

# **VILLE DE GRASSE**

## **SYNTHESE**

### **PLAN LOCAL DE SANTE PUBLIQUE 2012-2015**

POUR DIFFUSION

**Février 2012**

**ATELIER SANTE VILLE**



VILLE DE GRASSE

CCAS DE GRASSE



GRVS



III – Les actions pour le renforcement du réseau socio sanitaire local.....	30
IV – Les actions destinees à réduire Les effets négatifs de la précarité sur la santé .....	34
V – Les actions destinees à réduire les effets negatifs de l’isolement social sur la santé.....	36
RECAPITULATIF DE L’ORGANISATION du dispositif d’actions en santé publique de la ville de Grasse.....	38

## INTRODUCTION

---

Grasse se situe dans la région Provence Alpes Côte d'Azur, dans le moyen pays des Alpes Maritimes. La commune fait partie de la communauté d'agglomération Pôle Azur Provence qui regroupe à ce jour cinq communes (dont Grasse, Mouans-Sartoux, Pégomas, Auribeau-sur-Siagne et La Roquette-sur-Siagne). Les contours de l'intercommunalité doivent toutefois être revus en 2012.

La particularité de Grasse est son relief « chaotique » avec une altitude moyenne de 333 mètres (100 m d'altitude au minimum et plus de 1000 m au maximum). La ville est ainsi caractérisée par des routes secondaires étroites et des zones en fortes pentes dans le centre-ville avec des traverses, escaliers et chemins permettant un passage à pied entre les rues parallèles.

La commune de Grasse est découpée en dix hameaux (Saint Claude, Le Plan, Saint Jacques, Saint Antoine, Plascassier, Les Aspres, Saint François, Les Marronniers, Saint Mathieu, Magagnosc) auxquels s'ajoutent le centre ville et le secteur Sauvegardé. Au recensement de 2008, la commune de Grasse comptait 51 580 habitants. C'est une ville jeune dans son contexte départemental : elle comprend plus de jeunes de moins de 20 ans que l'ensemble des Alpes-Maritimes (24,2% à Grasse en 2008 versus 20,2% dans le département) et moins de seniors de plus de 65 ans (17,7% à Grasse en 2008 versus 24,1% dans les Alpes-Maritimes). Les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent tout de même un Grassois sur dix (10,0% versus 13,9% dans les Alpes-Maritimes).

### UN PLAN LOCAL DE SANTE PUBLIQUE POUR LA COMMUNE DE GRASSE

Depuis plusieurs années, la ville de Grasse a fait le choix de s'investir dans une politique locale active de santé publique à travers des actions de coordination, de développement de réseaux et d'actions de prévention en cohérence avec les orientations nationales et régionales de Santé Publique.

Elle a ainsi adhéré dès 2004 au Réseau Français des Villes Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), et également, depuis 2006, à la Charte des Villes actives du Programme National Nutrition Santé. Depuis 2010, Grasse est aussi membre du collège des villes françaises référentes au sein du réseau européen des Villes Santé. En juin 2011, la ville a obtenu le label « Bien vieillir-vivre ensemble ».

La santé publique a ainsi été positionnée au cœur du projet municipal, comme une thématique transversale inscrite dans l'ensemble des projets de la ville. Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) a été positionné comme le pivot de cette politique santé. Depuis 2002, il comprend l'Atelier Santé Ville (ASV) dont le but est d'animer et de développer une dynamique de réseau d'acteurs sanitaires et sociaux et une politique locale de prévention.

Depuis 2010, l'Agence Régionale de Santé (ARS) incite les ASV à produire un Plan Local de Santé Publique (PLSP) d'une durée de 3 à 5 ans. Ce plan a vocation à prioriser les actions locales au regard des besoins effectifs de la population et de pérenniser les financements afférents sur la

durée du Plan. Un Plan Local de Santé Publique a notamment pour fil directeur de réduire les inégalités de santé liées aux conditions d'existence et aux difficultés sociales et économiques. A ce titre, il faut souligner que deux secteurs de Grasse sont classés comme zone prioritaire par le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) : le secteur Grasse Nord (Le Centre historique, le quartier de la Gare- classé priorité 1) et le secteur Grasse Sud (Les Fleurs de Grasse et le Plan).

Le Plan Local de Santé Publique fixe la politique communale de santé mais a également pour vocation de servir de feuille de route à l'ensemble des partenaires investis dans le champ socio sanitaire sur le territoire communal.

Dans le but de proposer les grands axes et les actions prioritaires pour ce Plan de Santé Publique Grassois, l'Atelier Santé Ville a réalisé en 2011 un Diagnostic local de santé (DLS), qui confronte un état des lieux des données sanitaires et sociales disponibles avec une expertise partagée par les professionnels des champs sanitaire, social et éducatif et des représentants des habitants<sup>1</sup>.

La politique santé de la ville de Grasse est largement engagée depuis le début des années 2000, aussi le Plan de Santé Publique Grassois s'attache prioritairement à maintenir l'existant, mais également à engager de nouvelles actions sur la base des éléments issus du diagnostic partagé par les professionnels et les habitants de Grasse.

Cinq thématiques prioritaires pour améliorer la santé publique sur le territoire communal ont été mises en évidence auxquelles correspondent les actions à maintenir, à renforcer ou à créer.

Ce Plan Local de Santé Publique pour la commune de Grasse couvre la période 2012-2015 et détaille particulièrement :

- Le cadre d'intervention pour la politique de santé publique à Grasse pour la période susmentionnée (thématiques prioritaires, territorialisation des actions).
- Les actions prioritaires pour chaque axe thématique, en mentionnant les objectifs, les structures porteuses et les partenariats.

---

<sup>1</sup> Atelier Santé Ville du CCAS de Grasse, Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale (GRVS), « Diagnostic Local de Santé. Etat des lieux social et sanitaire. Expertise des professionnels du champ socio sanitaire et des représentants des habitants. Propositions pour la mise en œuvre du Plan Local de Santé Publique 2012-2015 », Ville de Grasse, Octobre 2011, 90 pages.

## LE CADRE D'INTERVENTION POUR LA POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE A GRASSE EN 2012-2015

---

A l'issue de l'état des lieux et de la concertation avec les professionnels du champ socio sanitaire et les représentants des habitants, le cadre d'intervention pour la politique de santé publique à Grasse en 2012-2015 cible cinq thématiques prioritaires, élaborées à partir des constats effectués sur le territoire communal et construites autour des notions de Solidarité et de Décloisonnement des pratiques professionnelles entre le champ sanitaire et le champ éducatif et social.

- Le renforcement des actions de prévention et d'éducation
- L'amélioration de l'accès aux soins
- L'accompagnement social et sanitaire global et l'animation du réseau socio-sanitaire
- La réduction des effets négatifs de la précarité sur la santé
- La réduction des effets négatifs de l'isolement social sur la santé

Le cadre d'intervention définit également une logique de territorialisation pour la conduite des actions socio sanitaires, privilégiant la réduction des inégalités de santé dues aux difficultés socio économiques.

### CINQ THEMATIQUES PRIORITAIRES POUR LA SANTE PUBLIQUE A GRASSE EN 2012-2015

---

#### I - LE RENFORCEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION ET D'EDUCATION

---

Le renforcement des actions de prévention et d'éducation constitue le premier axe fort du Plan Grassois de Santé Publique. La ville de Grasse est déjà très investie dans le secteur de la prévention santé grand public ou de prévention ciblée, et cette dynamique doit être maintenue. Cap Santé est une manifestation grand public multi thématique, organisée chaque année par l'Atelier Santé Ville, sur une durée de trois jours, dans laquelle s'investit une centaine de partenaires santé. La huitième édition de Cap Santé s'est déroulée en octobre 2011. Fraich attitude est une action de prévention d'une durée d'une semaine destinée à valoriser la consommation de fruits et légumes frais, et la pratique d'une activité physique. Elle s'accompagne d'actions destinées à rendre les fruits et légumes plus accessibles : partenariat avec les commerçants pour proposer des offres promotionnelles sur les fruits et légumes, et avec les restaurateurs pour proposer des menus mettant ces produits à l'honneur. D'autre part, les services communaux et les partenaires locaux investis dans la réalisation d'actions de prévention et d'éducation couvrent un large éventail de thématiques ciblées (prévention cancer, prévention IST/Sida, prévention addictions, prévention violence,...) et de populations spécifiques : personnes âgées, personnes isolées, personnes démunies, jeunes scolarisés, jeunes hors milieu scolaire, petits enfants,.. Une attention particulière quant à la spécificité

et attentes des personnes en situation de handicap devra être recherchée pour l'ensemble de ces actions. Dans le cadre Cap Santé, en complément de l'étude en cours concernant l'accessibilité de 50 Etablissements Recevant du Public, un certain nombre de dispositions ont été déjà prises pour favoriser l'accueil des personnes en situation de handicap : programmation de groupes de résidents en structure d'accueil pour personnes handicapées (IME, Esat...), aménagements spécifiques (accès handicap moteur, partenariat avec l'Association Urapeda pour personnes déficientes auditives. Il s'agit de mieux coordonner l'ensemble des acteurs investis pour que les actions de prévention touchent toutes les tranches d'âge, et couvrent un large éventail de domaines : éducation à la santé multithématique dont la prévention en matière d'équilibre alimentaire, la prévention des addictions, la prévention de la sexualité à risques, de la violence, réduction de l'homophobie, citoyenneté, comportement éco-citoyen, promotion de l'activité physique...

En ce sens, l'Atelier santé Ville se positionne désormais comme un dispositif d'appui pour l'ensemble des partenaires désireux de mettre en œuvre des actions ou de diffuser des campagnes de prévention qui s'inscrivent dans les priorités du Plan Local de Santé.

