

DEPARTEMENT

DES

BOUCHES-DU-RHONE

ARRONDISSEMENT

D'ARLES

N° 31/2022

**Objet : Plan local de  
santé Publique 2022-  
2023**

Envoyé en préfecture le 06/05/2022

Reçu en préfecture le 06/05/2022

Affiché le 08/05/2022



REPUBLICAINES  
ID : 013-200035087-20220407-31\_2022-DE

LIBERTE - EGALITE - FRATERNITE

**COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION  
TERRE DE PROVENCE**

**EXTRAIT DU REGISTRE  
DES DELIBERATIONS  
DU CONSEIL DE COMMUNAUTE**

**SÉANCE DU 7 AVRIL 2022**

L'an deux mil vingt-deux, le 7 avril 2022, à dix-huit heures trente, le Conseil de Communauté de TERRE DE PROVENCE AGGLOMERATION, dûment convoqué s'est réuni à Eyragues, au nombre prescrit par la loi en séance ordinaire sous la présidence de Mme Corinne CHABAUD  
Date de convocation du Conseil de Communauté : 1<sup>er</sup> avril 2022.

**Pour la Commune de BARBENTANE** : DAUDET Jean-Christophe, BIANCONE Edith, BLANC Michel.

**Pour la Commune de CABANNES** : HAAS-FALANGA Josiane, ONTIVEROS Christian, CHEILAN François.

**Pour la Commune de CHATEAURENARD** : MARTEL Marcel, PONCHON Solange, CHAUVET Éric, MARTIN Pierre-Hubert, ANZALONE Marie-Laurence, SEISSON Jean-Pierre, LUCIANI-RIPETTI Marina, REYNÈS Bernard, DIET-PENCHINAT Sylvie.

**Pour la Commune d'EYRAGUES** : GILLES Max, POURTIER Yvette.

**Pour la Commune de GRAVESON** : PECOUT Michel, CORNILLE Annie.

**Pour la Commune de MAILLANE** : LECOFFRE Éric.

**Pour la Commune de MOLLEGES** : CHABAUD Corinne, MARCON Patrick.

**Pour la Commune de NOVES** : LANDREAU Edith, FERRIER Pierre, REY Christian.

**Pour la Commune d'ORGON** : PORTAL Serge, YTIER CLARETON Angélique.

**Pour la Commune de PLAN ORGON** : LEPIAN Jean Louis, COUDERC-VALLET Jocelyne.

**Pour la Commune de ROGNONAS** : PICARDA Yves, ALIZARD Dominique.

**Pour la Commune de SAINT- ANDIOL** : CHABAS Sylvie.

**Pour la Commune de VERQUIERES** : MARTIN-TEISSÈRE Jean-Marc.

**ABSENTS AYANT DONNÉ POUVOIR :**

**Pour la Commune de CHATEAURENARD** : DARASSE Adelaïde (*absente ayant donné pouvoir à MARTEL Marcel*), AMIEL Cyril (*absent ayant donné pouvoir à LUCIANI-RIPETTI Marina*), SALZE Annie (*absente ayant donné pouvoir à PONCHON Solange*).

**Pour la Commune d'EYRAGUES** : DELABRE Éric (*absent ayant donné pouvoir à MARCON Patrick*).

**Pour la Commune de GRAVESON** : DI FELICE Jean-Marc (*absent ayant donné pouvoir à CORNILLE Annie*).

**Pour la Commune de MAILLANE** : MARÈS Frédérique (*absente ayant donné pouvoir à LECOFFRE Éric*).

**Pour la Commune de NOVES** : JULLIEN Georges (*absent ayant donné pouvoir à LANDREAU Edith*).

**Pour la Commune de ROGNONAS** : MONDET Cécile (*absente ayant donné pouvoir à PICARDA Yves*).

**Pour la Commune de SAINT- ANDIOL** : ROBERT Daniel (*absent ayant donné pouvoir à CHABAS Sylvie*).

**Secrétaire de séance** : M. DAUDET Jean-Christophe.

Mme la Vice-Présidente déléguée à la Politique de la ville et actions sociales expose que, dans le cadre du Contrat de Ville, un Atelier Santé Ville a été mis en place avec pour objectif l'élaboration d'un Plan Local de Santé Publique, qui permet la programmation d'actions favorisant la prévention et la promotion de la santé et l'accès aux soins de premier recours.

Cet Atelier Santé Ville a été installé à Terre de Provence lors d'un premier comité de pilotage en décembre 2019.

La première étape du Plan Local de Santé Publique a été la réalisation d'un diagnostic présenté au bureau le 21 janvier 2021.

Ce diagnostic a été complété par l'étude qualitative réalisée par le collège coopératif au printemps 2021.

Après le diagnostic, l'étape suivante est la mise en œuvre d'un plan d'actions sur la période 2022-2023, qui se décline en 13 fiches actions réparties en 5 axes thématiques qui sont : l'accès aux droits de santé et à la parentalité et la jeunesse, les modes de vie et l'animation territoriale :

Axe 1 : accès aux droits de santé et aux soins :

- 1 - Accompagnement pour l'accès aux droits de santé
- 2 - Développement de l'offre de soins de premier recours
- 3 - Réflexion sur la mise en place de la médiation en santé

Axe 2 : santé mentale

- 4 - Renforcement de l'offre de suivi psychologique
- 5 - Formation et sensibilisation à la santé mentale
- 6 - Formation et sensibilisation sur les addictions
- 7 - Prévention des addictions

Axe 3 : parentalité et jeunesse

- 8 - Renforcement de l'accueil LAEP

9 - Développement de réseaux parentalité

- 10 - Actions de prévention santé à destination de la petite enfance, l'enfance et la jeunesse

Axe 4 : modes de vie

- 11 - Sensibilisation à l'alimentation durable et lutte contre la sédentarité

Axe 5 : Animation territoriale

- 12 - Espaces de rencontres inter qualifiants entre professionnels
- 13 - Participation des habitants et promotion de la santé

Ainsi, le document du Plan Local de Santé Publique rassemble la partie de diagnostic et les 13 fiches actions détaillées à développer sur le territoire. Le Plan Local de Santé Publique a été validé lors du comité de pilotage du 24 février 2022.

Suite à cette présentation et considérant l'avis favorable du comité de pilotage puis du bureau, il convient que le conseil se prononce à son tour sur le Plan Local de Santé Publique présenté.

### LE CONSEIL DE COMMUNAUTE

**VU** le Code Général des Collectivités Territoriales,

**VU** la loi n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine,

**VU** le Décret n° 2015-1138 du 14 septembre 2015 rectifiant la liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville,

**VU** la délibération du 11 juin 2015 approuvant la signature du contrat de ville 2015-2020,

**VU** la délibération du 26 septembre 2019 autorisant le président à signer l'avenant 2020-2022 au contrat de ville,

**VU** la délibération du 21 février 2019 créant l'Atelier Santé Ville,

**CONSIDÉRANT** l'intérêt de délibérer pour lancer le Plan Local de Santé Publique,

**APRÈS AVIS** du Comité de Pilotage du 24 février 2022,

**APRÈS AVIS** du Bureau Communautaire le 24 mars 2022,

**AYANT OUI** l'exposé du rapporteur et après en avoir délibéré :

- **APPROUVE** d'approuver le diagnostic réalisé et les principaux enjeux qui en découlent,
- **APPROUVE** la mise en place des actions du plan local de santé publique 2022-2023 constituant le volet santé du contrat de ville,
- **AUTORISE** sa Présidente à signer tout document s'y rapportant.

Membres en exercice : 42  
 Votants : 42  
 Votes pour : 42  
 Votes contre : 0  
 Abstentions : 0

**Ainsi fait et délibéré en séance, les jour, mois et an susdits.**

Fait à Eyragues, le 7 avril 2022

Pour Extrait Conforme,

La Présidente,

Corinne CHABAUD





# PLAN LOCAL DE SANTE PUBLIQUE

---

2022 – 2023

Atelier Santé Ville

Communauté d'agglomération Terre de Provence

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	3
Présentation de la démarche Atelier Santé Ville .....	3
Contexte territorial .....	7
<b>METHODOLOGIE</b> .....	8
<b>DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE PARTAGE</b> .....	9
<b>ANALYSE DES DONNEES STATISTIQUES</b> .....	10
Données socio-démographiques .....	10
Données sanitaires.....	19
<b>ETUDE QUALITATIVE</b> .....	30
<b>LES FICHES ACTIONS 2022 - 2023</b> .....	35
<b>Axe 1 : accès aux droits de santé et aux soins</b>	
Action n° 1 : Accompagnement pour l'accès aux droits de santé.....	37
Action n° 2 : Développement de l'offre de soins de premier recours .....	39
Action n° 3 : Réflexion sur la mise en place de la médiation en santé .....	41
<b>Axe 2 : santé mentale</b>	
Action n° 4 : Renforcement de l'offre de suivi psychologique.....	43
Action n° 5 : Formation et sensibilisation à la santé mentale.....	45
Action n° 6 : Formation et sensibilisation sur les addictions .....	47
Action n° 7 : Prévention des addictions .....	49
<b>Axe 3 : parentalité et jeunesse</b>	
Action n° 8 : Renforcement de l'accueil LAEP .....	51
Action n° 9 : Développement de réseaux parentalité.....	53
Action n° 10 : Actions de prévention santé à destination de la petite enfance, l'enfance et la jeunesse.....	55
<b>Axe 4 : modes de vie</b>	
Action n° 11 : Sensibilisation à l'alimentation durable et lutte contre la sédentarité..	57
<b>Axe 5 : animation territoriale</b>	
Action n° 12 : Espaces de rencontres interqualifiants entre professionnels .....	59
Action n° 13 : Participation des habitants et promotion de la santé.....	61

## INTRODUCTION

---

### Présentation de la démarche Atelier Santé Ville

#### **Historique : mieux prendre en compte la santé des habitants des quartiers prioritaires**

L'ASV est un dispositif public qui se situe à l'interface de la politique de la ville et des politiques de santé de droit commun.

La création de la démarche ASV a été décidée le 14 décembre 1999, par le Comité Interministériel des Villes, conjointement avec la direction générale de la santé et la direction générale de l'action sociale, pour répondre aux problèmes spécifiques de santé rencontrés par les personnes résidant en zones urbaines sensibles, afin de rétablir une égalité sociale et territoriale.

Les ASV sont développés dans le cadre des volets santé de la politique de la ville et de la loi relative à la lutte contre les exclusions. La circulaire DIV/DGS du 13 juin 2000 est relative à la mise en œuvre des ASV dans le volet santé des contrats de ville 2000-2006. Elle légitime la démarche au niveau national et fixe le cadre de référence des ASV qui doivent faire converger les 3 politiques : santé, affaires sociales et ville sur le volet santé des contrats de ville. Ainsi, le thème de la santé est introduit dans les nouveaux contrats de ville 2000-2006, en encourageant des expérimentations dans le domaine de la santé dans les QPV. L'expérimentation ASV est initiée dans 2 départements pilotes en 2001 : Seine-Saint-Denis en Ile-de-France et Bouches-du-Rhône en PACA.

En 2006, la santé est devenue une des 5 thématiques prioritaires de la politique de la ville et le Ministère de la santé a inscrit les ASV dans sa politique régionale de santé publique. Cela permet de généraliser les ASV à tous les quartiers en PV ou en ZUS, en les intégrant au volet santé des CUCS 2006-2013.

Aujourd'hui, le dispositif Atelier Santé Ville est intégré à la politique de la ville et constitue l'outil de mise en œuvre opérationnelle du volet santé du contrat de ville. En intégrant ce dispositif au sein des contrats de ville en 2015, les communes ou communautés de communes se sont engagées à se saisir de la problématique santé et à ainsi développer une politique locale de santé publique, complémentaire des champs du social, de l'éducation et de l'insertion professionnelle.

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

## Notions de santé globale

L'Atelier Santé Ville se situe dans le champ de la **prévention** et de la **promotion de la santé**. La démarche est basée sur une approche globale, plurielle et positive de la santé. La santé est ici perçue de manière globale, multidimensionnelle et multifactorielle.

Selon l'OMS, la santé n'est pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, c'est un sentiment plus profond de bien-être physique, mental et social. La **Charte d'Ottawa**, élaborée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1986, énonce que l'état de santé d'une population est le résultat de l'influence de nombreux facteurs déterminants. « *La promotion de la santé a pour but de donner aux individus d'avantage de maîtrise de leur propre santé et d'avantage de moyens de l'améliorer. [...] La santé est donc perçue comme ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques.* »

Les **déterminants de la santé** sont des facteurs interdépendants influant sur l'état de santé des individus et des populations et qui entraînent des différences et des disparités dans le domaine de la santé. La notion de la santé globale apparaît avec la nécessité de considérer tout état de bonne santé comme étant la résultante d'un processus multifactoriel (facteurs biologiques, psychiques, culturels, sociaux, et environnementaux), au-delà des traitements de la médecine. La santé ne dépend pas seulement des services de santé, mais du travail, du revenu, de l'éducation, de la culture, des droits et des libertés. Les déterminants de santé sont liés aux conditions de vie de la population : l'habitat, l'emploi, l'éducation, les ressources, etc.

Différentes classifications existent selon les approches.

Le rapport Lalonde, en 1974, dégage quatre grandes familles de déterminants : la biologie humaine, les facteurs environnementaux, les habitudes de vie et l'organisation des soins de santé.

Les déterminants de la santé sont « les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations » (OMS, 1999). Les déterminants de santé sont les facteurs qui peuvent influencer la santé d'une population ou d'un groupe d'individus : le système sanitaire (l'offre de soins et la prévention), l'environnement dans un sens large (aspects culturels et économiques), le comportement et le style de vie (consommation de tabac, d'alcool, l'alimentation, l'exercice physique, le travail, le logement), les caractéristiques héréditaires et biologiques (âge, sexe, facteurs héréditaires, etc.).

Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie. Ces circonstances qui reflètent des choix politiques, dépendent de la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources à tous les niveaux, mondial, national et local. Les déterminants sociaux de la santé sont l'une des principales causes des inégalités en santé, c'est à dire des écarts injustes et importants que l'on enregistre au sein d'un même pays ou entre les différents pays du monde.

