



Bilan d'activités 2016

Direction de la Santé Publique et Environnementale

Département : Ville Solidaire et Citoyenne

Éléments transversaux de contexte

Le **Plan municipal de Santé (PMS) 2016-2020** a été adopté en Conseil municipal de janvier 2016. Cette adoption a été la conclusion d'une forte implication dans son élaboration par les cadres, chargés de missions et agents de la direction au cours de l'année 2015.

Par-delà les missions traditionnelles des services de la DSPE, le PMS fixe jusqu'en 2020 les orientations politiques de la Ville et de son CCAS en matière de santé :

- Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé,
- Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité
- Agir pour la santé des publics et des situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale.

Une quinzaine de directions et services de la Ville et son CCAS sont contributeurs du PMS. Une centaine d'associations et institutions sont impliquées dans le PMS et sont les partenaires de la DSPE.

<http://www.grenoble.fr/472-plan-municipal-de-sante.htm>

Le **plan de sauvegarde et de refondation** de la collectivité lancé en janvier 2016 a concerné spécifiquement 2 des 3 services de la direction : optimisation du centre de vaccination et réduction des missions du service municipal de santé scolaire qui a été très impacté en termes d'objectifs de réduction du nombre d'agents.

Priorités et enjeux transversaux aux politiques mises en œuvre par la Direction

La DSPE contribue à préserver et améliorer l'état de santé et les conditions de vie et d'environnement de la population grenobloise.

Ses trois fonctions principales sont:

- une prise en charge et un accompagnement du public à travers des services et des compétences, obligatoires ou facultatives : service promotion de la santé, service municipal de santé scolaire, service hygiène salubrité environnement.
- un développement de projets en direction des publics et des réseaux associatifs et institutionnels
- une expertise et une observation locale en matière de santé publique

Dans la suite du Plan Municipal de Santé qui constitue l'ossature des actions transversales de la Direction, **un certain nombre d'actions a concerné en 2016 l'ensemble des services et de la direction de la DSPE**, notamment pour les actions suivantes :

- Préparation de la refonte du contrat local de santé (CLS) dans l'esprit participatif du PMS
- Refondation de la Convention pluriannuelle Ville-CCAS- AGECSA
- Renforcement des actions autour des Plan d'aide Individualisés (PAI) entre la Direction Education Jeunesse et le service municipal de santé scolaire
- Qualité de l'air intérieur (QAI) et extérieur (QAE)
- Contributions au Plan Local de l'Habitat (PLH) métropolitain et au Plan d'Aménagement et de Développement Durable (PADD) en vue de l'adoption du Plan Local d'Urbanisme Intercommunal de la Métro.

Le **soutien au secteur associatif**, par les subventions attribuées qui représentent 20 % du budget de la DSPE, a fait l'objet d'une refonte portant sur les modalités d'instruction associant davantage les services de la DSPE ainsi que sur les priorités et volumes d'attribution au regard du PMS.

La DSPE est une direction bénéficiant d'**importants financements extérieurs, soit une couverture de 40% de son budget** par des recettes ne faisant pas appel à l'impôt local :

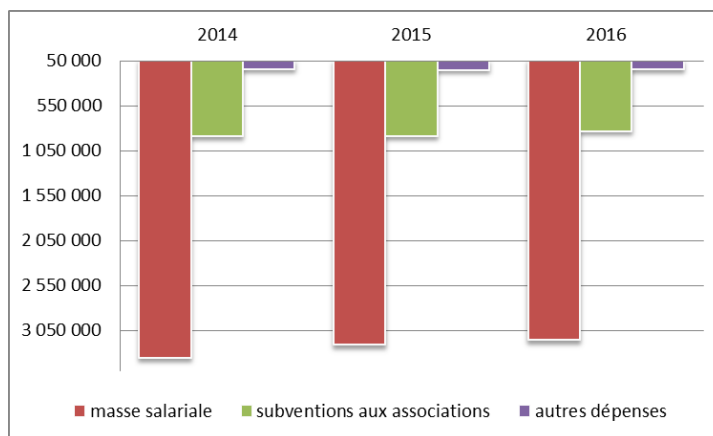
- recettes de l'État (Ministère de l'intérieur et Education nationale) et du Département, correspondant à des délégations de compétences
- recettes liées à des appels à projet de différentes institutions à travers différents dispositifs (Agence régionale de santé (ARS), politique de la Ville, ...) et générant un certain nombre d'emplois financés
- des recettes en régie (douches municipales et vaccinations internationale).

