



Contrat Local de Santé 2013 - 2015

Ville de Rennes

INTRODUCTION	3
A. LE CONTEXTE REGLEMENTAIRE	3
B. LE CONTEXTE DU CONTRAT	4
1. Les éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires sur le territoire ciblé par le CLS.....	4
2. L'existant en matière de démarches locales de santé sur le territoire	5
3. L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires	6
Le contrat Local de Santé de la Ville de Rennes	14
Axe stratégique 1	24
Savoir pour agir : Développer l'information sur la santé des Rennais et partager les enjeux, échanger sur les projets santé proposés sur le territoire rennais	24
Axe stratégique 2.....	24
Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour les plus démunis.....	24
Axe stratégique 3.....	24
Agir en faveur de la santé des enfants, des jeunes et des étudiants	24
Axe stratégique 4.....	24
Promouvoir la santé mentale	24
Axe stratégique 5.....	24
Agir pour la santé des personnes âgées	24
Axe stratégique 6.....	24
Promouvoir un environnement urbain favorable à la santé.....	24
Axe stratégique 7.....	24
Agir en faveur des personnes en situation de handicap.....	24



INTRODUCTION

Conscientes que les enjeux de santé dans son acception large constituent des axes structurants du développement local et de la lutte contre les inégalités sociales, la Ville de Rennes et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne ont engagé une réflexion autour de la mise en place d'un Contrat Local de Santé sur le territoire rennais. Cet outil créé par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi « HPST » (articles L.1434-2 et L. 1434-17 du Code de la Santé Publique) permet d'associer les acteurs autour des enjeux du territoire portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. C'est un outil au service d'une stratégie locale en santé qui s'inscrit dans la durée et vise à apporter, en proximité, une meilleure réponse aux besoins de la population. Il constitue également une opportunité pour permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par les partenaires dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement.

A. LE CONTEXTE REGLEMENTAIRE

La réforme engagée par la loi HPST vise à mettre en place une offre de soins gradués de qualité, accessibles à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Cette réforme promeut une approche globale (préventive/curative, individuelle/collective, sanitaire/médico-sociale...) et territoriale des questions de santé. Dans ce cadre, elle offre la possibilité aux agences régionales de santé de conclure des contrats locaux de santé¹ notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements.

Les contrats locaux de santé visent à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet régional de santé et des démarches locales de santé existantes (Politique municipale de santé, volets « santé » des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS), Ateliers « santé-ville » (ASV), etc.).

Ils portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et organisent la mise en œuvre de la politique régionale de santé définie au sein du projet régional de santé.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des outils de contractualisation qui permettent de :

- Décliner la politique régionale de santé ;
- Adapter l'offre en santé aux besoins particuliers des populations sur le territoire ;
- Permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques ;
- Partager des objectifs de santé entre une collectivité et l'agence régionale de santé ;
- Faire partager les priorités de santé par les citoyens d'une collectivité ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé grâce aux outils d'observation mis en place par la collectivité et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens ;
- Bénéficier de la connaissance qu'a la commune de la population, des réseaux sociaux, des associations, de la réalité des quartiers pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment de prévention ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Inscrire l'action dans le temps, dans le cadre d'un partenariat de 3 ans. Soutenir la collectivité dans sa volonté de prendre en compte la santé dans toutes (ou le maximum) les politiques conduites par la

¹ « Article 1434-17.- La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de **contrats locaux de santé** conclus par l'agence, notamment avec les collectivités locales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

commune en développant des stratégies cohérentes et coordonnées de mise en œuvre d'activités visant un même objectif de santé, pour exemples, en matière de lutte contre l'obésité (information, formation, actions sur la restauration collective, actions sur l'offre et l'accès à l'activité physique, etc.), logements, déplacements, loisirs et culture ;

- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions santé.

B. LE CONTEXTE DU CONTRAT

1. Les éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires sur le territoire ciblé par le CLS

Les constats épidémiologiques

Au-delà des diagnostics constitués lors de la mise en place de l'animation territoriale de santé et des ateliers santé ville et des constats réalisés au jour le jour avec les acteurs de terrain sur les questions de santé sur son territoire, la Ville de Rennes s'est inscrite depuis 2009 dans une démarche pérenne d'observation de la santé des habitants. Elle a été soutenue par l'Agence Régionale de Santé dans cette volonté et a sollicité l'Observatoire Régional de Santé Bretagne (ORSB) afin de réaliser un cahier santé à l'échelle du territoire rennais (« La santé dans la Ville de Rennes » – 2010). Cette dynamique de travail a été depuis enrichie par la recherche d'indicateurs auprès de producteurs de données avec l'appui de l'APRAS (Association pour la Promotion de l'Action et de l'Animation Sociale). Les premiers indicateurs issus de ce travail sont recensés dans un cahier réalisé avec le soutien des partenaires (notamment ARS, CPAM, Ville, CG) par l'APRAS. Ce document constitue une base d'observation commune. Ces études ont permis d'objectiver la réalité locale en santé et de mettre en lumière l'existence de spécificités du territoire rennais en tant que Ville Centre :

- **La mortalité rennais : un état de santé globalement favorable vis-à-vis de la moyenne nationale mais une mortalité prématurée (survenue avant 65 ans) et prématurée évitable bien supérieure au reste du territoire national.**

En effet, concernant la mortalité prématurée, c'est-à-dire les décès survenus avant 65 ans, la ville de Rennes se distingue par une mortalité masculine supérieure de 6% à la moyenne française et présente un niveau comparable au niveau national pour la population féminine.

Parmi les décès prématurés, un certain nombre sont considérés comme évitables car liés à des pratiques ou des comportements individuels à risques (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide, accidents de la circulation,...). Les décès liés à de tels comportements reflètent notamment les marges de manœuvre dont disposent la collectivité et les individus pour réduire la mortalité prématurée.

Dans ce cadre, les hommes de la ville de Rennes se caractérisent par une mortalité prématurée évitable supérieure à la moyenne française (+ 8%). La situation des femmes est, pour sa part, nettement plus défavorable (+ 36%).

- **Les causes de décès : une situation très défavorable concernant les pathologies liées à l'alcool ainsi que pour le suicide, la mortalité par cancer et pathologies de l'appareil circulatoire restant inférieure à la moyenne nationale.**

Dans la Ville de Rennes, comme en Bretagne et en France, les pathologies responsables du plus grand nombre de décès chez les hommes sont les cancers puis les maladies de l'appareil circulatoire. A l'inverse chez les femmes les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès avant les cancers. Parmi les décès par cancer, ceux de la trachée, des bronches et des poumons chez les hommes et celui du sein chez les femmes sont les plus nombreux.

Pour les deux sexes, Rennes connaît une situation très défavorable vis-à-vis de la moyenne française pour les pathologies liées à l'alcool ainsi que pour les suicides qui présentent les écarts les plus importants par rapport à la situation en France (sur 2000-2007, hommes : 27 suicides, 21 décès liés à l'alcool - femmes : 16 suicides, 7 décès liés à l'alcool).

En revanche, la mortalité par cancer (toutes localisations confondues) ainsi que les maladies de l'appareil circulatoire sont sous-représentées à Rennes par rapport à la moyenne nationale.

- **Les déterminants de santé sur le territoire :**

- D'un point de vue démographique et socio-économique: une population en situation de vulnérabilité importante et de fortes disparités entre les quartiers de la Ville :
 - ◇ les zones urbaines sensibles (ZUS) représentent 25 % de la population du territoire rennais, 8,7 % des rennais bénéficient des minima sociaux. 6 % de la population bénéficie de la CMU et 15,2 % la CMU-C (il y a 25 % de bénéficiaires de la CMU-C dans les territoires prioritaires, de la même manière les taux d'Affections de Longues Durées (ALD) et d'invalidité sont plus importants dans les territoires prioritaires) ;
 - ◇ une population en errance et en migration importante sur le territoire ;
 - ◇ une structure d'âge moins élevée que sur le reste du territoire national: 1/3 de la population est étudiante soit 60 000 habitants, 50 % de la population rennais a moins de 30 ans.
- La Ville de Rennes dispose d'une offre de soins hospitaliers importante et exhaustive. Hormis pour les infirmiers libéraux, les densités de professionnels de santé implantés sont plus élevées que dans le reste du département et de la Bretagne. La Ville aura néanmoins à faire face aux départs à la retraite massifs dans les 10 ans des professionnels de santé exerçant (sur son territoire (50% des médecins généralistes ont plus de 55 ans) et à la problématique d'accessibilité des cabinets médicaux.
- Concernant l'adhésion de la population aux actions de prévention, la Ville de Rennes présentait en 2007 un taux de participation aux campagnes de dépistages du cancer du sein proche du taux du département tout en restant inférieur à celui de la Région.

Les enseignements de ces constats:

- Il existe de véritables spécificités du territoire rennais qui n'étaient jusqu'à maintenant pas révélées par les études à l'échelle du pays de Rennes qui lui dispose des indicateurs de santé les plus favorables à l'échelle régionale. Il est à noter qu'il existe de fortes disparités territoriales au sein du territoire rennais.
- A Rennes, lorsque les habitants dépassent l'âge de 65 ans, ils vieillissent en meilleure santé que sur le reste du territoire national.
- La prégnance des décès prématurés évitables, principalement observable chez les femmes mais aussi chez les hommes, témoignent des marges de manœuvre qui existent en termes de prévention des comportements à risque pour les acteurs publics. Cette étude objective ce qui est ressenti par les acteurs de terrain : l'importance des problématiques liées à l'alcool et au mal-être au sein de la population rennaise.

2. L'existant en matière de démarches locales de santé sur le territoire

Une logique de concertation et de mobilisation des partenariats au service des besoins exprimés sur le territoire

La Ville de Rennes développe une politique de promotion de la santé sur son territoire avec l'appui de l'Etat, de l'Agence Régionale de Santé, du Conseil Général et du Conseil Régional qui financent en partie postes et dispositifs. Ses actions au service de la santé de tous sont engagées en lien avec les priorités de santé publique portées par l'Etat et les partenaires au service d'orientations partagées par les acteurs à l'échelle du territoire.

La Ville appuie son action sur un réseau d'acteurs associatifs qu'elle soutient dans le cadre de conventions et qui œuvrent sur le territoire au profit des citoyens en matière d'information, d'accompagnement ou de sensibilisation (Maison associative de la santé, Liberté Couleurs, Planning Familial, ANPAA, Réseau Louis Guilloux, Antre 2...).

Le décloisonnement des approches et la multiplicité des acteurs qui interviennent dans le champ de la santé engagent la mise en place d'un véritable partenariat, notamment pour partager le diagnostic et les modes d'action à développer sur le territoire afin d'identifier les réponses à offrir.

Ainsi, la Ville s'appuie sur des espaces d'échanges partenariaux en santé. Le Comité Consultatif "Santé- Environnement dans la Ville" est à ce titre un lieu de concertation des partenaires de la Ville en santé. Il se réunit en séance plénière et se compose de groupes de travail thématiques : Santé, Environnement et habitat, Animal dans la Ville, Accès aux soins, Lutte contre les conduites addictives, Promotion de la santé mentale, Vie sexuelle et affective, Nutrition et activité physique. La Commission communale d'accessibilité constitue une instance fondamentale en termes de concertation sur les questions de handicap et permet l'élaboration conjointe de réponses à l'échelle de la Ville avec les collectifs de personnes handicapées. La création du Conseil Local de la Santé Mentale en 2010 illustre le rôle de la Ville en termes de fédération et de regroupement des acteurs dans le but d'engager une mobilisation collective sur les questions de santé à l'échelle de la Ville et afin de dépasser les champs d'action des institutions.

Un plan Local de Santé Rennais

Le Plan Local de Santé de la Ville de Rennes s'appuie sur une démarche transversale en référence à la Charte d'Ottawa issue de la conférence internationale pour la santé réunie par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1986. Il est le fruit d'un travail interne qui réaffirme la stratégie de la Ville sur les questions de santé. Il vise à valoriser dans leur ensemble les actions menées au sein des services municipaux en lien avec leurs partenaires au service d'une politique de prévention et de promotion de la santé tout au long de la vie.

Dès lors les actions de la Ville en faveur de la santé décrites dans les fiches du Plan Local de Santé reposent systématiquement sur des principes et des leviers d'action communs :

- S'appuyer sur l'ensemble des compétences de la Ville et les services de proximité qui interviennent sur le territoire pour offrir des services de qualité favorables au bien-être de tous.
- Informer, sensibiliser et engager la population à être actrice de sa propre santé en organisant ou soutenant des manifestations s'adressant au grand public, en diffusant des documents ressources et en développant des actions de promotion de la santé au plus près de la population.
- Favoriser l'interconnaissance et la logique de réseau entre les acteurs intervenant sur le territoire de la ville en faveur d'une vision globale de la santé : permettre une mutualisation des savoir-faire, partager la connaissance du public nécessaire à des actions ciblées et cohérentes avec l'ensemble des interventions développées sur le territoire.
- Soutenir les associations et l'engagement des usagers dans un souci de cohérence et de synergie des initiatives.

Le plan local de santé de la Ville de Rennes décrit les actions de la ville développées autour de 9 enjeux:

- o Promouvoir un environnement favorable à la santé,
- o Rendre la ville accessible à tous,
- o Favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour tous,
- o Agir pour la santé dès le plus jeune âge,
- o Assurer une meilleure prise en compte de la santé mentale dans la Ville,
- o Prévenir les conduites à risques pour la santé,
- o Promouvoir une politique volontariste en termes de nutrition et d'activité physique,
- o Se préparer à vieillir en bonne santé,
- o Agir pour la santé au travail des agents municipaux.

3. L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires

a. L'articulation avec les priorités du Plan Régional de Santé

Le présent CLS vient décliner sur le territoire rennais le projet régional de santé (PRS) arrêté en mars 2012, en réponse aux besoins identifiés sur la ville de Rennes.

En effet, un certain nombre d'enjeux et de priorités de santé identifiés dans le cadre du plan local de santé de la ville de Rennes correspondent à ceux identifiés dans le cadre du PRS :

- Améliorer l'accès à la prévention et aux soins pour les personnes en situation de précarité ;

- Prévenir les conduites à risques ;
- Promouvoir l'activité physique et sportive auprès de populations spécifiques / Développer une politique volontariste en matière de nutrition et d'activité physique ;
- Promouvoir un environnement favorable à la santé ;
- Renforcer les modalités de coordination et de coopération entre les acteurs de la santé mentale, etc.

De plus, le CLS permettra de mieux articuler le PRS et les démarches locales de santé préexistantes sur la commune : politique municipale de santé, les ateliers « santé-ville » (ASV), le dispositif d'animation territoriale de santé, etc. Il permet de mettre en lien les politiques locale au service de la réduction des inégalités locales de santé et notamment des actions en direction des quartiers prioritaires.

b. L'articulation avec les autres politiques publiques

Le présent contrat vise à favoriser la mise en œuvre du plan local de santé de la ville de Rennes, en cohérence avec le projet régional de santé et en articulation avec les orientations fixées par les partenaires financiers de la Ville.

En effet, la Ville de Rennes appuie son action en santé sur des missions réglementairement ou conventionnellement identifiées à travers son Service communal d'hygiène et de santé et sa délégation de certaines missions de protection maternelle et infantile. Ces missions dédiées sont propices au développement d'actions volontaristes en faveur de la promotion de la santé sur le territoire (travail autour de la nutrition, parentalité, expérimentation des études d'impact santé...). Cependant la Ville de Rennes avec le soutien de ses partenaires institutionnels a souhaité dès 2004 aller plus loin en soutenant des postes consacrés à la promotion des questions de santé en direction des habitants, associations et professionnels du territoire.

Ainsi, la Ville de Rennes dispose du soutien de ses partenaires à travers l'appui des dispositifs Ateliers Santé Ville (Contrat Urbain de Cohésion Sociale, 2 postes depuis 2006 et 2008) et Animation Territoriale de Santé (Conseil Régional/Agence Régionale de Santé, 1 poste depuis 2004).

Dispositif Animation Territoriale de Santé (ATS)

Soutenu par la Région Bretagne et l'Agence Régionale Bretagne, l'objectif de l'animation territoriale de santé est de contribuer à :

- la prévention et la promotion de la santé de la population à l'échelle du territoire d'intervention,
- la prise en compte des enjeux de santé de façon intégrée dans les politiques locales (emploi, logement, aménagement, urbanisme, sécurité...),
- la prise en compte des problématiques de santé spécifiques aux territoires impliqués dans le dispositif.

L'animation territoriale de santé doit ainsi permettre la construction d'un maillage local. Constituant un point d'appui local dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé, elle contribue au développement du territoire, en cohérence avec les priorités définies par la Région, l'Agence régionale de santé et le territoire porteur du dispositif.

L'animation territoriale de santé s'articule autour de quatre principes d'intervention :

- Veille, alerte, suivi et prospective sur la santé
 - Contribuer à l'observation de la santé et alimenter les réflexions territoriales en matière de promotion de la santé,
 - Identifier et prioriser les problématiques de santé, en prenant en compte les déterminants et les facteurs d'inégalités de santé,
 - Repérer les ressources existantes sur le territoire et identifier les promoteurs susceptibles de développer des projets dans ce champ.
- Sensibilisation et mobilisation des acteurs pour impulser des dynamiques territoriales

- Mobiliser les ressources et les compétences existantes pour structurer des dynamiques locales, en impliquant l'ensemble des acteurs locaux, qu'il s'agisse des acteurs de santé au sens large (prévention, sanitaire, médico-social) ou des acteurs non spécialistes mais pouvant agir sur les déterminants de la santé,
- Animer la réflexion territoriale en matière de promotion de la santé,
- Contribuer à l'intégration d'un volet santé dans les politiques publiques pour une meilleure prise en compte des impacts sur la santé en visant le bien-être.
- Accompagnement et coordination des acteurs locaux
 - Proposer un soutien méthodologique et technique pour l'émergence et la conduite de projets,
 - Mettre en réseau les acteurs du territoire, renforcer et développer les partenariats institutionnels et associatifs.
- Information et communication
 - Diffuser l'information en matière de santé,
 - Contribuer à la connaissance mutuelle entre les acteurs et à la diffusion des bonnes pratiques.

Les moyens engagés dans le cadre de l'ATS concernent l'ingénierie, dans le champ de la prévention et la promotion de la santé, assurée par un-e animateur-trice territorial-e de santé engagée au plus sur un équivalent temps plein. Ces moyens ne peuvent pas être mobilisés pour financer un programme d'actions.

L'Agence régionale de santé, le Conseil régional et la structure porteuse de l'animation territoriale de santé s'engagent à apporter chacun une subvention égale à un tiers du coût de mise en place du dispositif sur le territoire, dans la limite d'un plafond défini dans un contrat pour la période 2013-2015.

Ce financement global est destiné à faire vivre tant le socle régional que le volet territorial du contrat.

Le promoteur du dispositif sur le territoire s'engage à respecter l'ensemble des dispositions inscrites dans le contrat de l'Animation territoriale de santé.

Le dispositif ATS fait l'objet d'un contrat entre l'ARS, le Conseil Régional et la Ville, pour une durée de 3 ans.

Le volet Santé du Contrat Urbain de Cohésion Sociale

Le dispositif Contrat Urbain de Cohésion Sociale est un dispositif qui intervient en complément des politiques classiques afin de réduire les inégalités entre territoires en menant des actions de développement social. En outre, un des objectifs de la politique de la ville est de permettre l'expérimentation, le soutien aux projets initiés au cœur des quartiers et de veiller à une bonne participation des habitants. La politique de santé et la politique de la ville convergent aujourd'hui pour reconnaître la nécessité de prendre en compte la situation de certains territoires urbains ou périurbains où se concentrent des publics dont la situation sociale est précaire. Il s'agit de faire de la démarche des Ateliers Santé Ville le point d'appui du développement local de la santé publique, par la déclinaison territoriale du schéma régional de prévention contenu dans le projet régional de santé.

En outre, la programmation 2013 du CUCS entre les partenaires du territoire (Préfecture d'Ille-et-Vilaine, Rennes Métropole, Ville de Rennes, Ville de Saint-Jacques de la Landes, Département d'Ille-et-Vilaine) définit la santé comme une thématique prioritaire, en ce sens que l'accès aux soins et à la prévention pour tous constitue un véritable enjeu. En effet, les inégalités territoriales et sociales dépendent bien moins du système de soins que de la répartition des richesses et des inégalités produites par notre société, en termes d'environnement, de conditions de vie, d'emploi, d'éducation... Or la santé apparaît comme un droit fondamental, condition du plein exercice de sa citoyenneté, et sa capacité à être acteur de sa vie. Ainsi le Contrat Urbain de cohésion sociale soutient des actions relatives à la santé portées par les acteurs de proximité sur les quartiers. En 2013, ce soutien s'élève à près de 120 000 euros (dont 102 000 euros via l'Acse). Le CUCS Etat soutient dans ce cadre 2 postes Ateliers Santé Ville portés par la Ville à hauteur de 40 000 euros, le complément étant à la charge de la collectivité.

Considérant que la santé constitue un enjeu continu sur les territoires de la politique de la Ville, le financement des ASV sera considéré comme un dispositif à soutenir dans le cadre du Contrat Local de Santé sous réserve des crédits disponibles et des changements à venir concernant le fonctionnement de la politique de la Ville.

Afin de créer une dynamique de travail commune et une synergie favorable aux coopérations sur les territoires, les 3 postes financés (ATS-ASV) et celui porté en propre par la Ville sont regroupés depuis 2008 au sein d'une mission promotion santé territoire elle-même intégrée à la Direction Santé Publique Handicap qui regroupe les services historiques en matière de santé environnement et santé enfance mais aussi des chargés de mission consacrés à la promotion santé ainsi que la mission handicap citoyenneté dans une logique de cohérence globale des interventions santé de la Ville.

L'action de la Ville au service de la promotion de la santé, déployée avec l'appui des postes financés dans le cadre des dispositifs ATS et ASV mais aussi avec l'appui de poste financés en propre par la Ville, est présentée chaque année dans le cadre d'un comité de pilotage ATS/ASV qui rassemble les acteurs du territoire et les financeurs. Il s'agit de réaliser le bilan de l'année et valider collectivement les perspectives de travail. Ce comité de pilotage pourra être amené à évoluer dans le cadre de la mise en place des instances de pilotage du CLS mais une rencontre avec les financeurs (ARS, Conseil Régional, Préfecture) et la Ville de Rennes sera annuellement programmée.

Le nouveau cadre de travail initié par la Convention triennale d'Objectifs pour les quartiers populaires 2013/2015 entre le ministère des affaires sociales et de la santé, le ministère délégué aux personnes âgées et à l'autonomie, les ministère délégué à la famille, la ministre déléguée aux personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion, et le ministre délégué à la Ville pourra utilement s'appuyer sur la dynamique partenariale engagée par le CLS qui constituera un socle de la réflexion relative au volet santé de la politique de la Ville dans les quartier prioritaires.

Contrat d'objectif du secteur sanitaire, social et médico-social.

Parallèlement le CLS s'appuiera sur les partenariats noués dans le cadre du Contrat d'Objectif du secteur sanitaire, social et médico-social avec l'ensemble des acteurs de ces secteurs, copiloté par la Région Bretagne, l'ARS et l'Etat. Il s'agira de développer des liens entre les travaux menés dans les différentes instances pour faciliter l'harmonisation des démarches et renforcer l'articulation Emploi -formation essentielle dans ces secteurs d'activité

Programmes d'actions menés par la Ville et ses partenaires sur le territoire rennais

Le présent contrat veille à donner de la visibilité et à s'articuler avec les programmes d'action menés par la Ville et ses partenaires sur le territoire. Aussi, il intègre- et réciproquement- les orientations et le travail engagés dans le cadre du Programme Educatif Local, du Conseil Local de Sécurité et Prévention de la délinquance, le Pacte Rennais d'Insertion, la démarche Ville Amie des Aînés, Plan local d'urbanisme, politique de promotion des modes doux...

Il est par ailleurs rappelé que les établissements de santé de la Ville développent par ailleurs des actions en faveurs de la prévention au regard de leurs missions et qu'ils sont à ce titre des acteurs de promotion de la santé sur le territoire.

Programme territorial de santé

Le programme territorial de santé (PTS) du territoire n°5 « Rennes – Fougères - Vitré - Redon » vient décliner le projet régional de santé à l'échelle de ce territoire de santé et a vocation à répondre aux priorités de santé identifiées sur ce territoire.

Co-élaboré par la conférence de territoire n°5 et la Délégation Territoriale d'Ille et Vilaine de l'ARS, il a été arrêté le 28 mars 2013.