## **Inégalités Sociales et Territoriales de Santé**

L'objectif de l'Atelier Santé Ville est de contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, influencées par les déterminants de santé.

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

### **Une approche intersectorielle et transversale**

Considérant que la santé est une affaire de bien-être et de bien-vivre et qu'elle ne relève donc pas uniquement du secteur soin, l'approche de l'Atelier Santé Ville se veut intersectorielle et transversale, à la croisée du social, de l'insertion, de l'éducation, etc. L'ASV facilite l'articulation entre la Politique de la Ville et le droit commun dans le champ de la santé. C'est un outil de coordination. L'ASV est également une ressource sur le territoire, une source de diffusion d'information.

Les objectifs des ASV, selon le référentiel national de mars 2012, sont les suivants :

- Améliorer la connaissance du territoire en matière de santé : besoins, demandes et ressources existantes
- Favoriser l'accès à la santé (accès aux droits, aux soins et à la prévention)
- Agir pour la continuité et le développement de l'offre de soins
- Faciliter la mobilisation et la participation des acteurs des champs sanitaire, social, de l'insertion, de l'éducation, ...
- Développer les partenariats et le travail en réseau
- Renforcer les compétences des acteurs locaux (formation, information)
- Développer la participation active des habitants

## **L'élaboration du Plan Local de Santé Publique intercommunal 2022 – 2023**

La démarche de l'Atelier Santé Ville se traduit par l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la réactualisation d'un Plan Local de Santé Publique (PLSP).

Le dispositif ASV répond à un cycle de vie de projet :

- Réalisation d'un diagnostic local de santé partagé
- Élaboration d'un PLSP
- Animation et mise en œuvre du PLSP
- Évaluation du PLSP

Le PLSP constitue la feuille de route opérationnelle pour mener à bien les missions de l'Atelier Santé Ville. Il fixe les objectifs en fonction de l'évolution du contexte territorial. Il permet la programmation d'actions favorisant la prévention et promotion de la santé et l'accès aux soins de premier recours.

Le document de Plan Local de Santé Publique 2022 – 2023 présenté ici définit les orientations pour les deux prochaines années. Il est suivi et évalué chaque année.

Ce dernier comprend un diagnostic initial sur l'état de santé de la population locale, ainsi que des fiches actions, permettant la mise en œuvre d'actions concrètes à destination de la population.

Au terme du PLSP, le diagnostic est mis à jour et la démarche de concertation reprend jusqu'à l'écriture d'un plan réactualisé, en fonction de l'évolution des besoins de la population.



## **Contexte territorial**

Terre de Provence est un territoire semi-rural, situé au nord des Bouches-du-Rhône. Ce territoire a une situation particulière de carrefour à l'interface de trois départements et de deux régions.

Terre de Provence est un territoire à proximité des grands foyers de peuplement. On constate une attractivité des pôles extérieurs, avec trois pôles d'emploi qui sont Avignon, Cavaillon et Saint-Rémy. En moyenne, 53 % des actifs occupés de Terre de Provence travaillent en dehors. 34 % travaillent à Avignon qui polarise l'ensemble des communes du territoire, et plus fortement les plus proches. Cavaillon et St-Rémy constituent des pôles d'emploi extérieurs respectivement pour les communes de l'est et du sud de Terre de Provence. Ainsi, on constate qu'il y a un actif entrant pour deux actifs sortants sur le territoire.

La communauté d'agglomération est composée de 13 communes : Barbentane, Rognonas, Graveson, Maillane, Châteaurenard, Eyragues, Noves, Verquières, Cabannes, Saint-Andiol, Molleges, Plan d'Orgon et Orgon.

La communauté d'agglomération Terre de Provence comprend 3 quartiers prioritaires de la politique de la ville. Il s'agit du centre ancien et Roquecouille à Châteaurenard et du centre historique à Orgon.

Châteaurenard a une place de ville « relais » par rapport aux pôles extérieurs d'attractivité. C'est le pôle résidentiel, mais également économique et de services du territoire.

## METHODOLOGIE

---

L'Atelier Santé Ville a été installé à Terre de Provence agglomération lors d'un premier comité de pilotage en décembre 2019.

Afin de mettre en place l'Atelier Santé Ville sur le territoire, la première étape a consisté à réaliser un diagnostic local de santé partagé.

La méthodologie utilisée est basée sur le référentiel national des ASV de mars 2012.

En 2020, la coordinatrice Atelier Santé Ville a mené la première partie du diagnostic, en réalisant le recueil et l'analyse de données statistiques sociodémographiques et sanitaires sur le territoire. Cette partie d'analyse quantitative a été présentée lors du comité de pilotage du 15/10/2020.

En complément, le collège coopératif a été mandaté pour faire une étude qualitative au printemps 2021. Il a mené des entretiens avec les partenaires du territoire, ce qui a permis un recueil des besoins identifiés par les professionnels. De plus, il a organisé deux réunions à Châteaurenard et Orgon. Le collège coopératif a fait une restitution de l'étude réalisée lors du comité de pilotage du 07/07/2021.

Cela a été complété par le recensement des actions de prévention et promotion de la santé existantes sur le territoire.

Cela a permis de dresser un état des lieux de la situation socio-sanitaire des communes de Châteaurenard et Orgon au sein de la communauté d'agglomération Terre de Provence.

A partir de l'état des lieux réalisé, des priorités de santé ont été identifiées et des orientations ont été formulées. Le comité de pilotage du 25/11/2021 a permis de prioriser les actions à développer.

La démarche a permis d'aboutir à la rédaction des fiches actions du Plan Local de Santé Publique sur la période 2022 – 2023. Le Plan Local de Santé Publique a été validé lors du comité de pilotage du 24 février 2022.

Envoyé en préfecture le 06/05/2022

Reçu en préfecture le 06/05/2022

Affiché le 08/05/2022



ID : 013-200035087-20220407-31\_2022-DE

## **DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE PARTAGE**

## ANALYSE DES DONNEES STATISTIQUES

Les données statistiques sont recueillies à l'échelle de la population des communes de Châteaurenard et Orgon, et elles sont comparées aux niveaux de la communauté d'agglomération Terre de Provence, du département des Bouches-du-Rhône et de la région PACA.

Ces données ont été recueillies à partir de plusieurs sources en fonction des thématiques, à savoir l'ORS, la CAF, Soliha, ...

L'analyse ci-dessous fait ressortir les principales grandes tendances sur notre territoire d'étude.

### Données socio-démographiques

#### Données démographiques

##### Nombre d'habitants et densité de population

Démographie – vue d'ensemble					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Population	15 440	3 037	58 855	2 019 717	5 021 928
Densité de population (hab./km <sup>2</sup> )	442,7	87,3	227,4	396,4	159,1

Source : ORS, INSEE, RP – 2016

La population de Châteaurenard atteint 15 440 habitants. La commune de Châteaurenard a une densité de population de 442,7 habitants/km<sup>2</sup> qui est supérieure aux densités de population de la communauté d'agglomération Terre de Provence, du département des Bouches-du-Rhône et de la région PACA.

La population d'Orgon atteint 3 037 habitants. La commune d'Orgon a une densité de population de 87,3 habitants/km<sup>2</sup> qui est inférieure aux densités de population de la communauté d'agglomération Terre de Provence, du département des Bouches-du-Rhône et de la région PACA.

##### Structure de la population par âge

#### Définition :

**L'indice de vieillissement** est le rapport de la population âgée de 65 ans et plus sur celle âgée de moins de 20 ans. Il permet de mesurer le degré de vieillissement de la population. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

<b>Structure de la population</b>					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Part des moins de 20 ans	22,4 %	24,4 %	23,6 %	23,9 %	22,7 %
Part des 65 ans ou plus	18,9 %	17,3 %	19,7 %	19,6 %	22,1 %
Part des 75 ans ou plus	9,0 %	7,2 %	9,1 %	9,6 %	10,9 %
Indice de vieillissement (pour 100 jeunes de moins de 20 ans)	84,5	70,7	83,3	81,8	97,4

Source : ORS, INSEE, 2016

Orgon est caractérisé par une population plus jeune comparé à la communauté d'agglomération Terre de Provence, au département des Bouches-du-Rhône et à la région PACA.

- A Orgon, la part des moins de 20 ans est plus élevée qu'à Terre de Provence, dans les Bouches-du-Rhône et en région PACA.

A l'inverse, la part des moins de 20 ans est plus faible à Châteaurenard qu'à Terre de Provence, dans les Bouches-du-Rhône et en région PACA.

A Orgon et Châteaurenard, la population est moins âgée comparé à la communauté d'agglomération Terre de Provence, au département des Bouches-du-Rhône et à la région PACA.

- A Orgon et Châteaurenard, la part des 65 ans ou plus est moins élevée qu'à Terre de Provence, dans les Bouches-du-Rhône et en région PACA.

Enjeux en termes de santé :

La part importante de la population jeune, en particulier dans la commune d'Orgon, fait ressortir que la santé des enfants et des adolescents est une priorité à prendre en compte sur le territoire.

L'Atelier Santé Ville est un outil permettant de favoriser le développement et la coordination d'actions de prévention en santé à destination des familles, des enfants et des adolescents, en milieu scolaires ou via différentes structures partenaires, concernant différentes thématiques : parentalité, alimentation, activité physique, hygiène bucco-dentaire, rythmes de vie, sommeil, usage des écrans et des réseaux sociaux, compétences psycho-sociales, éducation à la vie affective et sexuelle, conduites addictives, prise en charge de la souffrance psychique,...

La promotion de la santé dès le plus jeune âge est garant d'un meilleur état de santé tout au long de la vie.

## Evolution de la population et naissances

Evolution de la population					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Taux de natalité (pour 1000)	12,7	15,9	11,5	12,7	11,4
Taux annuel moyen de variation de la population	- 0,3 %	- 0,6 %	0,8 %	0,4 %	0,4 %
Taux annuel moyen de variation de la population due au solde naturel	0,6 %	0,6 %	0,4 %	0,5 %	0,2 %
Taux annuel moyen de variation de la population due au solde migratoire	- 0,9 %	- 1,1 %	0,5 %	0 %	0,2 %

Source : ORS, INSEE - 2017 - 20011-2016

A Orgon, le taux de natalité est plus élevé que ceux de la communauté d'agglomération Terre de Provence, au département des Bouches-du-Rhône et à la région PACA.

Cela pose la question de l'offre existante sur le territoire pour favoriser un accompagnement global autour de la périnatalité.

A Châteaurenard et Orgon, le taux annuel moyen de variation de la population due au solde migratoire est négatif, tandis qu'il est positif à Terre de Provence, dans les Bouches-du-Rhône et en région PACA. Ce sont des territoires qui perdent de la population en lien à un déficit d'attractivité.

Cette perte de population sur les communes pose la problématique de la dynamique du territoire. Les enjeux de développement du territoire, d'amélioration des conditions de vie peuvent avoir des effets sur le développement de l'activité économique et l'emploi, ainsi que sur l'installation de professionnels de santé libéraux et l'équilibre entre la population et l'offre de soins existante.

Familles monoparentales					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Part de familles monoparentales	24,3 %	18,7 %	21 %	29,2 %	28,1 %

Source : ORS, INSEE - 2016

A Orgon et Châteaurenard, ainsi que dans la communauté d'agglomération Terre de Provence, il y a moins de familles monoparentales que dans le département des Bouches-du-Rhône et en région PACA.

## Précarité et protection sociale

### Définition :

**Les allocataires fragiles** sont les allocataires au-dessus du seuil de bas revenus grâce aux prestations ; le seuil de bas revenus désignant un RUC (Revenu par Unité de Consommation) fixé à 1071 euros pour l'année 2018.

Prestations sociales				
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône
Taux de couverture CAF / MSA	57 %	52 %	50 %	53 %
Taux de familles fragiles	16,0 %	13,4 %	13 %	12,5 %
Part des bénéficiaires RSA	12,8 %	19,9 %	11 %	17,5 %
Part des bénéficiaires AAH	5,5 %	9,2 %	5,5 %	7,7 %
Part des bénéficiaires prime d'activité	27,7 %	28,9 %	25,9 %	23,3 %
Taux de dépendance aux prestations familiales supérieur à 50 %	19,3 %	26,8 %	17,4 %	27,0 %

Source : INSEE 2016 et CAF 2018

A Châteaurenard et Orgon, le taux de familles fragiles est supérieur à celui du département des Bouches-du-Rhône.

A Orgon, la part des bénéficiaires du RSA est supérieure à celle du département des Bouches-du-Rhône.

A Orgon, la part des bénéficiaires AAH est supérieure à celle du département des Bouches-du-Rhône.

A Châteaurenard et Orgon, la part des bénéficiaires de la prime d'activité est supérieure à celle du département des Bouches-du-Rhône.

Enjeux en termes de santé :

La situation de précarité d'une partie de la population au sein des communes de Châteaurenard et Orgon est à mettre en relation avec la problématique des inégalités sociales de santé, au cœur de la démarche de l'Atelier Santé Ville. Être en mauvaise santé est à la fois un facteur et une conséquence de l'exclusion. En France, il y a un important écart en termes d'espérance de vie entre les cadres et les ouvriers (6,4 ans pour les hommes et 3,2 ans pour les femmes). La réduction des inégalités sociales de santé est une priorité de santé publique, mais également économique. Cela passe par une politique de santé publique en faveur de l'égalité des chances et une attention particulière portée aux populations les plus vulnérables. Cela renvoie à la nécessité de développer des actions dans ce sens sur le territoire.

## Bénéficiaires de la CMUC

La CMU complémentaire ouvre droit à la prise en charge avec dispense d'avance de frais : du ticket modérateur (c'est-à-dire la partie non remboursée par l'Assurance Maladie) sur les honoraires et les actes des professionnels de santé, les médicaments, les frais d'hospitalisation ; du forfait journalier sans limitation de durée (en cas d'hospitalisation) ; et, au-delà des montants remboursables par l'Assurance Maladie et dans la limite de tarifs fixés par arrêtés, les prothèses dentaires et l'orthopédie dento-faciale, les lunettes (verres et monture), les prothèses auditives et d'autres produits et appareils médicaux (pansements, cannes, fauteuils roulants, etc.). Elle est attribuée à toute personne résidant de façon stable et régulière en France dont les ressources mensuelles sont inférieures à un plafond.