Par-delà les questions financières, la DSPE et ses services bénéficient d'un partenariat et d'une coopération forte avec la délégation territoriale de l'agence régionale de santé.

Une **démarche de construction d'outils de pilotage budgétaires** et de création de centres de responsabilité budgétaires à l'échelle de chaque service a été préparée pour une mise en place début 2017.

La DSPE est concernée par le **déménagement dans le bâtiment Claudel** et participe aux instances préparatoires dans ce cadre.

réalisé total DSPE	2014	2015	2016	
masse salariale	3 354 986	3 210 631	3 157 912	76%
subventions aux associations	891 950	890 500	835 100	20%
autres dépenses	144 349	152 256	147 626	4%
total dépenses	4 391 285	4 253 386	4 140 638	100%
total recettes	1 704 388	1 710 935	1 696 112	
		couverture dépenses: 41%		
coût résiduel de la DSPE hors financement :	2 686 897	2 542 451	2 444 525	
coût résiduel de la DSPE hors financement et hors subventions aux associations :	1 794 947	1 651 951	1 609 425	



La présentation ci-après est faite en fonction des services de la DSPE et non en fonction de politiques publiques. La vision des politiques publiques en santé est à consulter à travers le PMS.

Service : Promotion de la santé

Eléments de contexte

Le Service Promotion de la Santé exerce plusieurs missions dont les cadres de références sont :

- **règlementaires** : centre de vaccination et prévention dans le champ de la santé.
- **contractuelles** : Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) avec l'ARS et le Centre Hospitalier Alpes Isère (CHAI), Contrat Local de Santé (CLS) avec l'ARS, et Etat.
- **liés à des appels à projet** pour des actions en santé pour les habitants : réduction des inégalités sociales et territoriales de santé sur les quartiers politique de la ville (QPV), programme d'actions de la Démarche Atelier Santé Ville politique de la ville (Métro/ Etat/ARS), médiation paire en santé.
- **liés à l'engagement de la ville et de son CCAS et de leurs partenaires** : Plan Municipal de Santé dont les orientations santé précarité et santé par publics sont principalement pilotées par le service.

Les actions sont en contact direct du public (vaccination, lieux d'écoute et de parole, aller vers le public et accompagnement individuel, actions collectives) **ou en lien avec des acteurs et partenaires** (CLSM, formation acteurs relais, promotion santé ...)

Selon les objets et financements, les champs d'intervention peuvent recouvrir des territoires différents : quartiers politique de la ville, tous quartiers, ville et agglomération

Les faits marquants de l'année 2016 sont

- Non remplacement du congé maternité du poste de secrétaire du service Promotion de la Santé de septembre 2015 à Mars 2016 avec transfert de charge sur les autres agents du service
- Réorganisation du fonctionnement de la gestion d'une partie de l'équipe et des missions des Coordinatrices territoriales de santé suite à l'arrêt par l'Etat du financement du poste de Coordinateur Atelier Santé Ville
- Intégration dans l'équipe de 3 médiateurs en santé suite à appel à projet de l'ARS

Objectifs stratégiques de la politique

- **Contribuer à la promotion de la santé des habitants**
- **Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé**
- **Promouvoir la santé mentale à tout âge de la vie**
- **Promouvoir la santé des jeunes de 11 à 25 ans**

Objectifs opérationnels de l'année 2016

- **Santé précarité : expérimentation des médiateurs pairs en santé dans les QPV:**
 - Réponse appel à projet ARS : accès aux droits en santé, aux soins, à la prévention
 - Recrutements et mise en place du dispositif : actions d'aller vers le public, permanences, accompagnements individuels, participation aux actions collectives
 - Suivi et évaluation de l'expérimentation, en lien avec ODENORE
 - Préparation de la Conférence Municipale de Santé sur les Médiateurs Pairs en santé dans le cadre du forum des droits (février 2017)
 - Contribuer au projet partenarial et régional de promotion et de développement du travail pair
 - Diffuser les retours d'expérimentation à travers diverses interventions nationales
- **Vaccination :**
 - Optimiser les coûts du centre dans le cadre de la refondation du service public
 - Redéfinir les tarifs de la vaccination internationale et mettre en place une tarification sociale
- **Santé Mentale :**
 - **CLSM :**
 - Mettre en place une nouvelle gouvernance du CLSM (fusion copil et cotech)
 - Rendre le CLSM plus opérationnel en lui proposant des priorités d'actions annuelles en fonction du PMS
 - **Lieux d'écoute et de parole :**
 - Rassembler les lieux d'écoute de la Ville au sein d'un même service (transfert de poste de la psychologue de la DAT vers le service promotion de la santé effectif au 1er janvier 2017)
- **Santé publique**
 - Transfert du portage vers le secteur associatif de l'évènement « les gestes qui sauvent »
 - Travail préparatoire à l'évolution du Contrat Local de Santé de la ville avec la direction et l'ARS
 - Préparation en lien avec la DAT du transfert de la gestion des Centres inter-quartier de planning familial à la DSPE/SPS en vue d'un renouvellement des relations partenariales dans l'esprit du PMS