Le présent CLS s'inscrit donc en cohérence tant avec le PRS que le PTS, dont les travaux ont permis d'alimenter le plan d'actions du présent contrat, notamment sur les problématiques suivantes :

- la prévention et la prise en charge des conduites addictives,
- la prise en charge des personnes âgées
- la promotion de la santé mentale et la prévention du suicide, etc.

Le CLS rennais s'appuiera sur les groupes de travail existant à l'échelle du territoire numéro 5. Il attirera une attention particulière sur l'apport de veiller à la cohérence et la synergie des initiatives tout en intégrant les réflexions et spécificités locales.

Description enjeux partagés avec les institutions œuvrant en faveur de la santé sur le territoire

▪ Le Conseil Régional Bretagne

Depuis 2005, le Conseil régional de Bretagne s'engage, en dehors de toute compétence directe, pour la promotion de la santé des Bretons. Cette intervention répond à une situation régionale contrastée, à la fois marquée par une espérance de vie en progression et par des écarts importants avec la situation nationale, notamment pour les décès liés aux comportements à risques tels que les conduites addictives et le suicide. Si cette situation touche l'ensemble de la population bretonne, les jeunes semblent particulièrement concernés et les difficultés sont inégalement réparties sur le territoire breton, de même que les moyens déployés en matière de prévention et d'offre de soins.

L'intervention régionale repose sur une démarche concertée, à l'écoute des besoins de santé exprimés sur l'ensemble du territoire régional. Dans le cadre d'un partenariat avec l'Observatoire régional de santé, la Région participe au développement et à la diffusion des connaissances indispensables à la conduite d'une politique de santé en adéquation avec les réalités vécues par la population. Son implication dans les instances consultatives de santé mises en place par l'Agence régionale de santé lui permet d'assurer une veille sur les enjeux de santé.

Dans le prolongement de la Charte d'engagement pour la jeunesse adoptée en 2011, la Région donne la priorité à la promotion de la santé des jeunes, dont elle souhaite promouvoir une approche positive, globale et durable. Elle s'est engagée sur la période 2012-2014 pour soutenir l'écoute et l'information des jeunes sur la santé ainsi que la mise en œuvre de projets de prévention au plus près des besoins. Son intervention vise également à donner aux jeunes les moyens d'agir sur les déterminants de leur santé, à l'image de la journée d'échange et d'information organisée sur les questions de santé environnementale en février 2013.

Pour apporter une réponse aux inégalités de santé, la Région a choisi de décliner sa politique au plus près des territoires en apportant son soutien aux démarches engagées par les territoires de projets. La poursuite du dispositif d'animation territoriale de santé évalué après 10 ans de fonctionnement en Bretagne illustre cette volonté partagée avec l'ARS et les collectivités de favoriser l'intégration de la santé dans les politiques locales. La Région s'est également engagée dans la lutte contre les inégalités d'accès aux soins en dotant le territoire régional d'un appareil de formation adapté aux besoins en professionnels paramédicaux et en soutenant le regroupement des professionnels de santé sur les territoires les plus en difficultés.

La prise en compte des déterminants territoriaux de la santé se traduit également par l'engagement de la Région de lutte contre l'impact des risques environnementaux sur la santé humaine : en cohérence avec son Agenda 21 et avec le Programme régional santé environnement 2011 – 2015, elle mobilise ses différentes politiques pour répondre à ces enjeux cruciaux, en particulier dans les domaines de sa compétence tels que la qualité de l'air, la formation professionnelle ou l'élimination des déchets dangereux.

C'est à ce titre que la Région apporte depuis plusieurs années son soutien à la mise en œuvre de réponses aux enjeux de santé de la Ville de Rennes, telles que l'animation territoriale de santé, le Point Accueil Ecoute Jeunes ou d'autres démarches de prévention des conduites à risques chez les jeunes. Elle souhaite poursuivre cette contribution dans le cadre du Contrat local de Santé, dans la limite des orientations de sa politique de santé publique.

▪ Le Conseil Général d'Ille et Vilaine (CG 35)

Les priorités départementales affichent la volonté de tendre vers une véritable promotion de la santé pour tous.

L'action départementale de Protection Maternelle et Infantile (PMI) s'appuie sur la législation mais aussi, de façon plus volontariste, sur le Projet Stratégique Départemental 2011-2014 visant notamment à lutter contre les inégalités dès le plus jeune âge. La PMI, engagée de par ses missions, dans des actions de périnatalité, est venue en outre les inscrire résolument dans le réseau « Bien Naître en Ille-et-Vilaine ». Cela a conforté les liens actifs depuis de nombreuses années avec les professionnels de santé hospitaliers et libéraux. Les interventions dans la période prénatale visent à mettre en œuvre une prévention médicale, psychologique,

sociale, à travers des actions de préparation à la naissance individuelle ou collective auprès des femmes, dans cette période de vulnérabilité que constitue la grossesse notamment pour certaines d'entre-elles.

La PMI poursuit son action au-delà de la naissance, en proposant des consultations infantiles, permanences de puéricultrices, ateliers « allaitement maternel »... Ce sont autant de lieux ressources pour les jeunes parents afin de les accompagner et les rassurer dans leur rôle parental, selon une approche globale et respectueuse des choix de chacun. Elle intervient également, au titre de sa mission relative à l'accueil de la petite enfance en faveur de la santé, la sécurité et le bien-être des tout-petits auprès des assistants maternels, les gestionnaires de structures...et à cette faveur soutient des actions innovantes telles que « Parler Bamin »...

Plus largement, le bien-être, l'accès aux soins font partie intégrante de la démarche d'éducation et de prévention en faveur des collégiens et des jeunes. On y retrouve un levier fort celui de la restauration scolaire afin de sensibiliser ce jeune public à l'équilibre alimentaire, à l'éducation nutritionnelle.

Par ailleurs, le Département, fidèle à ses valeurs et à ses engagements, continue de faire de la solidarité l'une de ses priorités auprès :

- des Personnes Handicapées en leur donnant les moyens d'être des citoyens à part entière
- des Personnes Agées, en leur permettant notamment, quand survient la dépendance, de choisir leur lieu de vie et d'y demeurer dans les meilleures conditions ;
- des Personnes victimes d'exclusion, afin qu'elles puissent retrouver autonomie et dignité et s'insérer pleinement dans la société.

Fort de constater l'impact de la santé sur l'épanouissement personnel et l'intégration sociale et professionnelle, le Département œuvre pour que les publics les plus vulnérables puissent bénéficier à travers l'ensemble des politiques sectorielles d'une action d'éducation et de prévention à la santé.

▪ **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) d'Ille et Vilaine**

La CPAM d'Ille et Vilaine partage les enjeux portés dans le cadre du CLS. En particulier, elle est investie en faveur de l'accès aux soins, à la prévention, aux droits.

▪ **La Direction Académique des Services de l'Education Nationale d'Ille et Vilaine**

La politique éducative de santé mise en œuvre au sein de l'Education Nationale se caractérise par une approche globale, qui porte sur l'ensemble des déterminants de santé (individuels, sociaux et environnementaux) comme sur les principaux besoins de santé des élèves (alimentation, activité physique, éducation à la sexualité, prévention des conduites à risques, en particulier des conduites addictives) mais également sur la dimension de la citoyenneté (respect de soi et de l'autre, gestes qui sauvent) ; Elle est conçue dans une continuité :

- de promotion de la santé qui prend en compte une organisation générale associant le milieu scolaire, les divers professionnels intervenant au sein des écoles et des établissements, en lien avec les partenaires locaux ;
- de repérage, de dépistage et d'orientation

La contribution de l'institution scolaire est fondamentale, en particulier pour la réalisation de l'objectif prioritaire des ARS de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, compte tenu de l'importance cruciale de la période de la petite enfance.

Elle contribue ainsi, par la recherche continue d'une forte cohérence avec les autres politiques de santé, à l'amélioration de la santé des populations, au premier rang desquelles celles qui disposent des moins bonnes conditions d'accès aux modes de prévention ou aux soins libéraux.

La Direction Académiques départementale d'Ille et Vilaine souhaite contribuer à la mise en place de réponses pertinentes et cohérentes au sein du Contrat Local de Santé de la ville de Rennes.

▪ **Le Centre Hospitalier Universitaire de Rennes**

Le projet médical 2012-2016 du CHU comporte un volet spécifiquement consacré à l'éducation thérapeutique et à la prévention qui répond à plusieurs enjeux du CLS rennais.

▪ **Le Centre Hospitalier Guillaume Régnier**

Le C.H."Guillaume REGNIER" est un Etablissement Public de Santé Mentale implanté à RENNES, au cœur du Territoire de Santé n°5.

Il est un acteur important pour la mise en œuvre de la politique publique de santé mentale, agissant en cohérence avec le Plan Régional de Santé porté par l'ARS de Bretagne, et le programme territoriale de santé du Territoire n°5.

Ses actions sont dirigées vers les publics adultes, adolescents, enfants et personnes âgées, par le biais de prise en charge à temps complet, partiel et en ambulatoire.

Ses missions sont les suivantes :

- la prévention
- le diagnostic
- les soins
- la réinsertion sociale
- l'enseignement et la recherche.

L'accomplissement de ces missions passe par un travail de coopération et de partenariat sur le Territoire n°5 et sur le Département d'Ille-et-Vilaine, mené par les professionnels du C.H."Guillaume REGNIER" à l'égard des institutions sanitaires, publiques et privées, sociales, médico-sociales, éducatives.

Le CHGR assure des prises en charge différenciées, en fonction des publics concernés :

- Accueil des urgences psychiatriques au sein du CHU de Rennes, des CH de Vitré et Fougères.
- Prise en charge des adultes sur 9 secteurs de psychiatrie (dont 3 secteurs sur Rennes).
- Prise en charge des enfants et des adolescents par le biais de 3 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, un intersecteur pour les adolescents, une fédération des internats, un SESSAD (pour les troubles du spectre autistique).
- Prise en charge des détenus, hommes et femmes.
- Prise en charge des addictions et des publics démunis et précaires.
- Prise en charge des personnes âgées.
- Prise en charge du handicap psychique et mental.

Le C.H."Guillaume REGNIER" est inscrit depuis plusieurs années dans un partenariat étroit avec la Ville de RENNES sur la politique de santé mentale, déclinée sur des thèmes variés mais complémentaires :

- les publics démunis et les addictions.
- les partenariats infra-urbains au niveau des quartiers à l'occasion du redécoupage des secteurs de psychiatrie.
- Les coopérations autour d'un accord-cadre sur les fragilités psychologiques et le logement social.
- Les coopérations dans le cadre du Centre Collaboratif de l'OMS.

Le CHGR exprime sa volonté d'être un partenaire actif de la Ville de RENNES, en déclinant sur le territoire rennais les objectifs qu'il s'est assigné dans son Projet Médical 2012-2016.

▪ **L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) médecins**

L'URPS des médecins libéraux de Bretagne est une association loi 1901, née de la loi HPST. Elle représente l'ensemble des médecins libéraux bretons exerçant en ville ou en établissement de santé.

Elle contribue à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, notamment à la préparation du projet régional de santé et à sa mise en œuvre.

Ses missions, définies par le décret du 2 juin 2010, font ainsi de l'URPS médecins l'interlocuteur privilégié des professionnels de santé et institutions sur toutes les questions impliquant la médecine libérale en Bretagne.

Son ambition est de proposer, au plus proche du terrain, une organisation de la médecine libérale qui réponde aux besoins des patients et des médecins. Cette organisation considère l'ensemble des territoires et des acteurs : aussi bien la médecine générale que spécialisée, aussi bien l'activité en ville qu'en établissement, aussi bien la ville que la campagne, aussi bien l'exercice en cabinet qu'en maison ou pôle pluri professionnel.

Sur les territoires, les besoins de la population évoluent, et les médecins s'adaptent. Il s'agit de répondre aux nouveaux enjeux que sont la fluidité des parcours de soins des patients au sein des territoires, les évolutions des prises en charge des pathologies chroniques, l'intégration par les équipes de soins de nouveaux modes de prise en charge, etc.

L'élaboration et la mise en œuvre des contrats locaux de santé sont l'occasion de construire ensemble, élus territoriaux, institutions, acteurs de la santé, des réponses à ces enjeux de demain.

- **La Conférence de territoire numéro 5 « Rennes-Fougères-Vitré-Redon »**

Conformément à l'article L1434-17 du code de la santé publique, chaque territoire de santé est doté d'une instance consultative, la conférence de territoire.

Les conférences de territoires réunissent des représentants des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire concerné, dont les usagers du système de santé. Elles aident à identifier les besoins des territoires de santé et à déterminer les actions prioritaires à mettre en œuvre. Sa fonction s'exerce sur l'ensemble du champ de compétence de l'agence.

- **La Maison Associative de la Santé**

Créée en 1986, la Maison Associative de la Santé (MAS) est une fédération d'associations de santé. Elle regroupe 70 associations bretonnes qui oeuvrent pour apporter un soutien et un accompagnement auprès des personnes malades ou handicapées et leurs familles.

Véritable espace de rencontre, de dialogue, de réflexion, la Maison Associative de la Santé est un lieu de communication et d'échanges à la disposition des associations, des organismes, des personnes malades et de leur entourage.

Son rôle est de fédérer des énergies autour de projets de santé publique (formations, conférences, sensibilisation...), d'informer le grand public, de proposer un appui logistique et méthodologique aux associations.

- **Le Collectif Inter-associatif Sur la Santé Bretagne**

Le CISS Bretagne a été constitué sous forme associative loi 1901, le 5 Décembre 2005. Le collectif est constitué de 73 associations à ce jour. Les associations adhérentes oeuvrent en Bretagne dans les champs du sanitaire, du médico-social, du handicap, de la famille de l'environnement et des droits de l'homme. Les actions et les objectifs sont guidés par un travail de concertation et de réflexions communes autour de la défense des intérêts et les droits des usagers du système de santé, l'information des usagers et la formation des représentants des usagers dans les différentes instances.

- **L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique**

L'école des hautes études en santé publique (EHESP) forme les cadres supérieurs de la santé et du secteur social, au niveau national et international. L'EHESP propose ainsi 14 filières de formation des professionnels de santé, des diplômes de master, de mastère spécialisé, d'ingénieur et de doctorat et une offre complète de formation tout au long de la vie. C'est aussi une plateforme pour l'enseignement et la recherche en santé publique au niveau international.

L'EHESP développe depuis quelques années un partenariat avec la ville de Rennes. Par sa participation aux travaux préparatoires du contrat local de santé, elle témoigne de son implication dans le processus d'évaluation d'impact santé mais également, la contribution des acteurs de la ville de Rennes aux activités pédagogiques de l'EHESP (accueil des étudiants, interventions dans les formations).

Le contrat Local de Santé de la Ville de Rennes

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1 ;
Vu l'arrêté en date du 9 mars 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne ;
Vu la délibération du Conseil Municipal de la ville de Rennes en date du 10 juin 2013 ;
Vu la délibération du Conseil Général d'Ille et Vilaine en date du 24 juin 2013 ;
Vu la délibération du Conseil Régional en date du 4 juillet 2013 ;
Vu l'avis de la conférence de territoire « Rennes-Fougères-Vitré-Redon » sur le CLS en date du 26 juin 2013 ;

Il est convenu ce qui suit :

TITRE 1 : LE CHAMP DU CONTRAT

ARTICLE 1 : LES PARTIES SIGNATAIRES

En 2013, la Ville de Rennes et l'Agence Régionale de Santé de Bretagne s'engagent avec leurs partenaires (Préfecture et services déconcentrés de l'Etat, Conseil Régional, Conseil Général, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Education Nationale, Centre Hospitalier Universitaire (CHU), Etablissement public de santé mentale, professionnels de santé, représentants des usagers Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP)) dans la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé sur son territoire pour :

- Permettre une meilleure connaissance entre les acteurs qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire rennais et partager les diagnostics ;
- Favoriser les coopérations et la cohérence des actions développées sur le territoire en décloisonnant les approches,
- Mettre en place une programmation partagée au service d'une stratégie locale en santé sur plusieurs années.

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé de Bretagne, représentée par son Directeur Général, Monsieur Alain GAUTRON ;
- La Ville de Rennes, représentée par son Maire, Monsieur Daniel DELAVEAU ;
- La Préfecture d'Ille et Vilaine, représentée par Monsieur Michel CADOT ;
- Le Conseil Régional, représenté par son Président, Monsieur Pierrick MASSIOT ;
- Le Conseil Général d'Ille et Vilaine, représenté par son Président, Monsieur Jean-Louis TOURENNE ;
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) d'Ille et Vilaine, représenté par son directeur, Monsieur Alain PITON.
- L'Education Nationale, représentée par Monsieur BESSOL, Directeur Académique ;

ARTICLE 2 : LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire de la ville de Rennes, voire de l'agglomération rennaise pour certaines actions prévues au contrat.

ARTICLE 3 : LES PARTENAIRES ET OPERATEURS

- Le Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Rennes, représenté par son Directeur Monsieur FRITZ
- La Centre Hospitalier Guillaume Rénier (CHGR) représenté par son Directeur Monsieur GARIN
- Le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Rennes (CCAS), représenté par sa Vice Présidente, Jocelyne BOUGEARD
- L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins, représentée par son Président, le Docteur Hervé LE NEEL ;
- Le Collectif Interassociatif sur la Santé Bretagne (CISSB) représenté par son Président, Monsieur FACCINI
- La Maison Associative de la Santé représentée par sa Présidente, Madame LE GALL
- L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, représentée par son Directeur, Monsieur CHAMBAUD

TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

ARTICLE 5 : AXES STRATEGIQUES, OBJECTIFS ET ACTIONS DU CONTRAT

Les axes de travail, objectifs et actions ont été validés dans le cadre du comité de pilotage et sont issus des groupes de travail expert. Ces groupes de travail ad hoc ont été constitués par axes du contrat, leur composition avait été soumise et enrichie par les institutions parties au comité de pilotage. Ces groupes ont été essentiellement constitués des institutions membres du comité de pilotage, la concertation plus large s'appuyant sur les groupes de travail du comité consultatif environnement. Sur chaque axe, un référent de la Ville de Rennes et de l'ARS ont été désignés et présidaient la séance. (Annexe: composition, référents et date de réunion des groupes experts)

L'objectif de ces groupes était de permettre la mobilisation institutionnelle, l'accord sur les enjeux et les actions à développer collectivement dans les axes retenus par le contrat local de santé.

Chaque groupe a eu pour tâche de:

- formaliser les constats partagés sur le domaine
- décrire les enjeux
- annoncer les objectifs communs que se donne le contrat sur la thématique
- identifier les actions qui seront inscrites dans le contrat et le pilotage

Le travail des groupes experts a été accompagné et consolidé par le groupe projet Ville-ARS puis soumis au Comité de pilotage.

Ainsi l'ARS, la Ville de Rennes et leurs partenaires s'engagent plus particulièrement à mettre en œuvre les axes suivants :

AXE STRATEGIQUE 1	
<i>Savoir pour agir – Développer l'information sur la santé des Rennais et partager les enjeux, échanger sur les projets santé proposés sur le territoire rennais</i>	
Objectifs spécifiques	Actions
<i>1. Construire et développer le volet santé de l'observation locale</i>	<i>1. Développer une meilleure appréhension de la santé des rennais d'un point de vue quantitatif et qualitatif dans le cadre d'une analyse partagée</i>
<i>2. Favoriser les échanges d'information et la coopération entre les acteurs du territoire</i>	<i>2. Engager une réflexion sur un meilleur partage de l'information sur les projets soutenus sur le territoire</i> <i>3. Améliorer l'information à destination des professionnels sur les enjeux de santé</i>
<i>3. Mieux appréhender les enjeux de l'offre de soins libérale sur le territoire rennais</i>	<i>4. Engager un diagnostic sur l'offre de soins libérale et développer une réflexion autour des nouveaux modes d'exercice professionnels des médecins généralistes libéraux</i>
<i>4. Informer les Rennais sur les enjeux liés à la santé</i>	<i>5. S'appuyer sur des supports d'information et des temps d'information grand public autour de la santé</i>

AXE STRATEGIQUE 2

Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour les plus démunis

Objectifs spécifiques	Actions
5. Assurer un accès aux droits et à la santé sur le territoire pour tous	6. Mettre en place le volet santé du Pacte Rennais d'Insertion
	7. Construire des outils communs pour partager l'information sur le territoire sur les dispositifs d'accès aux soins pour les plus précaires et le rôle de chacun
	8. Conforter l'accompagnement aux soins pour les personnes en très grande précarité en sécurisant les parcours et en veillant à la complémentarité des interventions
6. Former et accompagner les professionnels qui accompagnent les publics en difficulté autour des questions relatives à la santé	9. Favoriser l'appropriation des enjeux de santé par les acteurs des structures de proximité
7. Sensibiliser les habitants éloignés des questions de santé aux actions de prévention en travaillant avec les structures de quartier	10. Informer et développer le travail avec la population autour des questions de santé
	11. Engager un travail autour de la nutrition précarité avec les acteurs locaux comme porte d'entrée d'une sensibilisation globale sur la santé

AXE STRATEGIQUE 3

Agir en faveur de la santé des enfants, des jeunes et des étudiants

Objectifs spécifiques	Actions
8. Réaffirmer l'engagement partenarial en faveur de la prévention précoce et autour des enfants présentant des difficultés de santé	12. Développer un état des lieux dynamique sur les parcours de prise en charge des enfants présentant des difficultés de santé
	13. Sensibiliser sur le syndrome d'alcoolisation fœtale
	14. Faciliter l'inclusion des enfants en situation de handicap ou porteurs de maladies chroniques en milieu ordinaire
	15. Favoriser la lisibilité des ressources concernant l'éducation à la santé des enfants et leur mobilisation par les professionnels ou parents
9. Mieux appréhender et accompagner les enjeux de santé des jeunes	16. développer la connaissance sur les conditions de vie et la santé des étudiants
	17. Favoriser la lisibilité des ressources existantes concernant la santé/jeunesse à destination des professionnels
	18. Informer sur la vie sexuelle et affective, et Prévenir les Infections sexuellement transmissibles
	19. Prévenir la consommation excessive d'alcool

AXE STRATEGIQUE 4	
Promouvoir la santé mentale	
Objectifs spécifiques	Actions
10. Mieux observer pour mieux agir en santé mentale	20. Identifier les modalités de coopération et d'étude autour d'une meilleure connaissance de la santé mentale sur le territoire rennais
11. Améliorer la gouvernance et structurer le projet du Conseil Rennais de Santé Mentale	21. Structurer la gouvernance et le fonctionnement du CRSM
12. favoriser une meilleure insertion des personnes en situation de souffrance psychique dans la Ville	22. Sensibiliser le grand public sur les questions de santé mentale

AXE STRATEGIQUE 5	
Agir pour la santé des personnes âgées	
Objectifs spécifiques	Actions
13. Accompagner un vieillissement actif dans une ville adaptée aux aînés	23. Préconiser un habitat favorable au vieillissement
	24. Agir pour prévenir l'isolement
	25. Améliorer l'information et la communication en direction des aînés
14. Accompagner le soutien à domicile et assurer la coordination des acteurs afin de fluidifier les parcours en cohérence avec les axes du Programme territorial de santé du territoire 5.	26. Déployer la MAIA inter CLIC à l'échelle du Pays de Rennes en cohérence avec la filière gériatrique et gérontologique du secteur
	27 Participation de la ville de Rennes au comité de pilotage des filières gérontologiques
	28. Mener un travail de sensibilisation autour de la nutrition auprès des professionnels des services à domicile
15. Agir pour la qualité d'accueil et de l'offre de services auprès de la population vieillissante	29. Contribuer à faire évoluer les représentations et favoriser l'attractivité du secteur de la gérontologie en termes de recrutement.

AXE STRATEGIQUE 6	
Promouvoir un environnement urbain favorable à la santé	
Objectifs spécifiques	Actions
16. Favoriser l'activité Physique et la mobilité active dans la Ville	30. Développer une politique urbaine favorable aux modes actifs de transports
	31. Promouvoir des activités physiques et sportives dans une démarche de santé et de mieux être
	32 Développer une information préventive sur la qualité de l'air à Rennes (en continu, lors de pics, et vis-à-vis des pollens...) en cohérence avec la promotion de l'activité physique en ville

	33. Développer la connaissance et l'information des personnes pratiquant des loisirs nautiques en contact étroit avec l'eau sur la qualité des eaux et les précautions à prendre sur le plan sanitaire
17. Développer une expertise en matière d'EIS dans le cadre d'une réflexion globale sur la santé et l'urbanisme	34. Promouvoir les EIS par l'expérimentation et la diffusion d'expérience
18. Développer l'information et la connaissance en matière de santé environnement	35. Développer un partenariat avec les professionnels santé et l'ARS autour de la formation et l'information en santé environnement
19. Réduire l'usage des pesticides sur le territoire	36. Développer les signatures de chartes "zéro phyto" avec les propriétaires fonciers 37. Sensibiliser les enfants et le grand public à la découverte et au respect de la biodiversité dans la ville
20. Développer une meilleure prise en compte de la Qualité de l'Air Intérieur (QAI) dans les bâtiments et sensibiliser sur cette thématique	38. Améliorer la qualité de l'air intérieur des équipements municipaux
	39. Promouvoir la qualité de l'air intérieur dans les logements des particuliers
21. Améliorer les réponses à apporter à l'habitat indigne sur le territoire rennais	40. Lutter contre l'habitat insalubre
	41. Contribuer aux échanges et actions partagées avec les différents acteurs de lutte contre le logement indigne

Considérant l'enjeu que constitue la prise en compte du handicap et de l'accessibilité sur le territoire rennais, mais aussi les démarches de travail en cours sur le territoire, il est proposé qu'un groupe expert soit constitué afin d'enrichir le CLS d'un axe relatif aux personnes en situation de handicap dans le cadre d'un avenant. Ce groupe de travail expert sera mobilisé en 2013 et constitué des partenaires au contrat.