Couverture sociale					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Part des assurés de moins de 65 ans bénéficiaires de la CMUC	7,2%	10,7%	5,9%	12,3 %	9,8 %

Source : DRSM PACA-Corse - 2020

A Châteaurenard et Orgon, la part des assurés de moins de 65 ans bénéficiaires de la CMUC est supérieure à celle de la communauté d'agglomération Terre de Provence.

## Formation, insertion, emploi

Formation et emploi					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Personnes sans diplômes	34,4 %	38,1 %	31,8 %	29,9 %	29,8 %
Personnes de nationalité étrangère	9,1 %	10,5 %	5,1 %	6,8 %	7,1 %
Taux de chômage chez les 15-64 ans	14,1 %	18,4 %	13,3 %	15,4 %	15,0 %
Taux d'emploi	65,5 %	57,7 %	66,6 %	59,4 %	61,2 %

Source : ORS, INSEE - 2016

A Orgon et Châteaurenard, il y a plus de personnes sans diplômes comparé à la communauté d'agglomération Terre de Provence, au département des Bouches-du-Rhône et à la région PACA.

A Châteaurenard et Orgon, il y a plus de personnes de nationalité étrangère comparé à la communauté d'agglomération Terre de Provence, au département des Bouches-du-Rhône et à la région PACA.

Cela pose la problématique de l'accès aux droits et aux soins, du fait notamment des difficultés liées à l'illettrisme et l'illectronisme. La question de la traduction et de la médiation en santé





sont également des enjeux de réflexion au sein de projets sur le territoire pour favoriser un accès aux soins le plus favorable possible.

A Orgon, le taux de chômage chez les 15-64 ans est plus élevé qu'à Terre de Provence, dans les Bouches-du-Rhône et en région PACA, et le taux d'emploi est inférieur à celui de Terre de Provence, du département des Bouches-du-Rhône et de la région PACA.

Enjeux en termes de santé :

Une réflexion spécifique peut être développée sur la relation entre emploi et santé. D'une part, des problèmes de santé peuvent être un frein supplémentaire dans la recherche d'emploi. D'autre part, les difficultés liées au chômage peuvent avoir des conséquences sur la santé et le bien-être physique et mental.

## Logement

### Définition :

**Une résidence principale** est un logement occupé de façon habituelle et à titre principal par le ménage. Il y a ainsi égalité entre le nombre de résidences principales et le nombre de ménages.

**Les logements sans confort** sont des résidences principales sans baignoire ni douche.

Logement					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Part de résidences principales en HLM	12,1 %	3,8 %	6,8 %	15,1 %	11,6 %
Part de résidences principales occupées par des locataires	45,4 %	31,5 %	35,8 %	46,2 %	42,3 %
Part de résidences secondaires ou logements occasionnels	2,5 %	4,3 %	3,6 %	4,5 %	17,8 %
Part de logements sans confort	0,1 %	0,6 %	0,2 %	0,3 %	0,3 %
Part de résidences principales inférieures à 40 m <sup>2</sup>	8,1 %	7,6 %	6 %	13,4 %	12,9 %

Source : ORS, INSEE, RP – 2016

La part de résidences principales en HLM est faible dans la commune d'Orgon et dans la communauté d'agglomération Terre de Provence, comparé au département des Bouches-du-Rhône et la région PACA. Il y a une faible offre de logements en HLM dans la commune d'Orgon.

En 2019, la part de résidences principales en HLM est de 14,6 % à Châteaurenard, 5,8 % à Orgon et 9,4 % dans la communauté d'agglomération Terre de Provence (Source : SRU 2019, RPLS 2019).

On constate que malgré une évolution entre 2016 et 2019, la part de résidences principales en HLM reste faible dans la commune d'Orgon, ne répondant pas à la hauteur des besoins de logement de la population.

Dans les communes de Châteaurenard et Orgon, comme dans l'ensemble de la communauté d'agglomération Terre de Provence, la part de résidences secondaires ou logements occasionnels est inférieure à celle de la région PACA.

La part de logements sans confort dans la commune d'Orgon est plus élevée comparé à la communauté d'agglomération Terre de Provence, le département des Bouches-du-Rhône et la région PACA. A l'inverse, la part de logements sans confort dans la commune de Châteaurenard est plus faible comparé à la communauté d'agglomération Terre de Provence, le département des Bouches-du-Rhône et la région PACA.

Dans la communauté d'agglomération Terre de Provence, la part de résidences principales inférieures à 40 m<sup>2</sup> est inférieure à celles du département des Bouches-du-Rhône et de la région PACA.

## **Etat du bâti**

Des données sont recueillies concernant les années de construction du bâti dans les communes de Châteaurenard et Orgon ainsi que la communauté d'agglomération Terre de Provence.

Le choix pour le classement par tranches d'années de construction des bâtiments correspond aux évolutions dans les techniques de matériaux utilisés en lien à l'évolution de la réglementation en matière d'urbanisme et d'habitat. Les conditions sanitaires dans le logement ont par la suite un impact en termes de santé.

L'ordonnance du 27 octobre 1945 a rendu le permis de construire obligatoire pour toutes les opérations de construction.

La peinture à base de céruse (carbonate de plomb de couleur blanche) est interdite aux professionnels en 1949. Toute habitation édifiée suivant un permis de construire antérieur au 1er janvier 1949 est susceptible de contenir des peintures anciennes composées de plomb dans des quantités dangereuses pour la santé des occupants. Quand la peinture se dégrade, les écailles ou les poussières qui apparaissent sont source de contamination. L'ingestion ou l'inhalation trop fréquente de poussières contenant du plomb est responsable de maladies graves et irréversibles catégorisées sous le nom de saturnisme. Le plomb a des effets nocifs particulièrement chez l'enfant, ainsi que chez la femme enceinte et son bébé contaminé par voie sanguine. Chez le jeune enfant, l'absorption de plomb peut provoquer des retards intellectuels et physiques irréversibles : troubles du langage, troubles du comportement, troubles des apprentissages, ralentissement de la croissance, difficultés motrices, baisse modérée de l'acuité auditive. Le diagnostic plomb, nommé Constat de risque d'exposition au plomb (CREP) est un contrôle réalisé afin de s'assurer des bonnes conditions sanitaires du logement ; il est requis pour toute vente ou location d'un bien édifié avant le 1<sup>er</sup> janvier 1949.

La première réglementation thermique s'applique en 1974, imposant une isolation thermique des parois et un réglage automatique des installations de chauffage.

La réglementation thermique de 1982 vise une réduction de 20% de la consommation d'énergie des bâtiments.

La réglementation thermique de 2012 s'applique à quasiment tous les projets de construction en France. Elle se base sur l'ancien label BBC (Bâtiment Basse Consommation).

<b>Années de construction du bâti</b>						
Indicateurs	Nombre de bâtiments			Part de bâtiments		
	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence
Bâtiments construits avant 1949	3936	569	11349	45 %	37 %	36 %
Bâtiments construits entre 1949 et 1974	855	230	3511	10 %	15 %	11 %
Bâtiments construits entre 1974 et 1982	506	165	2609	6 %	11 %	8 %
Bâtiments construits entre 1982 et 2012	2887	540	12257	33 %	35 %	39 %
Bâtiments construits après 2012	519	46	1978	6 %	3 %	6 %

Source : DGFIP, matrice cadastrale 2018.

Les bâtiments ayant une date de construction antérieure à 1949 doivent attirer l'attention notamment sur le risque de saturnisme par la présence de plomb ; cela représente 45 % des bâtiments à Châteaurenard, 37 % des bâtiments à Orgon et 36 % des bâtiments dans la communauté d'agglomération Terre de Provence.

### **Logement indigne**

Les données proviennent de l'enquête FILOCOM, menée par la Délégation Générale des Finances Publiques (DGFIP). Elle recense, pour chaque commune depuis 1995 et tous les deux ans, les logements déclarés comme Résidences Principales Privées (RPP) aux services fiscaux. Les logements considérés comme « potentiellement indignes » sont ceux de catégories cadastrales 6, 7 et 8 (la classification communale, qui s'applique tant aux maisons individuelles qu'aux appartements, comprend huit catégories allant de 1 (logement de grand luxe) à 8 (logement médiocre)), occupés par des ménages à très faibles ressources (Revenu Fiscal de Référence en dessous de 70 à 150 % du seuil de la pauvreté).

<b>Logements privés potentiellement indignes</b>					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Nombre de logements privés potentiellement indignes	380	100	1214	64 080	133 506
Part de logements privés potentiellement indignes	6,2 %	8,8 %	5,3 %	8,7 %	6,6 %

Source : ORS, Délégation Générale des Finances Publiques (enquête FILOCOM), INSEE – 2013

La part de logements privés potentiellement indignes à Châteaurenard est supérieure à celle de la communauté d'agglomération Terre de Provence, mais inférieure à celles des Bouches-du-Rhône et de la région PACA.

Par contre, la part de logements privés potentiellement indignes à Orgon est supérieure à celles de la communauté d'agglomération Terre de Provence, ainsi que le département des Bouches-du-Rhône et la région PACA.

La problématique du logement indigne et son impact en termes de santé est un aspect central à prendre en compte concernant la commune d'Orgon.

<b>Signalements reçus au guichet du Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI)</b>		
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon
Nombre de signalements reçus au PDLHI	8	9
Taux de signalements par rapport au nombre de résidences principales	entre 0 et 0,15	entre 0,55 et 0,74

Source : GeoFLA 2014 IGN DDTM 13

Il ressort un taux de signalements élevés sur la commune d'Orgon parmi les communes des Bouches-du-Rhône.



## Mobilité

Il y a une grande dispersion de l'habitat sur le territoire. L'habitat individuel est très majoritaire sur le territoire (78 % des résidences principales sont des maisons en 2015). Cela est associé à un fort taux de motorisation des ménages (1,47 voitures par ménage en 2012). Environ 66 % des déplacements des habitants de Terre de Provence sont effectués en voiture.

Motorisation des ménages					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Part de ménages sans voiture	11,5 %	9,8 %	8,7 %	21,4 %	18,7 %

Source : ORS, INSEE, RP - 2016

8,7 % des ménages du territoire Terre de Provence ne disposent d'aucune voiture (21,4 % dans les Bouches-du-Rhône). Au sein de la communauté d'agglomération Terre de Provence, la part des ménages non motorisés la plus forte se constate à Orgon et surtout Châteaurenard. Cela engendre des besoins accrus sur ces secteurs en transports en commun et en amélioration des conditions de déplacement à pied et à vélo.

La part de ménages non motorisés dans les communes de Châteaurenard et Orgon pose la problématique de l'accès aux soins pour certaines populations, quand l'offre de soins est répartie à l'échelle des bassins de vie.

## Données sanitaires

### Mortalité

La mortalité définit et qualifie les circonstances et les causes de décès.

Le taux de mortalité est le nombre annuel de décès dus à une cause rapporté au nombre d'habitants de la zone considérée.

#### Définition :

**L'indice comparatif de mortalité (ICM)** est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans une population au nombre de décès qui serait obtenu si les taux de mortalité par sexe et âge étaient identiques à ceux d'une population de référence (population de la région PACA pour ICM base 100 : PACA)

#### Légende :

La mortalité prématurée correspond à l'ensemble des décès survenus avant 65 ans.

La mortalité évitable est la part de la mortalité prématurée liée aux comportements individuels ou à la qualité des prises en charge proposées par le système de soins. La mortalité évitable est définie à partir d'une répartition en trois composantes : causes de décès liées aux comportements à risque, causes de décès liées au système de soins et autres causes de décès. La mortalité évitable liée aux pratiques de prévention primaire est la part de la mortalité évitable liée à des pratiques ou des comportements individuels qualifiés de comportements à



risque. Ces pratiques ou comportements incluent notamment la consommation d'alcool, de tabac, les accidents de la route, le sida et le suicide.

<b>Indice comparatif de mortalité (base 100 : PACA)</b>		
<b>Indicateurs</b>	<b>Châteaurenard</b>	
Toutes causes	97,9	
Prématurée	92,9	
Évitable	104,3	
<b>Principales causes</b>	<b>Châteaurenard</b>	<b>Rang</b>
Cancer du poumon	122,5	1
Maladie infectieuse	113,6	2
Cancer	111,8	3
Accident	109,1	4
Maladie cérébrovasculaire	96,9	5
Maladie de l'appareil respiratoire	94,4	6
Maladie de l'appareil respiratoire	87,9	7
Cardiopathie ischémique	78,8	8
<b>Indicateurs</b>	<b>Orgon</b>	
Toutes causes	94,8	
Prématurée	87	
Évitable	99,6	
<b>Principales causes</b>	<b>Orgon</b>	<b>Rang</b>
Cardiopathie ischémique	226,9	1
Maladie de l'appareil circulatoire	148,3	2
Maladie cérébrovasculaire	131,4	3
Cancer	70,5	4
Maladie de l'appareil respiratoire	68,4	5
Cancer du poumon	68,2	6
Maladie infectieuse	N/A	7
Accident	N/A	8

Source : ORS, Inserm – CépiDC- 2009-2013

L'indice comparatif de mortalité toutes causes à Châteaurenard et Orgon n'est pas significativement différent par rapport à la région PACA.

La mortalité par cancer, cancer du poumon, maladie infectieuse et accident est un peu plus élevée à Châteaurenard que dans la région PACA.

Parmi les principales causes de décès à Orgon, la mortalité par maladie cérébrovasculaire est un peu plus élevée qu'en région PACA et la mortalité par maladie de l'appareil circulatoire et cardiopathie ischémique est significativement plus élevée que dans la région PACA.

Les cardiopathies ischémiques, ou maladies coronariennes, recouvrent un ensemble de troubles dus à l'insuffisance des apports en oxygène au muscle cardiaque (myocarde) du fait du développement et des complications de l'athérosclérose au niveau d'une (ou plusieurs) artère(s) coronaire(s).

La prévention repose sur la réduction des facteurs de risques : tabagisme, alcoolisme, excès de cholestérol, hypertension, surpoids, diabète et sédentarité.

## **Morbidité et activités de soins**

### **Définition :**

En épidémiologie, la **morbidité** désigne l'incidence (nouveaux cas) et la prévalence (cas existants) d'une maladie dans une population.

Le taux de morbidité indique le nombre de personnes atteintes d'une affection précise pendant une période donnée.