O Santé des jeunes :

- Poursuite de la formation et développement du réseau acteurs relais formés depuis 2013 (20 acteurs formés en 2016)
- Renforcement du réseau des anciens acteurs relais formés
- Participer aux dispositifs/ programmes de réussite éducative

Objectifs opérationnels envisagés pour 2017 - 2018

O Santé précarité

- Réaliser la conférence municipale de santé dans le cadre du Forum des droits
- Contribuer au développement du projet des Lits d'accueil médicalisés et Halte soins santé (LAM/LHSS)

▪ Mise en place d'une mission santé précarité à partir de 2017 afin de :

- Développer des actions dans le champ des **conduites à risque / usagers de drogue**
- Soutenir et développer une prise en compte de la **santé des migrants** à la suites des orientations des Etats Généraux de la Migration tenus en 2016 à Grenoble
- Réaliser un état des lieux des actions locales en matière de **santé et prostitution** et contribuer aux instances de coordination existante afin de renforcer une approche locale au niveau de la Ville et de son CCAS
- Développer une fonction appui / ressource sur le suivi et l'activité des médiateurs pairs en santé et sur la méthodologie pour les coordinatrices territoriales de santé
- Etudier la faisabilité de développer un plan d'actions sur les territoires hors QPV où sont présentes des poches de précarité

O Vaccination :

- Préparer la **relocalisation à la MDH Vieux temple** du centre de vaccination et la réorganisation en conséquence de la gestion du centre (l'espace Claudel ne pourra pas matériellement accueillir ce centre)

O Santé mentale :

- Construire une logique d'ensemble de l'offre des **lieux d'écoute et de parole** sur les territoires politique de la ville
- Augmenter l'offre des lieux d'écoute et de parole afin de couvrir le secteur 2
- Poursuivre le travail de fond sur le CLSM avec le CHAI et les associations

O Santé des jeunes :

- Projet de **prévention de l'hyper alcoolisation des jeunes** en centre-ville (en lien avec DAT, Direction des tranquillités et la direction de la jeunesse)

Principaux partenaires internes

Service Hygiène Salubrité Environnement (santé mentale et habitat, soutien médiateurs pairs en santé)

Service Municipal Santé Scolaire (réduction des inégalités de santé, contrat local de santé, actions dans les quartiers,...)

Direction Action Territoriale (Réduction des inégalités de santé, accès aux droits, santé des jeunes, addiction, dossiers politique de la Ville, lutte contre les discriminations (VIH-SIDA))

Direction de l'Intervention et Observation Sociale - CCAS (réduction des inégalités de santé, accès aux droits, diagnostics territoriaux en santé, prostitution, addiction, migrants)

Direction des tranquillités publiques (santé mentale, addiction, prostitution)

Service Sécurité Civile (signalement SDIS incurie dans les logements santé mentale)

Direction Relation Citoyenne (suivi associations, procédures santé mentale)

Direction Education Jeunesse (Santé des jeunes avec Mission jeunesse)

Direction des Sports (réduction des inégalités de santé, sport Santé)

Service événementiel (temps forts promotion de la santé)

Mission Ville de Demain (Etude d'impact en santé Villeneuve)

Principaux partenaires et partenariats externes

ARS (Promotion santé, Santé mentale, réduction des inégalités de santé, santé précarité)

HOPITAUX (CHAI, CHU, GHM, et autres établissements de santé) (toutes thématiques)

LA METRO (Réduction des inégalités de santé, pilier santé politique de la Ville, Etude d'impact en santé Villeneuve)

AGECSA (centres de santé) (programme partagé actions santé dans les quartiers)

Professionnels de santé libéraux (coordination et projets, liens avec les ordres, soutien à l'exercice regroupé)

Mutuelles (toutes thématiques)

Département (Réduction des inégalités de santé, santé précarité, Vaccination, planification familiale, santé des jeunes, santé mentale)