Pour ce plan de santé publique 2012-2015, la prévention auprès des plus jeunes constitue également une priorité. La commune de Grasse est une ville jeune dans son contexte départemental, comme déjà mentionné en introduction. Investir les enfants dans la mise en œuvre de la prévention apparaît important dès le plus jeune âge. Les adolescents et les jeunes adultes méritent une attention particulière du fait des difficultés psycho-socio-économiques liées à l'entrée dans l'âge adulte. Par ailleurs, la prévention en direction des jeunes doit être complétée par une politique de prévention et d'accompagnement à l'égard des parents. Il s'agit d'informer et de soutenir les parents, notamment dans les périodes clés du développement de l'enfant, en termes de positionnement comme de conduites à tenir. Le soutien à la parentalité a une incidence sur l'ensemble des thématiques qui peuvent affecter les jeunes (souffrance psychique, conduites addictives, précarité, accès aux soins, insertion socio professionnelle,...).

Le Plan Local de Santé Publique 2012-2015 constitue enfin l'occasion de mettre en place un système d'évaluation d'impact de la politique de prévention conduite sur le territoire communal, en coordonnant un recueil systématisé d'informations sur la participation et la satisfaction des bénéficiaires d'actions de prévention.

---

## II - L'AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS

---

L'amélioration de l'accès aux soins constitue le deuxième axe fort du Plan Local de Santé Publique. Cette priorité concerne l'ensemble de la population grassoise, tandis qu'une action spécifique pour favoriser l'accès aux soins des personnes sans domicile est détaillée dans la thématique dédiée à la réduction des effets négatifs de la précarité sur la santé (Axe IV).

En termes d'accès aux soins, la population grassoise peut rencontrer deux types de difficultés d'accès aux soins :

- Les habitants peuvent être couverts par une mutuelle et disposer de revenus financiers suffisants pour leurs soins, mais les structures et les dispositifs susceptibles de répondre à leurs besoins sont mal connus et ne sont pas sollicités. Les habitants manquent d'une information

directement produite à leur attention sur les ressources socio sanitaires disponibles, pendant que les professionnels du champ socio sanitaire requièrent aussi une aide à l'information actualisée pour permettre des orientations adaptées aux problématiques individuelles.

- Une partie des habitants sont de plus contraints à renoncer à tout ou partie de leurs soins pour des raisons économiques. Les professionnels du champ socio sanitaire relèvent le nombre élevé de Grassois qui dépassent de très peu le seuil de ressources permettant d'accéder à des prestations comme la CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire), mais ne peuvent cependant pas cotiser auprès d'une mutuelle classique. Les Grassois connaissent un taux de chômage plus élevé que dans le département des Alpes-Maritimes (12% en 2008 versus 10,9% dans le département) ; de même, une partie des Grassois bénéficient du RSA (15% en 2009) et de l'Allocation Adulte Handicapé (10% en 2009).

L'information pour l'accès aux soins d'une part et la facilitation de l'accès aux soins pour les personnes en difficulté financière constituent ainsi les deux piliers de l'amélioration de l'accès aux soins dans le cadre de ce Plan local de santé publique.

L'amélioration de l'accès aux soins passe également par une meilleure information des professionnels sur les ressources existantes, pour faciliter les orientations socio sanitaires.

D'autre part, l'action pour l'amélioration de l'accès aux soins doit s'attacher à promouvoir le dépistage précoce des troubles, pour favoriser des prises en charge plus efficaces et de plus courte durée.

---

### III - L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET SANITAIRE GLOBAL ET L'ANIMATION DU RESEAU SOCIO SANITAIRE

---

L'accompagnement social et sanitaire global ainsi que l'animation du réseau professionnel constituent la troisième priorité de santé publique pour la commune de Grasse. C'est un axe transversal qui, en renforçant le maillage entre les professionnels locaux, doit faciliter la lisibilité des ressources existantes, ainsi que l'accès aux soins, des orientations adaptées, et des prises en charge multidisciplinaires.

L'accompagnement social et sanitaire doit être généraliste car les situations individuelles sont le plus souvent multifactorielles. Il doit donc se faire en privilégiant une approche globale, qui peut orienter vers une prise en charge spécialisée. L'objectif est de tendre vers un réseau multidisciplinaire avec des interlocuteurs privilégiés bien identifiés. Il faut dynamiser le maillage de ce réseau en proposant des réunions de concertation et de prises de contact mutuelles. Des formations transversales peuvent être proposées dans le cadre de son animation. Les professionnels soulignent en effet leur isolement et la nécessité de décloisonner les pratiques professionnelles.

A ce titre, le fonctionnement de la Plateforme gérontologique grasseoise est un exemple à suivre pour l'accompagnement de l'ensemble de la population. Le réseau de santé AG3 (Association de Gérontologie et de Gériatrie Grasseoise), qui regroupe des médecins généralistes et des gériatres, s'est associé au Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique de la ville de Grasse (CLIC), pour constituer la Plateforme



gérontologique. Cette organisation transversale social/santé a permis de faciliter la prise en charge multidisciplinaire des personnes âgées, en décloisonnant les pratiques professionnelles entre les professionnels du champ sanitaire et du champ social.

De même, la démarche entreprise au travers de l'action du Réseau Souffrance Psychique et Exclusion s'inscrit dans cette même logique et doit être poursuivie et développée à travers la constitution d'un Conseil Local de Santé Mentale.

Enfin, si toute la population doit pouvoir bénéficier de ce type d'approche, les adolescents et les jeunes adultes en difficulté, notamment ceux qui échappent aux dispositifs de droit commun (RSA par exemple), ont particulièrement besoin d'un renforcement du maillage des acteurs professionnels qui interviennent auprès d'eux dans le champ social et sanitaire.

Parallèlement, la nécessité de développer le soutien à la parentalité est un axe important du travail social et sanitaire susceptible de réduire les effets négatifs sur la santé pour les jeunes comme pour leurs parents. Le travail en réseau et l'articulation des dispositifs sanitaires et sociaux devrait pouvoir permettre d'organiser une politique active de soutien des familles, et leur aiguillage si nécessaire au sein du dispositif spécialisé.

Par ailleurs, l'anticipation de futures difficultés d'accès aux soins pour tous sur le territoire de Grasse constitue enfin une préoccupation importante dans le cadre de ce Plan Local de Santé. La densité médicale des médecins généralistes grassois risque d'être fortement affectée dans un futur proche, dès l'horizon 2015. Parmi 50 omnipraticiens recensés au 31 décembre 2009, on compte 23 médecins âgés de 55 ans ou plus, soit près d'un sur deux (46%). La tendance actuelle à la chute de nouvelles installations de médecins généralistes libéraux fait craindre des difficultés grandissantes en matière d'accès aux médecins généralistes au cours des prochaines années. Aussi, la promotion de nouvelles installations de cabinets médicaux et de structures types maisons de santé pluriprofessionnelle ou pluridisciplinaire sur le territoire communal apparaît comme une nécessité au cours de la période dédiée à ce Plan Grassois de Santé. L'installation d'une maison de santé pluriprofessionnelle pourrait être également l'occasion d'expérimenter des démarches de délégation de soins, qui en confiant une partie des soins à du personnel qualifié (par exemple : suivi du diabétique, suivi des ALD,...) permettrait de conserver un maximum d'offre de soins dans un contexte de baisse de la démographie médicale.. Cette problématique concernant le maintien d'une offre de soins sera abordée dans l'axe III du PLSP : accompagnement social et sanitaire global et animation du réseau socio sanitaire.

---

#### IV - LA REDUCTION DES EFFETS NEGATIFS DE LA PRECARITE SUR LA SANTE

---

L'ensemble du Plan local de santé publique cherche à réduire les effets négatifs des conditions d'existence difficiles sur le maintien de la santé, en menant des actions destinées à atténuer les problèmes de santé qui prennent leur source dans les difficultés sociales et économiques. Ce quatrième axe du Plan local de santé publique cible particulièrement les personnes totalement démunies et notamment les personnes sans domicile ou vivant dans un habitat indécemment, en voulant réduire autant que faire se peut les effets négatifs de la grande précarité sur la santé.

Permettre la couverture des besoins vitaux et un accès aux soins d'urgence pour les personnes en grande précarité et/ou qui ne bénéficient pas de protection sociale constitue ainsi une priorité. L'aide alimentaire distribuée à Grasse semble couvrir les besoins des personnes qui y ont recours (ces

recours étant toutefois en augmentation). L'accueil de nuit permet d'héberger les personnes sans domicile qui le souhaitent en période hivernale. L'Equipe mobile Psychiatrie et précarité peut intervenir auprès de cette population pour l'accompagner dans les difficultés de leurs parcours de vie et pour intervenir sur le plan psychothérapeutique si nécessaire. Les personnes en grande précarité hébergées à l'accueil de nuit cumulent souvent de nombreuses problématiques de santé, tant physiques que psychiques. Si l'équipe mobile santé et précarité répond à l'aspect psychique, les soins d'urgence et de médecine générale pour cette population méritent d'être mieux pris en compte.

---

## V - LA REDUCTION DES EFFETS NEGATIFS DE L'ISOLEMENT SOCIAL SUR LA SANTE

---

La cinquième priorité du Plan Grassois de Santé Publique porte son attention sur la réduction des effets négatifs de l'isolement social sur la santé. Les personnes âgées et les personnes handicapées sont les plus concernées.