La ou les comorbidités sont les affections associées à une maladie principale, qui peuvent (ou non) interférer avec celle-ci.

Une **affection longue durée** (ALD) est une maladie qui nécessite un suivi (plus de six mois), des soins prolongés et des traitements coûteux. Pour ces affections, l'Assurance Maladie rembourse à 100 % (du tarif Sécurité Sociale) les dépenses liées aux soins et traitements nécessaires.

La part des assurés du régime général bénéficiaires d'une ALD est de 16,3 % à Châteaurenard, 19,9 % à Orgon, tandis qu'elle est de 19,6 % en région PACA.

## **Diabète**

### **Définition :**

**La prévalence du diabète traité** est la proportion de diabétique dans la population à un instant donné.

**L'indice comparatif de morbidité (ICMb)** est le rapport en base 100 du nombre observé de diabétiques traités dans une population au nombre de diabétiques traités qui serait obtenu si les prévalences par sexe et âge étaient identiques à ceux d'une population de référence (population de la région PACA pour ICMb base 100 : PACA)

L'ICMb diabète traité est de 98,3 à Châteaurenard et de 118,1 à Orgon, comparé à la région PACA.

A Châteaurenard, la prévalence du diabète traité est un peu plus faible qu'en région PACA, tandis qu'à Orgon, la prévalence du diabète traité est un peu plus élevée qu'en région PACA.

## Recours aux médicaments psychotropes

### Définition :

L'**indice comparatif de recours (ICR) aux psychotropes** est le rapport en base 100 du nombre observé d'assurés ayant eu au moins 6 remboursements de psychotropes dans une population au nombre d'assuré qui serait obtenu si les taux de recours par sexe et âge étaient identiques à ceux d'une population de référence (population de la région PACA pour ICR base 100 : PACA)

Indice comparatif de recours aux psychotropes (base 100 : PACA)						
Indicateurs	Châteaurenard			Orgon		
	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes
Recours aux psychotropes	96	98,3	89,2	95,1	89,7	107,8
Recours aux anxiolytiques / hypnotiques	95	101,5	79,7	93,1	84,7	110,6
Recours aux antidépresseurs	93,9	93,8	90,8	86,1	87,9	89,6
Recours aux neuroleptiques	84,4	100	67,7	68,4	53,8	80,8

Source : ORS, DRSM PACA-Corse – 2018

A Châteaurenard et Orgon, le recours à l'ensemble des psychotropes pour la population générale est moins élevé qu'en région PACA.

Le recours aux psychotropes, aux anxiolytiques / hypnotiques, aux antidépresseurs et aux neuroleptiques est significativement plus faible pour les hommes à Châteaurenard comparé à la région PACA.

Tandis qu'à Orgon, c'est pour les femmes que le recours aux psychotropes, aux anxiolytiques / hypnotiques, aux antidépresseurs et aux neuroleptiques est significativement plus faible comparé à la région PACA. A Orgon, les hommes ont un recours plus élevé aux psychotropes et aux anxiolytiques / hypnotiques qu'en région PACA.

## Recours aux professionnels de santé

### Définition :

L'**indice comparatif de recours (ICR) à un professionnel de santé libéral** est le rapport en base 100 du nombre observé d'assurés du régime général ayant eu recours à un professionnel de santé libéral dans une population au nombre d'assurés du régime général qui serait obtenu si les taux de recours par sexe et âge étaient identiques à ceux d'une population de référence (population de la région PACA pour ICR base 100 : PACA)





<b>Indice comparatif de recours aux professionnels de santé libéraux (base 100 : PACA)</b>		
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon
Médecin généraliste libéral	104,8	105,7
Pédiatre libéral	51	61,3
Chirurgien-dentiste libéral	100,8	92,1
Infirmier libéral	65,9	83
Psychiatre libéral	39,7	42,3

Source : ORS, DRSM PACA-Corse - 2018

A Châteaurenard et Orgon, il y a significativement plus de personnes qui ont eu recours à un médecin généraliste libéral qu'en région PACA.

A Châteaurenard et Orgon, il y a significativement moins de personnes qui ont eu recours à un pédiatre, infirmier et psychiatre qu'en région PACA.

Le faible recours à certains professionnels de santé peut s'expliquer par un déficit d'offre de soins concernant certaines professions de santé sur le territoire.

## Offre de soins

### Soins de proximité

#### Zonage des professionnels de santé libéraux

Les Agences Régionales de Santé déterminent par arrêté les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins.

Pour définir les zones en tension, l'ARS PACA s'appuie sur un indicateur national dit « d'Accessibilité Potentielle Localisée » au médecin, développé par la DRESS (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques). Il s'exprime en nombre de consultations accessibles par an, par habitant et recouvre trois dimensions : l'activité de chaque praticien (nombre de consultations et visites), le temps d'accès au praticien (selon une fonction décroissante entre 0 et 20 minutes) et la consommation de soins des habitants par classe d'âge. Cet indicateur est calculé par « territoire de vie-santé », il permet de tenir compte de l'offre et de la demande de soins d'une commune mais également des communes environnantes, afin de dépasser l'effet frontière d'un territoire et de tenir compte des déplacements possibles de la population. En effet, l'installation d'un médecin a des effets bénéfiques au-delà de sa commune d'implantation. L'approche retenue pour repérer les territoires prioritaires consiste à considérer le nombre moyen de consultations auxquelles les habitants peuvent avoir accès à moins de 20 minutes de chez eux, compte tenu de la densité de médecins et des besoins de santé des habitants.

A partir de cet indicateur et en tenant compte d'une moyenne nationale de 3,8 consultations par an par patient, deux types de zone en tension sont déterminés : les **zones d'intervention prioritaire** (ZIP) et les **zones d'action complémentaire** (ZAC). Dans les zones d'intervention prioritaire (ZIP), le nombre de consultations accessibles par an par habitant est inférieur à 2,5 consultations, lorsque tous les médecins de moins de 62 ans de cette zone sont pris en compte. Dans les zones d'action



complémentaire (ZAC), le nombre de consultations accessibles par an par habitant est compris entre 2,5 et 4 consultations, lorsque tous les médecins de moins de 62 ans de cette zone sont pris en compte.

L'ARS PACA a appliqué des critères supplémentaires en fonction des spécificités du territoire, avec un zonage favorisant les zones de montagne, moins dotées en médecins que le reste du territoire.

L'arrêté de zonage des médecins libéraux en région PACA en 2018 a déterminé des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins. Dans le nord des Bouches-du-Rhône, la commune de Tarascon est classée en zone d'intervention prioritaire. Sur le territoire de la communauté d'agglomération Terre de Provence, la commune de Barbentane inscrite dans le Territoire de vie-santé Les Angles est classée en zone d'action complémentaire. Les communes d'Orgon, Cabannes, Saint-Andiol, Mollégès et Plan-d'Orgon, regroupées dans le Territoire de vie-santé de Cavaillon sont également classées en zone d'action complémentaire. La commune de Châteaurenard correspond à une zone où l'offre de soins est considérée comme satisfaisante (supérieure à 4 consultations par an et par habitant).

Les médecins libéraux peuvent bénéficier d'aides incitatives à l'installation sur les territoires fragilisés. Les zones d'intervention prioritaire sont éligibles à toutes les mesures et aides à l'installation des médecins prévues par la réglementation (aides financières de l'Etat, aides conventionnelles allouées par l'assurance maladie, exonérations fiscales), tandis que seules les aides financières de l'Etat peuvent être accordées au sein des zones d'action complémentaire.

L'objectif de ces zonages des professionnels de santé libéraux est de rééquilibrer l'offre de soins sur l'ensemble du territoire et de lutter contre les disparités géographiques.

<b>Offre de soins ambulatoire – Professionnels de santé libéraux – Effectif</b>			
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence
Médecins généralistes libéraux	11	3	44
Médecins spécialistes libéraux	15	0	16
Pédiatres libéraux	1	0	1
Gynécologues-obstétriciens libéraux	2	0	2
Psychiatres libéraux	0	0	0
Ophthalmologues libéraux	1	0	1
Chirurgiens-dentistes libéraux	15	1	32
Infirmiers libéraux	36	3	123
Masseurs – kinésithérapeutes libéraux	12	2	44
Pharmacies de ville	6	1	21

Source : ORS, DRSM PACA-Corse – 2018

L'offre de soins ambulatoire est déficitaire sur les communes de Châteaurenard et Orgon. On constate une absence de psychiatre libéral sur les deux communes de Châteaurenard et Orgon, ainsi qu'à l'échelle de l'ensemble de la communauté d'agglomération Terre de Provence.

La commune d'Orgon ne dispose pas non plus des professionnels de santé libéraux suivants : médecin spécialiste, pédiatre, gynécologue-obstétricien et ophtalmologue.

A Châteaurenard, il y a 6 médecins généralistes sur les 11 qui sont âgés de 55 ans ou plus. A Orgon, les 3 médecins généralistes libéraux sont âgés de 55 ans ou plus.

Ainsi, on peut appréhender à moyen terme une saturation de la médecine générale de ville, dès que les premiers médecins vont prendre leur retraite si leur remplacement n'est pas anticipé.

<b>Offre de soins ambulatoire – Professionnels de santé libéraux - Densité (pour 100 000 habitants)</b>					
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Terre de Provence	Bouches-du-Rhône	Région PACA
Médecins généralistes libéraux	70,4	96,6	74,7	109,8	107,2
Médecins spécialistes libéraux	96	0	27,2	137,0	123,3
Pédiatres libéraux	33,4	0	8,7	36,8	31,3
Gynécologues-obstétriciens libéraux	59,3	0	15,8	36,3	35,8
Psychiatres libéraux	0	0	0	17,7	14
Ophtalmologues libéraux	6,4	0	1,7	10	9,6
Chirurgiens-dentistes libéraux	96	32,2	54,4	70,1	72,8
Infirmiers libéraux	230,4	96,6	208,9	270,3	253,1
Masseurs – kinésithérapeutes libéraux	76,8	64,4	74,7	155,3	149,8
Pharmacies de ville	38,4	32,2	35,7	40,6	40,3

Source : ORS, DRSM PACA-Corse – 2018

La commune de Châteaurenard a une densité de professionnels de santé libéraux supérieure à celle de la communauté d'agglomération Terre de Provence, à l'exception des médecins généralistes libéraux. A l'échelle de la communauté d'agglomération, on constate ainsi une concentration des professionnels de santé libéraux sur la commune de Châteaurenard, à l'exception des médecins généralistes libéraux qui sont plus répartis sur l'ensemble du territoire.

A Châteaurenard, la densité des professionnels de santé libéraux est inférieure à celle observée dans le département des Bouches-du-Rhône et en région PACA, concernant les professions suivantes : médecin généraliste, médecin spécialiste, ophtalmologue, infirmier, masseur-kinésithérapeute et pharmacie de ville. Et la densité de professionnels de santé libéraux à Châteaurenard est supérieure à celle observée dans le département des Bouches-

du-Rhône et en région PACA, concernant les professions suivantes : gynécologue-obstétricien et chirurgien-dentiste.

A Orgon, la densité de l'ensemble des professionnels de santé libéraux est inférieure à la densité observée dans la communauté d'agglomération terre de Provence, dans le département des Bouches-du-Rhône et en région PACA, juste à l'exception de la densité de médecins généralistes qui est supérieure à celle de la communauté d'agglomération Terre de Provence.

### **Offre de soins hospitalière**

Le territoire des communes de Châteaurenard et Orgon ne possède pas d'offre de soins hospitalière.

La commune de Châteaurenard est à 12 minutes de trajet en voiture du centre hospitalier Henri Duffaut à Avignon. Le CH d'Avignon est composé de 8 pôles cliniques : le pôle cancérologie, le pôle cardiologie, angiologie, néphrologie, endocrinologie, le pôle femme, mère et enfant, le pôle filière personnes âgées, le pôle maladies de l'appareil digestif et de l'abdomen, le pôle médecine, le pôle spécialités chirurgicales et le pôle urgences, réanimation, SAMU-SMUR, activités transversales.

La commune d'Orgon est à 15 minutes de trajet en voiture du centre hospitalier intercommunal de Cavaillon – Lauris. Les services du CH de Cavaillon – Lauris sont organisés en pôles d'activités : le pôle urgences diagnostic, le pôle médecine, le pôle chirurgie et obstétrique et le pôle gériatrie.

Châteaurenard est à 20 minutes et Orgon est à 25 minutes de trajet en voiture du centre hospitalier Montfavet Avignon.

Le centre hospitalier Montfavet Avignon est spécialisé en psychiatrie. Il est organisé en fonction de secteurs géographiques. Châteaurenard dépend du pôle Grand Avignon Alpilles et Orgon dépend du pôle Lubéron – Val de Durance.

Les centres hospitaliers les plus proches sont situés dans le département de Vaucluse. La communauté d'agglomération Terre de Provence n'est pas compétente pour assurer leur desserte directe en transports en commun, car les transports hors territoire correspondent à une compétence régionale.

Temps médian d'accès à l'hôpital par région en 2013	
	Toutes spécialités confondues
	(en minutes)
Normandie	23,3
Occitanie	23,0
Pays de la Loire	22,5
Bourgogne-Franche-Comté	22,0
Bretagne	21,5
Centre-Val de Loire	21,0
Nouvelle Aquitaine	20,5
Auvergne-Rhône-Alpes	20,0
<b>France métropolitaine</b>	<b>20,0</b>
Île-de-France	18,8
Grand Est	18,5
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>18,5</b>
Corse	18,0
Hauts-de-France	18,0
Source : Insee, distancier Metric ; Insee-Drees, PMSI MCO 2013.	

A titre indicatif, en 2013, la moitié des séjours hospitaliers des patients résidant en région PACA ont eu lieu à moins de 18 minutes de leur domicile, 20 minutes pour la France Métropolitaine.

### **Etablissements et services médico-sociaux**

Concernant l'offre de soins médico-sociale, les communes de Châteaurenard et Orgon ne disposent pas de structures de prise en charge médico-sociale pour adultes et enfants handicapés.

Et la commune d'Orgon ne dispose pas de structures de prise en charge médico-sociale pour personnes âgées.