Caisse Primaire d'Assurance Maladie (Accès aux droits en santé)
Préfecture (réduction des inégalités de santé, addiction)
Direction Départementale de la Cohésion Sociale (réduction des inégalités de santé, addiction, santé mentale)
Police nationale (santé mentale, addiction)
Education Nationale (santé des jeunes)
Autres villes (Santé mentale, réduction des inégalités de santé)
Associations du champ de la santé et du social (Santé mentale, réduction des inégalités de santé, santé précarité)
Université Grenoble Alpes (recherches actions en santé, évaluation des politiques de santé)

Contribution de la politique aux objectifs (sociaux, économiques, démocratiques, environnementaux) du développement durable

Contribution à la cohésion sociale. La prise en compte des questions de santé et de leurs déterminants font partie des objectifs de développement durable.

Activités / Réalisations 2016

Eléments synthétiques sur la mise en œuvre des priorités et principales activités en 2016

Prestations et indicateurs

Nom de la prestation : **Vaccination**

Public(s) : ...tout public

Précisions (éventuelles) : A cet indicateur se rajoute les personnes vue uniquement en consultation mais non vaccinées

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires	2615	2569	2911
	Dépenses			
	Recettes			

Nom de la prestation : **Consultation de psychologues dans les quartiers politique de la ville (lieux d'écoute et de parole)**

Public(s) : Personnes reçues en consultation sur 4 des 6 lieux d'écoute et de parole de Grenoble

Précisions (éventuelles) : 188 personnes reçues ont généré 877 consultations individuelles réalisées par la psychologue

Intitulé de la prestation		2013/2014	2014/2015	2015/2016
	Nombre de consultation	1130	1165	877
	Dépenses			
	Recettes			

Nom de la prestation : **Programme d'actions de la démarche Atelier Santé ville de Grenoble sur les Quartiers Politique de la Ville**

Public(s) : ...Personnes touchées par les diverses actions mis en œuvre par le service

Précisions (éventuelles) : 85 actions contribuant à les réductions des inégalités de santé ; en 2016, comprend l'action des médiateurs pairs détaillée ci-après

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires	971	1159	3783
	Dépenses			
	Recettes			

Nom de la prestation : Médiation Paire en santé.....

Public(s) : ...Personnes des Quartiers Politique de la Ville touchées pas l'intervention des médiateurs par l'aller vers et les permanences

Précisions (éventuelles) : en allers vers et lors des permanences

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires			2147
	Dépenses			
	Recettes			

Projets

Les principaux projets de l'année 2016 ont été :

- Projet :Médiation paire en santé (voir fiche)
- Projet :préparation de la conférence municipale de santé (voir fiche)

Mise en réseau – Soutien à la société civile

Les principales activités de mise en réseau en 2016 ont été :

- Action :...CLSM.....
- Action :...Réduction des inégalités de santé
- Action :...Santé des jeunes.....

Réflexion engagée sur des indicateurs complémentaires et sur des outils d'évaluation

Récapitulatif des moyens financiers de la politique

Fonctionnement		2014	2015	2016
	Dépenses			
	Recettes			

Commentaire sur la réalisation budgétaire en fonctionnement :

Investissement		2014	2015	2016
	Dépenses			
	Recettes			

Commentaire sur la réalisation budgétaire en investissement :

Ressources humaines

Nombre d'ETP		2015	2016
	A	7.8	7.8
	B		
	C	1	3.4

Commentaire sur les ressources humaines 2016 : 15 personnes (4 médecins, 3 infirmières (centre de vaccination et coordinatrices territoriales de santé), 1 psychologue , 1 chargée de mission santé mentale santé des jeunes, 3 médiateurs Pairs en santé , 2 secrétaires, 1 cheffe de service) 10 à temps partiel ou vacataires

Fiche « projet »

..... Médiation Paire en Santé

Objectifs du projet (préciser s'il s'applique à un espace géographique déterminé)

Objectif général : Réduire les inégalités de santé en facilitant l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des habitants des QPV en difficulté dans leurs démarches de santé

Objectif spécifique 1 : Dans le domaine de l'accès aux droits et aux soins de façon hebdomadaire

1. Aller vers et mobiliser les habitants éloignés des ressources existantes, dans le champ de l'accès aux droits et de l'offre de soins
2. Faciliter le recours au droit commun (services sociaux, CPAM, Accompagnement santé) et au système de santé des personnes identifiées comme en difficulté par des permanences (5 /sem)

Objectif spécifique 2 : Dans le domaine de la prévention, sur chaque quartier politique de la ville :