AXE STRATEGIQUE 7	
Agir en faveur des personnes en situation de handicap	
Objectifs spécifiques	Actions
22. Engager une réflexion partenariale autour du handicap à l'échelle de la Ville de Rennes	42. Structurer un groupe de travail adossé à la Commission communale d'accessibilité afin de partager les constats, identifier les enjeux et actions à mener en partenariat en faveur des personnes en situation de handicap à Rennes

ARTICLE 6 : ENGAGEMENTS RECIPROQUES DES PARTENAIRES DU CONTRAT

Les signataires du CLS s'engagent à apporter des financements tels que prévus dans les fiches actions.

De la même façon, les parties au contrat s'engagent à s'informer mutuellement des actions qu'elles financent ou mènent en propre et qui porteraient sur le champ du contrat et contribueraient de ce fait à l'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

Enfin, les signataires s'engagent à communiquer toutes données statistiques nécessaires et à fournir leur expertise en tant que de besoin pour le suivi et la mise en œuvre du CLS.

6.1 Financements de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne

Les financements de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne s'inscrivent dans les procédures d'attribution des crédits du fonds d'intervention régional (FIR) pour la santé publique, dans les procédures d'allocation de ressources aux établissements de santé et aux établissements médico-sociaux et dans le cadre des crédits spécifiques prévus dans des plans nationaux de la CNSA ou la DGOS.

Les projets d'actions prévus dans le présent contrat ne sont donc pas exonérés du passage par les procédures d'appel à projet mises en place par l'ARS et de sélection par les commissions en vigueur. A ce titre, les opérateurs seront tenus de présenter des dossiers respectant les cahiers des charges proposés dans les appels à projets.

Chaque fois que cela est possible, des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) sont progressivement négociés entre les principaux opérateurs de santé et l'Agence Régionale de Santé.

6.2 Financements de la Ville de Rennes

La Ville de Rennes mobilise les 40 agents de la Direction Santé Publique Handicap pour accompagner la mise en œuvre du contrat ainsi que les services communaux et intercommunaux. Elle engage des financements sur les actions inscrites aux contrats et complète les soutiens financiers apportés par les institutions partenaires aux postes et actions sous réserve de la disponibilité des crédits. En outre, la Ville de Rennes dispose d'un appel à projet annuel au bénéfice des actions de santé sur le territoire qui se clôture fin mars et est ouvert aux porteurs de projet pour une somme totale de 27 000 €. Elle dispose par ailleurs de conventions de partenariat pluriannuelles avec 14 acteurs du territoire pour une somme totale de 226 000 €.

6.3 Financements de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Ille et Vilaine

L'Assurance maladie ne dispose plus d'enveloppe locale de prévention. Cependant, de par ses missions, la CPAM finance d'ores et déjà de nombreuses actions favorisant l'accès aux soins, à la prévention, aux droits :

- élaboration d'un guide d'accès aux soins mis à disposition du CLS ;
- mobilisation des ressources statistiques et implication des équipes de la CPAM dans le cadre du CLS, du centre d'examen de santé, du service Accès aux Soins Solidarité et du service Prévention-Santé.

6.4 Financements du Conseil Régional

La contribution du Conseil régional de Bretagne s'inscrit dans le cadre des nouvelles orientations de sa politique de santé publique et des dispositifs prévus au programme 105 « Participer à la promotion de la santé publique dans toute la Bretagne ». A ce titre, la Région accorde son soutien à plusieurs démarches inscrites dans le Contrat local de santé telles que l'animation territoriale de santé et la mise en œuvre d'actions d'écoute et de promotion de la santé des jeunes, telles que le Point Accueil Ecoute Jeunes ou le programme Envie de respect.

La Région pourra contribuer à la mise en œuvre du CLS dans le cadre de ses autres politiques sectorielles, par exemple par le soutien aux actions menées par les lycées dans le domaine de la santé au titre du dispositif Karta Bretagne, ou par la mise en œuvre des formations sanitaires et sociales.

La contribution du Conseil régional reste soumise aux orientations définies chaque année dans son budget primitif, aux décisions de la Commission Permanente et à l'instruction des demandes de subvention par les services de la Région.

6.5 Financements du Conseil Général d'Ille et Vilaine

Le Département exerce également de nombreuses actions en faveur de la santé auprès d'un public diversifié, s'appuyant notamment sur l'intervention de son personnel exerçant dans les six centres départementaux d'action sociale (CDAS) rennais. Notons d'ailleurs, que différents métiers sont représentés dans le champ médico-social (6 infirmières, 6 médecins de PMI, 6 sages femmes, 6 conseillères sociales en gérontologie, 6 médecins conseils territoriaux et 2 médecins de planification, 28 puéricultrices, 6 auxiliaires de puériculture)

A leurs côtés, le service d'accompagnement des femmes enceintes en difficulté ou SAFED, constituée de deux assistantes sociales, d'une sage femme, d'une psychologue, d'une secrétaire, placées sous la responsabilité du médecin départemental de PMI forme une équipe médico-psychosociale qui exerce une activité spécifique en faveur des femmes enceintes en situation de grande vulnérabilité.

Au-delà des financements réglementaires des établissements et services médico-sociaux, le Département soutient également des associations caritatives et plus largement toute autre association œuvrant dans le domaine de la solidarité. Il finance aussi l'IREPS, le planning familial 35. Dans une démarche de prévention, il apporte désormais une aide aux demi-pensionnaires boursiers. Par ses moyens humains sur le territoire et par ses différents soutiens financiers à travers ses politiques de solidarité et d'égalité des chances visant à réduire les inégalités sociales, le Département contribue à cette promotion de la santé qu'il souhaite poursuivre dans la limite de ses crédits disponibles.

TITRE 3 : DUREE, SUIVI ET REVISION DU CONTRAT

ARTICLE 7 : DUREE ET REVISION DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu pour une durée de 3 années, à compter de sa signature.

La conclusion d'un nouveau Contrat local de santé ne pourra être réalisée que de manière expresse, après réalisation d'une évaluation telle que décrite ci-après.

Il pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 3 années par voie d'avenant avec l'accord entre les parties présentes dans le comité de pilotage, et sans passage en conseil ou commission dès lors que l'économie générale de la convention est respectée.

ARTICLE 8 : SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT

8.1 Suivi du CLS

Les instances du contrat :

- ❖ Le Comité de pilotage (COPIL) :
 - Composition: ARS, Ville de Rennes, Préfecture, CPAM, CHU, CHGR, CG, EN, CR, URPS, Conférence de Territoire n° 5 (chargé de mission et représentants des usagers), EHESP
 - Missions:
 - information sur la démarche
 - accord sur les axes de travail stratégique
 - mobilisation des référents au sein des institutions
 - Fonctionnement COPIL : le COPIL a été réuni pour le lancement, la validation intermédiaire puis finale de la démarche. Il sera réuni annuellement pour suivre les modalités de mise en œuvre du contrat.

- ❖ L'équipe projet
 - Composition: Direction Santé Publique et Handicap de la Ville de Rennes, Pôle Démocratie sanitaire du siège ARS et DT 35 avec une composition variable en fonction des réunions.
 - Missions: Instance de consolidation des décisions et travaux
 - Fonctionnement: suivi opérationnel de la démarche, point semestriels, préparation des COPIL.

- ❖ Le Comité Consultatif Santé Environnement

Le suivi des axes de travail et des actions inscrits au présent contrat sera réalisé par les instances issues du Comité Consultatif Santé Environnement, sauf mention contraire (Les membres des groupes de travail sont précisés en Annexe mais la composition de ceux-ci est ouverte et peut être amenée à évoluer).

Un tableau de bord, contenant un certain nombre d'indicateurs, sera élaboré, tenu à jour et présenté annuellement à l'instance en charge du suivi de la mise en œuvre du présent CLS.

Les modalités de suivi partenarial des actions inscrites au CLS sont précisées dans les fiches actions.

Axes	Groupes de Suivi
Savoir pour agir: développer l'information sur la santé des Rennais, partager les enjeux, échanger sur les projets santé proposés sur le territoire rennais	Constitution Groupe Ad hoc avec les partenaires du Contrat
Promouvoir un accès aux droits et aux soins pour les plus démunis	Groupe de travail Accès aux droits du Comité Consultatif Santé dans la Ville.
Agir en faveur des enfants, des jeunes et des étudiants rennais	Constitution Groupe Ad hoc sur la santé des enfants Groupe de travail Vie sexuelle et affective du Comité Consultatif Santé dans la Ville Groupe de travail Nutrition/activités Physiques du Comité Consultatif Santé dans la Ville.
Promouvoir la santé mentale	Conseil Rennais de Santé Mentale
Agir pour la santé des personnes âgées	CODEM Comité d'Observation de la dépendance et de médiation
Promouvoir un environnement urbain favorable à la santé	Groupe de travail Santé Environnement du Comité Consultatif Santé dans la Ville
Rendre la ville accessible à tous : agir en faveur des personnes en situation de handicap	Commission communale d'accessibilité

Le Comité Consultatif plénier se réunira annuellement pour suivre l'évolution des actions inscrites au CLS suite au comité de pilotage. Il sera également l'occasion de faire des focus sur des actions réalisées, de présenter certaines démarches ou de questionner certaines modalités d'action.

Le comité de pilotage ATS-ASV se réunit annuellement afin de présenter l'activité de la Ville soutenue par ces dispositifs. Il est proposé de maintenir une rencontre annuelle technique financeurs (ARS-CR-Préfecture)/Ville de Rennes, et d'intégrer les actions portées par ces dispositifs dans le cadre des réunions de suivi du groupe de pilotage du CLS. En effet, les actions portées par ces dispositifs sont en grande partie intégrées dans le cadre du contrat, il s'agira de les identifier spécifiquement.

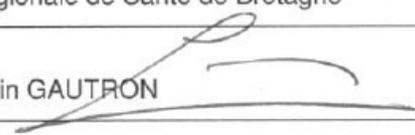
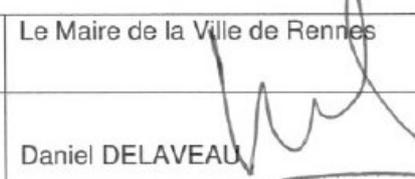
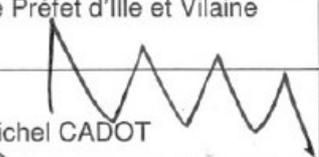
8.2 Évaluation du CLS

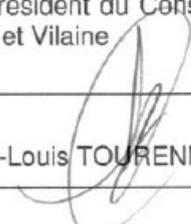
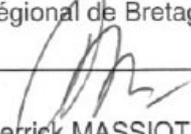
Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation visant à mesurer les résultats de sa mise en œuvre. Les modalités d'évaluation, le périmètre de cette dernière, ainsi que les indicateurs retenus et quelques questions évaluatives clés seront intégrés par la suite au contrat par voie d'avenant.

A Rennes, le

2013

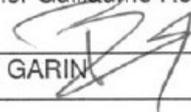
LES PARTIES SIGNATAIRES

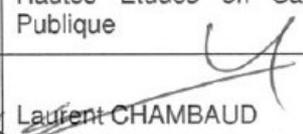
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne	Le Maire de la Ville de Rennes	Le Préfet d'Ille et Vilaine
Alain GAUTRON 	Daniel DELAVEAU 	Michel CADOT 

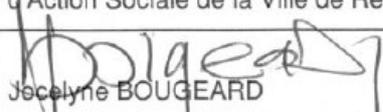
Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Ille et Vilaine	Le Président du Conseil Général d'Ille et Vilaine	Le Président du Conseil Régional de Bretagne
Alain PITON 	Jean-Louis TOURENNE 	Pietrick MASSIOT 

Le Directeur Académique des services de l'Education Nationale
Jean-Yves BESSOL 

LES PARTENAIRES ET OPERATEURS

Le Directeur Général du CHRU de Rennes	Le Directeur du Centre Hospitalier Guillaume Rénier	Le Président de l'Union Régionale des Professionnels de santé
André FRITZ 	Bernard GARIN 	Dr Hervé Le NEEL 

Le Président du CISS Bretagne	La Présidente de la Maison Associative de la Santé	Le Directeur de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
Alain FACCINI 	<i>pour Huguette Le Gall</i> Huguette LE GALL <i>Vice Présidente</i> 	Laurent CHAMBAUD 

La Vice Présidente du Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Rennes
Jocelyne BOUGEARD 

ANNEXE 1 - FICHES PROJET

Axe stratégique 1

Savoir pour agir : Développer l'information sur la santé des Rennais et partager les enjeux, échanger sur les projets santé proposés sur le territoire rennais

➤ **Définition du champ de l'axe de travail**

La santé telle que définie par l'Organisation Mondiale de la santé, en tant qu'état de complet bien-être à la fois physique, mental et social implique une appréhension positive et très large de la santé qui la situe bien au-delà de l'absence de maladie.

Ainsi chercher à améliorer la santé pour tous, c'est agir sur les facteurs qui influencent l'état de santé des populations. Ce sont aux comportements individuels, aux conditions de vie (logement, habitat, transport, alimentation, solidité du tissu social, aménagement urbain, mobilité), aux conditions de travail, à la qualité de l'environnement et des relations sociales, à la culture qu'il faut s'intéresser pour développer cette approche. La promotion de la santé intègre bien entendu l'accès aux droits, aux soins et à la médecine, mais elle cherche à en élargir le champ en y associant prévention, éducation pour la santé, développement d'un milieu et de comportements favorables, qu'elle englobe dans une dynamique commune. Le décloisonnement des approches et la multiplicité des acteurs qui interviennent dans le champ de la santé engagent la mise en place d'un véritable partenariat, notamment pour partager le diagnostic et les modes d'action à développer sur le territoire afin d'identifier les réponses à offrir, engager des réponses communes et mutualiser les soutiens dans un contexte de raréfaction des ressources financières.

L'objet de cet axe de travail est bien d'identifier des pistes communes pour mieux travailler ensemble et agir sur le territoire au service de la santé des rennais dans une logique partagée et décloisonnée au service de la réduction des inégalités territoriales de santé.

Ce souhait de coopération se manifeste dans deux orientations :

- le partage du diagnostic concernant la santé des rennais dans une logique d'amélioration des connaissances
 - Connaissance quantitative : à travers des données à une échelle territoriale fine afin de mieux appréhender les différences infra-communales
 - Connaissance qualitative : appréhension de l'état de santé de la population rennaise et de son ressenti
- Les échanges d'informations sur les projets de santé menés sur le territoire entre partenaires et acteurs de terrain mais aussi à destination des habitants.

➤ **Groupes de travail existants et cadre de travail du groupe expert**

Il existe de nombreux lieux de concertation autour des questions de santé sur le territoire, tels que le Comité Consultatif Santé Environnement dans la Ville, ou les groupes de travail de la conférence de territoire numéro 5 dans la perspective de la mise en place du Programme Territorial de Santé.

Il n'existe cependant pas de groupe ad hoc, restreint, consacré aux questions d'observation et de partage de l'information.

Il est donc proposé la constitution d'un groupe dédié à cet axe de travail du contrat local de santé avec l'appui d'intervenants experts.

Constats partagés par les acteurs

Sur l'observation partagée

L'existant en matière d'observation locale en santé sur le territoire rennais :

- *Travaux effectués par l'Association pour la Promotion de l'Action et de l'Animation Sociale (APRAS)*
 - Etat des lieux auprès des professionnels du territoire (2004)
 - Tableau de bord social (annuel destiné aux institutions partenaires)
 - Enrichissement du tableau de bord avec des données santé (en cours dans le cadre d'une convention de partenariat entre la Ville de Rennes et l'APRAS)
- *Travaux effectués par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) Bretagne*
 - Données à l'échelle des pays en Bretagne qui permettent une appréhension territoriale des questions de santé « *La santé dans le pays de Rennes* » (2010)
 - Etude à l'échelle de la Ville de Rennes « *La santé dans la ville de Rennes* » (2010)

http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/2010/07/la-sant%C3%A9-dans-la-ville-de-rennes.html

- Etude de faisabilité d'un dispositif d'observation de la santé sur la ville de Rennes et le pays de Saint-Malo (2010)

- *Travail conjoint de l'APRAS et de l'Audiar (agence d'urbanisme de Rennes Métropole) à l'échelle de Rennes Métropole sur les données sociales « Observatoire données sociales » (2012)*

<http://www.audiar.org/node/112>

Au delà de ces travaux globaux les acteurs du territoire réalisent des rapports d'activité ou bulletins qui informent sur la santé des habitants rennais.

La PMI centralise l'ensemble des certificats de santé établis par les médecins, à des âges stratégiques pour les enfants. La PMI est ainsi en mesure de réaliser, à partir de cette base de données, des enquêtes sur différents sujets de Santé Publique (couverture vaccinale, accidents domestiques, taux d'allaitement maternel...). Ces certificats de santé ont vocation à alimenter, l'observatoire de la petite enfance du Conseil général.

Les besoins complémentaires

- Toutes les données ne sont pas disponibles (ni pertinentes pour certaines données) à une échelle territoriale fine (communale et infra-communale). Celles dont nous disposons déjà à l'échelle du territoire rennais sont intéressantes mais nécessiteraient d'être complétées par des données plus fines au niveau épidémiologique ou de la consommation de soins notamment.
- Il n'existe pas de cadre national définissant des données pertinentes en santé que les détenteurs de données pourraient transmettre de façon automatique à l'échelle des territoires, aussi ce cadre de travail est à créer.

Sur l'information partagée

Ce qui fonctionne bien autour des échanges d'information et de la mobilisation des acteurs autour de la promotion de la santé sur le territoire:

- Il y a de nombreux acteurs dans le champ de la prévention promotion santé sur le territoire rennais, les soutiens des partenaires institutionnels sur ce champ sont réels.
- Le comité consultatif santé environnement dans la Ville animé par la Ville de Rennes en collaboration avec ses partenaires constitue une instance de partage des informations déjà existantes.
- Il existe des échanges informels et des relations de bonnes qualités entre partenaires qui se

traduisent par de nombreuses collaborations sur des projets spécifiques.

Les besoins complémentaires identifiés :

- Les échanges entre partenaires se font sur des thématiques spécifiques dans le cadre de collaborations précises mais il est plus complexe d'avoir une vision globale sur ce que fait chacun des partenaires et ce qui pourrait être porté à la connaissance des autres comme un élément d'information sur la politique de santé sur le territoire rennais (grands projets structurants, ou problématique ressentie).
- Il est complexe d'avoir une vision globale des ressources et outils qui peuvent être mis à disposition des acteurs du territoire autour des enjeux de santé.
- Les appels à projet des partenaires (ARS, Conseil Régional, Ville de Rennes, Contrat Urbain de Cohésion Sociale) ne sont pas coordonnés, ce qui engendre des soutiens cloisonnés.

Enjeux du territoire

- **Avoir une meilleure connaissance de l'état de santé des rennais :**
 - Constituer une base d'indicateurs communaux et infra-communaux qui permettent une observation et une analyse partagée de l'état de santé de la population rennaise pour mieux cibler les besoins et orienter les politiques publiques
 - Travailler autour d'une meilleure appréhension de la santé avec les habitants en prenant en compte leur ressenti.
- **Améliorer les échanges d'information sur les projets de santé sur le territoire :**
 - Favoriser l'échange d'information entre les partenaires sur des projets portés par eux-mêmes mais aussi sur des projets soutenus (stratégie de soutien partagé)
 - Diffuser et partager l'information santé sur le territoire (données, outils, ressources)

Objectifs et Actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 1 - Construire le volet santé de l'observation locale

Action 1 : Développer une meilleure appréhension de la santé des rennais d'un point de vue quantitatif et qualitatif dans le cadre d'une analyse partagée

- ➔ A travers la constitution d'une base d'indicateurs santé pertinents avec une déclinaison intra-quartiers
- ➔ A travers le déploiement d'une analyse qualitative sur le territoire visant à mieux appréhender le ressenti santé des rennais
- Recruter un doctorant dans le cadre d'une Convention Industrielle de Formation par la Recherche (CIFRE) auprès de la Ville de Rennes pour accompagner la démarche tant sur le plan quantitatif que qualitatif:
 - Concevoir le projet de tableau de bord santé
 - Accompagner à l'identification d'indicateurs santé pertinents à détenir à une échelle urbaine et infra-urbaine
 - Animer la démarche partenariale et assurer la scientificité de la démarche
 - Construire la démarche d'analyse en lien avec les partenaires et le

Pilotage Ville de Rennes/ARS/CPAM/laboratoire de recherche retenu dans le cadre CIFRE

Groupe de travail expert: CHU, CR, CG; EN, CHGR, EHESP, URPS, CT5, services de la Préfecture

Intervenants experts: APRAS, ORSB, Laboratoire de recherche de la faculté de médecine, EHESP

Financement CIFRE Ville de Rennes, Agence Régionale de

<p>cas échéant la population</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser l'outil dans une perspective de reproductibilité dans le temps pour la ville de Rennes et pour d'autres territoires ▪ S'appuyer sur le groupe de travail ad hoc composé des partenaires du groupe expert ▪ Appuyer ce travail sur le tableau de bord social de l'APRAS ainsi que sur les autres données produites autour des enjeux de santé sur le territoire (étude ORSB, APRAS...) ▪ Construire des collaborations avec l'EHESP et les acteurs du territoire afin de permettre la contribution des acteurs locaux au tableau de bord dans le respect des cadres institutionnels et déontologiques des détenteurs de données. <p>NB: il est convenu que cette observation globale permettra de développer une meilleure information sur l'ensemble des axes du contrat.</p>	Santé
<p>Objectif 2 - Favoriser les échanges d'information et la coopération entre les acteurs du territoire</p>	
<p>Action 2 : Engager une réflexion sur un meilleur partage de l'information sur les projets soutenus sur le territoire</p> <p>Engager une réflexion sur un meilleur partage de l'information sur les projets soutenus sur le territoire dans une perspective annuelle et pluriannuelle afin de permettre l'expérimentation mais aussi sécuriser les associations porteuses de projet sur le territoire:</p> <ul style="list-style-type: none"> - développer les échanges plus systématiques entre financeurs, autour des projets se déroulant sur le territoire rennais - engager une réflexion sur les modalités soutiens concertés sur des actions ou des champs de travail à développer autour des enjeux santé du territoire) <p>Action 3 : Améliorer l'information à destination des professionnels sur les enjeux en matière de santé</p> <p>Rendre lisible les actions santé de la Ville de Rennes et valoriser les actions partenariales sur le territoire en s'appuyant sur l'existant et les espaces ressources.</p> <ul style="list-style-type: none"> - recenser les besoins auprès des partenaires et en lien avec les réseaux d'acteurs de proximité en santé <p>proposer des contenus et identifier les modalités de diffusion (lettre d'info, site Internet, agendas...)</p>	<p>Ville de Rennes/CR/ARS/Préfecture et services déconcentrés de l'Etat</p>
<p>Objectif 3 - Mieux appréhender les enjeux de l'offre de soins libérale sur le territoire rennais</p>	
<p>Action 4 : Engager un diagnostic sur l'offre de soins libérale et développer une réflexion autour des nouveaux modes d'exercice professionnels des médecins généralistes libéraux</p>	<p>URPS médecins Appui Ville de Rennes et ARS</p>

Objectif 4 - Informer les rennais sur les enjeux liés à la santé	
<p>Action 5 : S'appuyer sur des supports et temps d'information grand public autour de la santé</p> <p>=> engager une réflexion sur les modalités d'information du grand public sur les enjeux de santé (prendre en compte les supports déjà existant dans cette réflexion)</p> <p>=> organiser des temps d'information sur la santé dans les territoires à destination des habitants (conférences, échanges santé, etc.)</p>	<p>Ville de Rennes</p> <p>En lien avec les acteurs du territoire</p>



Axe stratégique 2

Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour les plus démunis

➤ **Définition du champ de l'axe de travail**

Si l'état de santé de l'ensemble de la population s'est amélioré, il existe un fort gradient social impliquant que les personnes les plus vulnérables sur le plan socio-économique présentent, en général, un état de santé plus dégradé. Ainsi, outre les conditions socio-économiques qui sont moins favorables et influencent la santé, la prévention et le dépistage sont des pratiques beaucoup moins répandues chez les personnes les plus pauvres.