A Grasse, les personnes âgées sont bien prises en charge du point de vue social et sanitaire grâce à l'action des services du CCAS et de la Plateforme gérontologique grassoise (réseau socio sanitaire gérontologique), moyen incontournable pour tous les acteurs de la prise en charge sociale et sanitaire ; mais il reste surtout à mettre en œuvre une politique active de lutte contre l'isolement. Certaines personnes âgées cumulent les facteurs d'isolement et de pauvreté. Retarder l'aggravation de la perte d'autonomie constitue ainsi l'objectif prioritaire de cette lutte contre l'isolement social. La réduction de l'isolement social doit aussi passer par une concertation partagée pour adapter l'organisation de l'espace public à cette préoccupation. Ce Plan local constitue ainsi l'occasion de mettre en œuvre un aménagement urbain qui favorise la cohésion sociale et facilite les parcours sanitaires et pédestres dans l'espace de la ville. Les représentants des acteurs locaux du champ socio sanitaire doivent pour ce faire être associés à la politique d'aménagement du territoire, pour compléter le travail entrepris dans le centre historique par le Plan de rénovation urbaine, en positionnant la santé au cœur de la réflexion sur l'aménagement de la Ville.

---

## LA TERRITORIALISATION INFRA COMMUNALE DE LA SANTE PUBLIQUE A GRASSE EN 2012-2015

---

Le Plan Local de Santé Publique doit bénéficier à tous les Grassois. Cependant, les quartiers classés en Contrat Urbain de Cohésion Sociale cumulent les difficultés d'accès aux soins, ainsi que les problèmes sociaux et économiques (le Centre historique, le quartier de la Gare, Les Fleurs de Grasse et le Plan).

Le Plan local de santé publique est donc dédié à tous les habitants, mais chaque action devra faire l'objet d'une attention particulière en ce qui concerne leur déclinaison sur les quartiers prioritaires : diffusion de l'information, facilitation de l'accès aux actions, accompagnement aux actions, développement d'axes spécifiques.

Ce Plan de Santé Publique constitue aussi l'occasion de porter une attention soutenue aux quartiers prioritaires, qui comprennent un public fragilisé, nécessitant de faciliter leur accès aux soins, à la prévention et les accompagner dans leur démarche de santé.

## LES ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE A GRASSE EN 2012-2015 : OBJECTIFS, STRUCTURES PORTEUSES, PARTENARIAT

---

Les actions de santé publique prévues sur le territoire de Grasse pour la période 2012-2015 sont recensées dans ce deuxième chapitre : elles sont classées dans chacun des cinq axes prioritaires. Il s'agit d'actions déjà existantes à maintenir ou d'actions nouvelles à mettre en œuvre.

Elles sont décrites grâce à leurs objectifs, leurs structures porteuses, leurs partenariats, leur calendrier, et leurs déclinaisons spécifiques prévues pour les quartiers prioritaires. Ce recensement a tenté d'être le plus exhaustif possible, mais cette exhaustivité ne peut être garantie, notamment en ce qui concerne les actions de prévention isolées (structures menant des actions de prévention auprès de leur file active sans concertation avec les partenaires socio sanitaires). Ce recensement peut d'autre part être enrichi au cours de la période (2012-2015) par d'autres nouvelles actions s'inscrivant dans les thématiques prioritaires du Plan local de santé.

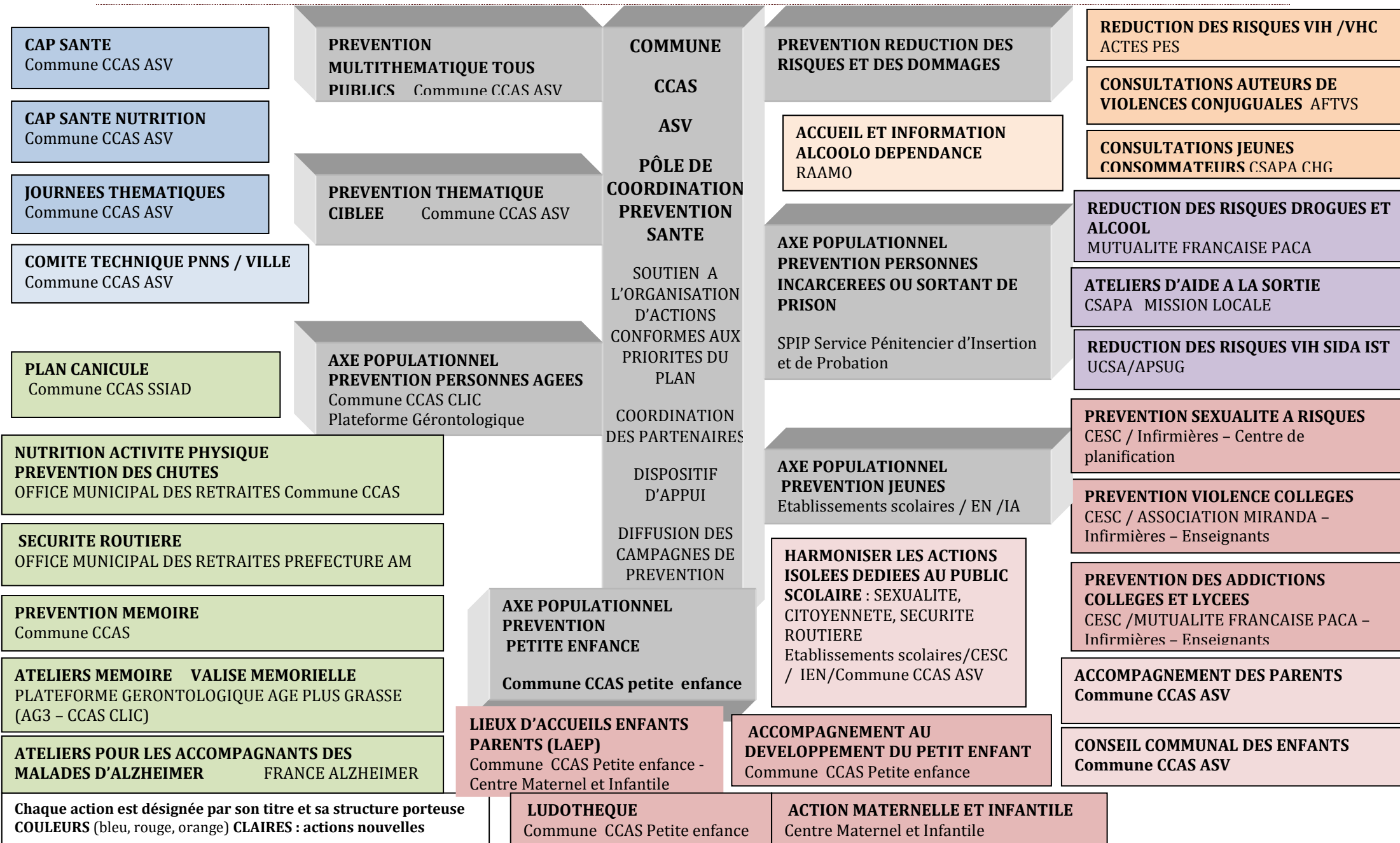
### I – LES ACTIONS POUR LE RENFORCEMENT DE LA PREVENTION ET DE L'EDUCATION

---

Le maintien et le développement des actions de prévention et d'éducation constituent le premier axe fort du Plan de Santé Grassois. Ils s'articulent autour d'un pôle de coordination piloté par l'Atelier Santé Ville communal, qui assure aussi un rôle de dispositif d'appui pour les acteurs grassois investis dans le domaine de la prévention. Ce dispositif suscite la concertation pour favoriser l'adéquation des programmes de prévention aux problèmes rencontrés par les Grassois, il offre un soutien à l'organisation d'actions conformes aux priorités du Plan Local de Santé. L'Atelier Santé Ville assure ainsi la coordination des partenaires oeuvrant dans le champ de la prévention, et propose un partenariat ressources et logistique aux structures qui coordonnent de façon autonome un axe du dispositif, et notamment aux Comités d'Education à la Citoyenneté (CESC) des établissements scolaires et au service de promotion de la santé en faveur des élèves de l'Inspection Académique (infirmières scolaires), pour renforcer les actions de prévention à destination du public scolaire et harmoniser la couverture des établissements d'enseignement secondaire et des écoles.

Autour du pôle de coordination, le Dispositif de prévention et d'éducation grassois s'organise autour de sept axes : (1) la prévention multithématique tous publics, (2) la prévention thématique ciblée, (3) la prévention de réduction des risques et des dommages, (4) un axe populationnel personnes âgées coordonné par les services du CCAS et la Plateforme Gérontologique, (5) un axe populationnel Petite enfance, (6) un axe populationnel Jeunes scolarisés coordonné par les établissements scolaires, et (7) un axe populationnel personnes incarcérées ou sortant de prison coordonné par le Service Pénitentiaire de Probation et d'Insertion (SPIP).

## SYNOPSIS DES ACTIONS DU DISPOSITIF DE PREVENTION ET D'EDUCATION GRASSOIS 2012-2015



## DETAIL DES ACTIONS DU DISPOSITIF GRASSOIS DE PREVENTION ET D'EDUCATION

### LE POLE DE COORDINATION DU DISPOSITIF

Le pôle de coordination du dispositif de prévention et d'éducation grassois porté par l'Atelier Santé Ville propose un soutien à la mise en œuvre de toutes les actions de prévention qui s'inscrivent dans les priorités du Plan et veut également constituer un dispositif d'appui pour tous les acteurs de la prévention : aide à la création, mise en lien des acteurs, diffusion de l'information et des campagnes de prévention. Ce Plan local de santé constitue notamment l'occasion de renforcer son action de soutien des établissements scolaires, pour favoriser une prévention adaptée à chaque établissement tout en veillant à la couverture des actions de prévention nécessaires à toutes les tranches d'âge. La diffusion des campagnes de prévention tout au long de l'année, notamment les campagnes de dépistage, d'appel au don du sang, d'incitation à la vaccination et plus largement les campagnes d'éducation à la santé (prévention bucco dentaire, IST...) constitue également un objectif pour l'Atelier Santé Ville, facilité par sa position de pôle de coordination identifié par les partenaires du champ sanitaire, social et éducatif.

