictives.....	14

<u>La mise en place d'un dispositif de prévention des conduites addictives à l'école élémentaire.....</u>	<u>14</u>
<u>Ajouter un volet relatif à la cyberaddiction dans le dispositif déjà en place dans les collèges et les lycées.....</u>	<u>14</u>
<u>Mettre en œuvre des actions de prévention des conduites addictives à destination des jeunes adultes (étudiants, jeunes travailleurs, jeunes sans emploi).....</u>	<u>15</u>
<u>Prévention des conduites sexuelles à risques.....</u>	<u>15</u>
<u>Promotion de l'hygiène de vie.....</u>	<u>16</u>
<u>L'éducation à la santé.....</u>	<u>16</u>
<u>La prévention de l'habitat insalubre.....</u>	<u>16</u>
<u>Les problématiques sociales et économiques qui ont un impact sur la santé.....</u>	<u>16</u>
<u>L'impulsion d'une dynamique diversifiée pour l'emploi et la lutte contre la précarité sociale.</u>	<u>16</u>
<u>Lutter contre le désœuvrement de la jeunesse.....</u>	<u>19</u>
<u>Travailler sur la cohésion du lien social .....</u>	<u>19</u>
<u>Faciliter les déplacements .....</u>	<u>20</u>
<u>L'organisation générale des transports.....</u>	<u>20</u>
<u>Faciliter les déplacements vers les structures de soins.....</u>	<u>20</u>
<b><u>Les populations vulnérables en termes de santé.....</u></b>	<b><u>20</u></b>
<u>Les âges extrêmes de la vie.....</u>	<u>21</u>
<u>Les populations socialement vulnérables.....</u>	<u>21</u>
<b><u>Les spécificités territoriales en termes de santé.....</u></b>	<b><u>22</u></b>
<b><u>Les principaux dispositifs existants à Valbonne et le travail en réseau entre les professionnels du champ social et sanitaire.....</u></b>	<b><u>23</u></b>
<u>L'Atelier Santé Ville.....</u>	<u>23</u>
<u>Le Point Ecoute Santé.....</u>	<u>23</u>
<u>Le dispositif de prévention des conduites addictives dans les établissements d'enseignement secondaire (collèges/lycées) et hors milieu scolaire.....</u>	<u>24</u>
<u>L'offre de prise en charge de la souffrance psychique.....</u>	<u>25</u>
<u>Le dispositif d'insertion sociale et d'accès à l'emploi : le Guichet Unique Social et Emploi.....</u>	<u>25</u>
<u>L'offre associative et communale dédiée à l'activité éducative envers les jeunes.....</u>	<u>26</u>
<u>Le centre de PMI (Protection Maternelle et Infantile) et le Centre de Planification.....</u>	<u>27</u>

<u>Le dispositif dédié aux Seniors.....</u>	<u>27</u>
<u>Le manque de travail en réseau entre les professionnels du champ socio sanitaire et l'information aux professionnels.....</u>	<u>27</u>
<b><u>1.5. Le projet d'une maison pluri disciplinaire de santé.....</u></b>	<b><u>28</u></b>
<b><u>Préconisations pour l'élaboration du Plan Local de Santé Publique de Valbonne.....</u></b>	<b><u>29</u></b>
<b><u>La logique d'élaboration des préconisations au regard du Diagnostic Santé.....</u></b>	<b><u>29</u></b>
<u>La logique structurelle du Plan Local de Santé Publique.....</u>	<u>29</u>
<u>La logique thématique du Plan Local de Santé Publique.....</u>	<u>30</u>
<b><u>Les préconisations pour le Plan Local de Santé Publique.....</u></b>	<b><u>31</u></b>
<u>Impulser une dynamique de travail en réseau entre les professionnels du champ éducatif, social et sanitaire : un rôle pour l'Atelier Santé Ville.....</u>	<u>32</u>
<u>Promouvoir toute initiative sociale ou sanitaire s'inscrivant dans les thématiques prioritaires pour la commune de Valbonne.....</u>	<u>33</u>
<u>Thème prioritaire n°1. L'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé.....</u>	<u>33</u>
<u>Thème prioritaire n°2. La prévention et la prise en charge de la souffrance psychique.....</u>	<u>33</u>
<u>Thème prioritaire n°3. La prévention des conduites à risques et des conduites addictives.....</u>	<u>34</u>
<u>Thème prioritaire n°4. L'éducation à la santé et la promotion de l'hygiène de vie.....</u>	<u>34</u>
<u>Renforcer les dispositifs existants.....</u>	<u>34</u>
<u>Elargir l'activité du Point Ecoute Santé.....</u>	<u>34</u>
<u>Inclure le dispositif actuel de prévention des conduites addictives dans un dispositif global de prévention des conduites à risques.....</u>	<u>35</u>
<u>Renforcer le dispositif dédié aux Seniors.....</u>	<u>36</u>
<u>Inciter à l'évaluation des dispositifs.....</u>	<u>36</u>
<b><u>Synthèse.....</u></b>	<b><u>37</u></b>
<b><u>Annexe 1. Plan Régional de Santé Publique 2005-2009.....</u></b>	<b><u>42</u></b>

## Introduction

Dans le but de proposer un Plan Local de Santé Publique (PLSP), l'Atelier Santé Ville (ASV) de la commune de Valbonne a souhaité réaliser un Diagnostic Santé, c'est-à-dire un diagnostic des besoins et des ressources socio-sanitaires de la commune.

Le Diagnostic Santé s'appuie sur une définition globale de la santé, comme le préconise l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Dans cette perspective, le diagnostic Santé s'intéresse aux aspects sanitaires, mais aussi aux aspects économiques et sociaux qui ont un impact sur la santé de la population.

Le but de ce diagnostic est d'élaborer des préconisations susceptibles d'orienter le Plan Local de Santé Publique qui soient fondées sur les problèmes concrets rencontrés par la population de la commune de Valbonne en matière de santé. Il est fondé sur l'expertise de professionnels essentiellement issus des secteurs de la santé et du social, mais aussi sur l'expérience de représentants des habitants.

- Quels sont les problèmes spécifiques de la population valbonnaise qui mériteraient une attention particulière ?
- Quelles ressources pourraient être mobilisées pour prendre ces problèmes en compte ?
- Quels moyens pourraient être mis en œuvre pour améliorer les dispositifs existants ?

Le Diagnostic Santé a pour objectif d'effectuer un état des lieux des questions sanitaires en les envisageant en termes de problématiques transversales, de populations vulnérables et de logique territoriale. Les dispositifs existants, au regard des besoins de la population, doivent aussi être pris en compte. A partir de ces différents prismes, l'expertise des professionnels doit permettre de déterminer quelle logique d'appréhension des questions sanitaires est la plus favorable pour établir le meilleur plan de Santé Publique pour la commune.

Enfin, un Plan Local de Santé Publique a notamment pour fil directeur de réduire les inégalités de santé liées aux conditions d'existence et aux difficultés sociales et économiques. L'existence, à Valbonne, d'un quartier – Garbejaire - classé prioritaire en Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) doit ainsi être considéré avec attention.

## Méthode d'élaboration du Diagnostic Santé

L'élaboration du Diagnostic Santé s'appuie sur une méthode de sciences sociales, qui considère le travail de terrain comme le support essentiel de sa méthodologie. La méthode utilisée ne consiste donc pas à réaliser une évaluation externe, mais bien à se faire la porte parole d'une analyse « de l'intérieur » en synthétisant le discours collectif des professionnels et des habitants qui travaillent ou vivent au quotidien auprès des habitants de Valbonne. La teneur du Diagnostic Santé et des préconisations pour le Plan Local de Santé Publique est ainsi directement déterminée par l'expertise des professionnels et des habitants de la commune.

La plus-value de cette méthode est de cerner au plus près les préoccupations des Valbonnais eux-mêmes, en utilisant leur expérience et leur connaissance du territoire et de ses problématiques principales en matière de santé.

### Les données rassemblées

Le Diagnostic Santé s'appuie essentiellement sur des données qualitatives recueillies auprès des professionnels des champs éducatif, social et sanitaire ainsi qu'auprès de représentants des habitants de la population. Cette expertise qualitative des professionnels et des habitants est complétée par un questionnaire adressé aux médecins de la commune, ainsi que par les données statistiques descriptives préalablement réunies par l'Atelier Santé Ville.

### Les groupes focaux

Les données qualitatives ont été recueillies lors de deux groupes focaux organisés au mois de juin 2010. Les professionnels et autres personnes qui ont été conviées à ces réunions ont été invités en fonction de leur capacité à produire une expertise collective sur l'élaboration du Plan Local de Santé Publique. En plus des professionnels de la santé, du secteur social, et de l'éducation, des personnalités de la commune susceptibles de produire une expertise ont également été conviées : par exemple, des représentants de comités de quartiers, d'associations de parents d'élèves ou d'autres professionnels travaillant au contact direct des populations comme les agents de la police municipale, les gendarmes et pompiers. En plus des représentants associatifs locaux, il faut souligner que de nombreux professionnels parmi ceux qui ont participé aux groupes focaux sont également des habitants de la commune de Valbonne.

Le groupe focal est une technique idéale pour repérer ce qui fait consensus ou débat entre les participants. La dynamique de groupe les conduit à argumenter leurs positions. Chaque réunion a été animée à partir d'un guide de discussion qui permettait de recentrer le débat sur les sujets importants du Diagnostic Santé, tout en laissant l'opportunité aux participants de détailler les aspects qui leur semblaient essentiels. Chaque réunion a été enregistrée sur fichier Windows media en prévision de l'analyse.

Une première réunion s'est déroulée au Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune le 1<sup>er</sup> juin 2010. La seconde réunion s'est déroulée le 3 juin 2010 au Centre de Vie situé dans le quartier de Garbejaire (prioritaire CUCS). Le tableau suivant recense les structures et/ou les fonctions qui étaient représentées.

Tableau 1. Structures et/ou fonctions représentées aux groupes focaux d'expertise des professionnels et des habitants

1 <sup>er</sup> juin 2010	Atelier Santé Ville Psychologue et infirmière du CMP Infirmières, psychologue, médecin de PMI Grasse Sud Gendarmerie Police municipale Assistante sociale et responsable CRAM Infirmiers libéraux Médecin radiologue Educateurs spécialisés association Montjoye Présidente des parents d'élèves (API) Président de la Croix Rouge française du secteur Responsable du service Seniors de la commune
3 juin 2010	Atelier santé Ville Médecin généraliste Pédo psychiatre hospitalier Pharmacien Assistantes sociales du Centre d'Action Médico sociale Grasse Sud Infirmière scolaire collège Niki Saint Phalle et écoles primaires Infirmière scolaire collège de l'Eganaude et écoles primaires Infirmière scolaire CIV Conseiller principal d'éducation du lycée régional de Valbonne Représentant des parents d'élèves Psychologue du Point Ecoute Santé Conseillère de la Mission Locale pour l'Emploi Coordinatrice Foyer des Jeunes Travailleurs Représentants du comité de quartier Garbejaire Haut Sartoux Animateur et responsable de service Jeunesse Garbejaire Educateur CASA Educateur Loisirs Jeunesse Lieutenant représentant des pompiers

## Les questionnaires médecins

Les questionnaires ont été adressés aux 19 médecins exerçant sur la commune. Le questionnaire a été conçu pour permettre aux médecins d'y répondre avec rapidité. Il permettait de prioriser les problématiques de santé en fonction de la connaissance de leurs patients et de leur environnement social et sanitaire, et de livrer les remarques qui leur semblaient importantes pour l'élaboration du Plan Local de Santé Publique. Les courriers adressés aux médecins comprenaient, en plus du questionnaire, une lettre de Monsieur le Sénateur Maire qui insistait sur l'importance de recueillir leur avis sur ce sujet.

Trente pour cent des médecins de la commune ont répondu au questionnaire (6 questionnaires recueillis). Les données issues de ce questionnaire seront donc mentionnées à titre indicatif, comme représentant l'avis des médecins particulièrement soucieux de la mise en place du Plan Local de Santé Publique, mais elles ne sont pas en mesure de refléter l'avis de l'ensemble des médecins de la commune.

La majorité d'entre eux exerce dans le quartier de Garbejaire (4/6). Un exerce dans le vieux village, tandis que le sixième exerce dans le quartier de l'Ile Verte. Ces six praticiens comprennent quatre médecins généralistes (l'un d'entre eux exerce également comme psychanalyste), un radiologue et un pneumologue.