Le public cible de cet axe de travail recouvre les personnes en situation de précarité économique et sociale, c'est-à-dire, les bénéficiaires des minimas sociaux, les personnes en errance ou sans hébergement stable, les jeunes en insertion, la population migrante en difficulté, ou les personnes sortant d'une période d'incarcération. Ces populations étant surreprésentées dans les quartiers prioritaires, il s'agira d'apporter à ces territoires une attention particulière.

Pour les plus vulnérables, la santé ne constitue que rarement une priorité, et est reléguée à un rang secondaire parmi les préoccupations quotidiennes (travail, alimentation, logement, lien social...). Les préoccupations en matière de santé apparaissent souvent quand les problématiques médicales sont installées, ce qui constitue une inégalité face à la maladie pour les personnes mais aussi un coût pour la société. Ainsi, cet axe de travail vise à travailler sur des démarches qui favorisent l'accès aux droits liés à la santé, ainsi les difficultés financières, la méconnaissance des droits et des structures, la barrière de la langue, les représentations, l'accès à des professionnels de proximité sont autant de variables sur lesquelles il est possible d'agir pour favoriser l'égal accès de tous à la santé.

➤ **Groupes de travail existants et cadre de travail du groupe expert**

Au niveau de la Ville de Rennes

- Comité consultatif Santé Environnement dans la Ville : Groupe de travail accès aux droits, aux soins et à la prévention. Il est proposé que ce groupe de travail large accompagne le travail et les actions du contrat local de santé.
- Volet santé du Pacte Rennais d'Insertion (dispositif du RSA)

Plan local de santé : axe accès aux droits, aux soins et à la prévention pour tous

Au niveau du Territoire de santé n°5

- Groupes de travail en cours pour élaborer le futur Programme Territorial de Santé du Territoire n°5

Au niveau départemental

- Comité de pilotage départemental « accès aux droits et aux soins » (animé par la CPAM)
- Volet « santé » du Plan Départemental pour l'Accueil, l'Hébergement, l'Insertion et le Logement des personnes défavorisées 2009-2014

Au niveau régional

- PRS (PRAPS, approche transversale « santé mentale » et « addictions »)

Constats partagés par les acteurs

Données épidémiologiques

D'un point de vue démographique et socioéconomique, la Ville de Rennes présente une population avec une structure d'âge moins élevée que la population bretonne et un revenu fiscal imposé supérieur au revenu breton mais inférieur à celui du département. La part de sa population en précarité est supérieure au reste de la Bretagne mais inférieure à la moyenne française.

Ainsi la population rennaise présente une vulnérabilité importante répartie inégalement entre les quartiers de la Ville :

- les zones urbaines sensibles représentent 25 % de la population du territoire rennais
- 8,7 % des rennais bénéficient des minima sociaux, 37% des bénéficiaires habitent un territoire prioritaire. Sur 10 ans on observe une progression importante du nombre de ménages fortement dépendant des prestations sociales (elles représentent plus de 50% de leurs revenus) : +29% soit 2870 ménages de plus. Pour rappel le nombre de ménages a progressé de 6% sur l'ensemble de la ville de 1999 à 2009 (données APRAS).
- 6 % de la population bénéficie de la CMU et 15,2 % la CMU-C (il y a 25 % de bénéficiaires de la CMU-C dans les territoires prioritaires, de la même manière les taux d'Affections Longues durées (ALD) et d'invalidité sont plus importants dans les territoires prioritaires) NB : le passage en ALD permet le passage au tiers payant
- une population en errance et en migration importante sur le territoire

Le nombre de repas servis par le restaurant social Leperdit a nettement augmenté ces 3 dernières années pour atteindre plus de 19 200 repas en salle en 2012 (+25%).

- 30% des bénéficiaires du RSA suivis par le CCAS disposent d'un contrat d'insertion qui mentionne une action en lien avec la santé.

Il convient de rappeler que la structure d'âge de la Ville de Rennes est moins élevée que sur le reste du territoire national : 1/3 de la population est étudiante soit 60 000 habitants, 50 % de la population rennaise a moins de 30 ans. 50% des ménages à Rennes sont composés d'une personne seule. 65% des ménages à bas revenu sont sans enfant, et les familles monoparentales (35 % des familles à Rennes et plus de 42% dans les quartiers prioritaires) sont plus exposées à la pauvreté que les couples avec enfants. 62% des familles monoparentales sont sous le seuil de pauvreté à Rennes.

Offre de service

Une offre de soin plutôt favorable sur le territoire :

La Ville de Rennes dispose d'une offre de soins importante et exhaustive en soins hospitaliers. Hormis pour les infirmiers libéraux, les densités de professionnels de santé installés à Rennes sont plus élevées que dans le reste du département et de la Bretagne. La Ville aura néanmoins à faire face aux départs à la retraite massifs dans les 10 ans à venir des professionnels de santé exerçant sur son territoire, 60% des médecins généralistes ont plus de 55 ans. En outre, la répartition des professionnels de santé sur le territoire n'est pas homogène.

Des dispositifs « passerelles » pour faciliter l'accès aux soins des publics les plus démunis :

- Des **référénts « santé »** et des actions santé développées au sein :
 - des structures Accueil Hébergement Insertion (Centres Hébergement et Réinsertion Sociale, Accueil de jour, restaurant social)
 - des RHJ –Résidence Habitat Jeunes- des Missions locales
- **2 structures labellisées « point santé »** (Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte 35, Réseau Louis Guilloux) Le dispositif « point santé » permet de rendre plus lisible les différents lieux assurant un

accompagnement santé auprès des personnes sans domicile et favoriser une mise en commun des pratiques. Une convention commune a été passée entre l'ARS et chacun des points santé selon un cahier des charges régional. Cette formalisation reste évolutive car cette démarche est expérimentale et pour l'instant uniquement bretonne.

- **4 Lits Halte Soins Santé** : Les Lits halte soins santé (LHSS) répondent au besoin de prise en charge sociale et sanitaire de personnes sans domicile, dont l'état de santé ne nécessite pas d'hospitalisation.
- **10 Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)**. Ces derniers s'adressent avant tout aux personnes en difficulté suite à une pathologie chronique ou en rémission d'une pathologie lourde (cancer, etc.). L'ACT offre un logement individuel de relais à titre temporaire (3 mois renouvelables une à deux fois). Ces appartements peuvent accueillir deux personnes (couple, un parent ou grands-parents et un enfant, etc.). Une équipe pluridisciplinaire composée d'un coordinateur, un médecin, une infirmière, une éducatrice, une monitrice éducatrice propose un accompagnement médical, social (insertion sociale) et/ou professionnel aux résidents.
- **3 structures agréées pour la « distribution humanitaire de médicaments »** (la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte 35, Réseau Louis Guilloux et Restos du Cœur) Ces structures dispensent des médicaments sous supervision médicale à des personnes dans l'attente d'ouverture de droits ou en difficulté pour assumer la charge de produits non remboursés. (exemple : traitement de la gale...)
- **Une PASS (Permanence d'accès aux soins de santé)**, il s'agit d'une structure de prise en charge médicale et sociale, dont l'objectif est de faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social au sein du CHU. Un comité de pilotage suit ce dispositif, il est composé de l'ensemble des acteurs « santé-précarité ».
- **le CHU** très engagé dans l'amélioration de l'accès aux soins pour les plus démunis. Au-delà dans la PASS il veille à la qualité de l'accès de toutes les populations fragiles socialement, physiquement, psychologiquement ou en raison de leur âge (enfants et personnes âgées) sans oublier les populations étrangères (y compris en situation irrégulière). Le fonctionnement des deux services d'urgences (adultes à Pontchaillou, enfants à l'hôpital Sud) et du service social en est très impacté
- **1 centre de consultations médicales (labellisé « centre de santé »)** spécifique pour les migrants (avec un pôle interprétariat) et un travail en réseau avec les professionnels de santé
- **1 Centre d'Examens de Santé** priorisant l'accès aux personnes en grande précarité et des permanences délocalisées de la CPAM, Programme de prévention de l'assurance maladie à destination des publics précarisés.
- **Des équipes mobiles** qui se déplacent vers les publics pour faciliter leur accès aux structures de soins (hospitalières et ambulatoires)
 - 1 équipe mobile psychiatrie précarité (**EMPP**)
 - 1 équipe mobile **addictologie**
- **Les infirmiers des Centres Départementaux d'Action Sociale (CDAS)** assurent l'accueil et le suivi des populations présentant des problématiques de santé. En outre, le CDAS de Kléber propose un service de vaccinations, « grand public », ouvert à tous. Le Département fournit des vaccins, à titre gracieux, aux CHRS qui en font la demande. Les centres de planification offrent des consultations gratuites de contraception et de conseil conjugal et sont susceptibles de remettre des produits contraceptifs aux patients non assurés sociaux.
- Ainsi que de nombreuses structures sociales sur le territoire.

Des dispositifs d'accompagnement et de soutien technique aux professionnels

- ◆ **Des instances de coopération sur les quartiers** entre les professionnels du secteur social et de la psychiatrie
- ◆ **Accès aux droits : information sur les dispositifs** « assurance maladie » (newsletter trimestrielle destinée à tous les professionnels qui le souhaitent, espace dédié aux partenaires sur AMELI)
- ◆ **Un accompagnement à la mise en place de projets** « santé » avec publics précaires par l'IREPS :
 - accompagnement d'une structure (sur site) ou d'un collectif de partenaires
 - formation à l'animation d'ateliers santé
- ◆ **Des formations sur différentes thématiques santé** (santé mentale, alcoologie, addictions) proposées à l'ensemble des professionnels du secteur social et de l'insertion (mise à jour des connaissances sur

pathologies, traitements, organisation de la prise en charge sur le territoire, étude de situations)

Afin de favoriser l'accès aux droits, aux soins, et à la prévention des plus démunis, de **nombreux points forts** peuvent être mis en avant sur le territoire :

- De nombreuses réflexions multipartenariales existent depuis plusieurs années. L'ensemble des partenaires est déjà sensibilisé à cette question d'accès aux droits et aux inégalités sociales et territoriales de santé.
- Sur la base du travail engagé par l'ORSB en 2011, un rapprochement avec la CPAM a été engagé afin de disposer **d'indicateurs santé à une échelle territoriale fine**. Ce travail est accompagné par l'APRAS avec qui une convention, afin d'expérimenter l'introduction d'indicateurs santé dans le tableau de bord social, a été passée en 2011 et renouvelée par avenant jusqu'en 2014. Les premiers éléments transmis sont modestes mais très éclairants sur les disparités entre territoires à l'intérieur de la Ville.
- La ville de Rennes possède trois réseaux d'acteurs de proximité autour de la santé très actifs dans les quartiers : le réseau du Blosne, de Maurepas et de Villejean, ainsi qu'une animation territoriale de santé soutenue par les partenaires et pilotée par la Ville de Rennes.
- Le volet santé du Pacte Rennais d'Insertion et des coopérations pour faciliter l'accès aux droits est en œuvre.

Cependant des besoins complémentaires sont identifiés :

- En effet nous pouvons constater aujourd'hui une dégradation globale du contexte économique, une population en errance et en migration en constante augmentation.
- De plus la méconnaissance de certains dispositifs d'aide existants (CMU, CMU-C, ACS, aide locale CPAM, etc.) est un frein notable à l'accès aux droits et aux soins.
- La prévention et la santé sont souvent perçues comme annexe pour les plus vulnérables. La recherche d'un emploi, d'un toit ou encore de nourriture pour sa famille passant avant les questions de santé.
- De nombreux acteurs institutionnels et associatifs travaillent sur le territoire, mais peuvent parfois méconnaître les actions de leurs partenaires, et ne travaillent pas toujours en synergie.
- La couverture médicale (présence de médecins généralistes sur la ville) est actuellement satisfaisante, cependant elle pourrait décliner rapidement car plus de 60% des médecins ont plus de 55 ans. Or on sait que le recours de proximité est d'autant plus important pour les publics vulnérables qui ont déjà tendance à retarder le recours aux soins, par ailleurs, la question des restes à charges constitue une problématique réelle dans l'accès aux soins même si les professionnels du territoire sont majoritairement conventionnés sans dépassement.
- Les acteurs de terrain en contact avec les publics à la rue font état d'une problématique de surconsommation de médicaments et de consommation inadaptées.

Enjeux du territoire

- Avoir une connaissance exhaustive des lieux ressources sur le territoire et maintenir ce qui fonctionne bien.
- Informer et qualifier les professionnels de l'action sociale et de l'animation territoriale (formation...), afin de faciliter l'accès aux droits et aux soins mais aussi sensibiliser sur les questions de santé plus globalement (sensibiliser les professionnels de santé aux enjeux de la précarité et les professionnels sociaux aux enjeux de la santé).
- Informer le grand public et permettre à chacun quelque soit ses ressources de devenir acteur de sa santé (action de prévention, information en proximité).
- Lever les freins à l'accès aux soins (économique, informationnel, offre de soins).
- Assurer des dynamiques actives autour de la santé sur les territoires prioritaires et construire des collaborations renforcées concernant la prévention en y associant les professionnels libéraux.

Objectifs et Actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 5 - Assurer un accès aux droits et à la santé sur le territoire pour tous	
<p>Action 6 : Mettre en place le volet santé du Pacte Rennais d'Insertion</p> <p>Construire des coopérations en faveur de l'accès aux soins et la promotion de la santé en faveur des bénéficiaires du RSA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser les coopérations CCAS - CPAM et poursuivre les passerelles entre les deux structures pour faciliter l'accès aux droits des bénéficiaires du RSA. - Engager un travail avec le Centre d'Examen de Santé autour des bénéficiaires du RSA qui lui sont orientés (bilans de santé) - Continuer la logique de travail construite avec la MDPH pour les bénéficiaires du RSA - Engager une réflexion pour favoriser le retour à l'emploi des bénéficiaires du RSA et lever les freins identifiés autour de la santé (ex : visite d'aptitude au travail /de réassurance, etc.) - Accompagner les bénéficiaires du RSA en situation de fragilités psychologiques et en situation d'addiction (construction de logique de travail territorialisée avec les acteurs de proximité) 	<p><i>Pilotage :</i></p> <p>CPAM/Ville de Rennes</p> <p><i>Partenaires identifiés :</i> URPS, CES, MDPH, réseaux de santé sur les territoires</p>
<p>Action 7 : Construire des outils communs pour partager l'information sur le territoire sur les dispositifs d'accès aux soins pour les plus précaires et le rôle de chacun</p> <p>Elaboration d'un guide pour les professionnels relais auprès des publics en difficultés sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sous format dématérialisé permettant une mise à jour en temps réel ; - pour mise à disposition sur les Intranet des structures intéressées et sur le futur extranet partenaires de la CPAM 	<p><i>Pilotage :</i> CPAM</p> <p><i>Partenaires:</i> Ville de Rennes</p>
<p>Action 8 : Conforter l'accompagnement aux soins pour les personnes en très grande précarité en sécurisant les parcours et en veillant à la complémentarité des interventions</p> <p>1. Améliorer la lisibilité des différents dispositifs d'accompagnement "santé"</p> <p>Elaborer un document synthétique présentant ces dispositifs à destination des professionnels et bénévoles concernés</p> <p>2. Faciliter l'articulation entre les différents acteurs :</p> <p>Mettre en place une instance de rencontre (annuelle ou bi-annuelle) à destination des différents intervenants concernés dont le rôle serait de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - permettre à chacun d'actualiser sa connaissance des dispositifs existants (cf dispositifs passerelles à destination des publics et dispositifs de soutien aux professionnels) et mieux cerner les modalités d'intervention de chacun - assurer une veille sur les problématiques émergentes et travailler à des pistes d'action et d'articulation de façon concertée <p>3. Identifier la problématique liée au parcours de soin (rupture de soin,</p>	<p><i>Pilotage :</i> ARS, DDCSPP</p> <p><i>Partenaires identifiés :</i> Ville, structures AHI, PASS</p> <p>Soutien Point Santé porté par la SEA: CCAS ; ARS ; DDCSPP (sous réserve des crédits disponibles)</p>

<p>surconsommation médicale, nomadisme médical)</p> <p>Ce travail se fera en lien avec les lieux de coordination autour de l'errance</p> <p>4. Engager une réflexion sur l'information à destination des publics précaires sur la santé</p>	
<p>Objectif 6 - Former et accompagner les professionnels qui interviennent auprès des publics en difficulté autour des questions relatives à la santé</p>	
<p>Action 9 : Favoriser l'appropriation des enjeux de santé par les acteurs des structures de proximité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Animation et soutien méthodologique aux réseaux d'acteurs de proximité autour de la santé dans les quartiers - Documents ressources sur les partenaires et ressources par territoire (newsletter, documentation...) - Présentation de dispositifs ou d'actions et organisation de temps d'échanges sur les quartiers destinés aux professionnels - Construire des liens avec les professionnels libéraux autour des enjeux santé/précarité (via un travail avec l'URPS, l'appui des groupes qualité, la CPAM...) - Soutenir notamment la construction du projet Réseau Santé Bien Etre à Maurepas en lien avec les acteurs de proximité mobilisés 	<p><i>Pilotage : Ville</i></p> <p><i>Partenaires identifiés :</i> Structures quartier URPS Maison Associative de la Santé, etc.</p>
<p>Objectif 7 - Sensibiliser les habitants éloignés des questions de santé aux actions de prévention en travaillant avec les structures de quartier</p>	
<p>Action 10 : Informer et développer le travail avec la population autour des questions de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construire des supports d'information adaptés : Réflexion sur des supports d'informations pertinents et adaptés pour communiquer auprès des plus démunis (=> cf. axe1 du CLS) - Recenser les questions de santé qui concernent les plus démunis (avec les partenaires du secteur en s'appuyant sur les réseaux d'acteurs autour de la santé dans les quartiers) - Engager une réflexion sur des actions concrètes (temps d'échange, temps de permanence/lieux santé pour les habitants sur les territoires...) - Organiser des rencontres - débats sur des thématiques ciblées 	<p>Pilotage : Ville de Rennes</p>
<p>Action 11 : Engager un travail autour de la nutrition précarité avec les acteurs locaux comme porte d'entrée d'une sensibilisation globale sur la santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'un diagnostic des actions déjà mises en places sur la ville (structures ville, centres sociaux, associations, etc.) - Repérer les manques et les besoins - Élaboration d'un programme d'actions concertées avec les partenaires de ce champ 	<p>Pilotage : Ville de Rennes</p> <p>Partenaires identifiés : associations de solidarités, les centres sociaux...</p>

Axe stratégique 3

Agir en faveur de la santé des enfants, des jeunes et des étudiants

➤ **Définition du champ de travail et du public cible**

L'accompagnement des enfants et des jeunes est l'objet et l'attention d'un nombre important d'acteurs institutionnels et associatifs qui agissent en partenariat au service de la santé. Au-delà des actions spécifiques déployer en faveur de la santé des plus jeunes, l'engagement éducatif de la Ville et de ses partenaires est, par ailleurs, affirmé dans son projet éducatif local.

Agir dès le plus jeune âge, c'est lutter contre les inégalités de santé et promouvoir l'égalité des chances en accompagnant le plus tôt possible les éventuelles difficultés rencontrées par les enfants et les parents. C'est aussi œuvrer pour un environnement qui permette à chaque enfant de développer ses potentialités, sa capacité à agir, à créer, à s'appuyer sur les ressources existantes pour ainsi pouvoir faire face aux aléas de la vie de façon constructive.

Cette dynamique de travail et de sensibilisation se construit dans le temps dans une logique de continuité adaptée aux différents âges, en partenariat avec les divers acteurs qui accompagnent le parcours de l'enfant et du jeune (famille, enseignant, professionnels de l'animation ou de la petite enfance, services médico-sociaux...).

Sur le territoire, 50% de la population a moins de 30 ans. La jeunesse constitue un temps charnière d'expérimentation et de construction de sa citoyenneté, il s'agit donc de créer les conditions favorables à la transmission d'outils et d'informations relatifs aux risques, au plaisir ou au respect afin que chaque jeune puisse considérer sa santé comme une ressource.

Le public ciblé par cet axe est large, il recouvre les 0-29 ans dans une logique de prise en compte des différents âges couverts par les dispositifs d'accompagnement et de prise en charge des jeunes.

Pour les plus de 20 ans, la focale sera mise sur le monde étudiant, ceci étant les publics des Résidences habitats jeunes et de la mission locale seront également appréhendés dans la logique de travail en réseau autour de la jeunesse.

➤ **Groupes de travail existants relatif à la thématique**

▪ **A l'échelle Ville de Rennes**

Il a existé jadis un groupe de travail santé des enfants dans le cadre du comité consultatif santé de la Ville qui avait notamment travaillé autour de la journée mondiale des droits de l'enfant.

Il existe actuellement des temps de travail non formalisés autour de l'enfance et essentiellement internes à la Ville de Rennes, sauf en ce qui concerne le travail mené avec l'Education Nationale sur le parcours santé alimentation ou encore avec la PMI, à l'échelle des quartiers.

Par ailleurs, les enjeux relatifs à la santé des jeunes et des enfants sont aujourd'hui traités dans des groupes thématiques relevant du Comité Consultatif santé environnement ; on peut citer :

- le groupe Nutrition Activité Physique qui aborde la question du public enfant et de leurs parents
- le groupe de travail Addiction dont les préoccupations concernent majoritairement le public jeune et dont la réflexion est déclinée en direction des jeunes scolarisés dans le cadre d'un groupe rassemblant les partenaires: Education nationale, DDEC (enseignement catholique), SIMPPS, Ville de Rennes, associations œuvrant dans le champ de la prévention.
- le groupe de travail sur la Vie sexuelle et affective qui oriente ses réflexions à destination des plus jeunes

- le conseil local de santé mentale qui intègre des réflexions relatives à la question du mal être et des jeunes.

Sans remettre en cause ces groupes, il conviendra d'identifier comment ils pourraient être mobilisés pour suivre les actions identifiées par les partenaires et inscrites dans cet axe de travail. Les fiches actions préciseront les groupes de travail qui suivront les actions.

Il conviendra d'identifier un groupe de travail sur la santé des étudiants qui pourrait s'intégrer dans le travail aujourd'hui en cours autour de la création d'un observatoire de l'enseignement supérieur, la recherche et de la Vie étudiante piloté par l'Audiar, l'agence d'urbanisme de Rennes Métropole.

En outre, il est proposé la constitution d'un groupe de travail santé enfance qui permettrait de suivre en transversalité les projets engagés autour de la prévention précoce, de l'alimentation et activité physique, du handicap mais aussi un appui de ressource en santé sur ce public cible dans une logique de continuité des âges.

- **Au niveau du territoire de santé n°5**

Groupes de travail en cours pour élaborer et suivre le Programme Territorial de Santé du Territoire n°5

- **Au niveau départemental**

- Schéma de Protection de l'Enfance et le projet « alternatives au placement » (en cours)
- Schéma départemental d'accueil du jeune enfant (en cours) et schéma PMI (à venir)
- Développement de l'observatoire de la petite enfance 0-6 ans (CG)
- Les grands projets :
 - Amélioration de la qualité de l'accueil individuel et collectif tout en favorisant l'accueil des plus vulnérables (schéma en cours)
 - Renouvellement du site d'information des assistantes maternelles
 - Expérimentation de « Parler Bambin »
 - Amélioration de l'information sur la contraception et le conseil conjugal des jeunes
 - Information des parents et adultes sur l'intérêt de la vaccination
- Groupe de travail santé des étudiants CPAM

- **Au niveau régional**

- PRS (PRAPS, Nutrition Activités Physiques, Vie Affective et Sexuelle, Addictions, Prévention et prise en charge précoce du handicap)
- Dispositif « Enfants et Adolescents Difficiles » piloté par l'ARS en lien avec les 4 Conseils Généraux
- Commission "Santé et qualité de Vie" du Conseil Régional des jeunes,
- Charte d'engagement pour la jeunesse (favoriser la prise en compte des enjeux de santé dans les lycées, soutien renforcé aux PAEJ, Centrage de la politique de prévention promotion santé sur les jeunes à travers l'appel à projet régional)
- Chaire jeunesse EHESP

Constats partagés par les acteurs

Données démographiques et sociales relatives aux enfants et aux jeunes à Rennes.