<b>Offre de soins médico-sociale – Places en structures de prise en charge médico-sociale pour personnes âgées</b>				
Indicateurs	Effectif		Taux d'équipement (pour 1000)	
	Châteaurenard	Région PACA	Châteaurenard	Région PACA
Maisons de retraite	78	N/A	58,2	90,4
Logements foyer	118	N/A	88,1	12,4
Accueil de jour pour personnes âgées	8	N/A	6	2,2
Hébergement temporaire pour personnes âgées	0	N/A	0	1,3

Source : ORS, DREES, FINESS – 2016

Châteaurenard a un taux d'équipement supérieur à la région PACA concernant les logements foyer et l'accueil de jour pour personnes âgées.

### Prévention

<b>Vaccination contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans ou plus</b>			
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Région PACA
Taux de vaccination	45,2 %	34,6 %	47,9 %

Source : ORS, DRSM PACA-Corse 2018

A Châteaurenard et Orgon, le taux de vaccination contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans ou plus est inférieur à celui de la région PACA.

<b>Dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 74 ans – Part d'assurées ayant eu au moins un remboursement pour une mammographie dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ou d'une mammographie bilatérale</b>			
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Région PACA
Taux de dépistage organisé	38,5 %	38,4 %	35,7 %
Taux de dépistage organisé ou mammographie bilatérale	58,4 %	52,9 %	57,9 %

Source : ARS PACA (régime général stricto sensu) – 2017-2018

A Châteaurenard, le taux de dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 74 ans, dans le cadre du dépistage organisé ou d'une mammographie bilatérale est supérieur à celui de la région PACA.



A Orgon, le taux de dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 74 ans, dans le cadre du dépistage organisé, est supérieur à celui de la région PACA. Ce taux est inférieur à celui de la région PACA si on inclut le cadre d'une mammographie bilatérale.

<b>Bilans de prévention bucco-dentaire chez les enfants âgés de 6 à 18 ans – Part d'assurés ayant eu au moins un remboursement pour bilan ou consultation de chirurgien-dentiste libéral (régime général)</b>			
Indicateurs	Châteaurenard	Orgon	Région PACA
Taux d'enfants de 6 ans	44,7	N/A	47
Taux d'enfants de 9 ans	47,1	N/A	40,3
Taux d'enfants de 12 ans	36	N/A	35,7
Taux d'enfants de 15 ans	29,1	N/A	27,8
Taux d'enfants de 18 ans	4,6	N/A	7,5

Source : ORS, DRSM PACA-Corse – 2017

A Châteaurenard, le taux d'enfants de 6 ans et de 18 ans ayant eu au moins un remboursement pour un bilan ou une consultation de chirurgien-dentiste libéral est inférieur à celui de la région PACA. A l'inverse, le taux d'enfants de 9 ans, 12 ans et 15 ans ayant eu au moins un remboursement pour un bilan ou une consultation de chirurgien-dentiste libéral est supérieur à celui de la région PACA.

Les données sont insuffisantes pour calculer cet indicateur à Orgon.

## ETUDE QUALITATIVE

---

Au printemps 2021, le Collège Coopératif a réalisé une mission pour Terre de Provence. Il a mené une enquête qualitative afin d'enrichir le diagnostic et recueillir les besoins exprimés par les représentants du territoire.

13 entretiens individuels ont été effectués simultanément pour Châteaurenard et pour Orgon :

- Elus, CCAS, Pôle agglomération, Institutions publiques,
- Professionnels de la prévention auprès des jeunes (Prévention mairie, Addap13, MDA),
- Professionnels de l'accompagnement des personnes âgées (Alp 'Âges)
- Professionnels de la Santé (CPTS, Atol, Familles rurales, Cabinet d'Infirmières diplômées d'Etat-IDE)
- Associations et dispositifs citoyens (Terre de Roc, Conseil citoyen).

En complément, plusieurs réunions ont été animées avec les partenaires des communes de Châteaurenard et Orgon.

### Caractéristiques du public

#### Roquecoquille :

Les acteurs interviewés soulignent que la population générale à Roquecoquille est plus jeune que sur le Centre ancien, le public est davantage familial et issu de l'immigration (Maghreb). Il y aurait des différences de culture notoires entre la langue maternelle et la langue d'adoption qui engendreraient des difficultés d'ordre d'insertion qui impacterait l'accès aux droits, à la santé et le lien avec le système scolaire. Une précarité serait marquée liée à l'accès à l'emploi et une petite délinquance apparaîtrait de fait par voie de conséquence.

#### Centre ancien :

La population serait donc plus âgée que sur Roquecoquille, les personnes seraient davantage isolées et il y aurait de nombreuses familles monoparentales. Par ailleurs, les professionnels interrogés stipulent que ce QPV abriterait de nombreux ouvriers agricoles ainsi qu'un public Latino-Américain qui vient travailler via l'offre agricole. Ils nomment qu'il y aurait de réelles difficultés pour rencontrer les personnes de ce QPV et notamment les plus jeunes ainsi que les personnes isolées car il n'y aurait pas ou peu d'espaces de rencontre.

#### Centre historique Orgon :

Les acteurs du terrain estiment que le public de ce QPV est majoritairement en situation de précarité et que la population est vieillissante malgré qu'il y aurait des familles et l'arrivée d'un public jeune issu de l'immigration. Les personnes seraient plutôt isolées, il y aurait de nombreuses familles monoparentales et une population majoritairement issue de l'immigration avec des différences de cultures plurielles (Gitane, Âgée Provençale, du Maghreb, sud Saharienne et Latine).



## **Logement**

A Roquecoquille, les acteurs interviewés indiquent que ce QPV est largement doté de logements sociaux puisque c'est sa caractéristique. Il y aurait un souhait de revalorisation du quartier par les habitants et les acteurs sociaux. Ils estiment qu'il n'y a pas ou peu de petits logements qui faciliteraient l'accès au premier logement et aux espaces adaptés à l'âge avec des difficultés d'accéder à un rez-de-chaussée. Par ailleurs, ce quartier serait trop éloigné du centre-ville, ce qui ne favorise pas l'accès au soin et à la santé. Tandis que le QPV du Centre ancien serait doté encore de problème d'insalubrité, malgré une réhabilitation du quartier avec les bailleurs sociaux.

Pour le Centre historique de la ville d'Orgon, les professionnels stipulent qu'il y aurait de nombreux logements insalubres, malgré aussi un réel travail de réhabilitation. De nombreuses personnes issues de l'immigration partageraient des logements à 10 ou 15 et certains utiliseraient jusqu'à des garages comme lieu de mise à l'abri.

## **Mobilité**

Des difficultés de mobilité seraient constatées, car il n'y aurait pas ou peu de transports en commun. Les lignes de bus ne favoriseraient pas l'accès aux rendez-vous de santé, à l'emploi... et si une gare ferroviaire est existante, elle serait trop éloignée du centre historique ce qui engendrerait des difficultés d'accès pour les personnes à mobilité réduite. Le QPV de Roquecoquille serait lui aussi trop éloigné du centre-ville, quant à la ville d'Orgon, une difficulté à la mobilité relèverait aussi davantage de facteurs psychologiques, ce qui vient corroborer l'expertise selon laquelle les situations de précarités auraient tendance à s'installer.

## **Accès à l'emploi**

Les professionnels soulignent qu'une offre de travail agricole est très importante sur le territoire. Cette offre attirerait un public déjà fragilisé par sa situation sociale et des contrats précaires et parfois non déclarés ne favorisant pas la situation sociale des personnes concernées. Par ailleurs, ils constatent qu'il y a peu d'emplois sur le territoire avec diplôme et qu'une difficulté liée à la question de la mobilité viendrait rajouter à cette situation déjà complexe.

## **Réseau et partenariat**

Les acteurs du territoire disent bien se connaître, les communes sont à taille humaine et cela favoriserait les liens entre eux. Sur Châteaurenard, les liens de réseau de type secondaire informel sont bien développés sur toutes les strates et les publics concernés, tandis que sur Orgon les réseaux sont davantage formalisés avec un espace interprofessionnel (soutenu par Familles rurales) qui est apprécié et reconnu par une grande majorité des acteurs. Cette différence entre l'informalité des réseaux sur Châteaurenard et l'aspect formel des liens interprofessionnels sur Orgon pourrait s'expliquer par l'importance de la mise en place de ce type d'espace.

## **Des problématiques par type de public**

### **Public jeunesse (adolescents-jeunes adultes, 12/25 ans)**

Barrière de la langue et culture, double culture qui engendre des difficultés avec le système social (école, aide sociale, administration publique...). Sentiment de rejet et situation aggravée depuis le confinement (repli sur soi, anxiété, maltraitance, TS, petite délinquance, ...).

Peu de mixité avec les quartiers plus favorisés.

Consommation de produits psychotropes (alcool, tabac, cannabis et autres drogues).

Il y a davantage de difficulté sur le centre ancien de Châteaurenard pour rencontrer ce public car il n'y a pas d'espace réservés à cet effet. Ce QPV est aussi marqué d'un nouveau public Latino-Américain.

La consommation de produits psychotropes illégaux serait plus marquée sur Orgon que Châteaurenard, malgré un taux de population plus faible sur Orgon mais avec davantage de situations de précarité.

Sur le centre historique d'Orgon, un nouveau public jeune issu de l'immigration serait en situation de grande précarité.

### **Public femmes, hommes et enfants**

Difficulté de rencontrer le public femme des trois QPV. Le public femme vient facilement vers les institutions, mais reste très pudique quant à l'intimité familiale. Expertise restreinte concernant les violences intra-familiales.

L'accès aux droits et à la santé est difficile.

Des différences de cultures qui sont identiques aux différents publics.

Peu de mixité hommes/femmes, malgré un travail des associations sur cette question.

Le territoire est bien pourvu en garde d'enfants (crèche et Assistantes maternelles). Une seule MAM (Maison d'Assistantes Maternelles) à Châteaurenard, des temps collectifs du RAM et la présence d'un LAEP (Lieu d'Accueil Enfants Parents) trop faible à Châteaurenard et inexistante sur Orgon. Un projet est en cours de réalisation.

### **Public senior**

Difficulté d'intervention sur le territoire par zones frontalières complexes et multiples.

Connaissance de l'épuisement des aidants qui peut entraîner, outre un besoin d'aide de ce public, des rapports conflictuels avec le public cible en parallèle.

Besoin d'aides à domiciles et aidants. Difficulté de rencontrer le public, malgré un besoin de travail sur le refus de soin.

Structures psychiatriques embolisées entraînant des limites dans l'accompagnement.

Nombreux logements insalubres et non adaptés. Pas de structure adaptée ni alternative au logement.

Difficulté de rencontrer le public sur chacun des territoires ainsi que hors QPV, malgré un besoin de travail sur le refus de soin. Un public en difficulté avec parfois des consommations d'alcool élevés ainsi que l'utilisation d'autres psychotropes, légaux et illégaux (drogues et médicaments).

### **Préconisations**

Ces préconisations se fondent sur les résultats des données statistiques ainsi que sur les constats relevés par les acteurs au cours des entretiens individuels et repris en collectif dans le but de recentrer et préciser les besoins repérés et les préconisations à envisager.

Les préconisations indiquées ci-dessous sont non priorisées et l'ordre dans laquelle elles apparaissent ne dépend pas d'un quelconque choix.

#### **Préconisations générales en matière d'offre sociale**

- Travailler en matière d'interculturalité, d'intergénérationnel et sur la mixité.
- Favoriser l'Aller vers par des moyens non stigmatisant de type médiation.
- Opérer un focus sur la question des personnes en situation de handicap.
- Structurer et formaliser les liens interprofessionnels.
- Développer la mobilité.
- Favoriser le développement d'un parc du logement social et poursuivre le travail de mise en salubrité des logements et création d'hébergement d'urgence pour les plus démunis.
- Favoriser le vivre ensemble par la participation des habitants.

#### **Préconisations générales en matière d'offre de santé**

- Permettre davantage d'offres de santé en libéral en facilitant l'installation des professionnels (maison de santé en cours) dont Psychiatre et psychologues.
- Développer un travail de coordination et de réseau pour offrir une alternative de consultation.
- Opérer un focus sur la question de la nutrition et/ou malnutrition
- Permettre un accompagnement en matière d'addictologie en favorisant la réduction des risques sur le territoire, de façon non stigmatisante.
- Permettre la mise en place d'un diagnostic : santé de l'air liée au cancer du poumon dans une notion de transversalité des compétences.

## **Préconisations spécifiques par public concerné**

### **Préconisation spécifiques public jeunesse**

Penser des espaces de rencontres pour le Centre ancien.

Permettre l'accès au premier logement.

Opérer un focus sur la question de l'augmentation des trafics, des consommations de stupéfiants et d'une nouvelle prostitution déguisée.

Développer des missions de veille et d'actions en direction de la question du harcèlement en milieu scolaire notamment et engager une prévention des addictions aux écrans et du mal être renforcé par la période de confinement.

### **Préconisations spécifiques public Femmes, hommes et enfance**

Opérer une vigilance et des actions quant à la précarité plus marquée chez les femmes.

Etablir des relations sociales pour rencontrer ce public afin de répondre à ses besoins éventuels.

Développer des gardes d'enfants alternatives et de courtes durées.

Accentuer l'offre en matière de MAM (Maison d'assistantes maternelles, RAM (Relais d'Assistantes maternelles) et LAEP (Lieu d'Accueil Enfants Parents) multiculturelle, en cours.

Opérer un focus sur les risques liés aux addictions des produits psychotropes illégaux (hommes/Orgon).

### **Préconisations spécifiques public séniors**

Mettre l'accent sur les logements indignes et inadaptés (information sur les droits et accès aux personnes à mobilité réduite).

Favoriser des actions de prévention des consommations de tabac, d'alcool et risque de cholestérol.

Favoriser le lien social en développant davantage l'Aller vers pour rencontrer les personnes qui semblent invisibles.

Travailler sur l'intergénérationnel en favorisant leur participation.

Accompagner le travail des aidants lié à leur épuisement.