## Les statistiques descriptives

Les données statistiques rassemblent un document de synthèse intitulé « Analyse des Besoins Sociaux » (Atelier Santé Ville), les statistiques d'interventions réalisées par les pompiers au cours de l'année 2008 sur la commune, ainsi que les données IRIS de l'INSEE. Les données IRIS décrivent les données sociales chiffrées relatives à la commune de Valbonne pour l'année 2006, mais permet aussi d'avoir accès aux données spécifiques des quartiers de la commune (Garbejaire/Sartoux, Vieux village, Ile Verte/Quartiers Nord Est, Quartiers Sud).

Les données statistiques couvrent notamment la répartition démographique, le logement, la scolarité, l'emploi, et les allocations sociales (chômage, RMI/RSA, Allocation Adulte Handicapé) et concernent principalement la période 2006-2008.

## L'analyse des données

L'analyse des données consiste essentiellement en une analyse de contenu des données qualitatives. Elle distingue les éléments objectifs des appréciations subjectives des professionnels interrogés. Cette analyse de contenu des données qualitatives peut être étayée par les données statistiques descriptives de la commune ou par le compte-rendu des questionnaires recueillis auprès des médecins. De façon générale, les questionnaires recueillis auprès des médecins ne sont mentionnés



que lorsque la moyenne des notes qu'ils ont attribuée aux différents problèmes de santé dans l'échelle des priorités était égale ou supérieure à 8/10.

Un groupe de travail a été constitué pour suivre le déroulement du Diagnostic Santé et confronter l'avis de plusieurs professionnels sur l'orientation de l'analyse de contenu. Les préconisations pour le Plan Local de Santé Publique qui découlent du Diagnostic Santé ont également été discutées avec le collectif. Le groupe de travail rassemble l'opérateur maître d'œuvre de l'étude (Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale), la représentante de l'Atelier Santé Ville de la commune, ainsi que deux cadres de Santé Publique du service Promotion de la Santé de la Mutualité Française PACA, partenaire historique de la commune en matière de mise en place de dispositif de prévention, notamment de la prévention des conduites addictives chez les jeunes.

## **L'état des lieux en termes de Diagnostic Santé**

Le Diagnostic Santé décrit les difficultés de santé spécifiques à la commune de Valbonne en termes de problématiques transversales, de populations vulnérables, mais aussi en termes de logique territoriale, c'est-à-dire en fonction des différents quartiers qui constituent la commune.

Il décrit également les dispositifs déjà existants sur la commune, dont les dispositifs de droit commun, qui prennent actuellement en charge une grande partie de ces difficultés de santé et offrent des opportunités pour les résoudre, les prévenir ou accompagner les populations vers un meilleur état de santé.

En dernier lieu, il faut citer le projet d'une partie des professionnels médicaux de la commune qui souhaiterait qu'une maison médicale pluri disciplinaire puisse voir le jour à Valbonne.

## **Les problématiques transversales**

Les problématiques de santé citées dans ce paragraphe sont dites « transversales » parce qu'elles peuvent concerner différentes catégories de la population : jeunes, adultes ou personnes âgées ; populations en difficultés économiques ou plus aisées ; personnes isolées ou familles, etc.

Elles distinguent les problématiques sanitaires des problématiques économiques et sociales qui peuvent avoir un effet péjoratif sur la santé.

## Les problématiques sanitaires

Le recueil des données réalisé auprès des professionnels et des habitants a permis de mettre en valeur les principales problématiques sanitaires auxquelles la commune de Valbonne doit faire face pour promouvoir la santé de ses habitants : l'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé, la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique, la prévention des conduites addictives et des conduites à risques, notamment les conduites sexuelles à risques, ainsi que la promotion de l'hygiène de vie.

### *L'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé*

L'expertise des professionnels et des habitants a mis en valeur l'importance de favoriser l'accès aux soins et de diffuser de l'information sur les droits à la santé, notamment auprès des personnes en situation de difficulté économique et sociale. En effet, les difficultés d'accès aux soins constituent un des principaux effets péjoratifs de la précarité sur la santé.

Les médecins, parfois confrontés à des recours tardifs lors de pathologies qui auraient gagnées à être prises en charge plus précocement, confirment l'importance de promouvoir l'accès aux soins (note moyenne de 8/10 dans le questionnaire adressé aux médecins en ce qui concerne l'estimation des priorités).

L'expertise a particulièrement souligné la nécessité de diffuser de l'information sur les droits à la santé, d'informer la population sur les structures existantes, de mettre en place des moyens plus efficaces pour faciliter le retour aux droits, de réduire autant que possible les coûts de la santé, et de promouvoir l'intérêt du dépistage précoce.

#### *L'information sur les droits à la santé*

Les problèmes rencontrés sur le terrain mettent en évidence la nécessité d'informer les habitants de la commune sur le statut d'assuré social, ses droits et ses obligations, ainsi que sur le parcours de soins, ce qui concourt directement à l'accès aux soins. Les services sociaux doivent « profiter » des différents contacts entretenus avec la population pour les inciter à mettre leurs droits à jour avant de subir une maladie.

#### *L'information sur les structures existantes*

Les services sociaux ou sanitaires, ainsi que les médecins libéraux, susceptibles d'aider une personne ne sont pas toujours connus. L'information sur les dispositifs existants apparaît comme un axe majeur du Plan Local de Santé Publique, auprès des populations comme auprès des professionnels susceptibles de les aider, et de les orienter. Ainsi, des structures peuvent ne pas être sollicitées pour résoudre un problème qu'elles seraient susceptibles de prendre en charge, seulement parce que leur existence sur le territoire n'est connue ni des patients concernés, ni des services sociaux qui auraient pu les y orienter.

### Faciliter le retour aux droits

Il faut faciliter l'ouverture des droits pour les personnes qui ont perdu le statut d'assuré social, ou qui ont droit à la CMU (Couverture Maladie Universelle). Ce problème est imbriqué au précédent : les services sociaux de secteur mais aussi le Point Ecoute Santé de la commune sont présents pour assurer ce service de retour aux droits, mais ils peuvent ne pas être sollicités du fait de la méconnaissance de leur activité.

### Réduire le coût de la santé

Il faut permettre aux personnes les plus précaires d'accéder aux soins à moindre coût. Le matériel de soins est notamment une préoccupation importante, selon les infirmiers. Peut-on envisager une forme de coopérative permettant l'accès au matériel de soins pour les personnes les plus précaires par l'entremise de location à moindre coût ?

### Promotion du dépistage précoce

La nécessité de promouvoir le dépistage précoce concerne le plus souvent les personnes en situation de précarité, qui ont d'autres préoccupations au quotidien que leur état de santé.

## *Prévention et prise en charge de la souffrance psychique*

Les groupes focaux se sont longuement attardés sur la nécessité de considérer la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique comme une priorité dans le Plan Local de Santé Publique. Cette priorité se justifie d'autant plus que les professionnels et les habitants relèvent qu'il n'existe pas assez de moyens sur la commune ou à proximité, pour prendre en charge l'ensemble des personnes qui le nécessitent dans des délais raisonnables.

Les professionnels et les habitants ont ainsi particulièrement insisté sur la nécessité de développer l'accès à la prise en charge de la souffrance psychique, mais aussi de favoriser l'ensemble des initiatives permettant de mieux repérer et orienter les personnes alcooliques dépendantes, les personnes victimes de violence, ainsi que celles qui subissent un fort stress dans le cadre de leur activité professionnelle.

L'expertise a également particulièrement mis en valeur la nécessité de mettre en œuvre une politique de prévention du suicide, un dispositif de soutien à la parentalité et a aussi souligné l'importance de lutter contre l'isolement social.

Les professionnels ont également noté que, si les conditions d'existence précaires peuvent constituer une source de dépression ou de troubles anxieux, la souffrance psychique concerne toutes les classes sociales.

Enfin, les médecins qui ont répondu au questionnaire estiment qu'il est très important d'élargir l'offre de soutien psychologique pour les personnes vulnérables, comme les personnes isolées, les adolescents, les personnes âgées... (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

### Développer l'accès à la prise en charge de la souffrance psychique

Le CMP (Centre Médico-Psychologique) n'est pas, au jour de la réalisation de ce diagnostic, en mesure de répondre à l'ensemble des demandes auxquelles il est confronté à Valbonne et particulièrement aux urgences (permanence à Valbonne pour l'accueil des adultes). A saturation, il impose aussi des délais d'attente trop longs en ce qui concerne les enfants et les adolescents, qui doivent quant à eux consulter à Antibes. Plusieurs psychologues sont accessibles à Valbonne, mais il apparaît nécessaire de promouvoir ces recours en amont du CMP, notamment auprès des services sociaux qui ont tendance à effectuer des orientations systématiques vers le CMP, pour différencier les « demandes d'accueil psychologique » des cas de patients ayant réellement le besoin d'initier un suivi thérapeutique de longue durée : ces derniers peuvent être réorienter vers le milieu hospitalier tandis qu'un psychologue devrait être disponible pour gérer les « demandes d'accueil psychologique » de familles en situation de crise. Les médecins qui ont répondu au questionnaire confirment cette analyse détaillée lors des groupes focaux, en considérant qu'il est primordial de développer le travail en amont du CMP, pour une prise en charge rapide (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

Chez les adolescents et les jeunes adultes, le soutien après un geste suicidaire et le soutien après une interruption volontaire de grossesse sont importants et nécessitent une prise en charge rapide après l'acte, que le dispositif en place n'est pas toujours en mesure d'offrir. Par exemple, selon une pédo psychiatre, lorsque des jeunes mineures s'adressent directement à l'hôpital pour réaliser un IVG (Interruption Volontaire de Grossesse), sans passer par une PMI ou un centre de planification, aucune évaluation psychologique n'est réalisée. Les médecins qui ont répondu aux questionnaires confortent son opinion en considérant qu'il est très important d'offrir un soutien aux filles et femmes qui ont subi un IVG (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

Il faut également faciliter l'accès des personnes âgées à la prise en charge de la souffrance psychique. Dans ce cas, le fait « d'aller vers » les personnes en souffrance semble indispensable et les assistantes sociales, les aides à domicile et les agents de convivialité bénévoles déjà en exercice pourraient assurer une fonction de repérage permettant aux professionnels de rencontrer les personnes âgées qui le nécessitent.

### Repérage et orientation des personnes alcoolos dépendantes

Il faut favoriser le repérage et l'orientation des personnes alcoolos dépendantes. La formation des professionnels travaillant auprès des familles pour faciliter l'orientation des personnes alcoolos dépendantes pourrait être intéressante (faire accepter le problème, mieux connaître les dispositifs adéquats). Les services sociaux soulignent la « présence importante » de femmes seules dépendantes à l'alcool qui refusent d'admettre leur alcoolos dépendance. Les médecins qui ont répondu au questionnaire considèrent aussi que la lutte contre l'alcoolos dépendance est une priorité de santé publique (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

### Repérage et orientation des personnes victimes de violence

Il faut favoriser également le repérage et l'orientation des victimes de violence, chez les adultes comme chez les mineurs. Pour ces derniers, les services sociaux doivent pouvoir se rapprocher du système scolaire. Pour tous, ils doivent disposer de recours en urgence vers un soutien psychologique. Les médecins soulignent l'importance de disposer d'une offre de soutien pour les

personnes victimes de violence sexuelle (note moyenne de 8/10 dans le questionnaire adressé aux médecins en ce qui concerne l'estimation des priorités).

### Le stress au travail

Le stress généré par l'activité professionnelle peut être générateur de dépression et de troubles anxieux. Lorsque ces difficultés ne sont pas prises en compte à leur juste mesure, c'est toute une famille qui peut pâtir des effets négatifs que subit un père ou une mère du fait de son activité professionnelle. Le CMP a plus souvent qu'auparavant des demandes de prises en charge relatives à ce type de situations. Les professionnels soulignent qu'elles concernent essentiellement les actifs de la technopole, notamment des ingénieurs. Les médecins qui ont répondu au questionnaire estiment également que le stress au travail est une problématique importante à Valbonne (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

### La prévention du suicide

La prévention du suicide et de la récurrence du geste suicidaire apparaît comme une priorité pour l'ensemble des professionnels et des habitants. Au plus près de ces situations dramatiques, un pédo psychiatre ainsi que des professionnels de l'action sociale estiment qu'il s'agit d'un impératif de l'action. Il semble nécessaire de former les professionnels au contact avec les populations pour repérer les personnes vulnérables et les orienter vers des prises en charge adaptées. On pourrait également envisager des campagnes de prévention permettant aux proches des personnes vulnérables de repérer les signaux d'alerte.