Il convient de rappeler certains éléments de démographie, à savoir que 50 % de la population rennaise a moins de 30 ans et 30% de la population est étudiante soit 60 000 habitants.

	RENNES
Pop 0-2 ans	3.1%
Pop 3-5 ans	2.8%
Pop 6-10 ans	4.2%
Pop 11-17 ans	6.2%
Pop 18-24 ans	21.9%
Pop 25-39 ans	22.4%
Pop 40-54 ans	16.5%
Pop 55-64 ans	9.3%
Pop 65-79 ans	8.9%
Pop 80 ans ou+	4.6%
TOTAL	100%

(sources : INSEE 2009, APRAS)

	5 TP	Hors TP
Pop 0-2 ans	4.4%	2.7%
Pop 3-5 ans	3.9%	2.4%
Pop 6-10 ans	5.5%	3.8%
Pop 11-17 ans	7.7%	5.8%
Pop 18-24 ans	15.2%	24.2%
Pop 25-39 ans	21.9%	22.5%
Pop 40-54 ans	17.7%	16.1%
Pop 55-64 ans	10.5%	8.9%
Pop 65-79 ans	9.4%	8.7%
Pop 80 ans ou+	3.7%	5.0%
TOTAL	100%	100%

(sources : INSEE 2009, APRAS)

Les plus jeunes se trouvent majoritairement dans les quartiers prioritaires où les moins de 18 ans représentent 21% de la population contre 15 % dans les autres territoires. Les moins de 10 ans représentent 10 % de la population, 15 % dans les quartiers prioritaires. Les 18-24 ans en revanche, qui correspondent en partie à la population étudiante sont moins présents sur les territoires prioritaires, à l'exception de Villejean où se trouve l'Université.

On compte 2 686 naissances à Rennes en 2011 (en hausse de 8% depuis 2007), elles sont plus nombreuses sur les quartiers du Blosne, de Tabor et Saint-Hélier. Les quartiers prioritaires rassemblent 33% des naissances (ils représentent 25% de la population rennaise).

Pour 64% des naissances à Rennes, les mères ont entre 25 et 35 ans. Les mères de moins de 30 ans sont plus représentées dans les quartiers prioritaires. On observe peu de grossesses précoces concernant des mineures (16 en 2011, les grossesses après 40 ans concernent une centaine de femmes).

34% des familles avec enfants sont monoparentales à Rennes (42% habitent dans les quartiers prioritaires).

Il convient de rappeler que la CMU-C bénéficie en premier lieu à des populations jeunes sur le territoire rennais soit 29,8 % des moins de 20 ans (ayant-droits de parents déjà bénéficiaires).

Plus de 30% des jeunes bénéficient de la CMU-C dans les quartiers du Blosne, de Villejean et Maurepas.

(sources APRAS/CPAM/CG)

Données relatives à la santé des plus jeunes

Il convient de préciser qu'il existe actuellement peu de données relatives au territoire rennais de façon

explicite, les sources des données citées sont précisées dans chaque paragraphe]

▪ **Les enfants**

Sources :

-Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire de septembre 2011 sur les Inégalités géographiques de santé chez les enfants de Grande Section de maternelles, France 2005-2006,

- Note d'information Education Nationale du 11-18 décembre 2012

-Statistiques annuelles et études de la Direction de la Recherche Evaluation Etudes Statistiques (DREES)

-Etudes de la Caisse Nationale des Allocations Familiales, de l'Observatoire régional Santé Bretagne

En Bretagne, les enfants présentent une surcharge pondérale dans 13% à 15% des cas. (12 % au niveau national)

À Rennes, les chiffres sont comparables à la moyenne nationale avec 12% des enfants de grande section maternelle concernés. Cependant un différentiel entre les genres est constaté : 10,5% pour les garçons et 14 % pour les filles. Pour élément de référence, Nantes se situe à 7%.

Les enfants rennais mangeraient moins souvent de légumes (42 % contre 50 % au niveau national), ils passeraient en revanche peu de temps devant la TV et petit-déjeuneraient souvent. Ces habitudes alimentaires sont donc jugées bonnes sur le territoire mais étonnamment elles ne sont pas corrélées à l'état de santé.

Evidemment ces chiffres peuvent présenter certains biais qu'il nous faut prendre en compte puisqu'ils sont liés à une étude qui concerne exclusivement les enfants vus en bilan de santé qui peuvent avoir été l'objet d'un repérage préalable.

Les problèmes d'audition sont retrouvés dans 9 à 13 % des cas en Bretagne (référence nationale : 8,7 %). Les troubles de l'élocution sont à Rennes de l'ordre de 17,2 % (15 % au niveau national)

Les caries dentaires touchent près de 7,5 % des enfants rennais (6,7 % au niveau national).

Les enfants rennais portent des lunettes dans près de 18,4 % des cas (référence nationale : 14 % en France)

Au niveau du Réseau des Villes françaises disposant d'un service santé : il est ressenti une augmentation des difficultés de comportement chez les enfants.

Au niveau du Service Santé Enfance de la Ville de Rennes, il est noté :

- Un changement des modèles familiaux avec un questionnement des parents sur l'accompagnement de ces modifications et des orientations plus fréquentes vers les psychologues
- Une surcharge pondérale surreprésentée dans les quartiers ZUS
- Une plus grande précarité économique chez certaines familles et la difficulté de trouver des réponses institutionnelles aux problématiques rencontrées
- L'allongement des listes d'attentes pour les prises en charge thérapeutiques (CMPP, CMP, SESSAD, ITEP)

Les jeunes (*étude ORSB sur les jeunes scolarisés en Bretagne 2008, moyenne d'âge 16 ans*)

Ils se disent peu optimistes face à l'avenir :

- ¼ a déjà pensé au suicide
- 1/10 ne se sent pas heureux
- 11 % ont déjà fait une tentative de suicide

Leur alimentation est peu diversifiée (avec une prévalence des graisses et sucres chez les élèves boursiers),

mais la pratique sportive est répandue. 70% d'entre eux mangent à la cantine ce qui constitue un levier intéressant en termes d'action publique en faveur d'une alimentation équilibrée et de diffusion de message autour du plaisir de l'alimentation.

Plus de 60% ont expérimenté le tabac et l'alcool, avec des jugements différenciés sur le risque encouru.

- **Les étudiants** (Etude ORSB 2007 « La santé des étudiants de 1ère année d'université en Bretagne » et l'enquête nationale et synthèses régionales LMDE, Mutualité Française, Observatoire EPSE 2011-2012 « Santé et conditions de vie des étudiants »)

Ils habitent pour les 2/3 en dehors de chez leurs parents, 30% d'entre eux rentrent chez ces derniers tous les week-ends. Pour 78%, la cellule familiale représente la 1ère source de revenus.

Les repas sont irréguliers mais la pratique sportive reste élevée même si les calendriers de cours réduisent les possibilités de loisirs et semblent rendre cette pratique de moins en moins régulière.

Les calendriers scolaires de plus en plus contraints et resserrés, ainsi que l'exigence des études supérieures dans un contexte de crise engagent un niveau de stress élevé chez les étudiants dont la qualité de sommeil est mauvaise pour 1/4.

La charge scolaire malmène les rythmes de vie des étudiants.

4 % des étudiants bénéficient de la CMU-C, et on constate une précarisation croissante parmi les jeunes qui peuvent parfois recourir aux banques alimentaires.

Concernant les pratiques à risque : 10% consomment très régulièrement de l'alcool ; 1/4 fument régulièrement ; 1,7% consomment tous les jours du cannabis.

L'utilisation du préservatif n'est pas systématique, 30% des jeunes femmes ont déjà utilisé la pilule du lendemain, 4% ont déjà eu recours à l'IVG

La santé, les pratiques et habitudes médicales (source étude LMDE)

85% des étudiants se considèrent en bonne santé ; 12% souffrent d'une maladie chronique ; 15% prennent régulièrement des médicaments

- 18% des étudiants ne bénéficient pas d'une complémentaire santé
- 42% ont effectué une visite médicale au service de médecine préventive de leur établissement ;
- 1/4 des étudiants a renoncé à consulter un médecin au cours de l'année précédente (dont 17% pour des raisons financières)
- 30% des étudiants ont renoncé à des soins ou des traitements parce qu'ils étaient trop chers
- 6% des étudiants ont renoncé à certains postes de dépenses pour pouvoir payer des frais de santé
- 6% ont eu des pensées suicidaires ; 21% ont consulté un professionnel de santé pour des problèmes émotifs, nerveux, psychologiques, psychiatriques ou de comportement

Offre de service

Rennes dispose d'un ensemble dense de dispositifs afin d'accompagner familles, jeunes et professionnels. Certains de ces services ont un recrutement départemental qui peut engendrer certaines saturations, ce qui peut aussi être vrai à l'échelle communale.

Structures de quartier (centres sociaux, maisons de quartier, centre départemental d'action sociale etc.)

Politique éducative locale (offre de service ville sur le temps péri et extrascolaire, crèche, bibliothèque, offre sportive).

Politique de prévention locale lors des événements festifs formels et informels

Point d'Accueil Ecoute Jeune-Centre Régional Information Jeunesse

Dispositifs de médiation familiale gérés par le secteur associatif, Centre parents, dispositif

d'accompagnement à la parentalité, Réseau d'écoute et d'accompagnement des parents (REAAP)

Dispositif de Réussite éducative

Réseaux d'aides spécialisés aux élèves en difficultés (RASED)

CAF qui dans le cadre de fonds d'intervention finance des actions particulières : auxiliaires de vie à domicile

Convention Centre Médico Psycho Pédagogiques (CMPP), Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) avec les crèches (structure ressource, de dépistage)

Service de PMI et l'action du Conseil Général et de ses partenaires en faveur de la prévention précoce et le soutien à la parentalité

Service Santé Enfance de la Ville de Rennes

Service Santé scolaire de l'Education Nationale

Centre Médico Psycho Pédagogiques, Centres d'Action Médico-Sociale Précoce

Maison des adolescents (CASAJA)

Secteur médico-social

Maison Départementale pour les personnes handicapées

Centres de planification ou d'éducation familiale

Centres de vaccination « grand public » : enfants, jeunes, adultes

Centre Médical et Pédagogique Rennes-Beaulieu (fondation de France pour les étudiants)

Service Interuniversitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SIMPPS), Bureau d'aide psychologique Universitaire (BAPU)

Dans la prise en charge de la santé des enfants la place du CHU est essentielle. L'offre de soins du pôle Pédiatrie répond à une demande croissante, sans oublier le rôle du service de médecine physique et de réadaptation pour les enfants handicapés.

En matière de préoccupation santé autour du public jeune, de nombreux points positifs sont à mentionner sur le territoire rennais :

- Les acteurs autour de la prévention pour les jeunes enfants sont bien identifiés
- L'approche préventive est partagée entre les acteurs et il y a une culture commune autour de la bienveillance et de la non stigmatisation
- Des coopérations se sont mises en place autour de la promotion de la santé dès le plus jeune âge, notamment concernant l'alimentation/nutrition (crèches, consultations PMI, travail avec l'éducation nationale...)
- Les coopérations partenariales autour des conduites à risque sont anciennes avec une forte mobilisation des partenaires jeunesse (Noz'ambules, ND4J, campagne alcool, actions de prévention dans les collèges, lycées, prév-en-ville, CRIJ...)
- Les dynamiques de travail en réseau sont réelles autour de la Vie sexuelle et affective avec les partenaires
- Les acteurs associatifs ressources sur le territoire sont très mobilisés et sources de propositions.

Néanmoins des besoins complémentaires sont identifiés :

- Les indicateurs permettant d'appréhender la santé des enfants et des jeunes sont disparates et une observation plus fine paraît importantes, les différents âges, avec une attention particulière concernant les étudiants dont les conditions de vie sont finalement peu connues sur le territoire rennais.
- La place de la prévention précoce est toujours à réaffirmer face aux enjeux d'urgence que peuvent représenter le dépistage précoce des troubles autistiques, du surpoids, des difficultés d'apprentissage, des troubles des interactions familiales, la prévention de l'enfance en danger ou en

risque de l'être, la prise en charge thérapeutique.

A ce titre, une étude du CREAM sur les CAMSP, restituée le 12 mars 2013, a réaffirmé le besoin de tendre vers une offre polyvalente d'accompagnement précoce, accessible à moins de 40 minutes du domicile (préconisation CNSA). Rennes a été identifiée comme une commune située à moins de 30 minutes d'un CAMSP.

L'étude CREAM a notamment mis en lumière la spécificité de l'offre sur le bassin rennais avec 4 CAMSP adossés à un CMPP et un CAMSP spécifique pour les nouveau-nés vulnérables.

Au vu de ces spécificités, il est prévu de réorganiser les 4 CAMSP adossés à un CMPP en deux CAMSP polyvalents et d'étoffer les plateaux techniques de ces 2 CAMSP pour assurer la polyvalence. Une étude sur la faisabilité de cette réorganisation doit être réalisée.

Il est également préconisé sur le bassin rennais de renforcer l'offre des CMP à destination des moins de 6 ans, de renforcer l'offre des CMPP en requalifiant certaines places de CAMSP en CMPP.

- Les coordinations opérationnelles autour du parcours de l'enfant et de la prise en compte des difficultés de comportement ou du handicap sont à structurer même si des mises en lien facilitent déjà les prises en charges aujourd'hui (service santé enfance Ville, dispositif réussite éducative)

Dans le même sens, l'étude CREAM sur les CAMSP préconise le passage de relais entre CAMSP, CMPP d'une part et la pédopsychiatrie d'autre part. Cette fluidité de parcours est notamment attendue pour les enfants avec autisme ou Troubles Envahissants du Développement ayant besoin de soins en pédopsychiatrie.

Pour assurer le dispositif de sortie et la fluidité du parcours, il est également préconisé de développer des instances de travail de priorisation des admissions en fonction des listes d'attente de sortie de CAMSP et qui réuniraient les dispositifs de sortie (CMPP, CMP, SESSAD, établissements médico-sociaux...)

- L'ensemble des lieux ressources pour les partenaires et les familles autour de la prise en charge des jeunes et de l'accompagnement des parents d'adolescents sont peu lisibles.
- Il existe un questionnaire sur les lieux de coordination des acteurs autour des enjeux santé des jeunes ou encore autour des lieux ressources pour les parents.

Enjeux du territoire

- Réaffirmer l'engagement partenarial en faveur de la prévention précoce et autour des enfants présentant des difficultés de santé (maladie, trouble du comportement, handicap)
- Promouvoir un environnement engageant des comportements favorables à la santé dès le plus jeune âge et garantir la continuité des actions de sensibilisation selon les âges
- Appuyer et accompagner les professionnels (enseignants, professionnels socio-éducatifs, médico-sociaux...) qui suivent les jeunes sur les enjeux de santé en les sensibilisant, les informant ou en les formant (mise à disposition d'outils)
- Améliorer la lisibilité des ressources existantes sur le territoire pour les parents et les professionnels

Objectifs et Actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 8 - Réaffirmer l'engagement partenarial en faveur de la prévention précoce et autour des enfants présentant des difficultés de santé	
<p>Action 12 : Développer un état des lieux dynamique sur les parcours de prise en charge des enfants présentant des difficultés de santé (enfants entre 0 et 6 ans)</p> <p>Mise en place de groupes de travail partenarial autour de la santé des enfants sur les quartiers rennais permettant d'engager des modalités de travail renforcées autour de la prévention précoce et de l'accompagnement des enfants présentant des difficultés de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Sur la base des indicateurs de santé existants (bilans de santé des enfants de 4 ans et bilans de la réussite éducative... ➢ Engager une réflexion à l'échelle des quartiers entre professionnels sur leur pratique et besoins à partir des situations rencontrées (anonymisées) ➢ Conforter les coordinations opérationnelles et proposer des pistes de travail qui visent à améliorer la structuration des parcours ➢ Identifier les points de rupture dans la prise en charge des enfants présentant des difficultés de santé 	<p>Animation VdR (lien ARS)</p> <p>=> Echelle direction de quartier : VdR, Réussite éducative, Cdas-PMI, CMP-CAMPS, EN, professionnels de santé libéraux, CMP</p> <p>=> Echelle Ville : ARS, MDPH, CG, VdR, EN, CHU, CHGR (pédopsy)</p>
<p>Action 13 : Renforcer la prévention du syndrome d'alcoolisation fœtale</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Développer sur le territoire rennais une stratégie de prévention auprès des professionnels intervenants auprès des femmes enceintes ➢ Renforcer l'information à destination des publics cibles 	<p>Porteurs de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collectif alcool et addictions (Maison associative de la santé) - ANPAA <p>Financements : MILDT : ARS : dans le cadre du financement du CPOM de l'ANPAA ; CG : convention fonctionnement ; VdR : convention fonctionnement (MAS, ANPAA)</p> <p>Partenariat avec : réseau périnatalité, CHU, réseau alcool 35, fédération addictions, centres sociaux, VDR, CG (PMI)</p>
<p>Actions 14 : Faciliter l'inclusion des enfants en situation de handicap ou porteurs de maladies chroniques en milieu ordinaire</p> <p>Partager et mettre en place le plan d'action Handicap Enfance de la Ville (réalisé après un diagnostic exploratoire en 2012) sur le temps périscolaire et l'accueil de la petite enfance.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la collaboration avec la MDPH, et les associations ressources (interconnaissance et rencontres, mise en place d'outils communs) - Poursuivre la collaboration avec le CG (aide à l'accueil en crèche 	<p>Animation Ville de Rennes-</p> <p>Accompagnement du plan d'action.</p> <p>ARS</p> <p>MDPH</p> <p>CG</p> <p>DDCSPP</p>

<p>d'enfant en situation de handicap)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'information et l'accompagnement en direction des familles (plaquette information, temps de rencontre...) - Accompagner les professionnels accueillant les enfants (formation, accompagnement de terrain, constitution d'outils) <p>Engager une réflexion partenariale avec l'Education Nationale sur les articulations temps scolaire-temps périscolaire.</p>	
<p>Action 15 : Favoriser la lisibilité des ressources concernant l'éducation à la santé des enfants et leur mobilisation par les professionnels ou parents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer la dynamique en place autour du Parcours Santé Alimentation en collaboration avec l'Education Nationale (opération « bien manger, bien bouger ») et évaluation de l'outil - Elargir l'outil aux questions de l'activité physique et de santé plus globalement - Mise en place de l'espace informatique partagé, animation de la démarche, formation des professionnels - Réfléchir sur les partenariats avec les enseignants et l'appui technique aux professionnels encadrant les enfants, et à l'implication des parents <p>=> Constituer un Espace ressource santé à destination des enseignants autour de projets de d'école ou classe mais aussi des accompagnants (centres de loisirs municipaux et associatifs, parents...) en lien avec l'Education Nationale</p>	<p>VdR</p> <p>Education Nationale Parents d'élèves Structures et professionnels accompagnant les enfants IREPS</p>
<p>Objectif 9 - Mieux appréhender et accompagner les enjeux de santé des jeunes</p>	
<p>Action 16 : Développer la connaissance sur les conditions de vie et la santé des étudiants rennais</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un état des lieux sur les conditions de vie et la santé des étudiants - Construire un partenariat entre les acteurs intervenants auprès des étudiants et en lien avec les démarches en cours - Intégrer cette réflexion dans le cadre de la mise en place de l'Observatoire de l'enseignement supérieur, de la recherche et de la vie étudiante développé par l'Audiar, agence d'urbanisme de l'agglomération rennaise 	<p>Ville de Rennes/Rennes Métropole</p> <p>Partenaires :</p> <p>Audiar, SIMPPS, CPAM, Universités, Etablissements d'Enseignement Supérieur, Conseil Régional, Mutuelles étudiantes, Associations Etudiantes, Associations investies dans les domaines de la santé, de la prévention et de la promotion de la santé, PAEJ, BAPU, chaire jeunesse EHESP...</p>
<p>Action 17: Favoriser la lisibilité des ressources existantes concernant la santé/jeunesse à destination des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réflexion sur la constitution de mallettes de prévention santé/espace ressources à mettre à disposition aux professionnels accompagnant les jeunes - S'appuyer sur des lieux de réflexion transversaux autour de la 	<p>Ville de Rennes</p> <p>en lien avec les réseaux d'acteurs de proximité et les professionnels de la jeunesse</p>

jeunesse en lien avec les institutions spécialisées	
<p>Action 18 : Informer sur la vie affective et sexuelle, et prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST)</p> <p>Développer les réflexions de proximité autour de la contraception, les infections sexuellement transmissibles, la vie sexuelle et affective avec l'appui des ressources locales</p> <ul style="list-style-type: none"> - mettre à jour les documents ressources - valoriser les expérimentations locales et les outils créés sur le territoire - Soutenir l'organisation d'évènements de sensibilisation <p>Soutenir les actions de sensibilisation autour du respect entre filles et garçons (dispositif envie de respect)</p>	<p>Ville de Rennes</p> <p>ARS, PCPPS, Planning Familial, Liberté Couleurs, professionnels libéraux, Conseil Régional, Conseil Général...</p>
<p>Action 19 : Prévenir la consommation excessive d'alcool</p> <ul style="list-style-type: none"> - poursuivre les campagnes de sensibilisation et diffuser un message au long cours sur l'alcoolisation excessive dans le cadre des évènements festifs de la Ville - développer une information large sur les enjeux de la consommation excessive sur l'espace public avec les différents acteurs intervenant sur l'espace public mais aussi en valorisation l'interprétation des jeunes sur cette thématique. - Animer le groupe de travail addiction et la stratégie de travail partenariale avec l'Education Nationale et les acteurs publics autour des conduites à risque des jeunes. - Soutenir les dispositifs de prévention lors des manifestations festives formelles et informelles. - Lutter contre le syndrome d'alcoolisation foetale 	<p>VdR</p> <p>Partenaires: ARS, CG, CR, MILDT/préfecture, CIRDD, CHU, CHGR, CPAM, MAS, Education nationale, associations néphalistes, acteurs de prévention...</p> <p>soutien annuel à la politique globale de prévention développée par la Ville de Rennes et ses partenaires MILDT, FIPD, ARS</p>

Axe stratégique 4

Promouvoir la santé mentale

➤ Définition du champ de l'axe de travail

La santé mentale est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme *"un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté"*. Elle comporte trois dimensions : la santé mentale positive qui correspond à l'épanouissement personnel, la détresse psychologique en réaction à des difficultés vécues, et les troubles psychiatriques qui se réfèrent à des actions thérapeutiques ciblées et qui correspondent à des troubles plus ou moins sévères et handicapants. Ainsi le champ de la santé mentale recouvre une dimension individuelle et sociétale. En effet, si la question de la prise en charge de la maladie mentale interroge évidemment notre système de psychiatrie publique, elle questionne avec acuité la place de la différence et notre capacité à vivre ensemble.

Ainsi cet axe de travail appréhende la **Santé mentale dans une acception large partagée par le plan national Psychiatrie et Santé Mentale**: de la prévention à la prise en charge hospitalière en passant par l'insertion dans la cité.

Sur cet axe de travail, ne seront pas pris en compte : la psychiatrie infanto juvénile et la géronto-psychiatrie (qui pourront être traitées dans les autres axes).

➤ Groupe de travail existant et cadre de travail du groupe expert

▪ **Au niveau de la Ville de Rennes**

- Conseil Rennais de Santé Mentale et ses groupes de travail

▪ **Au niveau du territoire de santé n°5**

- Groupe de travail « santé mentale » pour élaborer le futur Programme Territorial de Santé du Territoire de santé n°5

▪ **Groupes de travail du projet d'établissement du CHRG**

▪ **Au niveau départemental**

- Charte départementale de coopération entre les acteurs sur le handicap psychique
- Schéma départemental pour l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées

▪ **Au niveau régional**

- PRS (volet santé mentale)
- Groupe thématique régional « Santé mentale »
- Convergence Bretagne

Constats partagés par les acteurs

Epidémiologique et Offre de service :

Epidémiologie

Les troubles mentaux constituent la 4^{ème} cause d'admission en ALD (affections longue durée) en Bretagne, hommes et femmes confondus et le premier motif avant 25 ans. Les taux standardisés de mortalités liées à l'alcool et au suicide sont plus élevés en Bretagne que sur le reste du territoire national (*source PRS*).

Selon l'étude santé mentale en population générale menée à Rennes en 2004, il apparaît une prévalence de la schizophrénie sur le territoire rennais.

Les indices comparatifs de mortalité générale sur Rennes par rapport à l'ICM (indice comparatif de mortalité) France métropolitaine sur 2002-2007 font apparaître une mortalité prématurée évitable de + 8 % pour les hommes et + 36 % chez les femmes (indicateurs bien plus défavorable sur le territoire rennais qu'à l'échelle du pays de Rennes).

Le suicide, sur la Ville de Rennes, est au 1er rang des causes de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque et présente un écart significativement supérieur à la moyenne nationale : +30% chez les hommes, et + 116% chez les femmes.