1. De façon hebdomadaire aller vers et mobiliser les habitants éloignés des actions collectives existantes dans le champ de la prévention
2. Faire connaître à cette occasion les projets et actions existantes et évaluer les besoins de prévention des habitants et les modalités les plus adaptées (individuelle/collective) afin d'ajuster l'offre
3. Contribuer à l'autonomie progressive des habitants dans les projets existants et en perspective

Destinataires

Habitants des quartiers Politique de la ville concernés par l'action, et plus particulièrement : habitants en situation d'isolement ou de repli, et/ou en difficulté avec la compréhension de la langue ; et/ou dans une situation socio-économique entraînant la non-demande, le renoncement aux soins, le non-recours aux droits et à la prévention

Partenaires

DAT et CCAS de Grenoble /
Département de l'Isère et ses Services Locaux de Solidarité (SLS) :
Centres de santé associatifs de Grenoble (Agecsa), centres de santé mutualistes, professionnels de santé libéraux
Représentants des professionnels de santé (Ordre des Médecins, Ordre des Dentistes, URPS)
PASS (CHU et Groupe Hospitalier Mutualiste)
Acteurs associatifs

Durée prévisionnelle (date de début – date de fin)

1 an renouvelable selon financement

Activités menées en 2016

2200 personnes ont été rencontrées : 76% (1679) lors de l'Aller Vers sur espace public ou lieux ressources, 23% (518) en porte à porte et 1% (20) lors d'entretiens individuels ou collectifs spécifiquement mis en place.

142 personnes ont été vues en permanence, ce qui a abouti à un accompagnement par un médiateur pour **93** d'entre elles. Ces accompagnements ont été enclenchés à la suite des actions d'aller-vers dans 77% des cas, ainsi que d'orientations par les professionnels de santé et du social dans 23% des cas.

Une participation à 22 événements collectifs,

Moyens du projet

3 Médiateurs Pairs en santé à 0.8 ETP

2 Coordinatrice territoriale à 0,1

1 Cheffe de service promotion de la santé 0,4

Financement des 3 postes de Médiateurs Pairs en santé par l'Agence Régionale de santé

Indicateurs (définis par l'ARS)

Questions évaluatives ou critère d'évaluation	Indicateurs	Résultats attendus
Les actions prévues ont-elles démarré comme convenu?	- date de début des actions	Action débutée en janvier 2016 poursuivie sur 2017
Les actions réalisées se sont-elles déroulées selon les modalités prévues ?	- nombre d'interventions - nombre de lieux d'intervention	5 permanences de 2h par semaine sur 5 MDH différentes, aller-vers dans 4 QPV
Le public visé a-t-il été touché ?	- nombre de participants aux séances - typologie des participants	2200 personnes touchées par l'aller-vers et 93 personnes accompagnées en 2016 Objectif = ou <
Le territoire visé a-t-il été touché ?	- nom des territoires bénéficiaires de l'action	Répartition sur les quatre QPV grenoblois
Le partenariat opérationnel prévu s'est-il mis en place ?	- nombre de partenaires impliqués dans l'action - liste des partenaires ayant participé à l'action	Cf. tableau partenaires + prospectif
Une communication autour de l'action a-t-elle été menée ?	- type(s) de communication(s) choisi(s)	Réactivation de la communication avec certains partenaires Communication des résultats d'évaluation de la première année d'exercice des médiateurs
Implication des partenaires institutionnels	- nature et part des co-financements	nombre d'actions réalisées en partenariat nature des actions réalisées en partenariat
Une réunion de cadrage (ou comité de pilotage) a-t-elle été organisée pour planifier l'action ?	- nombre de réunion(s) - composition des membres de la réunion de cadrage (ou comité de pilotage)	Comité de suivi : Adjointe au Maire en charge de la santé, direction santé publique Ville de Grenoble, service évaluation des politiques publiques, ARS, université copil du Projet « Promotion et développement du travail pair » (voir supra)

Réflexions engagées sur des indicateurs complémentaires et sur des outils d'évaluation

Réflexion ouverte avec l'Université pour affiner les indicateurs

Revoir les outils de saisie de l'activité pour simplifier la saisie pour les médiateurs et mieux formaliser les indicateurs

Service : Service municipal de santé scolaire

Eléments de contexte

En 2016 le plan de sauvegarde et de refondation du service public de la Ville de Grenoble a impacté très fortement l'activité du service, avec un objectif d'économie de moins 25% en trois ans sachant que 90% du budget du service est constitué par la masse salariale.