En 2008, les pompiers sont intervenus à 27 reprises pour un suicide ou une tentative de suicide sur le territoire de la commune, ce qui, proportionnellement au nombre d'habitants, est similaire aux chiffres nationaux<sup>1</sup>.

### Le soutien à la parentalité

Le soutien à la parentalité constitue un axe important de prévention de la souffrance psychique, en ce qui concerne la santé des parents comme celles de leurs enfants. En effet, les travailleurs sociaux constatent notamment un nombre croissant de famille monoparentale en difficultés. Il est vraisemblable que des propositions de consultations individualisées seraient plus efficaces et mieux acceptées que des conférences sur la guidance éducative. Parallèlement, des espaces de socialisation et de rencontres entre parents, pour confronter leurs expériences, pourraient être constructifs en évitant le développement des troubles anxieux.

Le suivi des groupes familiaux peut aussi être envisagé pour aider des familles à retrouver des modes de fonctionnement susceptibles de convenir à tous ses membres.

### L'isolement social

L'isolement social est pointé comme une raison majeure des dépressions et des troubles anxieux. Il peut concerner toutes les catégories de population, mais surtout les personnes âgées. La lutte contre l'isolement social constitue ainsi un aspect majeur de la prévention des troubles psychiques. Les médecins qui ont répondu au questionnaire sont particulièrement sensibles à la nécessité de lutter contre l'isolement social (note moyenne de 9/10 dans l'estimation des priorités), notamment chez les personnes très âgées maintenues à leur domicile.

---

<sup>1</sup> Selon la Fédération nationale des sapeurs pompiers de France, on dénombre 12 000 suicides et 120 000 tentatives de suicide en une année en France.

## *Prévention des conduites addictives et des conduites à risques*

La prévention des conduites addictives et des conduites à risques a été présentée comme un aspect majeur pour la politique de santé publique nécessaire dans la commune. Tous ont souligné la nécessité de mettre en œuvre des actions de prévention de longue durée auprès des jeunes (écoliers, collégiens, lycéens), mais aussi auprès de catégories un peu plus âgées de la population comme les jeunes adultes étudiants, travailleurs ou sans emploi.

Les conduites sexuelles à risques, notamment chez les jeunes, ont aussi été évoquées comme une priorité de l'action, pas assez développée dans les dispositifs actuels.

Les professionnels ont particulièrement insisté sur la prévention auprès des classes élémentaires, qui est absente du dispositif déjà en place et sur le fait que la prévention des conduites à risques et des conduites addictives concerne toutes les classes sociales.

### *Prévention des conduites addictives*

Un dispositif de prévention des conduites addictives existe déjà sur la commune, dédié aux collégiens et aux lycéens, mais les professionnels et les habitants estiment qu'il n'est pas assez complet. Ils ont particulièrement insisté sur l'importance de mettre en œuvre des actions de prévention dès l'école primaire. Les infirmières des écoles effectuent de la prévention en classe élémentaire qu'elles qualifient elles-mêmes de « soupoudrage » car elles doivent couvrir de nombreuses écoles (plusieurs communes).

#### *La mise en place d'un dispositif de prévention des conduites addictives à l'école élémentaire*

La nécessité d'une prévention qui intervient précocement dans les parcours de vie (dès l'école primaire) a été répétée à de multiples reprises par l'ensemble des personnes réunies. En plus de l'intérêt communément admis de délivrer une information avant que les jeunes ne connaissent des sollicitations pour utiliser tel ou tel produit psychoactif, plusieurs éducateurs de rue rapportent que des jeunes âgés de 10 ans sont déjà fumeurs de tabac (CM1-CM2). Les représentants des comités de quartier rapportent quant à eux que des jeunes de 12 ans (filles et garçons) sont repérés dans l'espace public lors de soirées tardives (23h) fumant du tabac voire du cannabis. Les médecins qui ont répondu au questionnaire considèrent eux aussi que la prévention dès l'école primaire est une priorité de santé publique (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

#### *Ajouter un volet relatif à la cyberaddiction dans le dispositif déjà en place dans les collèges et les lycées*

La prévention des conduites addictives est déjà bien organisée dans la commune de Valbonne en termes d'actions menées auprès des adolescents, dans les collèges et les lycées. Ce dispositif de prévention a été mis en place après un diagnostic des besoins commandé par la commune auprès du Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale en 2006 (GRVS, Diagnostic conduites à risques : les

conduites addictives chez les jeunes, Commune de Valbonne, Service Loisirs Jeunesse, juin 2006). Ce dispositif concerne la prévention de l'usage du tabac, de l'alcool et des drogues illicites. Il met aussi l'accent sur la prévention de l'hyperalcoolémie (dit « binge drinking »). Ce dispositif déjà en place comporte également une extension hors milieu scolaire avec une psychologue qui intervient au Point Ecoute Santé et vers laquelle sont orientés les jeunes concernés. Ceci dit, les professionnels et les parents ont souligné l'intérêt d'ajouter un volet relatif à la cyberaddiction dans le dispositif déjà en place. Ce volet devrait aborder la question des mésusages d'Internet et des jeux vidéos mais aussi la question du cadre légal et notamment du droit à l'image (respect de l'intimité). Ce dernier point concerne l'ensemble des outils de l'espace numérique (réseaux sociaux sur Internet mais aussi téléphonie mobile).

*Mettre en œuvre des actions de prévention des conduites addictives à destination des jeunes adultes (étudiants, jeunes travailleurs, jeunes sans emploi)*

Il faudrait trouver des moyens adaptés pour effectuer une prévention des conduites addictives, notamment en ce qui concerne l'hyper alcoolémie, auprès des jeunes adultes ouvriers ou travailleurs indépendants (médecine du travail ? chambre d'agriculture ?), ainsi qu'auprès des jeunes adultes effectuant leurs études supérieures à Valbonne. Les jeunes sans emploi doivent également pouvoir bénéficier d'actions de prévention.

La prévention des risques liés à l'hyperalcoolémie est également considérée comme une priorité importante par les médecins qui ont répondu au questionnaire, pour les adolescents et les jeunes adultes (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

#### Prévention des conduites sexuelles à risques

Selon les professionnels et les habitants, la prévention des conduites sexuelles à risques devrait être incluse dans le dispositif déjà en place dans les établissements scolaires, qui se limite actuellement à la prévention des conduites addictives. Le volet des conduites sexuelles à risques mériterait une action en termes d'information sur les pratiques à risques (Infections Sexuellement Transmissibles), sur les pratiques préventives (contraception, pilule du lendemain, préservatif), sur l'IVG, mais aussi en termes de développement des compétences psycho sociales des jeunes en ce qui concerne les rapports de genre et l'estime de soi. Une action existe dans les classes de troisième et de seconde, mais d'une part elle n'aborde pas la question des rapports de genre, et d'autre part exerce dans des conditions parfois difficiles (classes entières, présence d'un professeur, etc). Des professionnels d'horizon varié insistent sur la nécessité de mettre en œuvre une prévention des conduites sexuelles à risques (professionnels de l'éducation nationale, médecin et psychologue de la PMI, professionnels du secteur social, pharmacien, ...).

Les médecins qui ont répondu au questionnaire insistent également sur la nécessité de promouvoir la contraception (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités) et de délivrer une information plus systématisée aux jeunes sur les Infections Sexuellement Transmissibles (note moyenne de 8/10).

## *Promotion de l'hygiène de vie*

Si l'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé, la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique, ainsi que la prévention des conduites addictives et des conduites à risques sont apparus comme les principaux aspects pour l'amélioration de la santé publique à Valbonne, la promotion de l'hygiène de vie a secondairement été également mentionnée comme un aspect important par les professionnels et les habitants. Il s'agit essentiellement de promouvoir l'éducation à la santé, mais aussi de veiller à prévenir les situations à risques pour la santé liées aux habitations insalubres.

### *L'éducation à la santé*

Les professionnels estiment que des actions en matière de prévention bucco dentaire et de nutrition doivent être conduites auprès de tous les élèves des classes de l'école élémentaire. Ils suggèrent que ces actions puissent être complétées par une information sur la maltraitance et les Droits de l'Enfant.

Les médecins qui ont répondu au questionnaire estiment quant à eux qu'il est nécessaire de promouvoir l'activité sportive pour tous et de diffuser des informations sur les bienfaits de l'activité physique sur la santé physique et psychique (note moyenne de 8/10 dans l'estimation des priorités).

### *La prévention de l'habitat insalubre*

Quelques professionnels soulignent que certains bâtiments construits il y a une vingtaine d'années seulement pourraient rapidement répondre aux critères de l'habitat insalubre. Ces professionnels préconisent que la commune incite les bailleurs sociaux à respecter leurs engagements en matière de rénovation des bâtiments dégradés.

## **Les problématiques sociales et économiques qui ont un impact sur la santé**

Les professionnels et les habitants ont souligné qu'une politique de Santé Publique ne devait pas se limiter aux aspects strictement sanitaires, car les difficultés sociales et économiques, et plus largement les conditions d'existence, peuvent avoir un effet dommageable sur la santé de la population. Ils ont souligné la nécessité d'impulser une dynamique diversifiée pour l'emploi, de lutter contre la précarité sociale, de lutter contre le désœuvrement de la jeunesse et de travailler sur la cohésion du lien social. Ils ont également particulièrement insisté sur une spécificité de la commune de Valbonne : la difficulté de se déplacer pour les personnes qui ne disposent pas d'un véhicule personnel.

### *L'impulsion d'une dynamique diversifiée pour l'emploi et la lutte contre la précarité sociale*



Lorsque les professionnels et les habitants insistent sur la nécessité d'impulser une dynamique diversifiée pour l'emploi et de lutter contre la précarité sociale, ils ont surtout à l'esprit le quartier de Garbejaire. Ils regrettent la dynamique de l'emploi qui existe dans ce quartier, qui oblige l'ensemble des jeunes à travailler à l'extérieur de leur quartier voire à le quitter pour s'installer ailleurs. Un représentant du comité de quartier soulignait que pour trouver du travail à Garbejaire, « il faut être ingénieur ou faire la plonge ». Il fait ainsi référence au fait que Garbejaire s'inscrit territorialement dans la technopole qui emploie essentiellement des personnes hautement qualifiées, et que le quartier constitue surtout un lieu de restauration pour ces actifs. Soutenir des projets d'implantation de petites entreprises artisanales ou industrielles permettrait de diversifier l'offre d'emploi sur le quartier et de rompre aussi ce sentiment d'être « au service » des cadres de Sophia Antipolis sans y trouver de bénéfice.

Il faut cependant souligner que cette expertise qualitative est vraisemblablement influencée par la représentation associée au quartier de Garbejaire issue de son label CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale) et de la forte présence de la jeunesse dans ce quartier. En effet, les données IRIS montrent que les autres quartiers de Valbonne souffrent autant que Garbejaire des difficultés de l'emploi. Bien sûr, ces données sont relatives à l'année 2006 et ne prennent pas en compte les effets de la récente crise économique.

Les tableaux suivants mettent effectivement en évidence plusieurs éléments qui incitent à ne pas centrer seulement le travail de retour à l'emploi sur le quartier de Garbejaire, mais sur l'ensemble des quartiers.

Le quartier le plus touché par le chômage, proportionnellement à sa population, est celui de « l'Ile Verte/ Quartier Nord Est ». Les quartiers Sud, plutôt perçus comme un territoire où vivent des personnes socialement favorisées, connaissent un taux important de chômage chez les femmes.

- En 2006, le chômage touchait environ 8,4% de l'ensemble des actifs de Valbonne. Le plus fort taux est celui du quartier « l'Ile Verte/ Nord Est » (9,2%), tandis que le taux le plus bas concerne les « quartiers Sud » (6,3%).
- Dans les « quartiers Sud » et les quartiers « Ile Verte/Nord », les femmes sont particulièrement touchées par le chômage (respectivement 9,4% et 12,3%).
- Chez les jeunes (15-24 ans), le taux de chômage était en 2006 de 17,6%. Il atteint 27,8% chez les jeunes résidant à « l'Ile Verte/ Quartier Nord Est ».

Tableau 2. Actifs et personnes au chômage chez les 15-64 ans en 2006 à Valbonne selon les données IRIS (INSEE, 2008).