Le nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque tous âges confondus montrent que chez les hommes, le suicide est la première cause de mortalité (26 cas annuels), l'alcoolisme vient ensuite (21 décès lui sont imputables par an), pour les femmes le suicide représente 16 décès par an et l'alcoolisme 7.

L'ICM chez les hommes de la ville est 30 % supérieur à la moyenne nationale pour l'alcoolisme et le suicide, chez les femmes 25 % supérieur pour l'alcool et 116 % supérieur pour le suicide.

(*source ORSB Cahier Rennes*)

Les acteurs du territoire partagent le sentiment que les problématiques d'ordre psychique sont de plus en plus nombreuses parmi les populations suivies notamment chez les plus précaires. Le phénomène de mal-être se retrouve globalement dans les pays occidentaux dès lors que les problématiques physiques sont prises en charge par la médecine, en outre, le desserrement des liens de solidarité et l'isolement croissant qui touche les villes sont également des éléments signifiants. Rappelons qu'à Rennes, 50% de la population vit seule.

Il est à noter un recours aux soins sans consentement en Ille-et-Vilaine très supérieur à la moyenne nationale. En Bretagne les HSC ont augmenté de 17% entre 2005 et 2009. (4 865)

Offre de soins/ activités en lien avec la psychiatrie (source PRS)

En psychiatrie générale en Bretagne, plus de 50 % des séjours sont représentés par les troubles schizophréniques, les troubles mentaux liés à la consommation d'alcool et les troubles récurrents.

Les files actives des CMP ont augmentées de 7,3% en psychiatrie générale. Les délais d'attente pour une 1ère consultation en CMP hors urgence restent insatisfaisants

Une baisse du nombre de lits en HC (hospitalisation complète) de 5 858 lits en 1998 à 3 856 lits en 2011 qui devait être compensée par la création de place en HJ (hospitalisation de jour), (le taux d'équipement Breton reste plus élevé que la moyenne nationale néanmoins 1,46 lit HC pour les plus 16 ans/1000 hab pour 1,1 lit/1000 hab. au niveau national) mais il existe de fortes hétérogénéités régionales. Il est à noter une réduction de la durée moyenne de séjour de 1 à 2 jours. On note une augmentation de la prise en charge ambulatoire sur le territoire de près de 14%.

Il est difficile de quantifier de manière exhaustive l'offre de service dédiée sur le plan médico-social car la définition du handicap psychique est complexe.

La ville dispose de SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) qui accompagnent des personnes en souffrance psychique, mais il n'y a pas de Samsah à ce jour.

Le Groupe d'Entraide Mutuelle l'Antre 2 comptait en 2011 un nombre de 52 adhérents sur le territoire rennais.

Il existe une Equipe Mobile Psychiatrie Précarité sur le territoire et 3 secteurs de psychiatrie G03, G05, G10 depuis 2009.

La prise en charge de l'urgence est assurée conjointement par le CHGR et le CHU.

Les éléments positifs qui existent sur le territoire autour de la promotion de la santé mentale :

Le réseau d'acteurs est ancien et ancré, il a permis de développer de nombreux projets et de coopérer au quotidien sur le territoire autour d'une appréhension globale de la santé mentale :

- Constitution du Conseil Rennais de Santé Mentale en 2010
- Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM)
- Accord cadre Fragilités psychologiques et logements sociaux entre les bailleurs sociaux, la Ville, la métropole et le CHGR
- Charte Culture entre le CHGR, la métropole et la Ville.
- Instances partenariales de concertation de territoire autour des situations complexes dans tous les quartiers de la Ville

Les acteurs du territoire sont fortement investis autour des enjeux de santé mentale :

- C'est une priorité de santé publique pour le Maire et l'ARS (cf. volet santé mentale du PRS)
- Le projet d'établissement du CHGR est en cours de réactualisation et est issu d'une large concertation
- Le Conseil Général a engagé un travail autour d'une charte de coopération entre les secteurs sanitaires, social et médico-social et une charte de déontologie des acteurs intervenant dans le champ du handicap psychique
- Des outils de coopération structurés ont été construits : instances de territoires, accords cadre logement, charte
- Les associations sur le territoire ont un rôle structurant au bénéfice des personnes malades dans la cité
- Il existe une EMPP (équipe mobile psychiatrie précarité)

Néanmoins, certains champs de travail sont identifiés :

- L'observation locale en matière de santé mentale est à développer
- La dynamique partenariale autour des stratégies partagées en santé mentale est à renforcer au sein du Conseil Rennais de Santé Mentale
- La coopération et la concertation entre les acteurs est parfois problématique autour des situations individuelles complexes
- Il n'existe pas de travail structuré sur le territoire autour de la prévention du suicide
- Les services médico-sociaux existants ne suffisent pas à accompagner les personnes malades dans la cité.

Enjeux du territoire

La promotion de la santé mentale constitue le 4ème axe de ce contrat. Le travail est en cours, mais lors du premier groupe expert réunissant en groupe restreint: CHGR, ARS, CG, URPS, Représentants des usagers, des axes prioritaires de travail sur cette thématique ont été déterminés comme suit :

- Mieux observer les questions de santé mentale sur le territoire
- Redynamiser la structuration de la gouvernance du CLSM dans le cadre d'une logique partenariale autour de 4 enjeux:
 - Accompagner les personnes en souffrance psychique dans la cité
 - Anticiper et améliorer la gestion des situations de crise et d'urgence
 - Structurer une dynamique autour de la prévention du suicide sur le territoire rennais
 - Mieux se coordonner autour des soins sans consentement
- Soutenir les actions/ structures permettant une meilleure insertion des personnes en souffrance psychique dans la Ville.

Objectifs et Actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 10 - Mieux observer pour mieux agir en santé mentale (à intégrer dans la dynamique de travail de l'axe 1 du CLS)

Action 20 : Identifier les modalités de coopération et d'étude autour d'une meilleure connaissance de la santé mentale sur le territoire rennais

- Engager une réflexion sur la relance de l'étude image et réalité en santé mentale à Rennes dans le cadre des échanges du CRSM. (S'appuyer sur les possibilités d'une étude santé mentale en population générale Centre Collaborateur de l'OMS)
- Améliorer nos connaissances sur le parcours des personnes relevant d'hospitalisations sans consentement (mise en œuvre, circuit de décision, coordination...) et construire une analyse sur les hospitalisations évitables.
- Rechercher des indicateurs pertinents relatifs à la santé mentale à intégrer dans le tableau de bord santé avec une logique quartier.

Pilotage VdR, CHGR

Partenaires: VdR, CHGR, EHESP, APRAS. CCOMS

Objectif 11 - Améliorer la gouvernance et structurer le projet du Conseil Local Rennais de Santé Mentale (CLSM)

Action 21 : Structurer la gouvernance et le fonctionnement du CLSM

- Etablir un pilotage partenarial de l'instance sous la Présidence de l'adjoint à la santé de la Ville (VdR, CHGR ouvert à d'autres partenaires)
- Constituer un Comité de pilotage restreint (mise en place d'un bureau et d'un secrétariat)
- Finaliser un programme de travail partagé autour d'axes transversaux et d'une logique de travail territorial qui amènera à repreciser les groupes de travail et dynamiques composant le CLSM.

Actuellement les membres du groupe de travail ont identifié comme prioritaires les items ci-dessous :

- Accompagner les personnes en souffrance psychique dans la cité
- Anticiper et améliorer la gestion des situations de crise et d'urgence
- Structurer une dynamique autour de la prévention du suicide sur le territoire rennais
- Mieux se coordonner autour des soins sans consentement

Pilotage: VdR, CHGR,

Partenaires: CLSM

Valoriser un appui externe à la démarche afin de travailler sur la structuration du projet

Objectif 12 - Favoriser une meilleure insertion des personnes en situation de souffrance psychique dans la Ville

Action 22 : Sensibiliser le grand public sur les questions de santé mentale

- Soutenir la Semaine d'Information sur la santé mentale
- Consolider et créer des supports de sensibilisation sur la santé mentale à destination du public (actualisation des supports ressources développés par les institutions, appui à la construction collective de documents d'information)

VdR

Partenaires: ARS, SISM (MAS), CG, CHGR, CRSM

Financement SISM: ARS, Ville, CHGR, CG

Mobilisation des agents Ville, CG, CHGR dans la programmation SISM

Axe stratégique 5

Agir pour la santé des personnes âgées

➤ **Définition du champ de l'axe de travail :**

Le vieillissement de la population, corollaire du progrès social et de l'augmentation de l'espérance de vie, constitue un enjeu majeur pour notre société, qui va impacter les politiques publiques dans de nombreux domaines : santé, logement, mobilité, économie, etc.. Forte de ce constat et soucieuse d'offrir un cadre de vie accueillant et adapté à tous, la Ville de Rennes a rejoint en mai 2011 le réseau mondial des Villes-amies des aînés, initié par l'Organisation Mondiale de la Santé dans le but de penser des milieux favorables aux besoins d'une population âgée plus nombreuse. La Ville a obtenu en mars 2010 le label national « Bien vieillir Vivre ensemble ». L'appartenance au réseau Ville-amie des aînés permet à la Ville de Rennes, de contribuer à un réseau d'échanges d'informations, de réflexions, d'expériences et de bonnes pratiques. Dans ce cadre, la Ville de Rennes s'est engagée dans un audit urbain complété par des temps de concertation sous diverses formes. Un plan d'actions, visant à encourager le vieillissement actif en optimisant la santé et pour améliorer la qualité de vie a été élaboré : prévention de l'isolement, recherche - action relative à l'habitat favorable au vieillissement, participation des citoyens âgés à la vie de la cité. Ce travail a été réalisé dans une approche globale de mixité des âges.

Les personnes âgées constituent une ressource et une richesse pour leur famille, la société et l'économie. Les services, les équipements et les actions de la Ville visent à participer, au quotidien, au renforcement du vivre ensemble et des liens intergénérationnels autour d'enjeux partagés par les services qui interviennent directement ou indirectement en direction des personnes âgées.

Cet axe de travail sur la santé des personnes âgées a pour enjeu d'aborder cette question en transversalité, de la prévention à l'accompagnement social, médico-social et sanitaire, dans une logique de décloisonnement des secteurs et de structuration du parcours de santé et de vie de la personne âgée.

Par personne âgée on entend toute personne ayant plus de 60 ans sur le territoire de la Ville, barrière d'âge liée à l'âge officiel de la retraite et à l'ouverture de certaines prestations. Il convient évidemment de penser les personnes âgées différemment selon les âges, les besoins et les degrés d'autonomie.

➤ **Groupes de travail existants et cadre de travail du groupe expert :**

- Comité de Pilotage "Rennes, Ville Amie des Aînés" depuis 2011
 - Collège « Institutions »: élus de Rennes et Rennes Métropole, représentants des services municipaux et métropolitains (*ex : Direction de l'Aménagement Urbain, Direction de la Proximité et de la Cohésion Sociale, Direction des Personnes Agées*), Conseil Général 35, ARS DT35, Bailleurs sociaux, APRAS, CARSAT Bretagne, CHU,
 - Collège « experts: représentants des aînés et aidants familiaux, personnes qualifiées » : responsable d'établissement de personnes âgées, un service d'aide à domicile, représentants des aînés et des aidants familiaux, OPAR, UAIR, Union locale de Rennes CFDT, AUDIAR, CDAS, EHESP et CLIC.
- CODEM (Comité d'Observation de la Dépendance et de la Médiation) et ses groupes de travail: « Observatoire des besoins », « Habitat adapté »
- Groupe de travail du CLIC (centre local d'information et de coordination): « Etablissements », « Soutien à domicile », « Articulation du sanitaire et du social »,
- CODERPAG (Comité départemental des retraités, des personnes âgées et de l'action Gériatrique)

- Schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en cours de réactualisation (Conseil Général 35)
- Projet Régional de Santé:
 - Prises en charge transversales «*Pathologies du vieillissement et prise en charge des personnes âgées dépendantes et en perte d'autonomie*»
 - Schéma régional de prévention: volets «*nutrition et activité physique*», «*promotion de la santé mentale et prévention du suicide*», etc.
 - Schéma régional d'organisation sanitaire : volet «*Education Thérapeutique du Patient, maladies chroniques*»
 - Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale: volet «*personnes handicapées vieillissantes*» ; programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC).

- Programme territorial de santé : groupe de travail de la conférence de territoire numéro 5: Accompagnement et prise en charge des personnes âgées dans les filières gériatriques et gérontologiques

Trois orientations de cette thématique pour le territoire de santé 5 ont été fixées :

- Organisation des filières gériatriques et gérontologiques
- Amélioration du parcours de santé et de vie de la personne âgée
- Information et communication vers les usagers (personnes âgées et aidants) et les professionnels.

Il n'existe pas de groupe de travail dédié aux personnes âgées dans le Comité consultatif santé environnement de la Ville, aussi il est proposé que le suivi collégial de cet axe du CLS soit assuré par le CODEM (Comité d'Observation de la Dépendance et de la Médiation)

- Contrat d'Objectif du secteur sanitaire, social et médico-social co-piloté par le Conseil régional, l'Etat et l'Agence régionale de santé :

4 objectifs :

- Observer et analyser l'évolution de l'emploi du secteur d'activité pour agir et anticiper ;
- Accompagner et anticiper les évolutions notamment au regard des besoins en emplois et qualifications ;
- Sécuriser les parcours de formation et les trajectoires professionnelles ;
- Contribuer à l'attractivité et la lisibilité du secteur et de ses métiers.

Données sociodémographiques

L'accompagnement des personnes âgées et l'offre de services

La prévision de forte augmentation du nombre de personnes âgées de plus de 60 ans, dans les années à venir, incite la Ville de Rennes à encore plus d'anticipation dans ses politiques publiques. Les dernières données montrent de plus que le vieillissement devient un fait de plus en plus urbain ; en effet, la Ville de Rennes concentre à elle seule 80 % de l'augmentation des plus de 85 ans de l'agglomération.

➤ Selon le fascicule « Les plus de 60 ans à Rennes » réalisé par l'APRAS et l'AUDIAR, (octobre 2012) : **une proportion de personnes âgées moins élevée que dans le département ou la région.**

En 2008, on estime à plus de 35 000 le nombre de personnes de plus de 60 ans soit une augmentation de près de 5 000 personnes depuis 1999. Les plus de 60 ans représentent 17% de la population totale de Rennes en 2008 (206 600 habitants) contre 15 % en 1999. Plus d'1 personne sur 6 a plus de 60 ans. Ce taux est très inférieur aux moyennes régionale et nationale, proches de 25%.

L'augmentation globale du nombre des aînés cache des situations très contrastées selon les âges et selon les secteurs de l'aire urbaine (rajeunissement en périphérie et vieillissement en centre ville) : les 60-74 ans représentent la tranche d'âge la plus nombreuse, même si elle connaît une légère diminution de près de 900 personnes ; les 75-84 ans représentent un nombre moins élevé de personnes mais cette tranche connaît un accroissement notable de plus de 4 000 personnes ; les 85 ans et plus sont nettement moins nombreux mais leur nombre connaît un doublement en passant d'un peu plus de 2 000 personnes en 1999 à près de 4 000 en 2008.

➤ Selon le cahier spécial « ODS Rennes Métropole Cohésion sociale septembre 2012 », « Les plus de 60 ans sur le territoire de Rennes Métropole » :

- **On note des profils distincts entre Rennes et les autres communes de l'agglomération, en 2009 :** c'est la Ville de Rennes qui totalise le plus de personnes âgées de 75 à 84 ans (5.7 %) par rapport aux communes de l'agglomération hors Rennes (4 %), et le plus de personnes de 85 ans et plus (2.4 % contre 1.3 %). Les jeunes seniors (55-74 ans) sont surtout représentés dans les communes de l'agglomération hors Rennes (53% contre 47%). Rennes accueille, au contraire, plus largement les plus âgés au-delà de 75 ans (61% contre 39%), ceux dont les besoins doivent être pris en compte dès aujourd'hui, et les personnes âgées de demain dont les besoins doivent être anticipés. Certaines zones, surtout au sud de Rennes, enregistrent une forte surreprésentation de ménages avec un référent fiscal âgé de plus de 65 ans. Il s'agit essentiellement des zones d'habitat plutôt pavillonnaire qui se sont développées au cours des années 1975 à 1990.

- **Une surreprésentation féminine plus marquée à Rennes que dans l'agglomération, avec un différentiel qui va croissant avec l'âge :** d'une part, car la ville accueille proportionnellement une plus grande part des plus âgés et, d'autre part, du fait de la différence d'espérance de vie (84.8 ans pour les femmes et 78.1 ans pour les hommes en 2010).

A Rennes, les femmes représentent en effet 60% des plus de 55 ans (contre 53% sur les autres communes de l'agglomération). L'écart se creuse pour atteindre une répartition de 69 % pour 31 % pour les plus de 85 ans.

- **La plus grande partie des personnes âgées vit chez elle,** sur l'agglomération rennaise, comme ailleurs en France. Seule une minorité de personnes vivent en établissements (8 %) ; la proportion est de 2 % seulement parmi les 65 à 79 ans, et s'élève à près de 20 % au-delà de 80 ans. Contrairement à une idée reçue, ce n'est qu'au-delà de 92 ans que la vie en établissement est majoritaire, mais les femmes adoptent la vie en institution beaucoup plus tôt que les hommes. 88 % des femmes et 69 % des hommes en établissement sont célibataires, veufs ou divorcés.

A Rennes, la proportion de propriétaires est de 72 % pour les ménages de 65 à 79 ans et 74 % pour les ménages de plus de 80 ans. 30 % des ménages de 65 à 79 ans occupent une maison, contre 32 % pour les ménages de plus de 80 ans. Les locataires se trouvent à 8% dans le parc privé, mais surtout dans le parc HLM (19 %).

La pauvreté de certaines personnes âgées est parfois peu visible : certaines deviennent bénéficiaires d'organismes de lutte contre la grande pauvreté. De nombreux retraités sont à la fois très isolés et refusent de demander de l'aide. L'isolement, la faiblesse des ressources, le coût des soins, les difficultés financières des enfants qui ne peuvent plus aider leurs parents vieillissants, génèrent une forme de précarité peu visible. Certains retraités recherchent un emploi pour compléter leurs ressources.

❖ **L'offre de soins sanitaire (libérale et hospitalière)**

CHRU – service de gériatrie notamment
 CHGR
 Centre Régional de Gériatrie de Chantepie
 Les consultations mémoire
 L'HAD

❖ **LES STRUCTURES D'ACCUEIL ET LES SERVICES OU PRESTATIONS A DESTINATION DES PERSONNES AGEES**

1° Les structures d'accueil sur le territoire en 2009

Au 31/12/2012, le territoire de Rennes compte 23 structures d'hébergement pour personnes âgées (intégrant annexe du CHGR sur Bruz et Chateaugiron), dont :

- 21 EHPAD (19 MR et 2 FL)
- 1 Foyer Logement non EHPAD
- 1 structure d'Accueil de Jour autonome

21 EHPAD (la Ville via son CCAS, gère en direct : 7 établissements pour personnes âgées (6 EHPAD et 1 EHPA, soit 522 places et près de 300 agents))

La ville de Rennes dispose d'un taux d'équipement en EHPAD de 122 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement en EHPAD est légèrement inférieur au taux régional (129 pour 1 000 d'après l'ARS Bretagne en 2012 - *Chiffre INSEE*).

En intégrant 200 lits en USLD redéfinis sur Rennes et les EHPAD du CHGR sur Bruz et Chateaugiron, il y a au 31/12/2012, 1994 places d'hébergement permanent, d'hébergement temporaire et d'Accueil de jour pour personnes âgées à Rennes.

2° Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) :

Le territoire de Rennes compte : 3 SSIAD : celui du CCAS (167 places sur 2 secteurs : centre et ouest) ; celui de la MFIV (70 places sur 1 secteur : nord) ; celui de l'ASSIA (fusion de Rennes Santé avec l'ASSAD) avec 164 places pour 16 communes-: anciennement 59 places sur Rennes par Rennes Santé. (*Source : CLIC de Rennes*)

La densité en SSIAD sur la Ville de Rennes et le Pays de Rennes se situe dans la moyenne régionale,

3° Les services d'aide à domicile (SAAD)

• Le *Schéma départemental des services de maintien à domicile 2011-2015 (carte page 32)* représente la densité de services d'aide à domicile intervenant auprès des personnes âgées par commune. Il permet de constater une présence très importante de ces services sur les agglomérations rennaise et dinardaise. Sur ces secteurs, les services privés y sont très développés.

• Le CCAS de la Ville de Rennes gère 2 services d'aide à domicile : un SAAD prestataire (Service d'Aide et d'Accompagnement A Domicile) soit 1 282 usagers et 191 agents et un service mandataire avec 104 particuliers employeurs, 36 salariés auxiliaire de vie et un agent administratif.

4° Les prestations à destination des personnes âgées (*Source : Cahier spécial de l'Observatoire des Données Sociales «les plus de 60 ans sur le territoire de Rennes Métropole*) :

Le nombre de bénéficiaires du minimum vieillesse est plus important à Rennes que sur les autres communes de Rennes Métropole : on compte 1 165 bénéficiaires du Minimum vieillesse sur Rennes, soit 3.9 % des plus de 30 000 retraités du régime général.

Les quartiers prioritaires « politique de la ville » comptent à eux seuls plus de deux fois plus de bénéficiaires (555) que toutes les communes de l'agglomération hors Rennes (228).

❖ LES AUTRES OFFRES PROPOSEES

1° Les dispositifs de coordination

- ***Le Comité d'Observation de la Dépendance et de la Médiation (CODEM)***

Le CODEM est une instance consultative, composée des acteurs du secteur répartis en 4 collèges et présidée par l'adjointe au maire déléguée aux personnes âgées. Ses missions :

- Garantir une démarche partenariale entre les acteurs du territoire,
- Veiller à l'intégration des besoins des personnes âgées dans les politiques publiques,
- Responsable du projet du CLIC,
- Informer le CODERPAG des besoins du territoire.

- ***Le CLIC de Rennes***

Missions :

- Accueil, orientation, information, conseil et communication pour les personnes âgées, leurs familles et les professionnels du secteur ;
- Coordination des acteurs du territoire ;
- Secrétariat du CODEM.

2° Les dispositifs d'intégration

La MAIA (Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer).

3° Une diversité de dispositifs de soutien aux aidants

On trouve à Rennes une diversité de dispositifs de soutien aux aidants, notamment pour les proches de personnes âgées désorientées ou souffrant de la maladie Alzheimer, mais ils ne sont pas toujours très bien connus. Certains sont soutenus financièrement par la Ville :

- Bistrot Mémoire,
- Equipe spécialisée Alzheimer (SSIAD de Rennes et Rennes Sud),
- Prestation aide aux aidants octroyée par le SAAD du CCAS de Rennes,
- Plate-forme de répit (Bistrot Mémoire/ASPANORD/Maison de retraite St-Cyr),
- Formations.

4° Des services qui agissent en matière de prévention

Pour n'en citer que quelques-uns :

- L'OPAR, l'UAIR, les visiteurs bénévoles dont Anim à Dom de l'OPAR et ceux des Petits Frères des Pauvres.
- les membres des commissions seniors des conseils de quartiers participent à la mise en place d'actions de prévention,
- les caisses de retraite, dans le cadre de leur politique d'action sociale mettent en œuvre des

conférences débats sur la santé, l'adaptation du logement, le veuvage, les transports..., en lien avec le CLIC, des sessions de préparation à la retraite, des ateliers autour de la mémoire et des ateliers du « bien vieillir ».

Constats partagés par les acteurs

1° Points forts

- L'arrivée du Centre de prévention AGIRC ARRCO au 1^{er} trimestre 2013.
- La démarche « Rennes Ville amie des aînés » envisageant la personne âgée dans sa globalité, dont la santé.
- La coordination des acteurs à travers 16 CODEM (Comité d'Observation de la Dépendance et de la Médiation) et 14 CLIC en Ille-et-Vilaine (1 CLIC et 1 CODEM sur Rennes).
- La richesse du réseau associatif.
- Une offre d'établissements et de SSIAD sur le territoire supérieure aux taux d'équipement nationaux et régionaux mais qui ne répond pas à l'ensemble de la demande.
- Une diversité de dispositifs de soutien aux aidants : Bistrot Mémoire, Plateforme de répit, une équipe spécialisée Alzheimer, des gestionnaires de cas MAIA ;
- La mise en place de convention entre les équipements sanitaires et certains EHPAD notamment ceux gérés par le CCAS afin d'assurer de bonne coopération (CHU, CHGR, CRG de Chantepie, Equipe mobile de soins palliatifs du CRG de Chantepie, HAD), ainsi que des collaborations plus spécifiques.
- 6 labellisations de PASA effectives ou en cours sur la Ville de Rennes (dont 3 dans les établissements du CCAS).
- 34 places d'accueil de jour au 31/12/12.