L'année 2016 est dès lors très distinctement séparée en deux phases du point de vue de l'activité :

- Activité de janvier à juin 2016 : missions « traditionnelles » du service, comparable aux années précédentes.
- Activité de septembre à décembre 2016 : la prévention en santé scolaire jusqu'alors basée sur l'accompagnement social individuel est dorénavant axée sur le collectif.

Le service est réorganisé en deux pôles :

Un pôle médical avec le renforcement de l'effectif des infirmières qui seront chargées de tous les dépistages systématiques.
Un pôle actions collectives, projets transversaux et accompagnement social intermédiaire.

Cette nouvelle organisation a induit :

- la fin des contrats précaires des assistantes sociales
- l'arrêt d'un certain nombre de missions
- la modification d'autres missions
- la nécessité de reconstruire le service en termes d'objectifs, de reconnaissance des métiers, d'organigramme
- des transferts de personnel

Objectifs stratégiques de la politique

- Favoriser l'accès à la santé globale des enfants scolarisés de la petite section de maternelle au CM2
- Favoriser l'accès à la santé et à la scolarité des enfants en situation sociale ou familiale fragilisée
- Accueillir à l'école les enfants en situation de handicap ou porteurs de maladies chroniques
- Sensibiliser les enfants et les parents aux grandes notions de santé

Objectifs opérationnels de l'année 2016

- **Conduire le plan de sauvegarde et de refondation du service**
 - Redéfinir le nombre d'agents du service : Assistantes sociales : de 11 à 5, ETAPS : de 4 à 2, secrétaires médico-sociales et secrétaires : de 10 à 6, infirmières de 6 à 8 ou 10.
 - Créer une strate hiérarchique intermédiaire avec 1 responsable par pôle.
 - Créer un pôle d'actions collectives
 - Travailler à l'option d'un accompagnement social intermédiaire
 - Adapter les moyens aux besoins de la population scolarisée
 - Prioriser l'action du service en maternelle pour détecter et orienter le plus tôt possible
 - Orienter l'action du service vers 4 axes successifs : dépister, repérer, orienter, accompagner
 - Réaliser un diagnostic des besoins auprès des équipes éducatives afin d'orienter la mission d'éducation collective à la santé
- Avec le Département de l'Isère et l'Education nationale, **redéfinir les rôles de chacun dans le cadre de la protection de l'enfance**
- En partenariat avec la Direction de l'Action Territoriale, **préparer la création de centres médico-socio scolaires au sein des MDH en 2017**
- En lien avec la DEJ, **améliorer les procédures de mise en place des PAI (projets d'accueil individualisé)**, notamment sur le temps périscolaire
- Continuer les **actions de prévention avec financement ARS**:
 - convention annuelle concernant le **langage** : mi-temps d'orthophoniste pour l'orientation des enfants repérés en difficulté langagière et séances collectives d'information auprès des parents dans les maternelles en QPV
 - CPOM pour un **projet buccodentaire et nutrition** : dépistages individuels par des chirurgiens-dentistes, séances collectives d'éducation à l'hygiène bucco-dentaire et à la nutrition auprès des enfants des maternelles

Principaux partenaires internes

Service Hygiène Salubrité Environnement (crises sanitaires de type gale, qualité de l'air intérieur)
Service Promotion Santé (actions santé dans les QPV, vaccination, relations planning familial, relations AGECSA)

Direction Education Jeunesse (étendre l'application des PAI aux horaires périscolaires, informer, voire former, les agents de la DEJ aux notions de protection de l'enfance, les associer rapidement lors des urgences sanitaires)
Direction Action Sociale Petite Enfance - CCAS (liens avec les crèches lors de l'entrée en école maternelle, particulièrement en ce qui concerne les enfants scolarisés en toute petite section (enfant de 2 à 3 ans), repérage des enfants primo arrivant dans des situations sociales complexes (à droits minorés par exemple))
Direction d'Action Territoriale (dynamiser le maillage entre les acteurs sociaux des quartiers, implantation des centres médico socio scolaires en projet dans les MDH)

Principaux partenaires et partenariats externes

Education nationale : conventionnement des bilans systématiques des enfants de 6 ans (grande section), participation des médecins à la protection de l'enfance par l'élaboration de certificats médicaux si nécessaire, relations avec les équipes pédagogiques dans le cadre du parcours éducatif de santé et des actions collectives d'éducation à la santé.
Département de l'Isère (conventionnement des bilans des enfants de 4 ans, protection de l'enfance)
Agence Régionale de Santé (bucco-dentaire et langage)
Divers réseaux de santé (handicap)
Services spécialisés du CHU (langage, PASS dentaire)