	Actifs 15-64 ans	Dont au chômage %	Hommes actifs 15-64 ans	Dont au chômage %	Femmes actives 15-64 ans	Dont au chômage %
Vieux Village	1155	8,5%	615	8,5%	541	8,3%
Quartiers Sud	1057	6,3%	567	3,9%	490	9,4%
Garbejaire / Sartoux	2516	8,9%	1271	9,1%	1245	8,7%
Ile Verte/ Quartiers Nord Est	1257	9,2%	663	6,5%	593	12,3%
Total	5985	8,4%	3116	7,5%	2869	9,5%

Tableau 3. Actifs et personnes au chômage chez les 15-24 ans en 2006 à Valbonne selon les données IRIS (INSEE, 2008).

	Actifs 15-24 ans	Dont au chômage %
Vieux Village	64	17,2%
Quartiers Sud	75	14,7%
Garbejaire / Sartoux	312	16,7%
Ile Verte/ Quartiers Nord Est	54	27,8%
Total	505	17,6%

Enfin, en ce qui concerne la prévention de la souffrance psychique mais aussi l'accès aux soins, les professionnels et les habitants insistent sur le fait que la lutte contre la précarité sociale est un axe majeur pour le bien être de la population. Les professionnels de l'action sociale constituent ainsi des acteurs incontournables de la prévention pour le maintien de la santé. Les personnes qui ont des difficultés pour se maintenir dans leur logement, qui n'ont pas d'emploi et pas ou peu d'allocations sociales, ne mettent pas leur santé au rang de leurs priorités. Par ailleurs, les conditions d'existence difficiles peuvent être une cause de la dépression ou de troubles anxieux. Ainsi les personnes qui ne vivent que grâce aux minima sociaux sont particulièrement à risque en termes de préservation de leur santé.

En 2006, 119 personnes bénéficiaient du RMI (Revenu Minimum d'Insertion) dans la commune de Valbonne, ce qui représentait presque 1% de la population totale. Ce chiffre a chuté en 2008 à 79 bénéficiaires (Source : « Analyse des Besoins Sociaux », Atelier Santé Ville). Néanmoins, la crise économique a vraisemblablement de nouveau fait augmenter la proportion de bénéficiaires des revenus minimums d'insertion. Cependant, cela ne dit rien des personnes en situation de précarité qui pourraient prétendre au RMI ou au RSA (Revenu de Solidarité Active) et qui n'en ont pas encore fait la demande, ou dont la demande est en cours. Nous ne disposons pas de chiffre sur le complément de revenu que constitue le RSA, car il a été mis en place en 2009.

D'autre part, le document de l'Atelier Santé Ville « Analyse des Besoins Sociaux » met l'accent sur les ménages vivant avec des minima sociaux, entre autres 25 % de familles mono parentales ayant recours pour une bonne partie d'entre elles à l'Allocation Parent Isolé (API) et le RMI, et 74 personnes bénéficiant de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) en 2006.

### *Lutter contre le désœuvrement de la jeunesse*

Selon les professionnels et les habitants, la lutte contre le désœuvrement de la jeunesse concerne autant les enfants que les adolescents. Ils insistent sur le fait que la commune doit porter une attention particulière envers la jeunesse, car elle est une des communes les plus jeunes du département. Effectivement, les données IRIS montrent qu'en 2006, 27% de l'ensemble des Valbonnais étaient mineurs (3276 enfants de moins de 18 ans pour 12114 habitants).

Les plus nombreux parmi les jeunes vivent dans le quartier de Garbejaire (40,3% soit 1319 enfants sur les 3276 vivant dans la commune).

Tableau 4. Population jeune (0-17 ans) en 2006 à Valbonne selon les données IRIS (INSEE, 2008).

	Nombre d'habitants	Dont 0 à 17 ans %
Vieux Village	2417	24,1%
Quartiers Sud	2311	28,0%
Garbejaire / Sartoux	4887	27,0%
Ile Verte/ Quartiers Nord Est	2499	29,1%
Total	12114	27,0%

Les éducateurs spécialisés dans la jeunesse, les services sociaux, les professionnels de l'Education Nationale et les représentants des comités de quartier ont insisté sur la nécessité de favoriser la relation éducative avec les jeunes sur les temps péri scolaires, notamment pour assurer une continuité du discours préventif et lutter contre le désœuvrement. La ré organisation de l'animation péri scolaire en cours sur la commune de Valbonne leur confère beaucoup d'inquiétude : ré organisation complète du service Loisirs Jeunesse de la commune, ré organisation territoriale de l'action des éducateurs Jeunesse de l'association Montjoye.

Il pourrait être judicieux d'organiser l'animation péri scolaire avec des animateurs expérimentés et d'encadrer leur activité par une charte de l'animation péri scolaire (objectifs et moyens mis en œuvre). Le choix d'animateurs issus du quartier et travaillant auprès des jeunes depuis plusieurs années semble une condition idéale pour augmenter la qualité de ces temps d'animation. L'animation des temps péri scolaires et la mise à disposition de référents pour les jeunes constitue un outil de prévention classique du désœuvrement et de la violence auto et hétéro agressive.

### *Travailler sur la cohésion du lien social*

Les professionnels et les habitants ont également mentionné la nécessité de travailler sur la cohésion du lien social dans le cadre de la prévention des troubles psychiques : dans les quartiers, entre les quartiers, entre les générations, entre les catégories sociales...

Ils estiment qu'il faudrait imaginer des dispositifs créatifs pour favoriser la cohésion du lien social, par exemple : investir les habitants dans la vie de leur quartier (en les faisant participer par exemple à la réfection d'un bâtiment), et prendre en compte les ressources des habitants et pas seulement celles des professionnels. Selon un participant du groupe focal (une psychologue) : « Mobiliser les ressources des populations leur permettrait de restaurer leur confiance en soi et de s'approprier leur lieu de vie, ce qui pourrait être positif pour le lien social et leur bien être psychologique ».

En ce qui concerne la qualité du lien social, les professionnels et les habitants soulignent également que toutes les classes sociales pourraient bénéficier des actions impulsées par la commune, afin de favoriser la solidarité, l'intégration et la mixité entre les classes sociales.

### *Faciliter les déplacements*

La question des déplacements a eu un statut particulier au cours de l'élaboration de ce Diagnostic Santé : en effet, les professionnels et les habitants ont estimé que l'organisation générale des transports est un problème plus prégnant à Valbonne qu'il ne peut l'être ailleurs.

#### *L'organisation générale des transports*

Les professionnels et les habitants ont souligné que les personnes non motorisées qui vivent à Valbonne rencontrent des difficultés non négligeables dans leur vie quotidienne. La question des déplacements des personnes non motorisées (jeunes ou familles en situation précaires) a plusieurs fois été évoquée : déplacements avec les transports en commun entre les quartiers de Valbonne, déplacements avec les transports en commun vers les communes avoisinantes notamment Antibes, déplacements pédestres des jeunes entre les quartiers de Valbonne (« aménagement d'un trottoir sur la route de Cannes »). Notamment, le quartier de Garbejaire est perçu comme un quartier difficile d'accès le week-end et en soirée et dont il est difficile de sortir sans être motorisé. La difficulté liée à la mobilité est présentée comme une difficulté pour l'emploi, pour la sociabilité (sorties), pour l'accès aux soins. Une navette gratuite vers Antibes le week-end a été évoquée, car les transports publics à Valbonne sont rares le week-end, les jours fériés et en soirée.

#### *Faciliter les déplacements vers les structures de soins*

Si l'organisation générale des transports a été citée pour améliorer le bien-être de la population au quotidien, les professionnels et les habitants ont fortement insisté sur les difficultés que ce problème engendrait sur l'accès aux soins. Il faut faciliter les déplacements sur la commune ou les communes environnantes pour accéder aux structures de soins ou aux structures d'aide sociale. L'usage des taxis ou des ambulances pourrait parfois être évité par l'entremise de transports en communs aux horaires adaptés (et éventuellement d'accompagnants). Notamment, lorsque des enfants sont pris en charge par le CMP, des taxis pris en charge par la sécurité sociale pallient le manque de transports en commun à des heures adéquates.

### **Les populations vulnérables en termes de santé**

Les professionnels et les habitants ont particulièrement insisté sur le fait que toutes les catégories de la population pouvaient être vulnérables en termes de santé. D'un point de vue démographique, on distingue les petits enfants (0 à 6 ans), les jeunes scolarisés à l'école élémentaire, les collégiens et les lycéens, les jeunes adultes, les adultes et les personnes âgées ou très âgées. Ceci dit, tous ont souligné qu'une appréhension de la santé publique en termes de problématiques transversales permettait de toucher toutes les catégories de la population qui le nécessitent.

### Les âges extrêmes de la vie

Selon les professionnels et les habitants, les tout petits (0-6 ans) de la commune sont bien suivis et les problèmes facilement détectés par l'action de la PMI (Protection Maternelle et Infantile). L'action de la PMI permet selon eux de ne pas considérer la toute petite enfance comme une priorité pour le Plan Local de Santé Publique.

En ce qui concerne les personnes âgées ou très âgées, l'expertise collective souligne la nécessité de renforcer le dispositif existant à l'attention des seniors par une lutte accrue contre l'isolement social, qui est générateur de troubles anxieux et de dépression chez les personnes âgées. Les médecins qui ont répondu au questionnaire estiment que le Plan Local de Santé Publique doit porter une attention particulière aux personnes âgées ou très âgées (note moyenne de 9/10 dans l'estimation des priorités).

Le tableau suivant montre que ce sont essentiellement le Vieux Village et les quartiers Sud qui sont concernés par les actions à destination des personnes âgées.

Tableau 5. Population âgée (65-79 ans) très âgée (80 ans ou +) en 2006 à Valbonne selon les données IRIS (INSEE, 2008).

	Nombre d'habitants	Dont 65-79 ans %	Dont 80 ans ou + %
Vieux Village	2417	10,4%	3,4%
Quartiers Sud	2311	10,5%	1,9%
Garbejaire / Sartoux	4887	2,1%	0,5%
Ile Verte/ Quartiers Nord Est	2499	7,2%	1,9%
Total	12114	6,4%	1,6%

### Les populations socialement vulnérables

Selon les professionnels et les habitants, la politique de santé doit particulièrement porter son attention envers les enfants à partir de 6 ans, ainsi que les adolescents.

Chez les adultes, ce sont les personnes isolées et les familles mono parentales qui doivent retenir l'attention, notamment les familles en conflit avec leurs adolescents. Cette difficulté à catégoriser la

population adulte en groupes plus ou moins vulnérables est résolue selon eux en conservant une appréhension de la politique de santé publique en termes de problématiques transversales plutôt qu'en termes de populations vulnérables.

Enfin, les personnes handicapées doivent faire l'objet d'une attention particulière, même si elles sont peu nombreuses (moins de 1% de la population). Les médecins qui ont répondu au questionnaire considèrent que les personnes handicapées doivent constituer une priorité pour la santé publique à Valbonne (note moyenne de 9/10 dans l'estimation des priorités).

## Les spécificités territoriales en termes de santé

La logique territoriale n'apparaît pas prioritaire pour les professionnels et les habitants, mais ils soulignent cependant que le quartier de Sainte Hélène est sous doté en équipement et structures tandis que le quartier de Garbejaire est particulièrement bien doté. Une maison de quartier s'ouvre à Sainte Hélène et les professionnels espèrent qu'elle constituera le moyen d'ouvrir des permanences.

D'autre part, certains participants aux groupes focaux soulignent même qu'une logique territoriale pour le Plan Local de Santé Publique pourrait être péjorative en renforçant l'enclavement des quartiers, car il existe à Valbonne une forte identité d'appartenance à son quartier. De façon générale, les participants ont estimé qu'il faut rassembler les habitants autour de la commune plutôt que de les sectoriser en fonction de leur quartier.

Certaines spécificités des quartiers doivent être néanmoins soulignées, qui ont déjà été mentionnées dans l'analyse en termes de problématiques transversales :

- Le dispositif dédié aux Seniors et la lutte contre l'isolement social des personnes âgées concernent surtout le Vieux Village et les quartiers Sud.
- Les actions à destination de la jeunesse doivent porter leur attention sur Garbejaire, mais ne pas négliger pour autant les autres quartiers de la commune où la population jeune représente aussi plus du quart des habitants.
- Les politiques de lutte contre la précarité et de retour à l'emploi, s'il est légitime qu'elles concentrent leur attention sur le quartier de Garbejaire / Sartoux, ne doivent pas négliger le quartier « Ile Verte/ Nord Est », notamment en ce qui concerne les femmes et les jeunes, ainsi que la population féminine des quartiers Sud. Le Vieux Village, proportionnellement au nombre d'habitants, connaît un taux de chômage presque identique à celui de Garbejaire/Sartoux.