Envoyé en préfecture le 06/05/2022

Reçu en préfecture le 06/05/2022

Affiché le 08/05/2022

Berger  
Levrault

ID : 013-200035087-20220407-31\_2022-DE

## **LES FICHES ACTIONS 2022 - 2023**

Axe thématique	Fiches actions	Mise en œuvre	Financements envisagés
Accès aux droits de santé et aux soins	<b>1 - Accompagnement pour l'accès aux droits de santé</b>	A partir de 2022	Intégré aux missions de la coordinatrice ASV (contrat de ville)
	<b>2 - Développement de l'offre de soins de premier recours</b>	Progressivement à partir de 2022 et 2023	- Intégré aux missions de la coordinatrice ASV (contrat de ville) - ARS, CPTS
	<b>3 - Réflexion sur la mise en place de la médiation en santé</b>	Progressivement à partir de 2022 et 2023	ARS, Etat (ASP), Terre de Provence, villes
Santé mentale	<b>4 - Renforcement de l'offre de suivi psychologique</b>	A partir de 2023	ARS, contrat de ville, villes, CPAM
	<b>5 - Formation et sensibilisation à la santé mentale</b>	Progressivement à partir de 2022 et 2023	ARS
	<b>6 - Formation et sensibilisation sur les addictions</b>	A partir de 2022	ARS
	<b>7 - Prévention des addictions</b>	A partir de 2022	ARS, MILDECA, contrat de ville
Parentalité et jeunesse	<b>8 - Renforcement de l'accueil LAEP</b>	A partir de 2023	ARS, contrat de ville, CAF, département
	<b>9 - Développement de réseaux parentalité</b>	Progressivement à partir de 2022 et 2023	Contrat de ville, CAF
	<b>10 - Actions de prévention santé à destination de la petite enfance, l'enfance et la jeunesse</b>	A partir de 2022	ARS, contrat de ville
Modes de vie	<b>11 – Sensibilisation à l'alimentation durable et lutte contre la sédentarité</b>	Progressivement à partir de 2022 et 2023	Contrat de ville, Etat (DREETS)
Animation territoriale	<b>12 - Espaces de rencontres interqualifiants entre professionnels</b>	A partir de 2022	- Intégré aux missions de la coordinatrice ASV (contrat de ville) - ARS
	<b>13 - Participation des habitants et promotion de la santé</b>	A partir de 2022	ARS, contrat de ville

Fiche action n° 1	Accompagnement pour l'accès aux droits de santé
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 1 : accès aux droits de santé et aux soins</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une partie de la population est en situation de précarité. Le taux de familles fragiles est élevé : 16 % à Châteaurenard et 13,4 % à Orgon. La part de bénéficiaires de la prime d'activité est élevée : 27,7 % à Châteaurenard et 28,9 % à Orgon.</li> <li>- La part des assurés de moins de 65 ans bénéficiaires de la CMUC (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) est élevée : 7,2 % à Châteaurenard et 10,7 % à Orgon.</li> <li>- Il y a des difficultés d'accès aux droits. Le non recours aux droits est lié notamment aux difficultés à réaliser les démarches administratives, du fait de l'illettrisme et de la fracture numérique.</li> <li>- Il y a également des difficultés de mobilité.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plusieurs actions de médiation numérique proposent un accompagnement aux démarches administratives en ligne. Ces différentes actions sont portées par Terre de Provence agglomération, le PFPA, ATOL, l'EVS à Orgon et la MSA.</li> <li>- La CPAM 13 réalise une Mission d'Accompagnement Santé pour lutter contre le renoncement aux soins.</li> <li>- L'association Solidarité Paysans Provence Alpes accompagne les agriculteurs dans les démarches administratives et les oriente vers des professionnels de santé.</li> </ul>
<b>Objectif général</b>	Améliorer l'accès aux droits de santé et aux soins pour les personnes précaires et vulnérables.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer les professionnels accompagnant du public sur les démarches d'accès aux droits de santé et aux soins.</li> <li>- Faciliter le lien entre les professionnels accompagnant du public et les structures de protection sociale et de soin.</li> <li>- Favoriser l'accessibilité des personnes en situation de précarité à l'information sur le système de santé et les ressources disponibles sur le territoire.</li> <li>- Orienter et accompagner les personnes les plus fragiles dans leurs démarches pour l'ouverture des droits de santé et vers les structures de soins.</li> <li>- Favoriser l'accès numérique aux démarches administratives pour l'ouverture des droits de santé des publics en difficulté.</li> <li>- Repérer les situations de non-recours aux soins par le biais des professionnels accompagnant du public.</li> </ul>
<b>Porteur identifié</b>	Terre de Provence via l'ASV
<b>Partenaires identifiés</b>	Médiateurs numériques, Solidarité Paysans Provence Alpes, EVS d'Orgon, CCAS, CPAM, MSA, CPTS, MSP, Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), Alp'âges coordination, association A3 Aide Aux Aidants
<b>Publics ciblés</b>	Professionnels

<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<p>- La coordinatrice Atelier Santé Ville organise une réunion associant les professionnels accompagnant du public (médiateurs numériques, CCAS et associations), les organismes de sécurité sociale et les structures rassemblant des professionnels de santé. La réunion vise à informer les professionnels pour favoriser l'accompagnement des publics vers l'accès aux droits de santé et aux soins. L'information transmise concerne à la fois les démarches d'accès aux droits (sites Internet, ...) et l'offre de soins sur le territoire.</p> <p>- En complément, la coordinatrice Atelier Santé Ville réalise un guide pour synthétiser les informations, en partenariat avec les organismes de sécurité sociale et les structures rassemblant des professionnels de santé. Ce guide de présentation permet d'informer les professionnels accompagnant du public sur les démarches d'accès aux droits de santé et aux soins (assurance maladie, complémentaire santé, recherche de professionnel de santé).</p>
<b>Financement</b>	Intégré aux missions de la coordinatrice ASV (contrat de ville)
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2022



Fiche action n° 2	Développement de l'offre de soins de premier recours
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 1 : accès aux droits de santé et aux soins</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il y a un déficit d'offre de soins sur le territoire, avec un manque de professionnels de santé. A Châteaurenard, il y a une densité de professionnels de santé libéraux inférieure à celle de la région PACA pour les professions suivantes : médecin généraliste, médecin spécialiste, ophtalmologue, infirmier, masseur-kinésithérapeute et pharmacien ; et il y a une absence de psychiatre libéral. A Orgon, il y a une absence de médecin spécialiste, psychiatre libéral, pédiatre, gynécologue-obstétricien et ophtalmologue.</li> <li>- De plus, des départs à la retraite de médecins généralistes sont à anticiper.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays d'Arles (CPTS) est la première de la région PACA. Elle a été labellisée en 2018. Il s'agit d'un regroupement de professionnels de santé organisés autour d'un projet de santé. Elle vise l'amélioration des parcours de santé.</li> <li>- Des projets de Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) se développent sur le territoire, permettant une offre de soins de premier recours.</li> </ul> <p>A Châteaurenard, la MSP O2 est une structure d'exercice coordonné qui regroupe des médecins, infirmiers, une pharmacie pour une prise en charge pluriprofessionnelle. Elle est actuellement multi-sites, avec un projet de bâtiment commun à terme. Le projet de santé a été déposé fin 2021.</p> <p>Un projet de MSP est en cours à Orgon.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il existe également deux associations d'infirmiers à Châteaurenard.</li> </ul>
<b>Objectif général</b>	Favoriser l'accès aux soins de premier recours pour les habitants.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutenir le développement des projets de Maison de Santé Pluridisciplinaire sur le territoire.</li> <li>- Proposer une offre de soins de proximité diversifiée et généraliste en regroupant les professionnels médicaux et paramédicaux déjà présents sur le territoire, dans un souci d'organisation optimisée.</li> <li>- Soutenir le développement d'une prise en charge médicale pluri-professionnelle.</li> <li>- Assurer la permanence et la continuité des soins grâce à une amplitude horaire élargie.</li> <li>- Améliorer la prise en charge médicale des populations précaires et vulnérables.</li> <li>- Soutenir les professionnels de santé dans le développement d'actions de prévention et d'éducation à la santé.</li> </ul>

<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	CPTS, MSP
<b>Publics ciblés</b>	Professionnels de santé, habitants des quartiers prioritaires
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La CPTS organise des réunions pour favoriser l'échange de pratiques entre MSP sur le territoire.</li> <li>- La coordinatrice Atelier Santé Ville participe à la création et au développement des MSP et CPTS sur le territoire. L'Atelier Santé Ville, les MSP et la CPTS partagent les documents de diagnostics, de projets de santé et de Plan Local de santé Publique, afin d'avoir une analyse partagée des besoins de la population et des actions existantes concernant l'offre de soins et la prévention santé sur le territoire.</li> <li>- La coordinatrice Atelier Santé Ville accompagne les MSP et la CPTS pour développer des actions de prévention santé en lien avec les porteurs de projets du territoire.</li> </ul>
<b>Financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégré aux missions de la coordinatrice ASV (contrat de ville)</li> <li>- ARS, CPTS</li> </ul>
<b>Temporalité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en œuvre du partenariat à partir de 2022.</li> <li>- Mise en œuvre des actions de prévention santé à partir de 2023.</li> </ul>

Fiche action n° 3	Réflexion sur la mise en place de la médiation en santé
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 1 : accès aux droits de santé et aux soins</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concernant le rapport aux soins, on constate que certains publics ont une défiance vis-à-vis du système de santé, ce qui peut entraîner un recours aux soins tardif.</li> <li>- Il peut être intéressant de développer la médiation en santé sur le territoire. Cela peut permettre notamment d'aborder l'aspect culturel dans le rapport aux soins. Et il y a un besoin particulier de traduction des consultations médicales.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	Pas d'action identifiée sur le territoire.
<b>Objectif général</b>	Améliorer le lien entre les personnes éloignées du soin et le système de santé.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer l'accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention des personnes précaires et vulnérables.</li> <li>- Informer, conseiller et orienter les personnes précaires et vulnérables au sein du système de santé et des ressources disponibles sur le territoire.</li> <li>- Accompagner les personnes précaires et vulnérables dans leurs suivis médicaux.</li> <li>- Développer l'accès à l'interprétariat pour les consultations.</li> <li>- Accroître les capacités d'agir et l'autonomie des personnes.</li> <li>- Sensibiliser les professionnels aux obstacles vécus par les habitants.</li> <li>- Faire évoluer les représentations sur le système de santé ainsi que sur les patients.</li> </ul>
<b>Porteur identifié</b>	Terre de Provence via l'ASV
<b>Partenaires identifiés</b>	CPTS, MSP, EVS, ATOL
<b>Publics ciblés</b>	Jeunes, adultes en situation de précarité ou de vulnérabilité sociale, personnes âgées isolées, professionnels de santé
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La médiation santé est un outil facilitateur pour l'accès à la santé des populations en situation de précarité. Le médiateur santé accompagne les personnes dans l'accès aux droits de santé et aux soins. Il facilite les relations des usagers avec le système et les professionnels de santé. Il informe, conseille et oriente les personnes.</li> <li>- La coordinatrice Atelier Santé Ville initie une dynamique pour développer une démarche de médiation santé sur le territoire. La première étape consiste à informer les partenaires sur l'apport que constitue la médiation santé.</li> <li>- La coordinatrice Atelier Santé Ville, en partenariat avec les structures rassemblant des professionnels de santé, étudie la</li> </ul>



	possibilité de création d'un poste de médiateur santé sur le territoire : quel portage, quels financements possibles ?
<b>Financement</b>	ARS, Etat (ASP), Terre de Provence, villes
<b>Temporalité</b>	- Etude de la possibilité de développer la médiation santé à partir de 2022. - Mise en œuvre à partir de 2023 (sous réserve de la faisabilité du projet).

Fiche action n° 4	Renforcement de l'offre de suivi psychologique
Axe thématique	Axe 2 : santé mentale
Constats	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importance des difficultés psychiques au sein de la population : déprime, anxiété, pathologies psychiatriques, risque suicidaire, violences, ...</li> <li>- La situation est aggravée par les effets de la crise sanitaire sur la santé mentale.</li> <li>- Des publics sont en situation d'isolement social.</li> <li>- Il y a un manque de prise en charge psychiatrique sur le territoire. Il y a une absence de médecin psychiatre libéral dans la communauté d'agglomération Terre de Provence.</li> <li>- Les structures psychiatriques de droit commun, comme les CMP, sont surchargées, avec de longs délais d'attente.</li> <li>- Le coût des soins peut être un frein pour un suivi avec un psychologue en libéral.</li> <li>- Les professionnels sont confrontés à des difficultés d'orientation du public.</li> </ul>
Rappel de l'existant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des permanences de psychologue sont réalisées par ATOL. Cela permet un accompagnement psychologique pour les personnes démunies, en fragilité psychologique, dans le cadre d'un accompagnement social. Il est proposé un temps d'accueil, d'écoute et d'orientation.</li> <li>- Au niveau national, un projet est envisagé en 2022 pour le remboursement de consultations chez le psychologue sur prescription médicale.</li> </ul>
Objectif général	Améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge de la souffrance psychique des personnes.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre une écoute et apporter un soutien psychologique aux personnes en situation de souffrance psychique.</li> <li>- Lutter contre l'isolement et favoriser l'insertion sociale.</li> <li>- Proposer des solutions passerelles permettant ensuite de favoriser une prise en charge de la souffrance psychique par les dispositifs de droit commun.</li> <li>- Faciliter l'accès aux soins et l'accompagnement vers les professionnels de la santé mentale.</li> </ul>
Porteur identifié	ATOL
Partenaires identifiés	CMP, CMPEA, psychologues en libéral, CPTS, CPAM
Publics ciblés	Jeunes, adultes et personnes âgées en situation de souffrance psychique
Territoires concernés	Châteaurenard, Orgon
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'association ATOL renforce le nombre de permanences de psychologue proposées à Châteaurenard et Orgon. Ces entretiens individuels avec un psychologue permettent un début de parcours de soin.</li> </ul>

	<p>- Il est envisagé que l'association ATOL complète cette action par une proposition d'ateliers collectifs pour les personnes en difficulté, qui seraient animés par un psychologue. Cela peut porter sur différentes thématiques, comme la gestion du stress, l'estime de soi, ...</p>
	<p>- La coordinatrice Atelier Santé Ville, en partenariat avec les structures rassemblant les professionnels de santé, initie l'animation d'un groupe de travail sur la santé mentale sur le territoire. Des premiers temps de réunion doivent permettre de préciser collectivement les besoins et les possibilités d'actions à développer sur le territoire. Cela peut permettre d'évoluer vers une coordination locale sur la santé mentale.</p> <p>- En fonction de l'évolution du projet de remboursement des séances de psychologue au niveau national, la coordinatrice Atelier Santé Ville organise une réunion rassemblant la CPAM, la CPTS, les psychologues en libéral, pour informer sur les modalités de mise en place du projet sur le territoire.</p>
<b>Financement</b>	ARS, contrat de ville, villes, CPAM
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2023