### POLE DE COORDINATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION ET D'EDUCATION GRASSOIS – DISPOSITIF D'APPUI

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Soutien à l'organisation d'actions conformes aux priorités du Plan Coordination des partenaires du champ de la prévention Support pour la logistique et la concertation
<b>Partenariat</b>	L'ensemble des acteurs investis dans la prévention sur le territoire grassois Les établissements scolaires (CESC et Service de promotion de la santé en faveur des élèves) + Inspecteur de l'Education Nationale
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Couverture des quartiers prioritaires et mise en place des déclinaisons spécifiques Assurer la participation des habitants des quartiers prioritaires
	<b>Action déjà existante à renforcer à partir de 2012</b>

## DIFFUSION DES CAMPAGNES DE PREVENTION

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Relais d'information territorial des campagnes d'information et de prévention santé (dépistage précoce, don du sang, vaccination, éducation à la santé, IST, Sida, Hépatites, cancers, violences...). La diffusion des campagnes de santé doit s'appuyer sur l'espace Internet dédié à l'animation du PLSP (voir axe II. Amélioration de l'accès aux soins).
<b>Partenariat</b>	INPES – ARS – Ligue contre le cancer, APREMAS, UFSBD, Sécurité Routière, INCA, DGS ... Tous partenaires relais identifiés sur le territoire
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Diffusion aux acteurs relais dans les quartiers prioritaires
<b>Action nouvelle en 2012</b>	

## LA PREVENTION MULTITHEMATIQUE TOUS PUBLICS

La prévention multithématique à Grasse verra la neuvième édition de la manifestation annuelle Cap Santé en 2012, organisée par le CCAS et l'Atelier Santé Ville en collaboration avec plus de cent partenaires locaux.

## CAP SANTE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Manifestation d'information, de sensibilisation et de prévention santé grand public, d'une durée de trois jours
<b>Partenariat</b>	Plus de 100 partenaires : professionnels de santé libéraux, Centre Hospitalier de Grasse, associations de prévention et d'éducation à la santé, institutions, établissements scolaires, laboratoires, mutuelles, instituts de formation, caisses de retraite, partenaires relais, autres partenaires privés,....
<b>Calendrier</b>	2012-2015 : quatre éditions annuelles de CAP SANTE
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Mobilisation des acteurs relais pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffusion de la communication Cap Santé aux habitants des quartiers prioritaires</li> <li>- Organisation de groupes de visiteurs issus des quartiers prioritaires, avec temps de visite programmés dédiés</li> </ul>
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

## LA PREVENTION THEMATIQUE CIBLEE

La prévention thématique ciblée concerne particulièrement la nutrition, avec la poursuite de Cap Santé Nutrition, projet lancé en 2009 et porté par l'Atelier Santé Ville. L'Atelier Santé Ville organise également des journées thématiques (Fraich Attitude, Sexualité et sida,...) qui doivent se maintenir au cours de la période que couvre le Plan local de Santé.

A partir de 2012, la prévention nutrition sur le territoire communal s'enrichit d'un comité technique PNNS, coordonné au sein de la commune par l'Atelier Santé Ville (Programme National Nutrition Santé).

### CAP SANTE NUTRITION

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Amélioration de la prévention Nutrition et de la prise en charge du surpoids chez les enfants et les adolescents Extension de la prévention nutrition et du projet DGS à tous les établissements grassois, en lien avec le projet « Bien manger, bien dans ses baskets », avec quatre axes privilégiés : (1) Relevés des IMC ; (2) Formations jeunes et personnels relais (professionnels libéraux, acteurs éducation nationale, parents) ; (3) plateforme hospitalière/médecins libéraux/ infirmiers et médecins scolaires ; (4) Communications
<b>Partenariat</b>	Projet conduit sous l'égide de la Direction Générale de la Santé (DGS)
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Lancé initialement sur les 10 établissements scolaires du quartier CUCS Centre historique Gare (4 maternelles, 4 primaires 2 collèges) ce projet va s'étendre en 2012 à l'ensemble des établissements de la commune et notamment à ceux situés dans second quartier prioritaire Les Fleurs-Le Plan <b>Action déjà existante à renforcer à partir de 2012, sous réserve des financements</b>

### JOURNEES THEMATIQUES

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Mise en œuvre de journées thématiques annuelles : prévention sida, Fraich Attitude,...
<b>Partenariat</b>	Partenaires locaux spécifiques en fonction de chaque thématique
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Diffusion aux acteurs relais dans les quartiers prioritaires <b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>

## COMITE TECHNIQUE PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTE AU SEIN DE LA VILLE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Favoriser le travail intersectoriel au sein des services municipaux concernant la prévention nutrition (alimentation/activité physique) et plus généralement l'engagement de la ville en qualité de signataire de la charte des villes actives PNNS
<b>Partenariat</b>	L'ensemble des services communaux dont la démarche est liée à la santé : services des Sports, de l'Education, de la Jeunesse, de l'Urbanisme, des Jardins ; mission Environnement, commission Accessibilité, autres services CCAS (crèches, CLIC, social)
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action nouvelle en 2012/2013**

## LA PREVENTION DE REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

La Réduction des Risques et des dommages liés aux usages de produits psychoactifs est assurée sur le territoire grassois par le CSAPA (Centre de Soins, d'Accueil et de Prévention en Addictologie) du Centre hospitalier de Grasse, qui assure entre autres missions, des actions de prévention auprès de sa file active, et notamment une consultation spécialisée à l'attention des Jeunes Consommateurs. Des actions de proximité sont également déjà menées depuis plusieurs années sur le territoire de Grasse avec notamment l'association ACTES investie dans la réduction de la contamination par le VIH et l'hépatite C, grâce à un Programme d'Echange de Seringues. Par ailleurs, le RAAMO (Réseau Alcoologie Alpes-Maritimes Ouvert) devrait animer dès 2012, une permanence d'accueil sur l'alcool dépendance, ainsi que des sessions de sensibilisation et de formation à destination des acteurs locaux, sur les spécificités de la prise en charge de l'alcool dépendance (cf axe III – actions pour le renforcement du réseau socio sanitaire local).

La politique de réduction des dommages trouve également une application dans le domaine de la prévention de la violence, grâce à une offre de consultations spécialisées pour les auteurs de violences conjugales animé par l'AFTVS (Association Française de Thérapie du Traumatisme des Violences Sexuelles).

## REDUCTION DE LA CONTAMINATION PAR LE VIH ET L'HEPATITE C CHEZ LES USAGERS DE DROGUES

<b>Structure porteuse</b>	Association ACTES
<b>Mission</b>	Programme Echange de Seringues à l'attention des usagers de drogues : (1) unité mobile pour l'accueil, l'orientation et la distribution de matériel de réduction des risques infectieux ; (2) travail de réseau avec les pharmaciens grassois : information, sensibilisation, implication dans la réduction des risques infectieux
<b>Partenariat</b>	Pharmaciens grassois, professionnels de la santé et du social, tissu associatif
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**



### **CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS**

<b>Structure porteuse</b>	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
<b>Mission</b>	Gratuite et anonyme, cette consultation est destinée aux jeunes consommateurs de substances psychoactives. Elles peuvent également accueillir les familles, sans leur enfant, afin de les conseiller et de les aider à trouver une démarche pouvant inciter leur enfant à dialoguer ou à consulter. Elles permettent d'effectuer un bilan des consommations, d'apporter une information et un conseil personnalisé aux consommateurs et à leur famille, d'aider, si possible, en quelques consultations à arrêter la consommation, de proposer lorsque la situation le justifie, une prise en charge à long terme, et enfin d'orienter vers d'autres services spécialisés si nécessaire.
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

### **PERMANENCE D'ACCUEIL SUR L'ALCOOLO DEPENDANCE**

<b>Structure porteuse</b>	Réseau Alcoologie Alpes-Maritimes Ouvert RAAMO
<b>Mission</b>	Permanence d'accueil, d'information, d'écoute active sur l'alcoolo dépendance
<b>Partenariat</b>	Professionnels de santé, services sociaux, tissu associatif
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Un lieu de permanence doit être créé sur le quartier prioritaire du Centre historique
<b>Action nouvelle à partir de 2012</b>	

### **CONSULTATIONS SPECIALISEES POUR LES AUTEURS DE VIOLENCES CONJUGALES**

<b>Structure porteuse</b>	Association Française de Thérapie du Traumatisme des Violences Sexuelles AFTVS
<b>Mission</b>	Permanences d'accueil et consultations spécialisées à l'attention des auteurs de violences conjugales et notamment du public sous mesure judiciaire
<b>Partenariat</b>	Services sociaux, SPIP, Tribunal GI, Police nationale, Gendarmerie, Médecins libéraux
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la communication sur cette permanence en direction des acteurs relais des quartiers prioritaires
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

## L'AXE POPULATIONNEL PERSONNES AGEES

L'axe populationnel dédié aux personnes âgées est coordonné par le CCAS (service social) et la plateforme gérontologique (CLIC/AG3). Les actions de prévention dédiées aux personnes âgées sont déjà engagées sur le territoire de Grasse au moment de l'élaboration du Plan local de santé, et doivent être maintenues pour la période 2012-2015 : Plan canicule, nutrition, activités physiques, prévention des chutes, sécurité routière, prévention mémoire et ateliers mémoire, développement de l'outil technologique « valise mémorielle multisensorielle », soutien aux aidants pour les familles de malades d'Alzheimer.