Enfin, la logique territoriale en ce qui concerne le quartier Garbejaire/ Sartoux, quartier classé prioritaire CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale), doit prendre en compte une spécificité du quartier lié à la présence de la technopole sur ce territoire.

La forte affluence des actifs de Sophia Antipolis dans le quartier de Garbejaire au moment du repas de midi et l'absence de lieux collectifs (restaurants, bars) ouverts le soir donnent le sentiment aux habitants d'être « au service » des actifs de Sophia Antipolis et de ne pas vivre dans un quartier qui leur appartient. Soutenir un projet qui impliquerait un lieu de rencontre ouvert le soir et le week-end, spécialement dédié aux habitants du quartier de Garbejaire, permettrait aux habitants et notamment aux jeunes de se réapproprier les lieux, de mieux les respecter et de mieux vivre sur leur propre territoire. Les jeunes du quartier comme les jeunes étudiants y trouveraient un réel bénéfice (désœuvrement sur la place Méjane le soir et le week-end, qui majore certains risques comme l'usage de cannabis par exemple ou l'hyperlcoolémie). Notamment, le fait de continuer à jouer au foot-ball sur la place devant le Centre de vie malgré l'interdiction de le faire et malgré la présence d'un lieu proche pour jouer (ferme Bermont) peut être perçu comme un acte de réappropriation de l'espace.

## **Les principaux dispositifs existants à Valbonne et le travail en réseau entre les professionnels du champ social et sanitaire**

Les principaux dispositifs déjà existants sur la commune de Valbonne regroupent l'Atelier Santé Ville, le Point Ecoute Santé, le dispositif de prévention des conduites addictives dans les établissements d'enseignement secondaire, l'offre de prise en charge de la souffrance psychique, le dispositif d'insertion sociale et d'accès à l'emploi dit « Guichet Unique Social et Emploi », le dispositif associatif et communal dédié à l'activité éducative envers les jeunes, le service de Protection Maternelle et Infantile et le centre de planification, ainsi que le dispositif dédié aux seniors (CCAS). Les professionnels et les habitants relèvent d'autre part un manque de travail en réseau entre les différentes structures qui interviennent sur le territoire, ainsi qu'un défaut d'information des professionnels sur l'activité de leurs partenaires.

### **L'Atelier Santé Ville**

L'Atelier Santé Ville, créé par délibération par la commune de Valbonne, est le commanditaire de ce Diagnostic Santé. L'ambition de l'Atelier Santé Ville est essentiellement de lutter contre les exclusions qui génèrent des inégalités du point de vue de la santé, en déclinant localement les politiques régionales de santé publique. Il a pour but principal de favoriser l'accès aux soins sur le territoire de la commune. Pour réduire les inégalités de santé, il se propose d'impulser une dynamique locale entre les acteurs professionnels en présence, de façon à proposer des réponses adaptées aux besoins locaux. L'Atelier Santé Ville a ainsi une vocation de coordination.

### **Le Point Ecoute Santé**

Le Point Ecoute Santé a pour objectif de favoriser l'accès aux soins, mais aussi de faciliter le retour aux droits, d'informer sur les structures médico sociales existantes et de promouvoir le dépistage précoce. Il propose ainsi des bilans de santé gratuits (CPAM) et offre un service d'ouverture des droits à la sécurité sociale, grâce aux services d'une Conseillère en économie sociale et familiale. Il propose également un service d'aide alimentaire (distribution de colis alimentaire) et de conseils sur l'hygiène alimentaire.

Parallèlement, le Point Ecoute Santé propose une permanence psychologique gratuite d'accueil et d'orientation, dédiée aux adultes, qui rencontrent des problèmes psychiques liés à leur condition d'existence ou qui souffrent d'un événement de vie (par exemple, un deuil) ; il accueille aussi la permanence psychologique incluse dans le dispositif de prévention des conduites addictives (voir paragraphe suivant, 1.4.3. Dispositif de prévention des conduites addictives). Ces deux permanences psychologiques ont pour principal objectif d'orienter vers les services de droit commun, grâce à un travail d'analyse des besoins.

Le Point Ecoute Santé propose également un service d'écoute active pour les personnes atteintes de cancers.

### **Le dispositif de prévention des conduites addictives dans les établissements d'enseignement secondaire (collèges/lycées) et hors milieu scolaire**

Le dispositif de prévention des conduites addictives est mis en place par la Mutualité Française PACA et concentre son activité sur les établissements d'enseignement secondaire (collège/ lycée). Les interventions auprès des jeunes en milieu scolaire comprennent des actions de prévention conduites par le Bus Santé Jeunes Info Drogues de la Mutualité Française et du Conseil Général (qu'est ce que les substances psycho actives et leurs effets sur le système nerveux ? Comment réagir face à une proposition de consommation ? Où trouver de l'aide en cas de problème ?), ainsi qu'un volet relatif au rappel de la loi conduit en collaboration avec la gendarmerie, Brigade de prévention de la Délinquance Juvénile (BPDJ).

En plus de ces actions conduites directement dans les établissements scolaires, le dispositif de prévention des addictions mis en place sur la commune travaille en collaboration avec les professionnels de Valbonne qui sont en contact avec les jeunes. Il s'agit d'un travail de réseau qui a pour but de potentialiser les ressources existantes sur le territoire susceptibles d'intervenir dans le champ des addictions et d'harmoniser le discours des différents professionnels en fonction des recommandations éditées par la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies (MILDT). Il existe un groupe de travail en milieu scolaire, ainsi qu'un groupe de travail rassemblant les professionnels du champ socio-éducatif.

Le dispositif de prévention des addictions comprend également une permanence psychologique hors milieu scolaire, hébergée par le Point Ecoute Santé. Son objectif est la détection précoce des conduites addictives, et l'orientation vers les services ad hoc. La psychologue peut effectuer des prises en charge brèves, et notamment un travail de réassurance qui favorise l'orientation vers les services spécialisés et de droit commun.



## **L'offre de prise en charge de la souffrance psychique**

Il n'existe pas à proprement parler de dispositif de prise en charge de la souffrance psychique à Valbonne, mais un agrégat d'offres de prise en charge.

Le Centre Médico Psychologique (CMP) est un établissement public qui propose des consultations psychologiques prises en charge par la sécurité sociale, à destination des adultes et des enfants. Les patients sont pris en charge par une équipe pluri disciplinaire (médecin, psychologue, infirmier notamment). Rattaché à l'hôpital d'Antibes, une permanence à destination des adultes se tient dans le quartier de Garbejaire, à proximité du Point Ecoute Santé.

La permanence psychologique du Point Ecoute Santé propose un service gratuit d'accueil et d'orientation à destination des adultes (conférer paragraphe précédent, 1.4.2. Point Ecoute Santé).

La permanence psychologique du dispositif de prévention des addictions propose un service de détection précoce des conduites addictives pour les jeunes, avec orientation sur des structures de droit commun (conférer paragraphe précédent 1.4.3. Dispositif de prévention des conduites addictives).

La psychologue de la PMI (Protection Maternelle et Infantile) exerce auprès des femmes, des enfants et des jeunes qui s'adressent à la structure. L'analyse des besoins permet d'orienter les personnes ou de réaliser des prises en charges brèves. Le centre de Planification met également une psychologue à disposition (conférer paragraphe suivant 1.4.7. Le Centre de PMI et le Centre de Planification).

Il existe enfin une offre d'écoute active pour les victimes de cancers au Point Ecoute Santé (conférer paragraphe précédent, 1.4.2. Point Ecoute Santé).

Il existe également une offre d'écoute active pour les victimes d'abus sexuels sur le quartier de Garbejaire (l'association « Touche pas à mon corps » et l'antenne de justice).

Bien que le service soit en dehors de Valbonne, il faut mentionner le service de Pédopsychiatrie de l'hôpital de La Fontonne d'Antibes, car le médecin pédopsychiatre référent travaille en étroite collaboration avec les psychologues qui interviennent sur le territoire de Valbonne, ainsi qu'avec l'ensemble des acteurs du champ socio éducatif et sanitaire de la commune.

## **Le dispositif d'insertion sociale et d'accès à l'emploi : le Guichet Unique Social et Emploi**

Le dispositif d'insertion sociale et d'accès à l'emploi regroupe des services communaux et des services sectorisés, dont la commune fait partie.

Ce dispositif dénommé « Guichet Unique Social et Emploi » regroupe, au centre de Vie du quartier de Garbejaire, les assistantes sociales du CCAS (Centre communal d'action sociale) de la commune et de la CAMS (Circonscription d'action médicale et sociale) de Grasse Sud, La mission locale pour l'emploi, l'Espace Emploi Communal.

Deux assistantes sociales du CCAS de la commune assurent une écoute, un conseil et un accompagnement pour différentes démarches, notamment l'ouverture ou réouverture des droits administratifs et sociaux. Elles réalisent aussi un travail de diagnostic des besoins, qui permet une orientation vers des services adaptés. Le travail effectué cible particulièrement les familles sans enfant.

Une permanence des assistantes sociales de la CAMS de Grasse Sud assure, à Valbonne, un service identique à destination des familles avec enfant(s).

En ce qui concerne l'accès à l'emploi, les administrés de la commune bénéficient des services de la mission locale et de l'espace communal pour l'emploi.

La mission locale restreint son activité aux jeunes âgés de 16 à 25 ans. Chaque jeune accueilli bénéficie d'un suivi personnalisé dans le cadre de ses démarches. La mission locale a pour chacun d'entre eux l'ambition d'un premier emploi, d'un retour à l'emploi ou de la mise en œuvre d'une formation adaptée aux désirs et aux compétences d'un jeune, mais elle a également pour objectif de répondre à ses besoins en termes de logement et de santé. Elle assure ainsi des fonctions d'accueil, d'information, d'orientation et d'accompagnement pour aider les jeunes de 16 à 25 ans à résoudre l'ensemble des problèmes que leur pose leur insertion sociale et professionnelle.

L'espace communal pour l'emploi s'adresse quant à lui aux personnes de tous les âges. Il a pour objectif d'accueillir, de suivre et d'accompagner les personnes en recherche d'emploi, de développer des actions ciblées en partenariat avec les acteurs locaux de l'insertion sociale et professionnelle et de constituer une interface avec les employeurs potentiels en leur apportant un service de proximité par la mise en relation avec les candidats.

### **L'offre associative et communale dédiée à l'activité éducative envers les jeunes**

L'offre associative et communale dédiée à l'activité éducative envers les jeunes couvrent les secteurs de la prévention et de l'animation péri scolaire.

Le service de prévention PASSAJ (association Montjoye) concerne surtout les jeunes de 9 à 16 ans et notamment les adolescents scolarisés en collège. Les éducateurs jeunesse de ce service mènent essentiellement leur activité éducative auprès de jeunes dont le mode de vie risque de les conduire en marge des circuits économiques, sociaux et culturels normés. Il peut y avoir des suivis individualisés, mais également des actions collectives pour faciliter l'insertion sociale des jeunes et de leur famille. Le service de prévention CASA conduit une action similaire mais cible les jeunes plus âgés, entre 16 et 25 ans.

L'animation péri scolaire est assurée sur la commune par des animateurs employés communaux du Service Enseignement qui assurent l'animation après l'école et le mercredi, le Service Loisirs Jeunesse et sports qui propose un service d'aide aux devoirs et le Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité (CLAS) dans le cadre du programme de « réussite éducative ». Les loisirs des jeunes et l'aide aux devoirs se déroulent dans les locaux de la « Ferme Bermond », le CLAS dans les écoles de la Commune.

## **Le centre de PMI (Protection Maternelle et Infantile) et le Centre de Planification**

Le centre de PMI du département dispose de locaux à Garbejaire, place Carrée. Il s'occupe de la péri natalité, de la petite enfance et propose des consultations médicales, des visites à domiciles et un accompagnement global. Il est chargé d'assurer la protection sanitaire de la famille et de l'enfant. Dirigée par un médecin, le centre propose les services d'une équipe pluri disciplinaire (pédiatre, psychologue, éducatrice de jeunes enfants, sage femme). En plus des suivis individuels, le centre peut conduire des actions de prévention médico-sociale à destination des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans.