Fiche action n° 5	Formation et sensibilisation à la santé mentale
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 2 : santé mentale</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels de différents secteurs font part du fait qu'ils peuvent rencontrer des difficultés et être démunis face aux problématiques psychiques des publics qu'ils accompagnent.</li> <li>- Il y a un besoin de formation pour l'accompagnement et l'orientation des publics concernant les problématiques psychiques.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il existe une offre de formation du CODEPS 13 au niveau du département des Bouches-du-Rhône, portant sur le repérage et la prévention du risque suicidaire.</li> </ul>
<b>Objectif général</b>	Former les acteurs de première ligne en contact avec le public en souffrance psychosociale.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser une meilleure compréhension de la problématique de la souffrance psychique et de la santé mentale dans un contexte de précarité, par les professionnels.</li> <li>- Acquérir des outils et des méthodes permettant d'ajuster la pratique des professionnels et favorisant une écoute et des réponses plus adaptées aux différentes situations rencontrées.</li> <li>- Déstigmatiser et informer le grand public et les professionnels sur la santé mentale.</li> <li>- Améliorer l'accompagnement et l'orientation des personnes en souffrance psychique.</li> <li>- Permettre une meilleure interconnaissance des professionnels.</li> </ul>
<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	CODEPS 13, ATOL, CMP, CMPEA, psychologues en libéral, MDA 13 Nord, CPTS, ISATIS
<b>Publics ciblés</b>	Professionnels des secteurs social, éducatif, médico-social, sanitaire et de l'insertion
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Première étape : La coordinatrice Atelier Santé Ville diffuse l'information auprès des professionnels du territoire concernant l'offre de formation du CODEPS 13 au niveau départemental sur le repérage et la prévention du risque suicidaire.</li> <li>- Deuxième étape : La coordinatrice Atelier Santé Ville cherche à identifier une structure ayant une expertise en santé mentale, afin de développer une offre de formation locale, à destination des professionnels des secteurs social, éducatif, médico-social, sanitaire et de l'insertion. Cette formation en santé mentale permet d'informer, de sensibiliser et d'accompagner les professionnels accueillant du public et rencontrant des difficultés avec des personnes en souffrance psychique. La formation vise à renforcer les compétences des professionnels accompagnant du public (amélioration des capacités de repérage, d'orientation</li> </ul>



	vers le soin et de suivi). Ce temps de travail collectif donne également la possibilité de mettre en lien les professionnels et d'identifier les ressources du territoire.
<b>Financement</b>	ARS
<b>Temporalité</b>	- Diffusion d'information sur l'offre de formation existante à partir de 2022. - Mise en œuvre d'une offre de formation locale à partir de 2023.



Fiche action n° 6	Formation et sensibilisation sur les addictions
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 2 : santé mentale</b>
<b>Constats</b>	<p>- Les professionnels de différents secteurs font part du fait qu'ils peuvent rencontrer des difficultés et être démunis face aux conduites addictives des publics qu'ils accompagnent.</p> <p>- Il y a un besoin de formation pour l'accompagnement et l'orientation des publics concernant la problématique des addictions.</p>
<b>Rappel de l'existant</b>	Pas d'action identifiée sur le territoire.
<b>Objectif général</b>	Former les acteurs de première ligne en contact avec le public ayant des conduites addictives.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>- Favoriser une meilleure compréhension des problématiques addictives par les professionnels.</p> <p>- Apporter les outils nécessaires aux professionnels accompagnant des publics ayant des conduites addictives.</p> <p>- Permettre une meilleure prévention des conduites addictives et une meilleure connaissance des ressources du territoire.</p> <p>- Favoriser une dynamique de travail en réseau pour améliorer la coordination des dispositifs de soins et de prévention des addictions.</p> <p>- Favoriser les échanges entre les acteurs pour améliorer la prise en charge des problématiques addictives.</p>
<b>Porteur identifié</b>	DICAdd 13 (Dispositif d'Information et de Coordination en Addictologie)
<b>Partenaires identifiés</b>	CPTS, MDA 13 Nord, EVS, CCAS, ADDAP 13, mission locale
<b>Publics ciblés</b>	Professionnels des secteurs social, éducatif, médico-social, sanitaire et de l'insertion
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<p>- Le DICAdd 13 est un dispositif d'appui à la pratique professionnelle dans le champ des conduites addictives. Il propose d'intervenir sur le territoire pour organiser deux réunions annuelles de concertation territoriale en addictologie. Ces réunions s'adressent aux professionnels des champs sanitaire, social, et médico-social, qui dans leur pratique sont confrontés aux problématiques addictives des publics qu'ils accompagnent. Les réunions sont animées à partir de situations évoquées par les professionnels participants.</p> <p>Ces réunions ont pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de bénéficier d'un éclairage en addictologie par des professionnels spécialisés</li> <li>• de soutenir la pratique des professionnels qui s'interrogent sur l'accompagnement à mettre en place</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• de proposer un étayage de la prise en charge afin d'inscrire la personne dans un parcours de prise en charge globale</li><li>• de se former en addictologie et aux bonnes pratiques en vigueur</li><li>• de mieux connaître les partenaires locaux</li></ul>
<b>Financement</b>	ARS
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2022

Fiche action n° 7	Prévention des addictions
Axe thématique	Axe 2 : santé mentale
Constats	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels du territoire font part d'une problématique de conduites addictives au sein des publics rencontrés.</li> <li>- Il y a un besoin de développer des actions de prévention sur la consommation d'alcool, de tabac, de cannabis et d'autres drogues.</li> <li>- On observe une banalisation de la consommation de substances psychoactives et une précocité dans l'accessibilité due notamment à des trafics.</li> <li>- Il est nécessaire d'agir au plus tôt afin de ne pas laisser s'installer des comportements à risque.</li> </ul>
Rappel de l'existant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La MDA 13 Nord mène des actions de prévention sur les conduites addictives dans les collèges.</li> <li>- Les structures qui réalisent des actions de prévention sont situées dans les territoires limitrophes de la communauté d'agglomération Terre de Provence : il y a deux CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) et un CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues) à Avignon, il y a un CSAPA à Tarascon de l'association Addictions France, il y a un CSAPA, une CJC (Consultation Jeunes Consommateurs) et un CAARUD équipe mobile à Arles, et il y a une CJC à Cavaillon.</li> </ul>
Objectif général	Informier et sensibiliser les publics sur l'impact de la consommation de substances psychoactives sur la santé.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les compétences individuelles et collectives des publics pour faire des choix favorables à leur santé.</li> <li>- Prévenir, en matière de consommation de substances psychoactives, le passage de l'usage à l'usage à risque, l'usage nocif et la dépendance.</li> <li>- Améliorer le repérage et les interventions auprès des personnes en situation de consommation.</li> <li>- Réduire les dommages liés à la consommation de substances psycho-actives et aux conduites à risque.</li> </ul>
Porteurs / partenaires identifiés	CSAPA, CJC, CAARUD, association Addictions France, Addiction Méditerranée, MDA 13 Nord, CMP
Publics ciblés	Jeunes, adultes et personnes âgées
Territoires concernés	Châteaurenard, Orgon
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des structures spécialisées réalisent des actions de prévention et de sensibilisation des conduites addictives et de réduction des risques et dommages liés aux addictions.</li> <li>- Des interventions sont menées auprès des publics jeunes en milieu scolaire.</li> <li>- En complément, des interventions de proximité sont également réalisées. Cela peut prendre différentes formes : stands lors</li> </ul>

Envoyé en préfecture le 06/05/2022

Reçu en préfecture le 06/05/2022

Affiché le 08/05/2022



ID : 013-200035087-20220407-31\_2022-DE

	d'événements, maraudes, relais de la campagne de prévention Mois sans tabac, ...
<b>Financement</b>	ARS, MILDECA, contrat de ville
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2022

Fiche action n° 8	Renforcement de l'accueil LAEP
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 3 : parentalité et jeunesse</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La parentalité est un déterminant majeur de la santé de l'enfant.</li> <li>- Une démarche de prévention dès le plus jeune âge est garant d'un meilleur état de santé tout au long de la vie.</li> <li>- Il y a un besoin de soutien et d'accompagnement à la fonction parentale. Les parents expriment leur préoccupation et sont en demande d'informations.</li> <li>- La part de moins de 20 ans est élevée à Orgon : 24,4 %</li> <li>- On observe une complexification des situations familiales et il peut y avoir des difficultés pour les parents à gérer les relations avec leurs enfants.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le LAEP « les mini bulles » (Lieu d'Accueil Enfants Parents) est porté par le Pôle Ressource Parentalité Familles à Châteaurenard. Il est ouvert le vendredi matin. Il propose l'accueil de manière libre de jeunes enfants de moins de 4 ans, accompagnés d'un adulte. C'est un lieu de sociabilité, permettant de conforter la relation parent enfant, préparer l'autonomie de l'enfant et rompre l'isolement social.</li> </ul>
<b>Objectif général</b>	Soutenir et accompagner les parents dans leur fonction parentale, de façon à assurer le bon développement de l'enfant.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser et conforter la relation entre les enfants et les parents.</li> <li>- Prévenir ou rompre l'isolement de certaines familles.</li> <li>- Valoriser le rôle des parents, renforcer et développer les compétences parentales.</li> <li>- Offrir un espace d'épanouissement et de socialisation des enfants.</li> <li>- Contribuer à l'éveil social de l'enfant et développer sa créativité et son rapport à soi et aux autres.</li> <li>- Accompagner l'enfant vers l'autonomie.</li> <li>- Développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge, pour favoriser une meilleure santé, le bien-être et prévenir les risques.</li> </ul>
<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	Pôle Ressources Parentalité Familles, Familles Rurales, CAF, CCAS, communes, département
<b>Publics ciblés</b>	Enfants de 0 à 6 ans et leurs parents
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Lieu d'Accueil Enfants Parents (LAEP) est un lieu d'accueil et de soutien à la parentalité. Il permet un accompagnement précoce de la fonction parentale. C'est un lieu de rencontre, d'écoute et d'échanges.</li> <li>- Un premier objectif est d'augmenter les temps d'ouverture du LAEP existant à Châteaurenard.</li> </ul>

	- Dans un second temps, il s'agit d'étudier collectivement quelles seraient les modalités pour développer un LAEP à Orgon : quel portage, quel lieu et quels financements possibles ?
<b>Financement</b>	ARS, contrat de ville, CAF, département
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2023

Fiche action n° 9	Développement de réseaux parentalité
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 3 : parentalité et jeunesse</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La parentalité est un déterminant majeur de la santé de l'enfant.</li> <li>- Il y a un besoin de soutien et d'accompagnement à la fonction parentale. Les parents expriment leur préoccupation et sont en demande d'informations.</li> <li>- Il est nécessaire de mettre en lien les professionnels pour développer des actions communes dans le champ de la parentalité.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le réseau parentalité Nord Alpilles est animé par le CCAS de Châteaurenard. Il a été créé en 2011. Ce réseau regroupe notamment le CCAS, l'ADDAP 13, la MJC, le pôle jeunesse de la commune, l'association Pôle Ressources Parentalité et Familles, le RAM, la crèche, la médiathèque, la MDA 13 Nord, ... Le réseau permet l'organisation d'événements annuels.</li> </ul>
<b>Objectif général</b>	Soutenir et accompagner les parents dans leur fonction parentale, de façon à assurer le bon développement de l'enfant.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre une meilleure interconnaissance des professionnels et un partage des ressources du territoire.</li> <li>- Favoriser les échanges entre les acteurs et une dynamique de travail en réseau pour améliorer la coordination des actions dans le champ de la parentalité.</li> <li>- Valoriser le rôle des parents, renforcer et développer les compétences parentales.</li> <li>- Développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge, pour favoriser une meilleure santé, le bien-être et prévenir les risques.</li> <li>- Encourager le mieux-vivre ensemble, pour un climat familial et scolaire favorable.</li> </ul>
<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	CCAS de Châteaurenard, Pôle Ressources Parentalité Familles, Familles Rurales, futur EVS à Châteaurenard, CAF
<b>Publics ciblés</b>	Professionnels dans le champ de la parentalité, parents
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les réseaux parentalité consistent à organiser des réunions régulières rassemblant les partenaires dans le champ de la parentalité, pour partager des expériences et développer des actions communes d'accompagnement à la parentalité.</li> <li>- Dans un premier temps, il serait intéressant de permettre l'évolution du réseau parentalité Nord Alpilles vers la mise en place d'actions communes qui soient moins ponctuelles et plus structurantes dans le champ de la parentalité. L'Atelier Santé Ville pourra être associé au réseau parentalité, afin de bien intégrer la dimension de prévention santé au sein des réflexions menées.</li> </ul>



	- Dans un second temps, il s'agit d'étudier collectivement quelles seraient les modalités pour développer un réseau parentalité à Orgon : quel portage et quels financements possibles ?
<b>Financement</b>	Contrat de ville, CAF
<b>Temporalité</b>	- Développement du réseau parentalité à Châteaurenard à partir de 2022. - Mise en œuvre d'un réseau parentalité à Orgon à partir de 2023.