### PLAN CANICULE

<b>Structure porteuse</b>	CCAS - Service de Soins Infirmiers à Domicile SSIAD - CLIC
<b>Mission</b>	Tenue d'un registre des personnes fragiles pour l'alerte en cas de canicule ou de risque sanitaire
<b>Partenariat</b>	Plateforme gérontologique
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

### NUTRITION ACTIVITES PHYSIQUES - PREVENTION DES CHUTES - SECURITE ROUTIERE

<b>Structures porteuses</b>	Office Municipal des Retraités Centre Communal d'Action Sociale CCAS (Nutrition activités physiques, prévention des chutes) Préfecture des Alpes-Maritimes (Sécurité routière)
<b>Mission</b>	Ateliers proposés aux personnes âgées sur les thèmes de la nutrition, de l'activité physique et de la prévention des chutes, la sécurité routière
<b>Partenariat</b>	CARSAT
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## PREVENTION MEMOIRE

<b>Structure porteuse</b>	CCAS – Office des retraités
<b>Mission</b>	Ateliers proposés aux personnes âgées destinés à prévenir les troubles de la mémoire
<b>Partenariat</b>	CHG, caisse de retraite, services sociaux spécialisés (CHG, CARSAT,...), professionnels libéraux, Office municipal des retraités
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## ATELIERS MEMOIRE

<b>Structure porteuse</b>	Réseau AG3
<b>Mission</b>	Ateliers proposés aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs
<b>Partenariat</b>	Plateforme gérontologique Age Plus Grasse
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## VALISE MEMORIELLE MULTI-SENSORIELLE

<b>Structure porteuse</b>	Ville de Grasse
<b>Mission</b>	Participation au projet de prototype, puis de développement de valise mémorielle multisensorielle. Il s'agit d'un outil communiquant technologiquement avancé, qui rassemble des indices sensoriels des expériences de la vie d'une personne (photo, vidéo, musique, parfum...), susceptibles d'activer la mémoire à long terme du sujet, épisodique et sémantique, de stimuler de façon agréable sa créativité. L'action s'organisera dans un premier temps autour de la mise en œuvre d'une étude pilote, réalisée par un neuropsychologue complétée de vacations de chargé de projet informatique ou nouvelles technologies. L'étude pilote sur un an, permettra de valider scientifiquement le prototype, avant la phase de développement et de l'utilisation généralisée
<b>Partenariat</b>	CCAS, Plateforme gérontologique Age Plus Grasse, le Professeur Chatel (Neurologue), le service de gériatrie du Centre Hospitalier de Grasse, l'université de Nice Sophia Antipolis et la fondation Dream'It (Professeur Miranda) et Michel Roudnitska, Parfumeur...
<b>Calendrier</b>	2013/2014-2015

**Action nouvelle à partir de 2013/2014, sous réserve des financements**

## **ATELIERS POUR LES ACCOMPAGNANTS DES MALADES D'ALZHEIMER**

<b>Structure porteuse</b>	France Alzheimer
<b>Mission</b>	Soutien aux aidants proposés à toutes personnes qui accompagnent un proche atteint de la maladie d'Alzheimer
<b>Partenariat</b>	Plateforme gérontologique Age Plus Grasse Centre Hospitalier de Grasse CHG
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## **L'AXE POPULATIONNEL PETITE ENFANCE**

L'axe populationnel Petite enfance est coordonné par le Service Petite enfance du CCAS qui gère la plupart des structures petite enfance situées sur la commune : multi accueil/crèches collectives - crèche familiale - halte garderie, relai assistante maternelle, LAEP, ludothèque. Des actions de prévention spécialement dédiées au soutien et à l'accompagnement des parents de jeunes enfants pré existent à la mise en œuvre de ce Plan local et doivent être maintenues : accompagnement au développement du petit enfant, Lieu d'Accueil Enfant Parent. La ludothèque grassoise est également mentionnée dans le cadre des actions santé, car elle propose notamment des actions en faveur des enfants handicapés.

Le Centre Maternel et Infantile anime une mission globale de protection maternelle et infantile par délégation du Conseil Général 06, et dispose également d'un lieu d'accueil enfant parent.

## **ACTION MATERNELLE ET INFANTILE**

<b>Structure porteuse</b>	Centre Maternel et Infantile
<b>Mission</b>	Missions de protection maternelle et infantile : assurer la protection sanitaire et sociale de l'enfant et de la famille, notamment par un suivi pré natal et post natal
<b>Partenariat</b>	Structures Petite enfance (Lieux multi accueil, Ludothèque,...), Familles
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## ACCOMPAGNEMENT AU DEVELOPPEMENT DU PETIT ENFANT

<b>Structure porteuse</b>	CCAS Service Petite Enfance
<b>Mission</b>	Intervention d'une psychologue dans les lieux d'accueil Petite enfance : observation des enfants, conduites à tenir concertées avec l'équipe, entretiens avec les parents, réunions avec les parents
<b>Partenariat</b>	Structures Petite enfance (Lieux multi accueil, Ludothèque,...)
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## LIEU D'ACCUEIL ENFANT PARENT (LAEP) DU CCAS

<b>Structure porteuse</b>	CCAS Service Petite Enfance
<b>Mission</b>	Accueil et soutien destiné aux parents d'enfants de moins de quatre ans deux demies journées par semaine Accueil régulier des techniciennes en interventions sociales et familiales qui viennent avec les familles et enfants qu'elles suivent Réunions destinées aux parents et à leurs enfants
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Accueil des enfants et parents de tous les quartiers, et notamment des mamans de l'association Arc En Ciel située sur le quartier prioritaire CUCS des Fleurs de Grasse

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## LIEU D'ACCUEIL ENFANT PARENT (LAEP) DU CENTRE MATERNEL ET INFANTILE

<b>Structure porteuse</b>	Centre Maternel et Infantile
<b>Mission</b>	Accueil et soutien destiné aux parents d'enfants de moins de six ans
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Accueille des enfants et parents essentiellement du quartier prioritaire CUCS du Centre Historique, compte tenu du lieu d'installation de la CMI

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## LUDOTHEQUE

<b>Structure porteuse</b>	CCAS Service Petite Enfance
<b>Mission</b>	Mise à disposition de jeux pour utilisation sur place ou au domicile, pour favoriser la relation parents/enfants Accueil d'enfants handicapés et d'établissements spécialisés dans la prise en charge d'enfants handicapés Accueil social d'enfants pris en charge dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Partenariat avec différentes écoles situées sur les quartiers prioritaires CUCS des fleurs de Grasse et du Centre Historique.

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## L'AXE POPULATIONNEL JEUNES

L'axe populationnel Jeunes centre la majeure partie de son action sur le public scolaire. La prévention auprès du public scolaire est pilotée par le Service de Promotion de la Santé en Faveur des Elèves (SPSFE) de l'Inspection Académique des Alpes-Maritimes et la Médecine scolaire. Elle est localement mise en œuvre par les infirmières scolaires sous la responsabilité des directeurs d'écoles maternelles et primaires et des chefs d'établissement d'enseignement secondaire (collèges et lycées). Le dernier bulletin officiel n°46 du 15 décembre 2011 concernant la politique éducative de santé vise la construction pour chaque territoire académique d'une stratégie de promotion de la santé, de repérage, dépistage et d'orientation en cohérence avec la politique nationale de santé, et une articulation progressive avec tous les dispositifs extérieurs mobilisables dans le cadre d'une démarche projets. Ce Plan local de santé publique constitue l'occasion pour l'Atelier Santé Ville communal de se positionner auprès de l'Education nationale comme un pilier ressources et logistique pour la mobilisation du réseau de partenaires sociaux et santé de la commune et sa contribution à la prévention à l'école, au collège et au lycée à Grasse.

La prévention auprès du public scolaire est déjà bien engagée à Grasse et doit être renforcée : le Plan local de santé soutient les actions de prévention de la violence menées dans les collèges de la commune, ainsi que les actions de prévention des addictions organisées dans les collèges et les lycées. Sur les autres thèmes (notamment sexualité, citoyenneté, éducation à la santé,...), les actions déjà en œuvre méritent un effort de coordination pour assurer une meilleure couverture des établissements scolaires et des tranches d'âge, une harmonisation des messages délivrés, une attention aux spécificités des besoins dans les établissements. En effet, un premier bilan des actions de prévention réalisées dans les établissements scolaires montre que les actions de prévention de la violence et des addictions couvrent plusieurs établissements, mais les autres thèmes ne sont abordés que lors d'actions isolées (un seul établissement). C'est sur cet aspect que l'implication de l'Atelier Santé Ville pourra porter en priorité.

L'axe populationnel ciblé sur les jeunes doit d'autre part être enrichi de deux nouvelles actions à partir de 2012, qui ont la spécificité de se dérouler en dehors du milieu scolaire : l'accompagnement des parents pour l'éducation à la santé et la prise en charge médico sociale de leurs enfants d'une part, et la création d'un conseil communal des enfants dédié à la prévention d'autre part.