Le Centre de planification est situé dans les mêmes locaux que la PMI et propose un service de consultation et de planification (contraception, information sur les IST et sur l'IVG), d'accueil en gynécologie, d'accueil infirmier « Santé Jeunes » et de consultations psychologiques.

## **Le dispositif dédié aux Seniors**

Le dispositif dédié aux seniors est inclus dans les activités du CCAS et coordonne le maintien à domicile des personnes très âgées en cas de perte d'autonomie ou de difficultés économiques et sociales (service professionnel d'aide à domicile) et propose un service de plateau-repas et de télé assistance.

Il s'occupe également du restaurant inter génération de Valbonne, dans lequel les personnes âgées peuvent déjeuner aux côtés d'actifs de la commune.

Il organise également des actions ponctuelles (ateliers mémoire, spectacles et sorties) et offre une programmation sportive et préventive (gymnastique douce pour personnes âgées notamment).

Il dispose également d'un réseau de bénévoles dénommés « agents de convivialité », qui ont pour tâche de rendre visite aux personnes très âgées maintenues à domicile, afin de rompre leur sentiment d'isolement social.

En dernier lieu, un établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD) est en cours de construction sur le territoire de la commune.

## **Le manque de travail en réseau entre les professionnels du champ socio sanitaire et l'information aux professionnels**

Les professionnels du champ socio sanitaire, mais aussi de l'action éducative, tentent de mettre en œuvre un travail en réseau qui n'est à l'heure actuelle qu'à l'état d'ébauche. Il semble que le travail en réseau qui est déjà mis en œuvre reste parcellaire et concerne surtout le quartier de Garbejaire et beaucoup moins les autres quartiers de la commune. Les professionnels peinent à entretenir par eux-

mêmes un travail de réseau qui se surajoute à leurs activités quotidiennes. Le travail en réseau constitue pourtant une condition essentielle pour potentialiser l'offre de services à partir des moyens déjà existants.

Ils regrettent également de ne pas disposer d'informations et de documents circonstanciés et actualisés sur les missions et le travail effectif conduits par l'ensemble des intervenants du champ socio sanitaire sur le territoire de Valbonne. Notamment, les groupes focaux ont constitué l'occasion pour certains professionnels de faire connaissance, alors qu'ils interviennent sur un secteur identique et des problématiques qui s'imbriquent.

### **1.5. Le projet d'une maison pluri disciplinaire de santé**

L'implantation d'une maison de santé pluri disciplinaire sur la commune a été abordée lors des deux réunions d'expertise mais le sujet est en cours de discussion entre les médecins de la commune. De nombreuses personnes, notamment les professionnels du secteur social et éducatif, ne se sont pas prononcées sur ce sujet.

Certains médecins ont souligné l'intérêt d'une maison médicale pour la commune : désengorgement des urgences voisines par la prise en charge des cas non urgents (ce qui représente une réduction drastique des coûts de la santé), accès aux soins la nuit et les jours fériés, mais surtout coordination entre les professionnels et possibilité de rompre la « solitude » des médecins libéraux en perpétuant la tradition de la confrontation par la discussion autour du diagnostic et des choix thérapeutiques. L'option de la maison médicale favorise ainsi la qualité des soins. Il s'agit également de regrouper sur un même lieu des professionnels de santé qui ont une activité complémentaire. Une maison médicale peut regrouper des médecins généralistes, un cabinet de radiologie, des cabinets de kinésithérapie et d'infirmier, voire une pharmacie, un ambulancier, etc...

Les professionnels qui sont favorables à l'implantation d'une maison de santé sur la commune estiment que l'activité du centre médical déjà existant est trop restreinte et n'apporte pas les bénéfices que pourraient apporter une maison de santé pluridisciplinaire.

D'autres ont rappelé le caractère privé des maisons médicales et le coût élevé des consultations (« 66€ la consultation »), qui ne permettra pas l'accès aux soins pour les familles en difficulté financière. Ainsi, les personnes qui émettent un doute sur le fait qu'une maison de santé soit une priorité pour le futur Plan Local de Santé Publique (un médecin et un responsable de comité de quartier) ne remettent pas en cause l'intérêt d'une maison de santé, mais s'interrogent plutôt quant à savoir si cet investissement constituera un bénéfice pour les plus défavorisés.

Si les maisons médicales fonctionnent effectivement comme des cabinets libéraux, rien à notre connaissance ne justifie un coût des consultations plus élevé que dans un cabinet classique. C'est le secteur de conventionnement du médecin et le moment de l'intervention (nocturne, jours fériés) qui majore éventuellement le coût des soins. Les personnes bénéficiant de la CMU peuvent donc être reçues comme dans n'importe quel cabinet de soins et le principe du tiers payant peut être appliqué.

## **Préconisations pour l'élaboration du Plan Local de Santé Publique de Valbonne**

Le Plan Local de Santé Publique pour la commune de Valbonne doit répondre à une double logique : d'une part, il doit se concentrer sur les besoins locaux du territoire de Valbonne, qui ont été décrits dans le Diagnostic Santé ; d'autre part, il doit s'inscrire dans les priorités du Plan Régional de Santé Publique .

Les grands axes du Plan Régional de Santé Publique 2010-2014 ne sont pas disponibles. Le Plan Régional de Santé Publique 2005-2009 regroupent 23 programmes répartis au cœur de 5 grands axes. Ces programmes sont listés en annexe 1.

Les préconisations pour l'élaboration du Plan Local de Santé Publique ne reprennent pas pied à pied les éléments du Diagnostic Santé : en effet, la majorité des professionnels et des habitants qui ont participé au recueil de données, ainsi que le groupe de travail, ont estimé que certains aspects du Diagnostic Santé ne devaient pas être prioritaires pour le Plan de Santé Publique de la commune. Avant de mentionner les préconisations, ce paragraphe détaille donc la logique d'élaboration des préconisations au regard des résultats du Diagnostic Santé.

### **La logique d'élaboration des préconisations au regard du Diagnostic Santé**

La logique d'élaboration des préconisations au regard du Diagnostic Santé a pris en compte deux dimensions distinctes mises en valeur par les professionnels et les habitants qui ont participé à l'expertise : d'une part, la logique structurelle du Plan Local de Santé Publique, et d'autre part, la logique thématique qui a conduit à privilégier certains aspects plutôt que d'autres.

#### **La logique structurelle du Plan Local de Santé Publique**

Les participants des groupes focaux ont estimé que le Plan Local de Santé Publique doit privilégier une approche en termes de problématiques transversales, plutôt qu'en termes de populations vulnérables ou de logique territoriale. Les axes importants pour le Plan Local de Santé Publique

détaillés ci après abordent donc le sujet en termes de problématiques transversales comme le discours collectif l'a préconisé. Cependant, par l'entremise de ces problématiques de santé, l'attention doit être particulièrement portée sur les différentes catégories qui constituent la population : les enfants, les adolescents, les jeunes adultes et les groupes familiaux (relations parents/enfants), dont les familles mono parentales, ainsi que les personnes âgées. Les professionnels et les habitants ont souligné que ces populations spécifiques, qui peuvent être vulnérables sur le plan de la santé, seront automatiquement prises en compte par le biais des problématiques transversales qui vont être considérées comme prioritaires.

Les professionnels et les habitants ont également souligné que le Plan Local de Santé Publique avait comme fil directeur la nécessité de réduire les inégalités de santé et de lutter contre les effets néfastes de la précarité sur la santé. Ils estiment donc que celui-ci doit privilégier l'action envers les populations défavorisées. Notamment, certaines thématiques qui concernent plutôt les populations favorisées (conférer paragraphe suivant 2.1.2. La logique thématique du Plan Local de Santé Publique) ne sont pas ignorées car elles sont déjà prises en compte par des dispositifs existants. Cependant, les professionnels et les habitants soulignent que certaines thématiques prioritaires concernent toutes les classes sociales : prévention et prise en charge de la souffrance psychique, prévention des conduites addictives et des conduites à risques, actions de prévention et d'éducation à la santé envers les enfants et les adolescents.

La logique territoriale n'apparaît pas prioritaire pour les professionnels du Diagnostic Santé. Comme cela a déjà été mentionné, certains soulignent même qu'une logique territoriale pour le Plan Local de Santé Publique pourrait être péjorative en renforçant l'enclavement des quartiers. Cependant, le Diagnostic Santé a montré qu'il ne fallait pas négliger l'impact socio-géographique des quartiers sur la politique de la commune : la question de l'organisation des transports mais aussi le fait que l'ampleur du quartier de Garbejaire et son classement en quartier prioritaire CUCS a tendance à masquer les difficultés socio économiques qui existent dans les autres quartiers de la commune - entre autres dans la zone « Ile Verte/ Quartiers Nord Est » (conférer partie précédente, paragraphe 1.1.2.1. L'impulsion d'une dynamique diversifiée pour l'emploi et la lutte contre la précarité sociale). Enfin, impulser une dynamique diversifiée pour l'emploi (implantation de petites entreprises artisanales ou industrielles) permettrait aux habitants du quartier de Garbejaire de se ré approprier leur lieu de vie, qui leur semble « au service » de la technopole.

### **La logique thématique du Plan Local de Santé Publique**

La richesse de la prise en charge sociale et sanitaire à Valbonne, mis en perspective avec le manque de travail en réseau entre les professionnels de ce champ et leur défaut d'information quant aux différentes missions de structures existantes, engagent le Plan Local de Santé Publique à mettre en œuvre une politique qui permettent de potentialiser les ressources déjà existantes, pour majorer l'efficacité du dispositif de Santé Publique. Cette recommandation est conçue par les professionnels et les habitants comme un aspect majeur du Plan Local de Santé Publique à venir.

De façon générale, la question de l'information sur les dispositifs existants tant auprès des professionnels que des populations apparaît comme un élément incontournable du Plan Local de Santé Publique pour l'ensemble des professionnels et des habitants.

Au moment de l'élaboration du Diagnostic Santé, la question d'une maison médicale pluri disciplinaire est en cours de discussion entre les médecins, aussi les professionnels et les habitants incitent la commune à intervenir pour soutenir un projet de ce type. Cependant, il semble précoce d'introduire la réalisation d'une maison de santé pluridisciplinaire directement en tant que telle dans le Plan Local de Santé Publique.

Selon les participants à l'expertise formalisée dans le Diagnostic Santé, le Plan Local de Santé Publique ne nécessite pas de prendre en compte la question du stress au travail, de la dépression générée par le travail et la prévention des troubles musculo squelettiques pour les actifs de la technopole, car des dispositifs inter entreprises existent et s'occupent ou peuvent s'occuper de ce type de problèmes, ainsi que les psychologues cliniciens de Valbonne. La médecine du travail est également en charge de ces questions de santé.

De même, certains quartiers de la commune nécessiteraient de bénéficier d'une action de prévention de l'habitat insalubre (« contraindre les bailleurs sociaux à respecter leurs engagements »), mais ce sujet est pris en charge par le service Logement de la CASA et la Gestion Urbaine de Proximité (GUP) et peut donc être exclu du Plan Local de Santé Publique.

En dernier lieu, la commune doit faciliter et promouvoir l'action de la mission locale pour l'emploi comme de l'espace emploi communal. L'organisation des transports doit aussi faire l'objet d'une attention particulière par les services de la CASA. Enfin, les services communaux doivent considérer avec attention l'inquiétude des professionnels et des habitants relative à la réorganisation de l'action éducative envers les jeunes et de l'animation péri scolaire.

Les professionnels et les habitants recommandent ainsi aux services communaux de considérer avec attention tous besoins émanant du dispositif d'insertion sociale et de retour à l'emploi et du dispositif dédié à l'activité éducative envers les jeunes pour faciliter leurs actions.

## **Les préconisations pour le Plan Local de Santé Publique**

Au regard de la logique structurelle et de la logique thématique qui ont été adoptées pour élaborer le Plan Local de Santé Publique, les préconisations pour le Plan Local de Santé Publique regroupent quatre grands thèmes : impulser une dynamique de travail en réseau entre les professionnels du champ éducatif, social et sanitaire ; promouvoir toute initiative sociale ou sanitaire s'inscrivant dans les thématiques prioritaires pour la commune de Valbonne; renforcer les dispositifs existants ; et pour finir, inciter à l'évaluation des dispositifs.

Les thématiques prioritaires pour la commune de Valbonne regroupent l'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé, la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique, la prévention des conduites à risques et des conduites addictives, ainsi que l'éducation à la santé et la promotion de l'hygiène de vie.