La palette des offres sociales, médico-sociales et sanitaires existe à Rennes

2° Points d'amélioration/faiblesses

- Disposer d'une observation plus fine de l'état de santé de la population vieillissante à Rennes (à intégrer au volet observation du CLS, axe 1)
- Le souhait de sensibiliser davantage les professionnels libéraux de santé autour de la prise en charge des personnes âgées
- Des durées de séjours hospitaliers de plus en plus courtes, qui occasionnent des prises en charge de plus en plus lourdes, que ce soit à domicile ou dans les EHPAD
- Des difficultés de recrutement d'aides soignants (insuffisance du nombre de places en formation d'Aides soignants) et le recours à l'Intérim qui contraint les budgets
- Des interventions de l'équipe mobile de gériatrie du CHU ou du CRG à développer hors de l'hôpital
- La qualité de la coordination des acteurs en matière de prévention santé pour les + de 55 ans est à améliorer.
- Les problématiques de reste à charge pour certaines personnes à revenu modeste.
- Une information à destination des personnes existante peu visible et accessible.
- L'isolement social de certaines personnes.
- Une structuration de la coordination des acteurs du sanitaire (ville/hôpital), du médico-social et du social à mettre en place via la MAIA.

Les enjeux partagés par les acteurs

- Accompagner le vieillissement dans une ville mieux adaptée aux aînés
- Accompagner le soutien à domicile et assurer la coordination des acteurs afin de fluidifier les parcours
- Agir pour la qualité d'accueil et de l'offre d'hébergement auprès de la population vieillissante

Objectifs et Actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 13 - Accompagner un vieillissement actif dans une ville adaptée aux aînés

Dans le cadre de la démarche « Rennes, Ville-amie des aînés », qui vise à encourager un vieillissement actif dans une ville adaptée aux aînés, il s'agit de mettre en œuvre les 3 grandes priorités retenues dans le cadre du plan d'actions pluriannuel « Rennes, Ville-amie des aînés », en favorisant l'expression et l'implication des citoyens âgés.

Le plan d'actions a été présenté à la population le mardi 2 octobre 2012.

Action 23 : Préconiser un habitat favorable au vieillissement

- ⇒ après avoir déterminé les conditions favorables à l'habitat des personnes âgées.

Action 24 : Agir pour prévenir l'isolement

- ⇒ en favorisant une dynamique et une interconnaissance des acteurs associatifs et dans une optique de cohésion sociale.

Action 25 : Améliorer l'information et la communication en direction des aînés

- ⇒ En associant les aînés ; en renforçant la communication relative au CLIC de Rennes, en organisant des rendez-vous annuels d'informations et d'échanges réguliers autour du vieillissement et de l'accès aux droits et un temps fort relatif à l'adaptation de l'habitat, en réalisant une brochure d'information simple et claire à destination des aînés...

VdR

Groupes de travail mis en place dans le cadre de la démarche ville amie des aînés.

Objectif 14 - Accompagner le soutien à domicile et assurer la coordination des acteurs afin de fluidifier les parcours en cohérence avec les axes du Programme territorial de santé du territoire 5

Action 26 : Déployer la MAIA portée par le groupe inter CLIC du Pays de Rennes à l'échelle du Pays de Rennes intégrant les filières gériatriques et gérontologique du secteur

Pilotage Groupe Inter-clic du Pays de Rennes

Action 27 : Participation de la ville de Rennes au comité de pilotage des filières gérontologiques

copilotage ARS
en lien avec CG

<p>Action 28 : Mener un travail de sensibilisation autour de la nutrition auprès des professionnels des services à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ en poursuivant les formations à la nutrition engagées en 2012 dans les services et établissements du CCAS et en organisant des semaines thématiques pour faire de l'animation à domicile autour de cette thématique, ⇒ en mutualisant les connaissances avec les EHPAD et en s'inspirant des bonnes pratiques déjà repérées, ⇒ en organisant des groupes de travail avec des aides à domicile autour de la thématique de la nutrition, groupes de travail animés avec des conseillères en économie sociale et familiale. 	<p>Ville de Rennes</p> <p>(lien service prévention promotion santé ARS dans la perspective d'une extension à d'autres services et établissement du territoire rennais)</p>
<p>Objectif 15 - Agir pour la qualité d'accueil et de l'offre de services auprès de la population vieillissante</p>	
<p>Action 29 : Contribuer à faire évoluer les représentations et favoriser l'attractivité des professionnels de santé vers le secteur de la gérontologie</p>	<p>Conseil Régional/Ville de Rennes/ARS</p>



Axe stratégique 6

Promouvoir un environnement urbain favorable à la santé

➤ Définition du champ de l'axe de travail

L'OMS considère que l'environnement est responsable d'environ 15% des pathologies des pays développés et joue un rôle important dans certaines pathologies très présentes ou en augmentation comme les cancers, les pathologies respiratoires, les allergies mais aussi les troubles hormonaux ou neurologiques. En outre, les gains d'espérance de vie acquis au cours du vingtième siècle proviennent d'avantage des progrès en matière d'hygiène du milieu que de l'amélioration du système de soin.

Une politique de santé doit donc veiller à la préservation d'un environnement naturel et à la qualité des milieux physiques que sont l'air, l'eau et les sols. Elle doit aussi se préoccuper, particulièrement en milieu urbain, de la qualité du cadre bâti, des habitats, des services, des relations sociales. C'est-à-dire contribuer à réduire les inégalités d'accès à la qualité du cadre de vie et d'exposition aux nuisances, qui sont liées aux autres formes d'inégalités sociales (inégalités de revenu, accès à l'emploi, modes de consommation...). Autre aspect de la lutte contre les inégalités de santé environnementales, il faut protéger spécifiquement les catégories de populations (enfants, personnes âgées, malades...) ayant une sensibilité particulière aux différents agents environnementaux physiques, chimiques ou biologiques.

En assurant la préservation des milieux et la gestion des risques, en aménageant des espaces publics favorables à l'activité physique comme au repos, en assurant un logement décent et une mobilité pour tous, en développant le lien social ...la ville devient un espace de promotion de la santé.

L'objectif de la santé pour tous passe donc par la garantie d'un environnement urbain de qualité, composante essentielle d'une politique de développement durable.

Cet axe du CLS appréhende donc la santé environnementale dans une logique de promotion de la santé. Il est donc proposé de désigner cette orientation par la notion d'environnement urbain favorable à la santé.

➤ Groupes de travail existant et cadre de travail du groupe expert

➤

- PRSE : comité de pilotage régional
- Groupe de Travail Habitat Environnement du Comité - Consultatif santé environnement dans la Ville.

Il est proposé que ce groupe élargi suive l'axe "promouvoir un environnement urbain favorable à la santé" du CLS.

Données de cadrage

Face aux enjeux de développement urbain, la ville de Rennes s'attache à accompagner le dynamisme de la métropole rennaise dans un environnement favorable à la santé.

Portée par la philosophie du mouvement des villes-santé de l'OMS, guidée par les orientations du deuxième Plan Régional Santé Environnement 2011-2015 du Préfet de Région, de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Régional de Bretagne, à l'élaboration duquel elle a participé, la Ville de Rennes en lien avec Rennes Métropole, veille à assurer à ses habitants un cadre de vie favorable à la santé de tous.

1. Le logement

Depuis 10 ans, la croissance démographique de Rennes Métropole est une des plus fortes de France. A l'horizon 2020, Rennes Métropole avoisinera les 450 000 habitants (*Rennes Métropole : Un développement cohérent et harmonieux du territoire – Rennes Métropole – Décembre 2012*). L'enjeu majeur est donc de fournir des logements en nombre suffisant pour accueillir les nouveaux habitants et répondre à de nouveaux critères de confort tout en tenant compte de la réduction de la taille des ménages.

Le parc de logements potentiellement indigne est faible. Les situations d'habitat indigne, insalubre et malsain concernent principalement l'aménagement anarchique de petits logements, le vieillissement des immeubles du centre historique de Rennes, les squats de bâtiments par des populations très précaires. Des problèmes d'humidité et de bruit sont observés, notamment sur le patrimoine des années 50/70.

2. Les espaces verts

L'accès de la population à un espace vert de proximité est assuré par 811 hectares d'espaces verts : parcs (une vingtaine), bases de loisirs, terrains de sports, espaces d'accompagnement, jardins familiaux soit environ 15 % de la superficie de la ville (*La nature en ville – Rennes Métropole – Août 2012* - <http://metropole.rennes.fr/politiques-publiques/environnement-economie-recherche/l-environnement/la-nature-en-ville/>).

La ville de Rennes a développé une gestion différenciée de ces espaces et un plan de désherbage sans pesticides. Plus récemment, la préoccupation « allergies » s'est traduite par la mise en place d'un pollinarium.

3. Les déplacements

Le fort développement démographique de l'agglomération et une évolution des pratiques provoquent une augmentation des déplacements, qui devrait se poursuivre dans les années à venir.

La collectivité accompagne un développement équitable et solidaire, en maîtrisant les coûts publics et privés des déplacements, en donnant aux personnes à mobilité réduite les conditions d'une meilleure mobilité. Concernant Rennes, diverses actions ont été entreprises pour réduire l'utilisation de la voiture (métro, bus, parcs relais, plan de déplacement des agents, vélos en libre service, aménagements de voirie au profit des transports en commun, espaces partagés...).

On constate ainsi qu'à Rennes, le trafic, est en train de se stabiliser et la fréquentation des transports en commun et la mobilité active augmentent.

4. Le bruit

La diminution du trafic sur Rennes, obtenue grâce à l'augmentation de la fréquentation des transports en commun, et la diminution des vitesses de circulation ont permis de stabiliser le bruit lié aux infrastructures de transport. Une cartographie d'exposition de la population aux bruits liés aux infrastructures de transport et un plan de prévention s'intéressant particulièrement aux points noirs d'une part, aux zones calmes de l'autre, ont

été réalisés par Rennes Métropole.

Concernant le bruit de voisinage, des dispositifs de médiation et de contrôles réglementaires sont en place. Le centre ville de Rennes, très animé le soir est le lieu de nuisances sonores liés au rassemblement d'une population jeune sur l'espace public et à une concentration de bars importante.

5. L'air

La qualité de l'air à Rennes est principalement liée aux déplacements. En 2011, le réseau de mesures d'Air Breizh, composé de 6 stations, a observé un dépassement de la moyenne annuelle en dioxyde d'azote et quelques pics concernant les oxydes d'azote, l'ozone et les particules. En 2012, le réseau Air Breizh a enregistré 37 jours de dépassement du seuil de recommandation et d'information du public et 2 jours de dépassement du seuil d'alerte pour les PM 10 (particules en suspension dont le diamètre est inférieur à 10 µm) (*Bilan Rennes 2012 : Station centre ville - Air Breizh - Mars 2013*). Une révision du plan de protection de l'atmosphère est en cours.

Une évaluation de l'impact sanitaire à court terme de la pollution atmosphérique urbaine sur Rennes en 1997 a dénombré 19 décès anticipés et 26 hospitalisations (pour 197 497 habitants) (*Impact sanitaire de la pollution atmosphérique sur l'agglomération Rennaise - Cellule Inter Régionale Epidémiologique Ouest - 1999*).

Rennes participe au Programme de Surveillance « Air et Santé » (PSAS) de l'Institut national de Veille Sanitaire.

6. L'eau potable

Avec un territoire doté d'un réseau hydrographique modeste et soumis aux pollutions issues de l'agriculture intensive, la ville doit faire face à la croissance démographique du bassin rennais et sécuriser son approvisionnement quantitativement (prévenir le risque de sécheresse) et qualitativement (protection des ressources et restauration de la qualité). Le contrôle exercé par l'ARS confirme le respect des limites de qualité de l'eau du robinet : en 2012, 283 analyses réalisées sur l'eau distribuée avec respect des limites de qualité.

7. L'anticipation des problématiques nouvelles de santé environnementale

Il existe une tradition forte d'implication de la ville dans la prise en charge de questions émergentes de santé environnementale, depuis les nitrates et les pesticides (à partir des années 80) ou les légionelles et le plomb dans l'eau (depuis la fin des années 90).

En 2002, la Ville de Rennes a été la première ville de France à signer une charte avec les opérateurs de téléphonie mobile. En 2012, afin de renforcer la connaissance des expositions aux ondes et l'information des Rennais, la ville a élaboré une première cartographie des ondes liées à la téléphonie mobile à l'échelle de la ville et organisé une semaine des ondes.

Par ailleurs, la finalisation du profil de baignade de l'Etang d'Apigné, formalise par sa vision "systémique" les actions engagées sur cet espace depuis de nombreuses années, qui ont eu pour conséquence une meilleure appréhension de la problématique de la gestion des Cyanobactéries en faisant notamment de cet espace un lieu d'expérimentation.

L'optique de l'aménagement de la Ville sur la Ville a conduit à la conversion d'anciennes zones d'activités en nouveaux quartiers ou équipements. Les études de pollution des sols se sont ainsi systématisées. Une cartographie des sites potentiellement pollués est en cours de finalisation

Ces dernières années, la qualité de l'air intérieur et les effets des polluants de l'air intérieur sur la santé sont devenus des sujets de préoccupation croissante. Aussi la ville s'est engagée dans un projet global d'amélioration de la qualité de l'air intérieur des bâtiments municipaux. Ce projet permet par ailleurs, de préparer la mise en place du nouveau dispositif de surveillance réglementaire de la qualité de l'air intérieur.

Enfin, l'application à l'aménagement urbain de la démarche « évaluation des impacts sur la santé » promue par l'OMS a déjà été testée sur deux projets (crèche et halte ferroviaire) et est portée et valorisée avec l'appui d'un partenariat actif avec l'ARS, l'EHESP, S2D.

8. La perception des Rennais

Une enquête d'opinion de l'Union européenne sur 75 villes européennes (*Enquête d'opinion sur la qualité de vie dans 75 villes européennes – Union Européenne Direction Générale de la Politique Régionale - Mars 2010*), dont Rennes, actualisée en 2009, donne des éléments d'éclairage sur la perception des Rennais sur la qualité de vie, à partir de 75 items.

Ainsi, les préoccupations majeures se situent dans l'accès à un logement de qualité à un prix raisonnable (Rennes est classée 50^{ème}) et un usage encore important de la voiture (39^{ème}). En revanche, la ville est perçue comme un lieu de résidence sain (9^{ème}) dans lequel la qualité des espaces publics (7^{ème}) et des installations sportives (12^{ème}), ainsi que la beauté des rues (13^{ème}) sont appréciées et les problèmes de pollution atmosphérique (5^{ème}) et de bruit ne sont pas considérés comme majeurs.

Le baromètre santé environnement 2007 comporte des données sur la perception aux risques de santé environnementale par les bretons (*Baromètre santé environnement 2007 : résultats en Bretagne – ORS Bretagne ; Santé Environnement en Bretagne 10 indicateurs – Edition 2012 – ORS Bretagne*). Comme dans le reste de la France, l'amiante, l'exposition au soleil et le monoxyde de carbone sont considérés comme les facteurs les plus à risque. A l'opposé la perception du risque est moins importante vis-à-vis des cosmétiques, de l'eau du robinet et des polluants de l'air intérieur. Cependant les Bretons apparaissent plus inquiets vis-à-vis des risques liés aux incinérateurs, et dans une moindre mesure à la pollution des sols, aux produits chimiques, à la qualité de l'eau du robinet et aux antennes de téléphonie. Enfin, la moitié des Bretons n'était pas satisfaite de l'information reçue sur les risques de santé liés à leur environnement.

Un travail partagé entre les acteurs de l'axe 1 du CLS (savoir pour agir : développer l'information sur la santé des Rennais et partager les enjeux, échanger sur les projets santé proposés sur le territoire rennais) et de l'axe 6 alimentera la finalisation des travaux engagés dans le cadre de l'élaboration du diagnostic santé de la ville.

Constats partagés par les acteurs

Les points forts identifiés sur le territoire :

- La qualité du cadre de vie constitue une volonté politique forte sur le territoire rennais (le Projet métropolitain pose les enjeux d'un développement durable sur le bassin de vie, la Ville s'est engagée dans le projet Centre Ancien dans le cadre d'une Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat soutenue par l'Agence Nationale de l'Habitat...).
- Il existe un partenariat local ancien et de qualité entre les acteurs œuvrant dans le champ de la santé environnementale sur le territoire.
- Ainsi Rennes constitue un territoire d'Innovation : projet Pavel, démarche Evaluation Impact Santé, Charte Zéro Phyto, projets autour de la qualité de l'Air Intérieur, charte Antennes Relais...
- Il existe une forte attention des Rennais quant aux questions de santé environnement qui constitue une exigence pour les pouvoirs publics.

Pendant des besoins complémentaires et des approfondissements sont identifiés :

- Le constat est fait d'un manque d'indicateurs permettant une observation fine sur la santé environnement à l'échelle de la ville : radon, habitat indigne, saturnisme...
- L'information à destination des habitants autour des enjeux de santé environnementale pourrait être développée.
- De même que l'information auprès des professionnels/relais qui sont amenés à être sollicités sur les questions liées à la santé environnementale sur les territoires (professionnels de santé libéraux, acteurs de proximité sur les quartiers,...).

Enjeux du territoire

- **Améliorer la connaissance en santé environnement sur le territoire.**
- **Faire de la Ville un espace de promotion de la santé** (garantir la qualité des milieux de vie -air, eau, sol..., favoriser les comportements favorables à la santé à travers les aménagements de la Ville et la prise en compte de la santé dans les projets d'aménagement).
- **Informers les citoyens et accompagner les professionnels sur les enjeux liés à la santé environnementale.**

Objectifs et actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 16 - Favoriser l'activité physique et la mobilité active dans la Ville

<p>Action 30 : Développer une politique urbaine favorable aux modes actifs de transports</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan d'action de Rennes Métropole autour des modes actifs de transport. ▪ Expérimentation autour d'une signalétique piétonne dans le centre ville et le quartier de Villejean. 	<p>Pilotage: VdR RM <i>Partenaires :</i> DREAL (coordination PPA), Associations</p>
<p>Action 31 : Promouvoir des activités physiques et sportives dans une démarche de santé et de mieux être</p> <p>Construire un partenariat avec les clubs sportifs de la Ville autour de la reprise d'activité physique pour les personnes ayant été malades ou souffrant de maladies chroniques en lien avec les acteurs médicaux sur le territoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Constitution de référents santé dans les clubs sportifs et d'un partenariat avec des prescripteurs (professionnels libéraux, médecine du sport du CHU, Centre d'examen de santé; établissements assurant une éducation thérapeutique du patient). ▪ Constitution d'une plaquette d'information sur l'exercice physique au quotidien au sein de la Ville de Rennes recensant les pistes cyclables, vélos en libre services, itinéraires de courses, itinéraires de balades, équipement sportifs/fitness en libre service dans la Ville... 	<p>Pilotage : VdR</p> <p>Office des Sport/URPS/médecine du sport du CHU/CES DDCSPP Participation financière à la production de la plaquette d'info</p>
<p>Action 32 : Développer une information préventive sur la qualité de l'air à Rennes (en continu, lors de pics, et vis-à-vis des pollens...) en cohérence avec la promotion de l'activité physique en ville</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer un dispositif d'information en situation d'alerte (Pics de pollutions, risque allerge-pollinique) par la construction de partenariats avec 	<p>Pilotage: VdR – Etat -ARS</p> <p><i>Partenaires :</i> => Préfecture,</p>

<p>des acteurs et structures relais.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Initier une démarche de prévention et d'information des citoyens sur la qualité de l'air. 	<p>DREAL, ARS, Air Breizh, Rennes Métropole, Capt'Air</p> <p>=> Allergologues, pneumologues</p> <p>=> association d'usagers</p>
<p>Actions 33 : Développer la connaissance et l'information des personnes pratiquant des loisirs nautiques en contact étroit avec l'eau sur la qualité des eaux et les précautions à prendre sur le plan sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Initier une démarche d'information et de prévention des usagers sur la qualité des eaux. 	<p>Pilotage: ARS DT 35</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> Ville de Rennes, Ville de Cesson-Sévigné</p> <p>=> médecine du sport</p> <p>=> Clubs de loisirs et sports nautiques</p>
<p>Objectif 17 - Développer une expertise en matière d'évaluation des impacts sur la santé (EIS) dans le cadre d'une réflexion globale sur la santé et l'urbanisme.</p>	
<p>Action 34 : Promouvoir les EIS par l'expérimentation et la diffusion d'expérience</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer et formaliser un partenariat local (Agence Régionale de Santé, Ville de Rennes, Rennes Métropole, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Association S2D (Santé-Développement Durable), ...). ▪ Valoriser et diffuser l'expérience auprès d'autres collectivités (séminaires, partages d'informations, plateforme d'échanges...). ▪ Assurer le suivi de l'EIS engagée sur le projet d'aménagement de la halte Pontchaillou, notamment par l'intégration d'une fonction "promotion de la santé" au sein de ce projet. ▪ Appliquer la démarche EIS à d'autres projets urbains de la collectivité (Plan local d'urbanisme, opérations d'aménagements...). 	<p>Pilotage: VdR/ARS</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=>ARS, Rennes Métropole, EHESP, S2D, Acteurs ressources: CNFPT, IREPS, Conseil Régional</p> <p>Financement : Financement ARS via PRSE sur ensemble axe de travail</p>
<p>Objectif 18 - Développer l'information et la connaissance en matière de santé environnement</p>	
<p>Action 35 : Développer un partenariat avec les professionnels de santé et l'ARS autour de la formation et l'information en santé environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ intégrer les enjeux de santé environnementale dans le programme de formation des professionnels de santé, et dans une approche de promotion de la santé. ▪ organiser des temps d'information dédiés à intégrer dans les dispositifs de formation continue, des groupes qualité, des temps plus informels... 	<p>Pilotage : ARS</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> Ecole des sages-femmes, IFSI, Ville de Rennes, URPS, Réseaux de périnatalité, IREPS, MCE, Université de Rennes 1, CNFPT...</p> <p>=> Organisations de professionnels de la santé, le Collège des</p>

	Hautes Etudes en Médecine (CHEM)
Objectif 19 - Réduire l'usage des pesticides sur le territoire	
<p>Action 36 : Développer les signatures de chartes "zéro phyto" avec les propriétaires fonciers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ poursuivre le travail engagé avec les établissements d'enseignement supérieur et secondaire rennais et les diffuser à l'échelle de la Bretagne. ▪ initier la démarche vers les syndicats et bailleurs sociaux. 	<p>Pilotage : VdR</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> ARS, Conseil Régional, Rennes métropole MCE</p> <p>=> Etablissements d'enseignement supérieur, Bailleurs sociaux, Syndicats de copropriété</p>
<p>Action 37 : Sensibiliser les enfants et le grand public à la découverte et au respect de la biodiversité dans la ville</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir et mettre en œuvre des démarches respectueuses de l'environnement et de la santé (plan de désherbage, démarche santé environnement dans les lieux d'accueil d'enfants, choix et usage des produits d'entretien...). ▪ Poursuivre et développer la journée des « herbes folles » proposée aux écoles de la Ville de Rennes. 	<p>Pilotage : VdR</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> ARS, Conseil Régional, MCE, Rennes Métropole, Bretagne Vivante, Eclaireurs de France, Ecoles</p>
Objectif 20 - Développer une meilleure prise en compte de la Qualité de l'Air Intérieur (QAI) dans les bâtiments et sensibiliser sur cette thématique	
<p>Action 38 : Améliorer la qualité de l'air intérieur des équipements municipaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer et animer en lien avec les services concernés et les partenaires experts un plan d'ensemble sur la qualité de l'air intérieur des équipements municipaux accueillant des enfants depuis les phases de conception et de travaux jusqu'aux pratiques d'entretien et d'usage. ▪ Valoriser l'expérience et la diffuser auprès d'autres collectivités, de gestionnaires d'établissements non municipaux publics ou privés, des habitants. 	<p>Pilotage : VdR</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> ARS - EHESP - AirBreizh</p>

<p>Action 39 : Promouvoir la qualité de l'air intérieur dans les logements des particuliers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer la prise en compte d'un air intérieur de qualité dans des programmes de construction en ZAC. ▪ Développer à destination des habitants une fonction de "conseiller en environnement intérieur" dans le cadre des signalements reçus au service santé environnement d'une part, d'un partenariat avec les structures hospitalières et les praticiens d'autre part. ▪ Valoriser l'expérience et la diffuser auprès d'autres collectivités. ▪ Sollicitation des bailleurs sociaux pour engager une réflexion sur la qualité de l'air Intérieur dans le cadre du partenariat avec la Région, carnet de santé de l'habitat diffusé avec la DREAL. 	<p>Pilotage : VdR</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> ARS, Rennes Métropole, Air Breizh, EHESP, DREAL CHRU, cliniques, professionnels de santé, Conseil Régional</p> <p>=> bailleurs, promoteurs, aménageurs</p>
<p>Objectifs 21 - Améliorer les réponses à apporter à l'habitat indigne sur le territoire rennais</p>	
<p>Action 40 : Lutter contre l'habitat insalubre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre les repérages et actions systématiques de lutte contre l'insalubrité (centre ancien, ventes petits logements) et la réponse aux signalements d'insalubrité, d'humidité, d'accumulation de déchets et d'odeurs, d'habitats précaires sur le territoire rennais. ▪ Poursuivre l'harmonisation SCHS/ARS des procédures de lutte contre l'insalubrité. 	<p>Pilotage : VdR</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> ARS, DT35, Préfecture, DREAL, DDTM, Territoires publics, Rennes Métropole</p>
<p>Action 41 : Contribuer aux échanges et actions partagées avec les différents acteurs de lutte contre le logement indigne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la collecte des informations sur le logement indigne (logiciels ARIANE et ORTHI, outils Ville de Rennes...). ▪ Contribuer à améliorer la coordination interinstitutionnelle (groupe départemental LHI...). 	<p>Pilotage : ARS, DT35, DDTM</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <p>=> Ville de Rennes, DREAL, Territoires publics, Rennes Métropole, ADIL, CAF</p>

Axe stratégique 7

Agir en faveur des personnes en situation de handicap

Objectifs et actions soutenus pour relever ces enjeux dans le cadre du CLS

Objectif 22 - Engager une réflexion partenariale autour du handicap à l'échelle de la Ville de Rennes

Action 42 : Structurer un groupe de afin de partager les constats, identifier les enjeux et actions à mener en partenariat en faveur des personnes en situation de handicap à Rennes

- ⇒ Mener une démarche partagée de diagnostic en s'appuyant sur la Commission communale d'accessibilité et ses groupes de travail
- ⇒ Identifier des enjeux partagés par les partenaires et des actions à mener
- ⇒ Sont d'ores et déjà identifiés le travail autour de l'accès aux soins, la sensibilisation des habitants autour du handicap et une stratégie de travail pour développer le recours des acheteurs publics rennais au secteur protégé.