Fiche action n° 10	Actions de prévention santé à destination de la petite enfance, l'enfance et la jeunesse
Axe thématique	Axe 3 : parentalité et jeunesse
Constats	<p>- Il y a un besoin de coordination des actions existantes.</p> <p>- Il y a un danger dû à la surexposition aux écrans des bébés et des jeunes enfants et la nécessité d'une guidance parentale.</p> <p>- On observe une complexification des situations familiales et une confrontation à des situations de violences à l'école.</p> <p>- Développer les compétences psycho-sociales dès l'enfance constitue un enjeu majeur en éducation pour la santé ; cela favorise le développement global, permet de mieux faire face aux situations de la vie quotidienne et améliore le vivre ensemble.</p> <p>- En lien à la précarité, on observe une surreprésentation d'enfants en surpoids. Cela est associé à une mauvaise alimentation, de la sédentarité et un usage massif des écrans.</p> <p>- Concernant la vie affective et sexuelle, on constate un manque de connaissance sur les moyens de contraception et les infections sexuellement transmissibles. La sexualité n'est plus intimiste, avec une exposition des jeunes de plus en plus importante sur les réseaux sociaux entraînant des situations de mal être.</p> <p>- Des jeunes en souffrance psychiques se retrouvent surexposés dans les réseaux sociaux, en proie au cyber harcèlement.</p>
Rappel de l'existant	<p>Plusieurs structures mènent des actions de prévention santé à destination des enfants et des jeunes sur le territoire.</p> <p>- L'association Les sentiers du vivre ensemble avec le Parc Naturel Régional des Alpilles mène une action sur les compétences psycho-sociales de l'enfant en lien avec la nature, avec l'école élémentaire d'Orgon. Il s'agit d'un programme pédagogique d'éducation à la santé et à l'environnement. L'action se déroule sous la forme de séances en classe, d'immersion dans la nature et d'ateliers en famille. L'action comprend des ateliers yoga, de la méditation, des discussions philosophiques, des jeux coopératifs, ... Cela permet d'aborder le savoir-être, le vivre ensemble, l'expression des émotions, l'attention et la concentration, la communication bienveillante.</p> <p>- Le CIDFF Pays d'Arles (Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles) propose une action de prévention sur la santé, la sexualité et les violences sexistes auprès des lycéens.</p> <p>- A Chateaufort et à Orgon, la MDA 13 Nord (Maison des Adolescents) remplit une mission d'accueil, de prévention et de soin auprès des jeunes de 11-25 ans et des familles. L'offre de la structure comprend plusieurs aspects :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil, écoute, information et orientation</li> <li>• Suivi individuel et ateliers</li> <li>• Actions de prévention en milieu scolaire sur le développement des compétences psycho-sociales, les</li> </ul>



	conduites addictives et l'éducation à la vie affective et sexuelle.
<b>Objectif général</b>	Promouvoir des comportements favorables à la santé auprès des enfants, des jeunes et de leur entourage.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la complémentarité des actions collectives de prévention santé à destination des enfants et des jeunes proposées sur le territoire.</li> <li>- Accompagner les structures dans la mise en œuvre de leur projet de prévention santé à destination des enfants et des jeunes.</li> <li>- Favoriser l'acquisition de connaissances et de compétences en santé chez les enfants, les jeunes et leur entourage.</li> <li>- Favoriser une bonne hygiène et le respect des rythmes de vie.</li> <li>- Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire.</li> <li>- Favoriser le développement des compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge.</li> <li>- Prévenir les risques liés à l'usage des écrans.</li> <li>- Promouvoir la santé sexuelle des jeunes, dans une approche globale et positive.</li> <li>- Prévenir les conduites addictives et à risques.</li> <li>- Adopter une nutrition favorable à la santé.</li> </ul>
<b>Porteur identifié</b>	CODEPS 13 (Comité Départemental d'Education et de Promotion de la Santé)
<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	Education Nationale, MDA 13 Nord, Les Sentiers du vivre ensemble, CIDFF, EVS d'Orgon, communes, pôle jeunesse
<b>Publics ciblés</b>	Enfants, adolescents, jeunes et leurs parents
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un partenariat est établi avec le CODEPS 13 pour intervenir sur le territoire et développer des actions de prévention auprès des enfants sur différentes thématiques : la nutrition, le sommeil, l'hygiène bucco-dentaire, l'usage des écrans, ...</li> <li>- La démarche de l'Atelier Santé Ville permet d'identifier l'offre existante en matière d'actions de prévention santé à destination des enfants et des jeunes sur le territoire. En lien aux besoins identifiés et aux manquements existants, il s'agit de compléter l'offre d'actions collectives de prévention santé à destination des enfants et des jeunes proposées sur le territoire.</li> <li>- La coordinatrice Atelier Santé Ville favorise l'organisation de temps de rencontres entre les associations qui mènent des actions de prévention santé à destination des enfants et des jeunes et les partenaires du territoire (Education Nationale, ...).</li> </ul>
<b>Financement</b>	ARS, contrat de ville
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2022

<b>Fiche action n° 11</b>	<b>Sensibilisation à l'alimentation durable et lutte contre la sédentarité</b>
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 4 : modes de vie</b>
<b>Constats</b>	<p>La précarité a une répercussion sur l'alimentation des ménages. Les personnes en situation de précarité rencontrent des difficultés pour avoir accès à une alimentation saine. Le coût des aliments est une des principales barrières, mais il y a également des facteurs individuels. La précarité touche divers aspects de l'alimentation : la quantité et la qualité des apports alimentaires, ainsi que les rythmes alimentaires.</p> <p>Une mauvaise alimentation et un manque d'activité physique sont facteurs de risque de pathologies chroniques. On observe une surreprésentation des problématiques d'obésité, de surpoids, de diabète, de cholestérol, d'hypertension, de maladies cardio-vasculaire, au sein de la population en situation de précarité.</p> <p>A Orgon, la mortalité par maladie de l'appareil circulatoire et cardiopathie ischémique est significativement plus élevée que dans la région PACA (indice comparatif de mortalité de 226,9 décès pour cause de cardiopathie ischémique et de 148,3 décès pour cause de maladie de l'appareil circulatoire, par rapport à une base 100 pour la région PACA). Les facteurs de risques sont liés en partie aux modes de vie et sont plus fréquents dans la population en situation de précarité : tabagisme, alcoolisme, excès de cholestérol, hypertension, surpoids, diabète et sédentarité.</p> <p>Il est nécessaire de développer l'éducation nutritionnelle pour agir au niveau des comportements individuels.</p>
<b>Rappel de l'existant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'association La Palestre propose des activités sportives de loisirs autour du mouvement aux habitants des quartiers prioritaires à Châteaurenard (public adultes et seniors).</li> <li>- Un jardin partagé nommé « les mains dans la terre » a été créé par la MDA 13 Nord en 2019 dans le quartier Roquecoquille à Châteaurenard. Cette parcelle de jardin a permis des ateliers thérapeutiques pour des adolescents et la participation des habitants. Son suivi devrait être repris par le conseil citoyen.</li> <li>- L'association Apport Santé réalise des actions de prévention autour du dépistage du diabète et la promotion d'une alimentation équilibrée dans le département des Bouches-du-Rhône.</li> </ul>
<b>Objectif général</b>	Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique régulière.



<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser la population sur l'équilibre alimentaire et l'activité physique.</li> <li>- Favoriser l'acquisition de connaissances et de compétences sur la nutrition au sein de la population.</li> <li>- Favoriser le développement de comportements et d'environnements sains.</li> <li>- Lutter contre la sédentarité.</li> <li>- Prévenir le surpoids, l'obésité, le diabète et leurs complications.</li> <li>- Promouvoir une alimentation durable.</li> <li>- Favoriser les achats de produits locaux par la population.</li> </ul>
<b>Porteur identifié</b>	CPIE Rhône – Pays d'Arles (Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement)
<b>Partenaires identifiés</b>	Apport Santé, épiceries sociales, EVS, CCAS, pôle jeunesse, communes
<b>Publics ciblés</b>	Habitants des quartiers prioritaires
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CPIE Rhône-Pays d'Arles a initié une démarche sur le territoire visant à la création d'un réseau d'achat groupé. L'objectif est de permettre à des groupements d'habitants des quartiers prioritaires d'acheter des produits biologiques à prix coûtant, via une distribution dans des structures relais (EVS, CCAS, ...). En complément, des actions de sensibilisation sur l'alimentation durable sont réalisées (organisation d'ateliers cuisine et visites chez des producteurs).</li> <li>- Dans un second temps, il est envisagé de mobiliser des structures spécialisées pour développer des ateliers sur la nutrition, en lien à la dynamique de projet autour de l'alimentation durable. Il s'agit de proposer des actions pédagogiques autour de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique. Cela peut également être complété par une intervention sur le dépistage du diabète.</li> </ul>
<b>Financement</b>	Contrat de ville, Etat (DREETS)
<b>Temporalité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en œuvre de la démarche pour la création d'un réseau d'achat groupé à partir de 2022.</li> <li>- Mise en œuvre d'ateliers sur la nutrition à partir de 2023.</li> </ul>

Fiche action n° 12	Espaces de rencontres interqualifiants entre professionnels
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 5 : animation territoriale</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il y a une diversité d'actions et d'acteurs présents sur le territoire. Les professionnels et les habitants ont une connaissance limitée des actions et des dispositifs existants. Il y a une demande d'une meilleure lisibilité et d'une meilleure coordination des actions existantes sur le territoire. Il y a une nécessité de renforcer les liens et de favoriser l'interconnaissance des professionnels.</li> <li>- La formation des professionnels est un enjeu majeur. Se former collectivement permet de créer une culture commune en promotion de la santé.</li> <li>- Les professionnels accueillant du public peuvent se retrouver démunis face à certaines situations (personnes ayant des problématiques psychiques, personnes ayant des conduites addictives). La formation des professionnels est nécessaire pour améliorer l'accompagnement des publics, les aider à se situer face à des situations complexes et faire connaître les ressources du territoire afin d'orienter les publics.</li> <li>- La communauté d'agglomération est un territoire en périphérie du département. Il y a un besoin d'offre de formation locale pour favoriser la participation des professionnels.</li> <li>- L'Atelier Santé Ville peut permettre de favoriser l'intervention de structures spécialisées à l'échelle du département, en mobilisant des financements de droit commun.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	L'Atelier Santé Ville a été installé lors du Comité de pilotage du 09/12/2019. En 2020, une première phase de diagnostic quantitatif a été réalisée. Puis, en mai et juin 2021, le collège coopératif a réalisé une enquête qualitative pour enrichir le diagnostic local de santé partagé. Dans ce cadre-là, des entretiens ont été menés et deux réunions ont rassemblé les professionnels du territoire à Châteaurenard et Orgon.
<b>Objectif général</b>	Développer l'animation et la coordination locale d'un réseau d'acteurs sur la thématique de la santé publique.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter la visibilité et la lisibilité de l'offre existante sur le territoire auprès des professionnels et des publics.</li> <li>- Favoriser la cohérence et la complémentarité des actions de santé publique sur le territoire.</li> <li>- Permettre la formation continue des professionnels du territoire sur les thématiques de santé publique et de promotion de la santé.</li> <li>- Sensibiliser les professionnels à la promotion de la santé.</li> <li>- Favoriser l'échange, le décroisement et l'interconnaissance des professionnels.</li> <li>- Soutenir l'émergence d'actions communes.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre des outils à disposition des professionnels.</li> <li>- Appui aux opérateurs pour le développement d'actions de prévention santé.</li> <li>- Centraliser les données sanitaires et sociales locales.</li> </ul>
<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	ASV, DICAdd 13, ATOL, CODEPS 13, CPTS, EVS, communes, CCAS
<b>Publics ciblés</b>	Professionnels des secteurs social, éducatif, médico-social, sanitaire et de l'insertion
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	- L'Atelier Santé Ville permet la mise en place d'une coordination locale concernant les actions de prévention et de promotion de la santé. Des groupes de travail sont mis en place associant les partenaires des secteurs de la santé, du social, de l'éducatif, du médico-social, du sanitaire et de l'insertion. Des espaces de rencontres réguliers inter structurels permettent de développer une approche intersectorielle. Le principe même de la promotion de la santé consiste à décloisonner les pratiques professionnelles afin de faire coopérer des acteurs de différents champs d'intervention.
	- Une offre de formation est proposée à destination de professionnels des secteurs social, éducatif, médico-social, sanitaire et de l'insertion, sur les thématiques de la santé mentale, des addictions, ...
<b>Financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégré aux missions de la coordinatrice ASV (contrat de ville)</li> <li>- ARS</li> </ul>
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2022

Fiche action n° 13	Participation des habitants et promotion de la santé
<b>Axe thématique</b>	<b>Axe 5 : animation territoriale</b>
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- On constate une difficulté à mobiliser les habitants des quartiers prioritaires. Des publics sont confrontés à un isolement social. De ce fait, il est nécessaire de développer des démarches d'aller vers pour les publics en difficulté. Il est important de développer des actions favorisant le lien social et le vivre ensemble.</li> <li>- Les textes de référence de l'ASV préconisent d'associer les habitants à la démarche ASV. La démarche de promotion de la santé doit permettre de favoriser les connaissances en santé de la population et de développer les aptitudes et renforcer l'autonomie des individus.</li> </ul>
<b>Rappel de l'existant</b>	Des conseils citoyens existent à Châteaurenard et Orgon. Ils permettent de développer la participation des habitants des quartiers prioritaires dans le cadre du contrat de ville.
<b>Objectif général</b>	Favoriser la participation et l'implication des habitants dans des démarches de santé publique.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutenir l'éducation pour la santé et la citoyenneté.</li> <li>- Développer les compétences des habitants en matière de prévention de la santé.</li> <li>- Promouvoir des dispositifs de prévention adaptés aux personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité sociale.</li> <li>- Consulter les habitants et les associer aux différents comités de pilotage et comités techniques des actions menées.</li> </ul>
<b>Porteurs / partenaires identifiés</b>	ATOL, CODEPS 13, CPIE Rhône – Pays d'Arles, Apport Santé, Pôle Ressource Parentalité Familles, MDA 13 Nord, MSP, CPTS, EVS d'Orgon, communes, CCAS
<b>Publics ciblés</b>	Habitants des quartiers prioritaires
<b>Territoires concernés</b>	Châteaurenard, Orgon
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des structures spécialisées développent des ateliers de sensibilisation et de promotion de la santé avec les habitants. Elles s'adressent à différents publics : enfants, familles, adultes, seniors, ... Différentes thématiques peuvent être abordées : la nutrition, l'hygiène de vie, la parentalité, la santé mentale, les conduites addictives, ...</li> <li>- Les habitants sont associés à la démarche de l'Atelier Santé Ville, notamment via la participation des conseils citoyens aux comités techniques et aux comités de pilotage.</li> </ul>
<b>Financement</b>	ARS, contrat de ville
<b>Temporalité</b>	Mise en œuvre à partir de 2022