Contribution de la politique aux objectifs (sociaux, économiques, démocratiques, environnementaux) du développement durable

- Contribuer au « vivre ensemble » et au développement social des enfants dans leurs lieux de vie

Activités / Réalisations 2016

L'action du service concerne les 14600 enfants scolarisés dans les écoles maternelles et élémentaires de la Ville de Grenoble

Prestations et indicateurs

Nom de la prestation : **Dépistages systématiques (B4)**

Public(s) : Enfants scolarisés en petite ou moyenne section de maternelle (4 ans)

Précisions (éventuelles) : Délégation du Conseil départemental de l'Isère

Intitulé de la prestation	2014	2015	2016
Nombre de bénéficiaires	1989	2061	1 996
Dépenses			
Recettes			

Nom de la prestation : **Mise en œuvre des Projets d'Accueil Individualisés**

Public(s) : Enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique

Précisions (éventuelles) :

Intitulé de la prestation	2014	2015	2016
Nombre de bénéficiaires	490	540	550
Dépenses			
Recettes			

Nom de la prestation : **Projet bucco-dentaire et nutrition**

Public(s) : enfants scolarisés dans les écoles maternelles des quartiers politique de la ville

Précisions (éventuelles) : en convention avec l'ARS

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires	1376	1964	1310
	Dépenses			
	Recettes			

Projets

Les principaux projets de l'année 2016 ont été :

Dans le cadre du plan de sauvegarde :

- 1- Refondation des missions du service
- 2- Création d'un pôle d'actions collectives
- 3- Réorganisation des missions du pôle médical

Mise en réseau – Soutien à la société civile

Sans objet en 2016

Réflexion engagée sur des indicateurs complémentaires et sur des outils d'évaluation

- Nombre d'actions collectives de prévention en 2017/2018. Nombre d'enfants bénéficiaires
- Nombre d'action en direction des parents
- Nombre d'actions construites en collaboration avec les parents

Récapitulatif des moyens financiers de la politique

Fonctionnement		2014	2015	2016
	Dépenses			
	Recettes			

Investissement		2014	2015	2016
	Dépenses			
	Recettes			

Commentaire sur la réalisation budgétaire en investissement :

Ressources humaines

Nombre d'ETP		2015	2016
	A		
	B		
	C		

Objectifs opérationnels envisagés pour 2018

- En 2018, le service devra avoir surmonté les difficultés de la refondation rencontrées en 2016/2017. Son fonctionnement autour des centres médico-socio-scolaire permettra d'améliorer les conditions d'accueil des familles, l'inscription dans un maillage territorial renforcé mais également d'améliorer les conditions de travail des agents du service.
- La programmation des actions collectives devra être construite en relation étroite avec les équipes pédagogiques et les parents. Le service doit s'engager dans des relations partenariales avec les acteurs institutionnels ou associatifs compétents et se positionner en chef de projet ou maître d'œuvre.
- Les critères d'accompagnement social intermédiaire par les assistantes sociales (accompagnement ciblé sur les situations les plus complexes et conçu comme un relais ponctuel vers des prises en charges adaptées par d'autres intervenants) devront être clairement établis et partagés par l'ensemble des équipes pluridisciplinaires du service. Le positionnement du service par rapport aux autres institutions (Département et Education nationale principalement) devra être éclairci et faire l'objet de nouvelles conventions.

Fiche « projet »

Création d'un pôle actions collectives

Objectifs du projet (préciser s'il s'applique à un espace géographique déterminé)

- Recentrer l'action du service sur la prévention collective plutôt qu'individuelle. Cette option résulte de la refondation des services publics et du plan de sauvegarde.

Destinataires

- Responsable pôle action collective, assistantes sociales scolaires, ETAPS, infirmière chargée du bucco-dentaire et orthophoniste

Partenaires

- Organismes de formation, partenaires associatifs et institutionnels (planning familial, EN...), prestataire de séances d'analyse institutionnelle, hiérarchie du service (directeur DSPE, DGA)

Durée prévisionnelle (date de début – date de fin)

- Septembre 2016 / juin 2017

Activités menées en 2016

- Réunions de travail, diagnostics des besoins auprès des écoles, contacts avec les éventuels partenaires, formations

Moyens du projet

- Moyens importants en termes de formation (plan de formation de la ville de Grenoble essentiellement destiné aux agents impactés par la refondation)

Indicateurs

-

Réflexions engagées sur des indicateurs complémentaires et sur des outils d'évaluation