Le renforcement des dispositifs existants détaille particulièrement les améliorations souhaitées : augmentation de l'amplitude horaire du Point Ecoute Santé, inclure l'actuel dispositif de prévention des conduites addictives dans un dispositif dédié à la prévention des conduites à risques (prévention dès l'école primaire dont éducation à la santé, prévention des conduites sexuelles à risques), et former les aides à domicile et les agents de convivialité du dispositif Seniors au repérage des signes dépressifs et des troubles anxieux.

Enfin, les professionnels soulignent que l'ensemble des problématiques transversales prioritaires pour le Plan Local de Santé Publique de Valbonne sont fréquemment imbriquées et qu'il faut pouvoir décloisonner les pratiques professionnelles en proposant des services susceptibles de prendre en charge le bien être des personnes dans leur globalité d'une part, et de proposer d'autre part des orientations spécialisées si nécessaire.

### **Impulser une dynamique de travail en réseau entre les professionnels du champ éducatif, social et sanitaire : un rôle pour l'Atelier Santé Ville**

L'Atelier Santé Ville doit avoir pour tâche pérenne de stimuler le travail en réseau et en partenariat entre les acteurs en présence. L'organisation d'un réseau entre les professionnels devrait permettre d'améliorer l'offre d'accompagnement et de prise en charge à partir des moyens déjà existants. Notamment, les groupes focaux ont constitué l'occasion pour certains professionnels de faire connaissance, alors qu'ils interviennent sur un secteur identique et des problématiques qui s'imbriquent. Les professionnels soulignent qu'en plus des acteurs de l'action sanitaire et sociale, l'éducation nationale doit être associée à ce partenariat.

Il s'agit ainsi de proposer un système d'organisation qui coordonne tous les moyens disponibles, diffuse l'information sur les dispositifs existants et son actualisation périodique auprès des professionnels en charge des populations, notamment par la réalisation de documents. L'objectif du développement d'un travail en réseau serait ainsi d'améliorer les prises en charges centrées sur le bien être des personnes, grâce à la potentialisation des ressources du dispositif, mais il permettrait aussi d'atteindre un objectif plus structurel de décloisonnement des pratiques professionnelles, c'est-à-dire de réflexion commune, de partage des pratiques et de suivis socio sanitaires concertés dans le cadre du secret professionnel partagé. Le fait que les professionnels soient surchargés par leurs activités quotidiennes justifie pleinement que l'Atelier Santé Ville assure cette fonction de pôle de coordination du réseau, du point de vue de la logistique et en termes d'interface entre les acteurs du réseau.

Le réseau peut aussi constituer une plate forme susceptible de collecter les bilans d'activité des structures en place et de les diffuser auprès de l'ensemble des professionnels et des représentants de la commune et des habitants.



L'Atelier Santé Ville, dans le cadre du travail en réseau, peut également organiser la formation des professionnels en proposant des modules transversaux : repérer et orienter les personnes alcoolodépendantes, repérer et orienter les personnes victimes de violence, repérer et orienter les personnes susceptibles de commettre un geste suicidaire.

De même, des campagnes de prévention peuvent être diffusées par le biais des structures et des professionnels participant au réseau : ce pourrait être le cas d'une campagne de prévention du suicide.

### **Promouvoir toute initiative sociale ou sanitaire s'inscrivant dans les thématiques prioritaires pour la commune de Valbonne**

Le Plan Local de Santé Publique doit engager la commune à considérer comme une priorité le fait de promouvoir toute initiative sociale ou sanitaire qui s'inscrit dans les thématiques prioritaires citées ci-dessous pour l'amélioration de la santé dans la commune de Valbonne. La commune pourrait s'engager à travailler prioritairement ces thématiques avec l'Atelier Santé Ville et les dispositifs existants, mais aussi à considérer avec bienveillance toute initiative externe se rattachant à ces thèmes.

#### ***Thème prioritaire n°1. L'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé***

Le Plan Local de Santé Publique doit engager la commune à considérer comme une priorité toute initiative sociale ou sanitaire permettant de diffuser de l'information sur les droits à la santé, de diffuser de l'information sur les structures existantes, de faciliter le retour aux droits, de réduire le coût de la santé (notamment le matériel de soins), et de promouvoir le dépistage précoce.

Dans le cadre de l'accès aux soins, une attention particulière doit être portée envers les personnes en situation de précarité, les personnes âgées et les personnes handicapées.

#### ***Thème prioritaire n°2. La prévention et la prise en charge de la souffrance psychique***

Le Plan Local de Santé Publique doit engager la commune à considérer comme une priorité toute initiative sociale ou sanitaire permettant de développer l'accès à la prise en charge de la souffrance psychique, de repérer et d'orienter les personnes alcoolodépendantes et les personnes victimes de violence, de prévenir les gestes suicidaires, de lutter contre l'isolement social et de mettre en œuvre des actions de soutien à la parentalité.

Dans le cadre de la prévention et de la prise en charge de la souffrance psychique, une attention particulière doit être portée envers les adolescents, les groupes familiaux, les familles mono parentales, les personnes isolées, et les personnes âgées.

### *Thème prioritaire n°3. La prévention des conduites à risques et des conduites addictives*

Le Plan Local de Santé Publique doit engager la commune à considérer comme une priorité toute initiative sociale ou sanitaire permettant de conduire des actions de prévention des addictions dès l'école primaire, de conduire des actions de prévention des addictions dans les établissements d'enseignement secondaire (collège/lycée), de conduire des actions de prévention auprès des jeunes sortis de l'enseignement secondaire (étudiants, jeunes travailleurs, jeunes sans emploi), de conduire des actions de prévention des conduites sexuelles à risques auprès des jeunes scolarisés en collège et en lycée.

Dans le cadre de la prévention des conduites à risques et des conduites addictives, une attention particulière doit être portée envers les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.

### *Thème prioritaire n°4. L'éducation à la santé et la promotion de l'hygiène de vie*

Le Plan Local de Santé Publique doit engager la commune à considérer comme une priorité toute initiative sociale ou sanitaire permettant de conduire des actions de prévention bucco dentaire, des actions de prévention de l'obésité (nutrition) et de promouvoir l'activité sportive.

Dans le cadre de l'éducation à la santé et la promotion de l'hygiène de vie, une attention particulière doit être portée envers les enfants, les personnes en situation de précarité et les personnes âgées.

### **Renforcer les dispositifs existants**

En termes de renforcement des dispositifs existants, et au vu des axes socio sanitaires prioritaires pour le Plan Local de Santé Publique, les professionnels et les habitants préconisent d'augmenter l'amplitude horaire proposée au Point Ecoute Santé pour l'accès aux droits et aux soins, de promouvoir auprès des services sociaux le service d'accueil et d'orientation de la souffrance psychique du Point Ecoute Santé, de diffuser de l'information sur les activités du Point Ecoute Santé et plus généralement de réaliser des documents sur tous les dispositifs existants, de renforcer le dispositif de prévention des conduites addictives en l'intégrant dans un dispositif de prévention des conduites à risques, et de maintenir le dispositif Seniors en portant une attention soutenue à la dépression et aux troubles anxieux des personnes âgées.

### *Elargir l'activité du Point Ecoute Santé*

Une des priorités est d'informer sur les activités du Point Ecoute Santé, tant auprès de la population qu'auprès des professionnels de la santé et du social susceptibles d'orienter des personnes,

notamment en ce qui concerne l'ouverture des droits sociaux ou le retour aux droits avec la Conseillère en Economie Sociale et Familiale (en place depuis 2000, certains professionnels découvraient cette activité lors de la réunion). Le travail en réseau impulsé par l'Atelier Santé Ville devrait faciliter cette tâche, et globalement l'information sur l'ensemble des activités du Point Ecoute Santé. Il semble essentiel d'augmenter l'amplitude horaire proposée au Point Ecoute Santé pour l'accès aux droits (actuellement 2 journées dont 1 consacrée aux colis alimentaires et à l'hygiène alimentaire).

Il faudrait aussi promouvoir l'accès au service d'accueil et d'orientation de la souffrance psychique pour désengorger le CMP (saturation, trop d'attente, impossibilité de prendre en compte les urgences). Si le Point Ecoute Santé a mis en place une consultation psychologique en ce qui concerne l'analyse des besoins pour adultes, les professionnels soulignent la nécessité de prévoir des recours pour la prise en charge psychologique des enfants et des adolescents, qui ne peut pas non plus être assumée par le CMP d'Antibes dans des délais raisonnables. Dans quelle mesure les locaux mis à disposition du CMP à Valbonne ne pourrait-il pas héberger également une permanence à destination des enfants ?

Il faudrait également utiliser le Point Ecoute Santé pour diffuser de l'information (documents, plaquettes) sur les structures susceptibles d'aider les familles (soutien à la parentalité).

### *Inclure le dispositif actuel de prévention des conduites addictives dans un dispositif global de prévention des conduites à risques*

En premier lieu, les professionnels insistent sur la nécessité de maintenir la couverture et la pérennité du dispositif de prévention des addictions dans les établissements secondaires organisé par la Mutualité Française PACA. La forte demande des établissements scolaires pour la réédition de ce dispositif lors de chaque année scolaire les conduit à ne pas s'inquiéter en ce qui concerne le maintien de ce dispositif. Il faudrait cependant le renforcer en y ajoutant un volet relatif à la cyberaddiction (conduites à risques avec Internet et les jeux vidéos, cadre légal du droit à l'image).

Cependant, les professionnels suggèrent d'inclure ce dispositif actuellement en place dans un dispositif plus large de prévention des conduites à risques. En plus des actions de prévention des conduites addictives déjà existantes, ce dispositif de prévention des conduites à risques développerait deux autres grands axes.

- d'une part, une action de prévention pérenne et systématisée autour des conduites sexuelles à risques, qui pourrait être effectuée avec le centre de planification et le planning familial. En effet, la prévention des conduites sexuelles à risques auprès des adolescents est apparue comme une question centrale au cours des groupes focaux.
- d'autre part, une action auprès des élèves plus jeunes, scolarisés en école primaire. Les professionnels ont fortement insisté sur le fait que si les adolescents devaient continuer à bénéficier de ces actions de prévention, il était essentiel d'élargir le dispositif vers les écoles élémentaires, en partenariat avec la PMI, les écoles, les assistantes sociales de la CAMS et le service Loisirs Jeunesse de la commune.

Les professionnels suggèrent aussi l'élargissement du dispositif de prévention aux temps péri scolaires. Le dispositif de prévention des addictions de la Mutualité Française PACA pourrait ainsi assurer la formation des professionnels travaillant auprès des jeunes lors des temps péri scolaires.

Enfin, il serait judicieux de mettre en œuvre une action de prévention des addictions à l'attention des jeunes adultes en collaboration avec les structures universitaires et les structures qui aident les jeunes sans emploi à entrer sur le marché du travail (mission locale notamment).

### *Renforcer le dispositif dédié aux Seniors*

Il faut maintenir les activités du dispositif Seniors, notamment celles qui sont relatives au développement de la convivialité et à la rupture de l'isolement. Il serait intéressant de former les aides à domicile et les agents de convivialité au repérage de la dépression chez la personne âgée, car contrairement aux idées reçues, la dépression de la personne très âgée n'est pas une fatalité.

Un professionnel estime que le restaurant inter génération doit veiller au respect des régimes alimentaires.

La résidence pour personnes âgées en cours de construction est citée comme un bénéfice pour la commune en termes d'accès aux soins et de rupture de l'isolement pour les personnes très âgées.

### *Inciter à l'évaluation des dispositifs*

Quelques professionnels ont noté l'importance d'inciter à l'évaluation des dispositifs en place. Cet aspect semble indispensable pour favoriser l'efficacité (augmenter le bien-être des populations) et l'efficience (travailler au meilleur coût) du Plan Local de Santé Publique.

L'évaluation permet de contrôler le bien fondé des actions, d'estimer l'efficacité des actions, et de vérifier que les moyens sont en adéquation avec les objectifs. Elle permet également a posteriori de communiquer sur les activités d'un dispositif et donc de participer à la diffusion de l'information, tant auprès des professionnels que de la population.

## Synthèse

Dans le but de proposer un Plan Local de Santé Publique (PLSP), l'Atelier Santé Ville (ASV) de la commune de Valbonne a souhaité réaliser un Diagnostic Santé. Ce diagnostic des besoins et des ressources socio-sanitaires de la commune s'appuie sur une définition globale de la santé, envisagée comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social* »(OMS). Le but est d'élaborer des préconisations susceptibles d'orienter le PLSP qui soient fondées sur les problèmes concrets rencontrés par la population de la commune de Valbonne en matière de santé. Il est fondé sur l'expertise de professionnels essentiellement issus des secteurs de la santé et du social, mais aussi sur l'expérience de représentants des habitants.