Pilotage : Ville de Rennes

Acteurs à mobiliser :
Commission communale d'accessibilité, CG MDPH, ARS, les établissements et services médico-sociaux, les établissements et services de santé, **DDCSPP** etc.

ANNEXE 2

- composition des groupes de travail experts, référents ARS/Ville et dates de réunion
- composition des groupes de travail du comité consultatifs santé

* ARS Référent
* VILLE Référent

	Institution	Membres	Fonction	Mail
1. Savoir pour agir: développer l'information sur la santé des rennais et partager les enjeux, et échanger sur les projets santé proposés sur le territoire rennais Dates des Réunions 14/12/2012 12/02/2013	Agence Régionale de Santé (siège)	Mme Dodard	Adjointe au responsable Pôle observations stratégie évaluation (siège)	Samantha.DODARD@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission Projet Régional de santé et animation territoriale	Chloe.BATEAU@ars.sante.fr
	Ville de Rennes	Mme Renon	Directrice Santé Publique Handicap	m.renon@ville-rennes.fr
		Mme Poirier	Référente quartier/coordinatrice mission promotion santé territoires	f.poirier@ville-rennes.fr
	Conseil régional	M. Rault	Responsable Pôle Politique Régionale de Santé	mathieu.rault@region-bretagne.fr
	EHESP	Mme Jabot	Enseignante- chercheur EHESP	Francoise.Jabot@ehesp.fr
	CPAM	Mme Tréguer	Responsable du service accompagnement des professionnels de santé	carine.treguer@cpam-rennes.cnamts.fr
	URPS	Mme Briantais	Chargée de mission URPS Médecins Libéraux	o.briantais@urps-bretagne-medecins.org
	Préfecture	M. Calvé	Délégué du Préfet	erwan.calve@ille-et-vilaine.gouv.fr
		M. Sallès	Délégué du Préfet	jean-matthieu.salles@ille-et-vilaine.gouv.fr
	CHGR	Mme Guivarc'h	Directrice Adjointe Direction Hospitalisation	a.guivarch@ch-guillaumeregnier.fr
	CISS Bretagne	M. Launay	Représentant usagers	secretariat.cissbretagne@laposte.net
	Conseil Général	M. Hamonic	Coordinateur des CDAS	guy.hamonic@cg35.fr
		Mme Leguen	Médecin départemental, responsable de l'observatoire Personnes Handicapées Personnes Agées	marie-luce.leguen@mdph35.fr
	CHU	Mme Algrain	Directrice Qualité et relations usagers	brigitte.algrain@chu-rennes.fr
	Inspection Académique	Mme Foucher-Sauvée	Infirmière conseillère technique départementale	ctinfirmier@ac-rennes.fr
	CT5/Représentant des usagers	Mme Lelièvre	Représentant des usagers	maisonsante@orange.fr
APRAS (appui technique sur les premiers éléments de diagnostic)	M. Lesaux	Directeur	p.lesaux@apras.asso.fr	
	Mme Poulard	Responsable pôle observation Sociale	i.poulard@apras.asso.fr	
2. Promouvoir un accès aux droits et aux soins pour les plus vulnérables Dates des Réunions 11/12/2012 14/02/2013	Agence Régionale de Santé	M. Mohanu	Direction Prévention et Promotion de la Santé Siège ARS	adrian.mohanu@ars.sante.fr
		Mme Poupault-Chambet	Assistante de projets -Secteur prévention promotion de la santé DT 35	francoise.poupault-chambet@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission Projet Régional de santé et animation territoriale	Chloe.BATEAU@ars.sante.fr
	Ville de Rennes	Mme Renon	Directrice Santé Publique Handicap	m.renon@ville-rennes.fr
		Mme Lecorps	Chargée Mission Santé DSPH-PST	s.lecorps@ville-rennes.fr
		Mme Gérard	Responsable Dispositifs d'insertion- Direction Insertion et Aides à la Population	r.gerard@ccasrennes.fr
		Mme Poirier	Référente quartier/coordinatrice mission promotion santé territoires	f.poirier@ville-rennes.fr
	Conseil Général	Mme Hercelin	Responsable CDAS Centre	mary.hercelin@cg35.fr
	CT 5	M. Stephan	Représentant des usagers	hubert.stephan@dbmail.com
	CHU	Mme Algrain	Directrice Qualité et relations usagers	brigitte.algrain@chu-rennes.fr
	CPAM	Mme Le Duigou	Responsable service accès aux soins solidarité	christine.le-duigou@cpam-rennes.cnamts.fr
	DDCSPP	Mme Danton	Responsable d'Unité Développement social et lutte contre les exclusions	gaelle.danton@ille-et-vilaine.gouv.fr
URPS	Mme Briantais	Chargée de mission URPS Médecins Libéraux	o.briantais@urps-bretagne-medecins.org	
CISS Bretagne	M. Faccini	Représentant des usagers	a.faccini47@gmail.com	
3. Agir en faveur de la Santé des enfants, des jeunes et des étudiants Dates des Réunions 20/12/2012 12/03/2013	Agence Régionale de Santé	Mme Paillereau	Technicienne de santé - Secteur prévention promotion de la santé (DT 35)	nicole.paillereau@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission Projet Régional de santé et animation territoriale	Chloe.BATEAU@ars.sante.fr
	Ville de Rennes	Mme Renon	Directrice Santé Publique Handicap	m.renon@ville-rennes.fr
		Mme Larvor	Chargée Mission Santé DSPH-PST	e.larvor@ville-rennes.fr
		Mme Poirier	Référente quartier/coordinatrice mission promotion santé territoires	f.poirier@ville-rennes.fr
	Dr Perrier Ridet	Médecin Responsable Service Santé Enfance	s.perrier-ridet@ville-rennes.fr	

	DDCSPP	En attente		
	CISS Bretagne	Mme Bourdon	Représentante	agnesbourdonbusin@neuf.fr
	CPAM	Mme Le Duigou	Responsable service accès aux soins solidarité	christine.le-duigou@cpam-rennes.cnamts.fr
	Rennes Métropole	Mme Le Boulch	Chargée de mission jeunesse Direction Cohésion Sociale et Politique de la Ville	n.leboulch@agglo-rennesmetropole.fr
	Conseil Régional	M. Rault	Responsable Pôle Politique Régionale de Santé	mathieu.rault@region-bretagne.fr
	Education Nationale	Mme Foucher-Sauvée	Infirmière conseillère technique départementale	ctinfirmier@ac-rennes.fr
	SIMPPS-Univ RENnes1	Dr Yver	Médecin responsable	catherine.yver@univ-rennes1.fr
	Conseil Général	Mme Pivaut	Responsable CDAS Cleunay	francoise.pivaut@cg35.fr
4. Promouvoir la santé mentale Dates des Réunions 10/01/2013 12/03/2013	Agence Régionale de Santé	Dr J-P Epailard	MISP- Prévention Promotion de la Santé DT 35	jean-pierre.epailard@ars.sante.fr
		M. Boisseau	Inspecteur Action sanitaire et sociale secteur Sanitaire DT 35	Luc.BOISSEAU@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission Projet Régional de santé et animation territoriale	Chloe.BATEAU@ars.sante.fr
	Ville de Rennes	M. Henry	Chargée Mission Santé DSPH-PST	n.henry@ville-rennes.fr
		Mme Renon	Directrice Santé Publique Handicap	m.renon@ville-rennes.fr
	CHGR	Mme Guivarc'h	Directrice Adjointe Direction Hospitalisation	a.guivarch@ch-quillaumeregny.fr
		Mme Sheppard	Présidente de la CME	e.sheppard@ch-quillaumeregny.fr
	URPS	Dr Le Neel	Président	h.leneel@free.fr
		Dr Froger	Médecin	c.lejas@urps-bretagne-medecins.org
	CT5	Mme Hary	Représentant des usagers	daniel.hary@wanadoo.fr
	URPS ide	M. Guillerm	Infirmier Président	daniel.guillerm@wanadoo.fr
	CISS Bretagne	Mme Ferlicot	Représentante	marinetteferlicot@yahoo.fr
		Conseil Général	Mme Briand	Responsable CDAS Maurepas
		Mme Pfister	Infirmière CDAS Maurepas	francoise-nelly_briand@cg35.fr
	Institution	Membres	Fonction	Mail
5. Agir pour la santé des personnes âgées Date Réunion 14/02/2013	Agence Régionale de Santé	Mme Colleaux	Chargée de mission Pôle offre médico sociale	magali.colleaux@ars.sante.fr
		Mme Foucault	Coordonnatrice du Territoire de Santé n°5 - DT 35	corinne.foucault@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission Projet Régional de santé et animation territoriale	Chloe.BATEAU@ars.sante.fr
	Ville de Rennes	Mme Pihan	Responsable Direction des Personnes Agées	v.pihan@ccasrennes.fr
		Mme Renon	Directrice Santé Publique Handicap	m.renon@ville-rennes.fr
	Conseil Général	M. Laurent	Responsable Mission Solidarité	yves.laurent@cg35.fr
	Conseil Régional	Mme Le Fur	Responsable du service des formations Sanitaire et sociale	francoise.lefur@region-bretagne.fr
	CCAS-CLIC	M. Laurans	Responsable du Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC)	a.laurans@ccasrennes.fr
	CT5	M. Erhel	Représentant des usagers	daniel.erhel@numericable.fr
CISS Bretagne	M. Legavre	Représentant	robert.legavre@wanadoo.fr	
6. Promouvoir un environnement physique favorable à la santé Dates des Réunions 17/12/2012 19/02/2013	Agence Régionale de Santé	M. Champenois	Ingénieur Santé environnement DT35	benoit.champenois@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission Projet Régional de santé et animation territoriale	m.renon@ville-rennes.fr
	Ville de Rennes	Mme Renon	Directrice Santé Publique Handicap	Chloe.BATEAU@ars.sante.fr
		M. Jourden	Responsable Service Santé Environnement	a.jourden@ville-rennes.fr
		Mme Mordelet	Ingénieur Service Santé Environnement	p.mordelet@ville-rennes.fr
	CHU	M. Guillemot	Médecin, Service de Médecine du Sport	pierrick.guillemot@chu-rennes.fr
	Rennes Métropole	M. Auffray	Chargé d'études, Direction Etudes et programmation, Service Etudes Urbaines	f.auffray@agglo-rennesmetropole.fr
Conseil régional	Mme Gibot	Chargée de suivi Politiques Régionales de Santé	nathalie.gibot@region-bretagne.fr	

	EHESP	Mme Jabot	Enseignante- chercheur EHESP	Francoise.Jabot@ehesp.fr
	URPS	URPS		c.lejas@urps-bretagne-medecins.org
Comité de pilotage 5/07/2012 16/04/2013	Ville de Rennes	M. Delaveau	Maire de Rennes	d.delaveau@ville-rennes.fr
		M. Le Bougeant	Adjoint au Maire Délégué à la santé et à la Vie associative	d.lebougeant@ville-rennes.fr
		Mme Paillard	Directrice Générale Solidarité Santé	c.paillard@ville-rennes.fr
	ARS	Mme Renon	Directrice Santé Publique et Handicap	m.renon@ville-rennes.fr
		M. Gautron	Directeur Général	alain.gautron@ars.sante.fr
		M. Bertrand	Directeur Général Adjoint	pierre.bertrand@ars.sante.fr
		M. Le Formal	Directrice Délégation Territoriale 35	nathalie.leformal@ars.sante.fr
		M. De Laburthe	Directeur adjoint en charge de la Démocratie Sanitaire et de la Communication	thierry.delaburthe@ars.sante.fr
		Mme Bateau	Chargée de mission projet régional de santé et animation territoriale	chloe.bateau@ars.sante.fr
		Préfecture	M.Cadot	Préfet d'Ille et Vilaine
	M. Calvé		Délégué du Préfet	erwan.calve@ille-et-vilaine.gouv.fr
	M. Sallès		Délégué du Préfet	jean-matthieu.salles@ille-et-vilaine.gouv.fr
	M. Parodi		Directeur DDCSPP	jacques.parodi@ille-et-vilaine.gouv.fr
	CPAM	M. Piton	Directeur	alain.piton@cpam-rennes.cnamts.fr
	CHU	M. Fritz	Directeur Général	Andre.FRITZ@chu-rennes.fr
		M. Schlosser	Directeur Général Adjoint	Pierre.SCHLOSSER@chu-rennes.fr
		Centre Hospitalier Guillaume Régnier	M. Garin	Directeur Général
	Dr Sheppard		Présidente de la CME	e.sheppard@ch-quillaumeregny.fr
	Mme Guivarc'h		Directrice Adjointe Direction Hospitalisation	a.guivarch@ch-quillaumeregny.fr
	Conseil Général	M. Tourenne	Président	jean-louis.tourenne@cg35.fr
		Mme Lecomte-Tribéhou	Directrice adjointe - Responsable Service Vie Sociale, Pays de Rennes	valerie.lecomte-tribehou@cg35.fr
	Conseil Régional	M. Massiot	Président	presidence@region-bretagne.fr
		M. Rault	Responsable Pôle politique régionale de santé	mathieu.rault@region-bretagne.fr
	Education Nationale	Mme Gibot	Chargée de suivi Pôle politique régionale de santé	nathalie.gibot@region-bretagne.fr
		M. Bessol	Directeur Académique	jean-yves.bessol@ac-rennes.fr
		Dr Delefosse	Médecin conseilère technique départementale	ctmedecin@ac-rennes.fr
	URPS Médecin URPS Infirmier CT n° 5 Représentants des usagers (désignés par le CT 5)	Mme Foucher-Sauvée	Infirmière conseilère technique départementale	ctinfirmier@ac-rennes.fr
		Dr Le Néel	Président de l'URPS médecins	h.leneel@free.fr
		M. Guillerm	Président de l'URPS infirmiers	daniel.guillerm@wanadoo.fr
		Mme Rongère	Chargée de Mission	Laurence.RONGERE@chu-rennes.fr
		Mme Lelièvre	Représentante des usagers (MAS)	maisonsante@orange.fr
		M. Legavre	Représentant des usagers (CISSB)	robert.legavre@wanadoo.fr
		Mme Jabot	Enseignante-Chercheuse Département évaluation des politiques publiques	Francoise.Jabot@ehesp.fr
EHESP	Mme Rayssiguier	Enseignante-Chercheuse	Yvette.Rayssiguier@ehesp.fr	
	M. Daël	Président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie	secretariat.cissbretagne@laposte.net	
Invité:	M. Daël			

Groupes de suivi du CLS (Composition au 1^{er} juin)

Il est précisé que la composition des groupes du Comité Consultatif Santé Environnement est variable et qu'ils sont ouverts aux acteurs du territoire oeuvrant sur les questions de santé

Comité Consultatif Santé Environnement

Groupe de travail	Institutions	Groupe de travail	Institutions	Groupe de travail	Institutions	Groupe de travail	Institutions
Lutte contre les conduites addictives	AAPF	Accès aux soins des publics en difficulté	ARS	Nutrition Santé et Activités Physiques	ARCS	Conseil Rennais de Santé Mentale	ALAPH
	ADRENALINE		ADAGE		Association Française de Pédiatrie Ambulatoire		ALFADI
	Fédération Addiction Union Régionale		AIDES Bretagne		Agrocampus		APASE
	AIRDDS-CIRDD		ALFADI		ARS		APPARTH
	ANPAA		APASE		Association c'est-à-dire		ARS
	ARS DT 35		APRAS		ATD Quart Monde		ATI
	L'escale UGCAM		Association Léo Lagrange		Banque Alimentaire		Centre de la Thébaudais
	CHGR		Association tutélaire d'Ille et Vilaine		CAF		CHGR
	CHU		ATD quart Monde		Cercle Paul Bert		Clinique de l'Espérance
	SAMU 35/SDIS ?		CAF et Familles		CHU		Clinique du Moulin
	Clinique Philae		CAO Accueil		IREPS		Clinique Philae
	Clinique du Moulin		CDAS		Conseil Général		Conseil Général
	Clinique de l'Espérance Polyclinique St Laurent		CHRS ADSAO		CPAM		Espoir 35
	Conseil Général		CHRS AFTAM		CRAM		Fil Rouge
	Conseil Régional		CHRS ASFAD		Croix Rouge		FNAPSY
	CRIJB		CHRS Benoit Labre		DRAFF		L'autre Regard
	Croix Rouge		CHRS Brocéliande		DRDJS		L'escale Maffrais
	DDCSPP		CHU- PASS		EBEA		Services
	Direction Départementale de la sûreté publique		CODES-CRES		EMMAUS		Maison de la santé du Gast
	Etat Major de Rennes		Conseil Général		Faculté de Médecine Rennes 1		Polyclinique Saint Laurent
	FJT		Conseil Régional		Inspection Académique		Préfecture de Région
	Inspection Académique		CPAM		Interfel		SAVA itinéraire Bis
	Kéolis		Croix Rouge		Les Restos du Cœur		Sos Médecin
	Liberté Couleurs		Mission locale		Ligue contre le Cancer		UNAFAM
	LMDE/SMEBA		MIX Cité		MCE		URPS Ide
	MJC Bréquigny		Mutualité française d'I&V		Mutualité Française d'I&V		URPS Médecins
	Maison associative de la Santé		PUZZLE		Office des Sports		Ville de Rennes Elus et services
	Orange Bleue		Réseau Ville Hôpital		Rennes sur Roulette		
	PJJ 35		Restaurants du Cœur		S2D		
	Police Nationale		Secours catholique		Sandballez à Rennes		
	Protection civile		Secours populaire		Secours Catholique		
	Préfecture de Région		URAHJ		Secours Populaire		
RENNES 2 GIS CRIMSO	URPS	Tout Rennes Court					
	Ville de Rennes Elus et Services	Ville de Rennes Elus et services					

Vie sexuelle et affective, éducation au respect et lutte contre les violences intrafamiliales	ADOS 35			
	AGV 35			
	ARCS			
	ARS DT 35		ASMR section education canine	
	Association française des centres de consultation conjugale		Bretagne Vivante	
	Association Léo Lagrange		Brigade Risques Animaliers des sapeurs pompiers	
	BAPU		Comité Rennais de l'Animal en Danger	EHESP
	CAF		Conseil de l'ordre des Vétérinaires	AIR Breizh
	CAF et familles		Conseil Départemental de Protection Animale	ARCS
	CDAS		DDCSPP	MCE
	Centre de liaison de des équipes de recherche sur le couple		Faculté de Médecine Service Parasitologie et zoologie Appliquée	Rennes 1 Faculté médecine
	Centre d'éducation et de planification familiale		FEVILDEC	S2D
	Centre Gay et Lesbien		Le relais	ORSB
	CHRS ASFAD		SA Chenil Service	ARS
	CHU		Sécurité Publique	Mutualité Française d'I&V
	CIDF		Société Canine Bretonne	Ville de Rennes Elus et services
	commune vision Conseil de l'ordre des médecins d'I et V		SPA	EHESP
	Conseil Départemental de l'ordre des infirmiers		Syndicat des Vétérinaires d'Ille et Vilaine	AIR Breizh
	Conseil Général Couples et Familles d'I et V		Université Rennes 1	
	CPAM	Animal dans la Ville	Ville de Rennes Elus et Services	Santé Habitat et Environnement
CRIJB		ASMR section education canine		
DDCSPP		Bretagne Vivante		
DDEC		Brigade Risques Animaliers des sapeurs pompiers		
DRDFE		Comité Rennais de l'Animal en Danger		
IFSI		Conseil de l'ordre des Vétérinaires		
Inspection Académique				
Les petits débrouillards				
Liberté Couleurs				
LMDE/SMEBA				
Maison verte				

Groupe de travail	Institutions	Groupe de travail	Institutions
CODEM	Conseil Général	Commission Communale Accessibilité	Agence Régionale de Santé
	CCAS		AGEFIPH
	CHU		Association des paralysés de France
	CHGR		Association Handisup-Rennes
	CRG Chantepie		Association Le Goût de Vivre
	CRAMB		Association Loisirs Pluriel
	EHPAD		ATER Université Rennes II Haute Bretagne
	ADMR		Cabinet Arbre Beauregard
	UNA		CAP EMPLOI 35
	URML Syndicat des infirmiers		Chambre Syndicale départementale de l'industrie hôtelière Ille et Vilaine
	Représentants des usagers		Club Hôtelier de la Métropole Rennaise
	Représentants du Collège de l'Habitat		Collectif Départemental des Associations de personnes handicapées et de leur famille
	Ville de Rennes Services et Elus		Comité Départemental de Sport
			Direction Régionale des Affaires Culturelles de Bretagne
			Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports
			Handicap Service 35
			HANDISUP BZH
			Inspection d'Académie
			Les Champs Libres
			Maison Associative de la Santé
			Mouvement associatif Rennais
			Office de tourisme de Rennes Métropole
			Office des Sports
			OPAR
			Rennes Métropole
			Théâtre National de Bretagne
			Université Rennes II Haute Bretagne
	URAPEDA		
	Ville de Rennes Services et Elus		

Groupe plénier du Comité consultatif

Institutions
Agence Régionale de Santé
AIDES Bretagne
AIRDDS-CIRDD
ANPAA
APRAS
ARPELS
Association Française de Pédiatrie Ambulatoire
Association Rennaise des Centres sociaux
AUDIAR
CAF
Centre Collaborateur OMS-S2D
CHGR
CHU
CHU Centre Anti-poison
CISS Bretagne
Clinique la Sagesse
Collectif Handicap 35
Connexion Santé
Conseil de l'ordre des médecins d'Ille-Vilaine
Conseil Général
Conseil Général PMI
Conseil Régional
CPAM
CRIJB
CT5
DDCSPP Ille et Vilaine
Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique
Direction Régionale et Départementale Jeunesse et Sports
Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
Faculté de Médecine Rennes 1
Inspection Académique DIRECTION
Institut de Formations en Soins Infirmiers
IREPS Bretagne
IUFM- Ecole interne de l'UBO
L'Antre 2
Liberté Couleurs
Maison Associative de la Santé
Maison du Diabète et de la Nutrition
MCE
MFPF
Mission Locale

Mutualité d'Ille-et-Vilaine
Mutuelle des Etudiants
ORS Bretagne
Polyclinique Saint-Laurent
RVH 35 Réseau Louis Guillou
Service inter universitaire de Médecine Préventive Rennes 1
SMEBA
Syndicat des Pharmaciens d'Ille et Vilaine
Union Départementale des Associations Familiales
Université de Rennes 1 et 2
URHAJ
URPS Ide
URPS médecin
Ville de Rennes Elus et Services