## PREVENTION DE LA VIOLENCE DANS LES COLLEGES

<b>Structure porteuse</b>	CESC de chaque établissement
<b>Mission</b>	Opérateurs : Association Miranda , infirmières, enseignants, Animer des sessions de théâtre interactif orientées sur la prévention de la violence
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la participation des établissements scolaires situés dans les quartiers prioritaires

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## PREVENTION DES ADDICTIONS DANS LES COLLEGES ET LES LYCEES

<b>Structure porteuse</b>	CESC de chaque établissement
<b>Mission</b>	Opérateur : Mutualité Française PACA (Bus Kefa et Service Promotion de la Santé), infirmières, enseignants <u>Dans les collèges</u> : intervention de l'unité mobile « Bus Kefa » (Mutualité Française PACA – Conseil Général 06) auprès des adolescents, des professionnels de l'Education nationale et des parents d'élèves. Les objectifs sont d'ouvrir le dialogue en petits groupes avec les collégiens, de diffuser de l'information validée sur les produits psychoactifs, de valoriser les compétences psychosociales des collégiens, mais aussi d'accompagner le projet d'établissement sur la prévention des conduites addictives en contribuant au développement d'une culture commune entre adultes dans le domaine de la prévention des addictions. <u>Dans les lycées</u> : intervention du service Promotion de la santé (Mutualité Française PACA – Conseil Régional PACA) avec des objectifs similaires à l'action menée en collège, mais restreints aux seuls élèves.
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la participation des établissements scolaires situés dans les quartiers prioritaires

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## PREVENTION DES CONDUITES A RISQUES EN MATIERE DE SEXUALITE DANS LES COLLEGES ET LES LYCEES

<b>Structure porteuse</b>	CESC de chaque établissement
<b>Mission</b>	Opérateur : infirmières scolaires, centres de planification, enseignants Information sur l'éducation à la sexualité, la contraception et la lutte contre les IST
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la participation des établissements scolaires situés dans les quartiers prioritaires

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## HARMONISATION DES AUTRES ACTIONS DE PREVENTION SANTE DESTINEES AU PUBLIC SCOLAIRE

<b>Structures porteuses</b>	Etablissements scolaires – CESC – IEN - Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Favoriser la lisibilité et l'harmonisation de la prévention destinée au public scolaire d'un point de vue territorial (notamment sexualité, citoyenneté, éducation à la santé, sécurité routière...), Soutenir les infirmières scolaires et les chefs d'établissement pour assurer une meilleure couverture des établissements scolaires et des tranches d'âge, une harmonisation des messages de prévention délivrés, une attention aux spécificités des besoins dans chaque établissement, et faciliter la mise en lien avec les opérateurs adaptés
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la participation des établissements scolaires situés dans les quartiers prioritaires

**Action nouvelle en 2012**



## ACCOMPAGNEMENT PARENTAL POUR L'EDUCATION A LA SANTE DES ENFANTS

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Favoriser la mobilisation des parents et leur implication en matière de santé et d'éducation à la santé et la prise en charge médico sociale de leurs enfants Dans un premier temps, cette action se développera à partir des actions de prévention menées par l'Atelier Santé Ville : Cap santé, Cap nutrition... Dans un second temps, elle vise à se développer et à s'étendre dans une perspective multithématique, dans le cadre du projet de Guichet Unique (Axe 2), sous réserve de l'octroi des financements nécessaires.
<b>Partenariat</b>	Partenariat à engager : associations de parents d'élèves, établissements scolaires, CAF, associations de quartiers, tissu communal et associatif prenant en charge les temps péri scolaires
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la participation des habitants vivant dans les quartiers prioritaires Développer des actions inscrites dans les quartiers prioritaires
<b>Action nouvelle en 2012 pour le premier temps,</b>	
<b>Action nouvelle à partir de 2014 pour le deuxième temps, en lien avec le Point d'Accueil d'Ecoute et d'Information Santé</b>	

## CONSEIL COMMUNAL DES ENFANTS

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Création du conseil communal des enfants pour investir les élèves scolarisés à l'école primaire dans la réflexion sur les axes prioritaires de la prévention
<b>Partenariat</b>	Partenariat à engager avec les directeurs d'école primaire
<b>Calendrier</b>	2013-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Assurer la représentativité des élèves vivant dans les quartiers prioritaires
<b>Action nouvelle à partir de 2013</b>	

## L'AXE POPULATIONNEL PERSONNES INCARCEREES ET SORTANT DE PRISON

L'axe populationnel dédié à la prévention conduite auprès des personnes incarcérées et sortant de prison est coordonné par le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP). Des actions déjà existantes doivent être maintenues : réduction des risques VIH Sida IST, réduction des risques drogues et alcool, ateliers d'aide à la sortie concernant l'usage des produits psychoactifs, ateliers d'aide à la sortie concernant l'insertion sociale et professionnelle.

### REDUCTION DES RISQUES VIH , SIDA, IST

<b>Structure porteuse</b>	Maison d'arrêt de Grasse / UCSA Opérateur : APSUG
<b>Mission</b>	Prévention des Infections Sexuellement Transmissibles dont le VIH/sida auprès des personnes incarcérées
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

### REDUCTION DES RISQUES ALCOOL ET DROGUES ILLICITES

<b>Structure porteuse</b>	SPIP Opérateur : Mutualité Française PACA, service Promotion de la santé
<b>Mission</b>	Prévention alcool et drogues illicites en milieu fermé (personnes incarcérées) et en milieu ouvert (addictions, citoyenneté, ILS)
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

### ATELIERS D'AIDE A LA SORTIE « ADDICTIONS »

<b>Structures porteuses</b>	CSAPA /SPIP
<b>Mission</b>	Animer des ateliers d'aide à la sortie de prison pour les personnes vulnérables aux addictions (milieu fermé)
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## **ATELIERS D'AIDE A LA SORTIE « INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE »**

<b>Structure porteuse</b>	SPIP
<b>Mission</b>	Opérateur : Mission locale du Pays de Grasse Animer des ateliers d'aide à la sortie de prison pour les jeunes âgés de moins de 26 ans fragiles du point de vue de leur réinsertion sociale et professionnelle (milieu fermé)
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## **II – LES ACTIONS POUR L'AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS**

L'amélioration de l'accès aux soins constitue le deuxième axe fort du Plan Local de Santé Publique. Cette rubrique concerne l'accès aux soins pour l'ensemble de la population grassoise. Les préconisations relatives à l'accès aux soins des personnes sans domicile ont été regroupées dans la thématique sur la réduction des effets négatifs de la précarité sur la santé.

L'accès aux soins est une thématique prioritaire pour l'ensemble des services sociaux polyvalents, d'éducation spécialisée ou d'accompagnement social, qui travaillent tous sur l'accès aux soins et l'information sur les droits à la santé. Leur action est essentielle pour maintenir le niveau d'accès aux soins actuel.

A ces interventions, il convient de rajouter l'action de médiation santé de l'association LEA auprès de la population tzigane sédentarisée vivant à Grasse, et l'action d'accompagnement et de médiation sociale de l'association HARJES dans le Centre historique.

Une action d'accompagnement des enfants en surpoids repérés par la médecine scolaire doit également voir le jour dans le cadre du projet Cap Santé Nutrition, qui permettra d'améliorer l'accès aux soins et une prise en charge plus précoce pour les enfants concernés.

Ce Plan local de santé publique constitue également l'occasion d'initier de nouvelles actions pour améliorer l'accès aux soins à Grasse, car le cloisonnement des acteurs sanitaires et sociaux, péjoratif pour des orientations socio sanitaires adaptées et des parcours de santé lisibles, a été souligné par les groupes d'expertise réunis à l'occasion du Diagnostic Local de Santé Grassois réalisé en 2011.

Le développement d'un espace Internet dédié à l'animation du PLSP et d'un point d'accueil, d'écoute et d'information santé constituent deux propositions pour l'amélioration de l'accès aux soins sur le territoire communal.

## MEDIATION SOCIALE ET EN SANTE PUBLIQUE

<b>Structure porteuse</b>	Association LEA
<b>Mission</b>	Médiation sociale et accompagnement à la santé en faveur des personnes tziganes habitant du Plan de Grasse
<b>Partenariat</b>	Services sociaux, professionnels de santé, CPAM, APREMAS
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Action spécifique quartier prioritaire

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## ACCOMPAGNEMENT ET MEDIATION SOCIALE

<b>Structure porteuse</b>	Association HARJES
<b>Mission</b>	Accompagnement et médiation sociale pour les habitants des quartiers prioritaires
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Action spécifique quartier prioritaire

**Action déjà existante à maintenir à partir de 2012**

## ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS EN SURPOIDS OU SITUATION D'OBESITE REPERES PAR LA MEDECINE SCOLAIRE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS – Atelier Santé Ville – conventionnement CHG
<b>Mission</b>	Action inscrite dans le cadre de l'action CAP SANTE NUTRITION (projet DGS) – création de temps de vacations de psychologue et diététicienne pour l'accompagnement des enfants repérés par la médecine scolaire et pris en charge dans le cadre de la plateforme CHG/professionnels libéraux/médecine scolaire
<b>Partenariat</b>	Professionnels de santé libéraux, CHG, médecine scolaire
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	L'amorce de la plateforme CHG/professionnels libéraux/médecine scolaire a été initiée dès 2011 pour les 10 établissements initialement ciblés par le projet (établissements du quartier prioritaire CUCS Centre Historique Gare). Cette action doit s'étendre en 2012 aux élèves repérés par l'ensemble des établissements de la commune

**Action nouvelle à partir de 2012, sous réserve des financements**

## DEVELOPPEMENT D'UN ESPACE INTERNET DEDIE A L'ANIMATION DU PLAN LOCAL DE SANTE PUBLIQUE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Conception et financement d'un espace Internet dédié à l'animation du PLSP Création et gestion d'une plateforme Internet devant servir de relais d'information, d'échange et de communication en direction des acteurs santé et des habitants
<b>Partenariat</b>	Professionnels de santé, partenaires relais
<b>Calendrier</b>	2013/2014-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Diffuser l'information sur le recours possible à la plateforme Internet dans les quartiers prioritaires
<b>Action nouvelle à partir de 2013/2014 sous réserve des financements</b>	