L'élaboration du Diagnostic Santé s'appuie sur une méthode de sciences sociales, qui considère le travail de terrain comme le support essentiel de sa méthodologie. Il a pour objectif de rendre compte de l'expertise des professionnels et des habitants qui travaillent ou vivent au quotidien auprès des habitants de Valbonne. Les données recueillies rassemblent deux groupes focaux (rassemblant chacun une vingtaine de professionnels et d'habitants), des questionnaires adressés aux médecins de la commune (30% des médecins de la commune ont répondu) et des statistiques descriptives (données IRIS 2006 de l'INSEE, « Analyse des Besoins Sociaux » de l'ASV).

L'analyse des données consiste essentiellement en une analyse de contenu des données qualitatives (groupes focaux), analyse qui peut éventuellement être étayée par les questionnaires-médecins et les statistiques descriptives.

### **L'état des lieux en termes de Diagnostic Santé**

#### Les problématiques transversales

⇒ Les problématiques sanitaires

Le recueil des données réalisé auprès des professionnels et des habitants a permis de mettre en valeur les principales problématiques sanitaires auxquelles la commune de Valbonne doit faire face pour promouvoir la santé de ses habitants :

- l'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé : diffuser de l'information sur les droits à la santé, diffuser de l'information sur les structures existantes, faciliter le retour aux droits, réduire le coût de la santé (notamment le matériel de soins), promouvoir le dépistage précoce
- la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique : développer l'accès à la prise en charge de la souffrance psychique, repérer et orienter les personnes alcooliques dépendantes et les personnes victimes de violence, prévenir les gestes suicidaires, lutter contre l'isolement social, lutter contre le stress au travail et mettre en œuvre des actions de soutien à la parentalité.
- la prévention des conduites addictives et des conduites à risques, notamment les conduites sexuelles à risques : conduire des actions de prévention des addictions dès l'école primaire,

maintenir les actions de prévention des addictions dans les établissements d'enseignement secondaire (collège/lycée) en y ajoutant un volet sur la cyberaddiction, conduire des actions de prévention auprès des jeunes sortis de l'enseignement secondaire (étudiants, jeunes travailleurs, jeunes sans emploi), conduire des actions de prévention des conduites sexuelles à risques auprès des jeunes scolarisés en collège et en lycée.

- la promotion de l'hygiène de vie : conduire des actions de prévention bucco dentaire, des actions de prévention de l'obésité (nutrition), promouvoir l'activité sportive et engager des actions de prévention de l'habitat insalubre.

⇒ Les problématiques sociales et économiques qui ont un effet péjoratif sur la santé

Les professionnels et les habitants ont souligné que l'amélioration de la santé ne devait pas se limiter aux aspects strictement sanitaires, car les difficultés sociales et économiques, et plus largement les conditions d'existence, peuvent avoir un effet dommageable sur la santé de la population. Ils ont souligné la nécessité d'impulser une dynamique diversifiée pour l'emploi, de lutter contre la précarité sociale, de lutter contre le désœuvrement de la jeunesse et de travailler sur la cohésion du lien social. Ils ont également particulièrement insisté sur une spécificité de la commune de Valbonne : la difficulté de se déplacer pour les personnes qui ne disposent pas d'un véhicule personnel (notamment le week-end et en soirée).

#### Les populations vulnérables en termes de santé

Les professionnels et les habitants ont particulièrement insisté sur le fait que toutes les catégories de la population pouvaient être vulnérables en termes de santé. Ils ont cependant souligné qu'une appréhension de la santé publique en termes de problématiques transversales permettait de toucher toutes les catégories de la population qui le nécessitent.

Les populations particulièrement vulnérables sont celles qui sont concernées par les âges extrêmes de la vie (la petite enfance et les personnes très âgées), ainsi que les personnes socialement vulnérables, c'est-à-dire les adolescents, les personnes en situation de précarité, les personnes isolées, les familles mono parentales et les personnes handicapées.

#### Les spécificités territoriales en termes de santé

La logique territoriale n'apparaît pas prioritaire pour les professionnels et les habitants. Certains participants aux groupes focaux soulignent même qu'une logique territoriale pour le Plan Local de Santé Publique pourrait être péjorative en renforçant l'enclavement des quartiers.

Certaines spécificités des quartiers doivent être néanmoins soulignées, entre autres la vulnérabilité du quartier « l'île Verte/ Quartiers Nord Est » en matière de difficulté d'accès à l'emploi, ainsi que les difficultés sociales particulières à Garbejaire/Sartoux : difficulté d'accès à l'emploi mais aussi sentiment d'être au service des actifs de la technopole, désœuvrement par l'absence de lieux publics ouverts le soir et le week-end, enclavement par le manque de transports en commun.

#### Les principaux dispositifs existants et le travail en réseau entre les acteurs du champ social et sanitaire

Les principaux dispositifs déjà existants sur la commune de Valbonne regroupent l'Atelier Santé Ville, le Point Ecoute Santé, le dispositif de prévention des conduites addictives dans les établissements d'enseignement secondaire, l'offre de prise en charge de la souffrance psychique, le guichet unique Social et Emploi, le dispositif associatif et communal dédié à l'activité éducative envers les jeunes, le service de Protection Maternelle et Infantile et le centre de planification, ainsi que le dispositif dédié aux seniors. Les professionnels et les habitants relèvent d'autre part un manque de travail en réseau entre les différentes structures qui interviennent sur le territoire, ainsi qu'un défaut d'information des professionnels sur l'activité de leurs partenaires.

#### Le projet d'une maison pluri disciplinaire de santé

L'implantation d'une maison de santé pluri disciplinaire sur la commune a été abordée lors des deux réunions d'expertise, le sujet est en cours de discussion entre les médecins de la commune qui souhaitent le soutien de la municipalité.

### **Préconisations pour le Plan Local de Santé Publique de la commune de Valbonne**

#### La logique d'élaboration des préconisations au regard du Diagnostic Santé

⇒ La logique structurelle du PLSP

Les participants des groupes focaux et le groupe de travail formé pour réaliser le Diagnostic Santé ont estimé que le PLSP doit privilégier une approche en termes de problématiques transversales, plutôt qu'en termes de populations vulnérables ou de logique territoriale, tout en portant une attention particulière aux populations vulnérables par le biais de ces problématiques. Les professionnels et les habitants ont également souligné que le PLSP devait privilégier l'action envers les populations défavorisées, même si certaines thématiques prioritaires concernent toutes les classes sociales : prévention et prise en charge de la souffrance psychique, prévention des conduites addictives et des conduites à risques, actions de prévention et d'éducation à la santé envers les enfants et les adolescents.

La logique territoriale n'apparaît pas prioritaire pour les professionnels du Diagnostic Santé, car cela risque de renforcer l'enclavement des quartiers. Cependant, le Diagnostic Santé a montré qu'il ne fallait pas négliger certaines spécificités propres à chaque quartier.

⇒ La logique thématique du PLSP

Pallier le manque de travail en réseau et de diffusion de l'information sur les structures existantes a été considéré comme un axe majeur pour le PLSP.

La question du stress au travail n'est pas prise en compte car elle est traitée par les dispositifs inter entreprises de la technopole. La question de l'habitat insalubre n'est pas prise en compte parce qu'elle est traitée par le service Logement de la CASA et la GUP (Gestion Urbaine de Proximité) mise en place sur Valbonne. Les problématiques sociales et économiques qui ont un effet péjoratif sur la santé ne sont pas considérées non plus comme une priorité par le PLSP, parce qu'elles sont traitées par le dispositif d'insertion sociale et de retour à l'emploi de la commune (Guichet Unique Social et Emploi), ainsi que le dispositif associatif et communal dédié à l'activité éducative envers les jeunes.

Cependant, les professionnels et les habitants recommandent aux services communaux de considérer avec attention tous besoins émanant de ces dispositifs pour faciliter leurs actions.



## Les préconisations pour le Plan Local de Santé Publique

- ⇒ Axe 1. Impulser une dynamique de travail en réseau entre les professionnels du champ éducatif, social et sanitaire.

L'objectif du développement d'un travail en réseau est d'améliorer les prises en charges centrées sur le bien être des personnes, à partir des moyens déjà existants, mais aussi d'atteindre un objectif plus structurel de décloisonnement des pratiques professionnelles. Le réseau peut aussi constituer une plate forme susceptible de collecter les bilans d'activité des structures pour les diffuser auprès des professionnels et des habitants, et d'organiser la formation des professionnels sur des sujets spécifiques transversaux.

- ⇒ Axe 2. Promouvoir toute initiative sociale ou sanitaire s'inscrivant dans les thématiques prioritaires pour la commune de Valbonne.

La commune pourrait s'engager à travailler prioritairement ces thématiques avec l'Atelier Santé Ville et les dispositifs existants, mais aussi à considérer avec bienveillance toute initiative externe se rattachant à ces thèmes.

Thème prioritaire 1. Accès aux soins et information sur les droits à la santé

Thème prioritaire 2. Prévention et prise en charge de la souffrance psychique

Thème prioritaire 3. Prévention des conduites à risques et des conduites addictives

Thème prioritaire 4. Education à la santé et promotion de l'hygiène de vie

- ⇒ Axe 3. Renforcer les dispositifs existants.

Le renforcement des dispositifs existants implique de promouvoir auprès des services sociaux les services d'accueil et d'orientation de la souffrance psychique pour désengorger le CMP, de proposer au CMP l'ouverture d'une permanence pour l'accueil des enfants et des adolescents dans les locaux qui leur sont mis à disposition pour leur permanence à destination des adultes, de diffuser de l'information et documents sur les activités du Point Ecoute Santé ainsi que sur les dispositifs existants sur la commune et aux alentours, de renforcer le dispositif de prévention des conduites addictives en l'intégrant dans un dispositif de prévention des conduites à risques, et de maintenir le dispositif Seniors en portant une attention soutenue à la dépression et aux troubles anxieux des personnes âgées.

- ⇒ Axe 4. Inciter à l'évaluation des dispositifs.

L'évaluation des actions et des dispositifs favorise leur efficacité (augmenter le bien être des populations) et leur efficience (travailler au meilleur coût).

## Annexe 1. Plan Régional de Santé Publique 2005-2009

Au moment où nous rédigeons ce document, le Plan Régional de Santé Publique 2010-2014 n'est pas disponible.

Le Plan Régional de Santé Publique comprend 23 programmes d'actions, répartis dans 5 grands axes.

### **Agir sur l'environnement, y compris au travail**

- 01 Agir sur l'environnement
- 02 Agir sur l'environnement au travail
- 03 Réduire le risque routier

### **Agir sur les comportements individuels et collectifs**

- 04 Réduire les conduites addictives et diminuer les consommations excessives : tabac, alcool, drogues illicites ou produits détournés de leur usage
- 05 Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique
- 06 Améliorer la prévention, le diagnostic précoce et le dépistage des cancers
- 07 Améliorer le dépistage des affections bucco-dentaires dans le cadre de la promotion de l'hygiène bucco-dentaire
- 08 Améliorer le dépistage des problèmes de santé des populations à risque par les examens de santé
- 09 Faciliter l'accès à une contraception adaptée pour éviter les grossesses non désirées
- 10 Prévenir les accidents de la vie courante
- 11 Promouvoir le bon usage du médicament
- 12 Améliorer la couverture vaccinale

### **Agir sur certaines pathologies**

- 13 Mieux repérer, prévenir et prendre en charge la souffrance psychique et les suicides
- 14 Améliorer la prévention, le dépistage et le suivi du VIH/SIDA/IST
- 15 Améliorer la prévention, le dépistage la prise en charge globale des hépatites B et C

### **Agir au bénéfice de populations spécifiques**

- 16 Programme de santé scolaire et d'éducation à la santé
- 17 Accompagner les parents dans l'éducation de leurs enfants dès le plus jeune âge
- 18 Prévenir les risques liés au vieillissement
- 19 Mettre en œuvre les dispositions du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)
- 21 Plan national stratégique maladies rares 2005-2008
- 22 Plan national stratégique pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011
- 23 Mutilations sexuelles féminines

### **Répondre aux situations d'urgence exceptionnelle**

- 20 Organiser le traitement des alertes et la gestion des urgences sanitaires