## CREATION D'UN POINT D'ACCUEIL, D'ECOUTE ET D'INFORMATION SANTE

<b>Structure porteuse</b>	La Commune le CCAS et L'Atelier Santé Ville doivent engager une démarche de concertation pour nommer une structure porteuse
<b>Mission</b>	Création et le financement d'un Point d'Accueil, d'écoute et d'information santé. Cette plateforme pourrait s'inscrire dans un projet plus global répondant aux objectifs de l'appel à projet du Conseil Régional PACA sur « maisons régionales de santé » et intégrer le développement d'un projet de « e santé » Le point d'accueil, d'écoute et d'information santé prendrait appui sur le maillage territorial mis en place à travers l'animation et le développement de réseau mené par l'Atelier Santé Ville, et s'organiserait autour de deux référents temps plein. Il conviendra d'en adapter les amplitudes horaires d'ouverture en cohérence avec les besoins des habitants ciblés : soirées, mercredi...
<b>Partenariat</b>	Professionnels de santé, partenaires relais
<b>Calendrier</b>	2013/2014-2015
<b>Déclinaison quartiers prioritaires</b>	Diffuser l'information sur le recours possible au Guichet unique dans les quartiers prioritaires Réflexion sur le positionnement géographique du Guichet unique
<b>Action nouvelle à partir de 2013/2014 sous réserve des financements</b>	

### III – LES ACTIONS POUR LE RENFORCEMENT DU RESEAU SOCIO SANITAIRE LOCAL

---

L'accompagnement social et sanitaire global ainsi que l'animation du réseau professionnel constituent la troisième priorité de santé publique pour la commune de Grasse. Plusieurs actions ont déjà été mises en œuvre et doivent être maintenues, tandis que de nouvelles actions doivent permettre de compléter le dispositif.

A Grasse, les actions déjà engagées de l'Atelier Santé Ville, de la Plateforme gérontologique et du Réseau Souffrance psychique et exclusion s'inscrivent directement dans le cadre de la promotion de l'accompagnement social et sanitaire global. L'action du réseau souffrance psychique sera à développer dans le cadre de l'installation d'un Conseil Local de Santé Mentale.

L'animation du réseau socio-sanitaire est déjà mise en œuvre par l'Atelier Santé Ville, notamment par les actions effectuées dans le cadre de « CAP Santé Pro », qui permettent de renforcer le maillage et l'interconnaissance entre les acteurs professionnels, qui doivent être renforcées à partir de 2012, notamment par la mise en place de formations à l'attention des professionnels (repérage précoce des troubles, approche de la précarité et de la souffrance psychique). Cap Santé Pro constitue également un cadre pour la mise en œuvre d'une formation à l'attention des professionnels dans le but d'améliorer l'efficacité de la prise en charge des personnes en difficulté avec l'alcool.

La réalisation de ce Plan local de santé, qui contribue à la mobilisation des acteurs locaux, s'est appuyée sur un travail de diagnostic et d'expertise conduit par l'Atelier Santé Ville en 2011 (Diagnostic Local de Santé) et le travail engagé doit se poursuivre par une action de suivi du Plan (animation globale du Plan local de santé, suivi de cohérence des actions, évaluation transversale des actions soutenues par le Plan).

D'autre part, la baisse annoncée de la densité des médecins généraliste grassois dans les années à venir, et la nécessité d'organiser une permanence des soins médicaux et paramédicaux libéraux et une offre suffisante, conduit à considérer avec intérêt l'ouverture de maisons de santé pluriprofessionnelles ou pluridisciplinaires sur le territoire de Grasse. La commune peut offrir un accompagnement à la réflexion et à la constitution de demandes de financements pour toute personne privée qui souhaiterait investir ce secteur.

La création d'une « plateforme adolescents et jeunes adultes » permettrait de travailler l'accompagnement global des concitoyens les plus jeunes, en ayant pour triple objectif la coordination des acteurs sociaux et sanitaires, le diagnostic et l'orientation. Le Diagnostic Local de Santé réalisé en 2011 avait notamment mis en valeur les difficultés des acteurs des champs éducatif, sanitaire et social pour aider les jeunes dans leur insertion sociale le maintien de leur santé. L'offre de soutien à la parentalité pourrait être organisée par les acteurs de cette plateforme, en partenariat avec les professionnels déjà investis isolément sur ce thème. Il comprendrait un volet d'écoute active, de conseil et d'orientation, une action d'information adressée aux parents, ainsi qu'un accompagnement des parents en termes de prévention santé.

## ATELIER SANTE VILLE et CAP SANTE PRO

<b>Structures porteuses</b>	Commune CCAS ASV
<b>Mission</b>	<p>L'Atelier santé Ville a pour vocation de favoriser le partenariat et le décloisonnement entre les acteurs des champs sanitaires et sociaux. Il s'inscrit dans une démarche locale de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Il fournit le cadre opérationnel pour des démarches locales de santé publique. Le principal mot d'ordre de l'Atelier Santé Ville est de produire de la connaissance partagée en matière de besoins et de ressources sociales et sanitaires, et de favoriser la synergie entre les différents acteurs professionnels locaux pour construire l'action au service de la population.</p> <p>Cap Santé Pro consiste à animer le réseau santé sur le territoire communal grâce à la mise en œuvre de réunions multidisciplinaires et à l'instauration d'une culture commune de santé publique entre les professionnels des champs éducatif, sanitaire et social.</p> <p>A partir de 2012, l'action de Cap Santé Pro doit être enrichie d'une action spécifique de coordination auprès des professionnels investis dans Cap Santé Nutrition (partenariat avec la FMC, organisation de temps d'échange et de coordination Médecins de ville / CHG / Infirmiers et médecins scolaires).</p> <p>Des formations doivent également être organisées à l'attention des professionnels (repérage précoce des troubles, approche de la précarité et de la souffrance psychique)</p>
<b>Partenariat</b>	Professionnels de santé, médecin hospitaliers et libéraux, professionnels du champ social éducatifs
<b>Calendrier</b>	2012-2015
	<b>Action déjà existante à renforcer à partir de 2012</b>

## PLATEFORME GERONTOLOGIQUE

<b>Structures porteuses</b>	Réseau AG3 CLIC du CCAS
<b>Mission</b>	<p>La plateforme gérontologique vise principalement le maintien à domicile des personnes âgées de 75 ans et plus dépendantes ou fragiles dans des conditions sanitaires et sociales optimales, ainsi que la promotion de la culture gérontologique auprès des professionnels libéraux. Elle s'inscrit dans une démarche de consultation pluridisciplinaire à laquelle adhèrent et coopèrent les professionnels du bassin pour apporter une meilleure réponse sanitaire et sociale aux patients en perte d'autonomie et vivant à domicile. L'installation du CLIC et de l'AG3 dans des locaux communs permet à chacune des structures d'accomplir plus facilement l'intégralité de ses missions et facilite le décloisonnement des acteurs locaux.</p>
<b>Partenariat</b>	Professionnels de santé, médecin hospitaliers et libéraux, professionnels du champ social, aidants naturels
<b>Calendrier</b>	2012-2015
	<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>

## CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Le Conseil Local de Santé Mentale est une instance de concertation et d'élaboration de projets, regroupant les acteurs de la santé mentale (professionnels de santé et médico-sociaux, élus, travailleurs sociaux, usagers), à l'échelle d'une ou plusieurs communes. Son objectif est de définir, les priorités de santé mentale, d'élaborer des projets en réponse aux problématiques locales et d'organiser des partenariats entre acteur du soins, du médico social et du social. Il conviendra en cohérence avec les Plans Nationaux, Régionaux, et le Plan Départemental de Santé Mentale de reprendre et développer au sein du Conseil Local de Santé Mentale, et sur le territoire de Grasse et du Bassin Hospitalier, les actions mises en œuvre dans le cadre du réseau souffrance psychique exclusion.
<b>Partenariat</b>	CHG service de psychiatrie, Professionnels médicaux, para médicaux et de l'action sociale intervenant dans le champ de la santé mentale et de l'exclusion
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

## SENSIBILISATION ET FORMATION SUR LES SPECIFICITES DE LA PRISE EN CHARGE DE L'ALCOOLO DEPENDANCE (CAP SANTE PRO)

<b>Structure porteuse</b>	RAAMO
<b>Mission</b>	Améliorer l'efficacité de la prise en charge des personnes en difficulté avec l'alcool par les intervenants non spécialisés (travailleurs sociaux, policiers, ...) en les sensibilisant aux spécificités de l'alcoolo dépendance et à l'utilisation des ressources spécialisées existantes
<b>Partenariat</b>	L'ensemble des partenaires investis dans l'action socio sanitaire sur le territoire grassois
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action nouvelle à partir de 2012</b>	

## ANIMATION DU PLAN LOCAL DE SANTE PUBLIQUE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	Engagé en 2011 avec la réalisation de la mise à jour du Diagnostic Local de Santé pour la commune de Grasse, l'animation du PLSP doit se poursuivre par une action de suivi du Plan (animation globale du Plan local de santé, suivi de cohérence des actions, évaluation transversale des actions soutenues par le Plan).
<b>Partenariat</b>	L'ensemble des partenaires investis dans le Plan Local de Santé Publique Grassois
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	



## OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT A L'OUVERTURE DE STRUCTURES TYPE MAISONS DE SANTE PLURIPROFESSIONNELLE OU PLURIDISCIPLINAIRE

<b>Structure porteuse</b>	Commune CCAS Atelier Santé Ville
<b>Mission</b>	<p>Etude de faisabilité sur la mise en place de structures d' offre de soins de premier recours, sur le quartier prioritaire CUCS du Centre Historique et si besoin sur les autres quartiers, concernés par la baisse de la démographie médicale.</p> <p>Offre et affichage de l'offre en accompagnement et conseil pour la création de structure type maison de santé pluridisciplinaire ou pluriprofessionnelle et la recherche de financement</p> <p>Réflexion sur le développement de projets de « e santé » et de télé médecine</p> <p>Ce projet pourrait s'inscrire dans un projet plus global répondant aux objectifs de l'appel à projet du Conseil Régional PACA sur « maisons régionales de santé »</p>
<b>Partenariat</b>	Union des Médecins Libéraux, Ordre des médecins, autres professionnels de santé libéraux
<b>Calendrier</b>	2012/2013-2015
<b>Action nouvelle à partir de 2012/2013 sous réserve des financements</b>	

## CREATION D'UNE PLATEFORME DE TRAVAIL EN RESEAU SUR LA THEMATIQUE ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

<b>Structure porteuse</b>	L'Atelier Santé Ville doit engager une démarche de concertation pour la création de cette coordination
<b>Mission</b>	<p>Coordination de l'ensemble des acteurs investis dans l'accompagnement des adolescents et des jeunes adultes.</p> <p>Accompagnement social et sanitaire global des jeunes, accès aux soins, information sur les droits à la santé, orientation socio sanitaire, prise en charge globale et multidisciplinaire.</p> <p>Collaboration aux actions de prévention</p> <p>Soutien à la parentalité</p>
<b>Partenariat</b>	L'ensemble des partenaires investis dans l'accompagnement éducatif, social et sanitaire des adolescents et des jeunes adultes.
<b>Calendrier</b>	2013/2014-2015
<b>Action nouvelle à partir de 2013/2014 sous réserve des financements</b>	

#### IV – LES ACTIONS DESTINEES A REDUIRE LES EFFETS NEGATIFS DE LA PRECARITE SUR LA SANTE

La réduction des effets négatifs de la précarité sur la santé constitue le quatrième axe fort pour la santé publique à Grasse. Plusieurs actions déjà mises en œuvre travaillent en ce sens, tandis que des propositions ont été faites pour compléter le dispositif en place.

La réduction des effets négatifs de la précarité sur la santé est une thématique prioritaire pour l'ensemble des services sociaux polyvalents, d'éducation spécialisée, d'accompagnement social et associations, qui travaillent tous sur ce thème. Cependant, il faut particulièrement mettre en valeur les atouts que constituent l'aide alimentaire distribuée à Grasse, l'équipe mobile Psychiatrie et Précarité et l'accueil de nuit du CCAS pour réduire les effets négatifs de la précarité sur la santé.

Les actions à mettre en œuvre pour améliorer la réduction des effets négatifs de la précarité sur la santé comprennent la mise en place d'un soutien médical à l'accueil de nuit grâce à des vacations médecins et infirmiers et la création d'un centre d'accueil de jour, ouvert toute l'année, pour les personnes sans domicile.

##### **AIDE ALIMENTAIRE**

<b>Structures porteuses</b>	CCAS, Restos du cœur, la Croix Rouge, le Secours catholique, le Secours populaire, Conférence Saint Vincent de Paul et l'association « Action humanitaire du Pays de Grasse »,
<b>Mission</b>	Subvenir aux besoins en nourriture des personnes démunies
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

##### **EQUIPE MOBILE PSYCHIATRIE ET PRECARITE**

<b>Structure porteuse</b>	Interhospitalier Cannes Grasse
<b>Mission</b>	Mieux répondre aux besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion Aller au devant des publics démunis, quel que soit le lieu où leurs besoins s'expriment ou sont repérés, afin de faciliter le repérage précoce et l'identification des besoins en santé mentale, ainsi que l'orientation et l'accès au dispositif de soins si nécessaire
<b>Partenariat</b>	Réseau souffrance psychique et exclusion et ensemble des acteurs sociaux et santé
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

### ACCUEIL DE NUIT HIVERNAL

<b>Structure porteuse</b>	Centre communal d'Action Sociale CCAS
<b>Mission</b>	Cet accueil de nuit est réservé aux hommes et propose un hébergement collectif gratuit, avec douches, télévision, coin détente et possibilité de laver son linge. Le principe est celui d'un accueil de courte durée, avec un lit pour la nuit, un repas du soir et un petit déjeuner. Sa capacité d'accueil est de douze personnes
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action déjà existante à maintenir à partir de 2012</b>	

### SOUTIEN MEDICAL A L'ACCUEIL DE NUIT

<b>Structure porteuse</b>	Centre communal d'Action Sociale CCAS
<b>Mission</b>	Proposer des consultations médicales et infirmières à l'accueil de nuit, grâce à des vacations médecins et infirmiers. Consultations de conseil, d'information et de soins de première nécessité Assurer la coordination entre les intervenants médicaux et paramédicaux et l'équipe d'encadrement chargée du suivi de ce public
<b>Calendrier</b>	2012-2015
<b>Action nouvelle en 2012</b>	

### CREATION D'UN ACCUEIL DE JOUR

<b>Structure porteuse</b>	Centre communal d'Action Sociale CCAS
<b>Mission</b>	Créer un accueil de jour ouvert tout au long de l'année pour assurer la couverture des besoins vitaux des publics les plus démunis et leur orientation socio sanitaire. Prise en charge des publics par une équipe pluridisciplinaire : assistante sociale, animateur, psychologue, adjoint technique, médecin (vacations)
<b>Calendrier</b>	2013-2015
<b>Action nouvelle à partir de 2013 sous réserve des financements</b>	

## V – LES ACTIONS DESTINEES A REDUIRE LES EFFETS NEGATIFS DE L'ISOLEMENT SOCIAL SUR LA SANTE

Les experts ont insisté sur la nécessité de réfléchir à l'aménagement du territoire pour réduire l'isolement social. Le PLSP constitue l'occasion de compléter le travail entrepris dans le centre historique par le Plan de Rénovation Urbaine, en positionnant la santé au cœur de la réflexion sur l'aménagement des zones urbaines : facilitation des parcours pédestres dans tous les quartiers, accessibilité des bâtiments publics et notamment des lieux de soins, installation de bancs, de nouvelles toilettes publiques.

La réduction de l'isolement social des personnes âgées, ainsi que des personnes handicapées, notamment lorsqu'il s'agit de personnes à mobilité réduite et maintenues à domicile, pourrait être favorisée par une nouvelle mission de maintien du lien social et lutte contre l'isolement à domicile, confiée à des agents de convivialité. Se déplaçant au domicile des personnes concernées, ils permettent de maintenir le lien avec l'extérieur et de garder un contact bienveillant permettant l'alerte précoce en cas de problèmes.

D'autre part, une réflexion doit être menée par le Service des Espaces Verts de la Ville et les autres différents services concernés, pour la création d'un « Jardin inter générationnel ».

### UNE POLITIQUE D' AMENAGEMENT DU TERRITOIRE VISANT L'AMELIORATION DE LA CHAINE DE DEPLACEMENT

<b>Structure porteuse</b>	Commune
<b>Mission</b>	La prise en compte de l'accessibilité de la voirie et des bâtiments recevant du public dans le cadre de l'aménagement du territoire doit être une priorité pour réduire et limiter l'isolement des personnes à mobilité réduites ou personnes âgées et favoriser leur circulation dans la ville. Une première phase a été initiée en 2011 avec un diagnostic de l'existant et doit aboutir début 2012 sur l'élaboration d'un Plan de Mise en Accessibilité de la Voirie et de l'Espace Public (PAVE) sur 15 itinéraires prioritaires. Il s'accompagne d'un diagnostic d'accessibilité sur 48 Etablissements Recevant du Public
<b>Partenariat</b>	Différents services Ville de Grasse, associations intervenants dans le champ du Handicap et du bien vieillir, acteurs santé
<b>Calendrier</b>	2012-2015

**Action nouvelle en 2012**

## **MISSION MAINTIEN DU LIEN SOCIAL ET LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT A DOMICILE**

<b>Structure porteuse</b>	Centre communal d'action sociale CCAS
<b>Mission</b>	Favoriser la convivialité à domicile pour les personnes âgées ou handicapées maintenues à domicile et les personnes isolées. Mise en place d'une équipe d'intervenants/animateurs, chargés d'assurer des visites à domicile pour les personnes isolées. Il s'agit de favoriser les liens de ces personnes isolées avec l'extérieur et les liens sociaux, de les inciter et accompagner pour leur permettre d'investir les manifestations publiques et activités extérieures (manifestations santé, actions de prévention, activités office des retraités, animations musée, animations jardin intergénérationnel), d'assurer une mission d'alerte précoce (symptômes dépressifs, coordination avec les autres intervenants professionnels au domicile ),
<b>Calendrier</b>	2012-2015
	<b>Action nouvelle en 2012 sous réserve des financements</b>

## **JARDIN INTERGENERATIONNEL**

<b>Structure porteuse</b>	Ville de Grasse Service des espaces verts
<b>Mission</b>	Création d'un jardin botanique, destiné à accueillir et créer des liens intergénérationnels entre familles, personnes âgées, personnes malades autour d'animations sur les senteurs, les arômes, les différents aspects sensoriels Une étude de faisabilité doit cependant précéder la mise en œuvre définitive de ce projet
<b>Calendrier</b>	2013/2014-2015
	<b>Action nouvelle à partir de 2013/2014 sous réserve des financements</b>

RECAPITULATIF DE L'ORGANISATION DU DISPOSITIF D' ACTIONS EN SANTE PUBLIQUE DE LA VILLE DE GRASSE