- La réussite de ce projet nécessitera une évaluation en termes d'adhésion des agents à cette conception de la prévention.
- La dynamisation des réseaux de partenaires, la place laissée aux parents seront des indicateurs de la réussite de ce projet

Service : Hygiène Salubrité Santé Environnementale

Eléments de contexte

Le Service Hygiène Salubrité Santé Environnementale exerce plusieurs missions dont les cadres de références sont :

- **réglementaires** : délégation de l'Etat, correspondant à des missions obligatoires en référence aux textes réglementaires régissant les SCHS (Services Communaux Hygiène Santé). Les domaines d'intervention relatifs à ces missions sont la salubrité de l'habitat, l'hygiène alimentaire, la qualité des eaux de consommation et de loisirs, la lutte contre le bruit, la salubrité publique, la prophylaxie de certaines maladies, la pollution de l'air
- **facultatives** : gestion des douches municipales, l'instruction des demandes de fermetures tardives, de travaux de nuit, d'autorisations de buvettes temporaire.
- **liés à l'engagement de la ville et de son CCAS et de leurs partenaires** : Plan Municipal de Santé dont l'orientation santé environnementale est co-pilotées avec la DECV (Direction Environnement et Cadre de Vie) ; plus spécifiquement, le service exerce à la fois une veille sanitaire et développe des actions dans des domaines variés comme les ondes électromagnétiques, la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant du public. Il co-anime le Copil Santé Environnement avec la DECV, instance dans laquelle les actions de la ville et du CCAS en Santé Environnement sont débattues et validées

Les faits marquants de l'année :

- Le transfert de compétences vers la METRO a nécessité une réorganisation au sein des directions et des services ville. Dans ce cadre, le service a pris la compétence sur la gestion de situation de péril sur le bâti et sur le suivi des sols pollués.
- Le poste de chargé de missions en santé environnementale a été transféré à la DECV
- L'absence de 5 mois et demi pour congé maternité de l'ingénieur sanitaire.
- Difficulté d'assurer la continuité du travail sur l'animal en ville du fait d'un taux d'absence élevé de l'agent animalier

Objectifs stratégiques de la politique

- Assurer les pouvoirs de police sanitaire du Maire
- Contribuer à un environnement sain pour l'ensemble des populations.
- Sensibiliser les publics afin de modifier les comportements et les pratiques pour plus de prises en compte des enjeux sanitaires et environnementaux.

Objectifs opérationnels de l'année 2016

- Relance du dispositif logement non décent et habitat indigne avec un pilotage transféré de la ville vers la METRO
- Maintien du dispositif de sono-vigilance pour la gestion de la vie nocturne
- Réforme du règlement des marchés piloté par la DECV et le renforcement des contrôles d'hygiène des ambulants sur un trimestre
- Mise en œuvre du projet QAI (Qualité de l'Air Intérieur- écoles, crèches)
- Ecriture d'un cahier des charges pour l'achat de fournitures écoresponsables au sein de la ville.
- Etude sur l'incidence des rejets des fours à bois des pizzerias (quai Perrière) sur la qualité de l'air extérieur réalisé en lien avec AIR Rhône Alpes et la METRO.

Principaux partenaires internes

Service municipal de Santé scolaire (QAI, crises sanitaires école)
Service Promotion santé (santé mentale et habitat)

Direction de tranquillités publiques (cellule de suivi gestion de la vie nocturne)

Direction Environnement et Cadre de Vie (dossiers transversaux en santé environnementale et animation du COPIL Santé Environnement)

Direction de l'Urbanisme (avis sanitaires sur dossiers d'urbanisme, groupe de travail pour la création d'une commission municipale pour les antennes de téléphonie mobile)

Direction de l'Immobilier Municipal, Direction Education Jeunesse, Direction Action Sociale Petite Enfance-CCAS (QAI)

Direction des Sports (prévention de la légionnelles dans les réseaux d'eau chaude sanitaire)

Service Événementiel (autorisations de fermetures tardives et débits de boissons temporaires)

Service Sécurité Civile (signalement SDIS incurie dans les logements, avis sanitaire sur manifestations, périls)

Service Valorisation Patrimoniale (procédure péril et insalubrité)

Direction Observation et Intervention Sociales- CCAS (populations précaires, camps d'hébergements sauvages)

Principaux partenaires et partenariats externes

Agence Régionale de Santé – ARS (Mise en œuvre des procédures instruites au titre du code de la santé publique et des arrêtés y afférant, moustique tigre, crises sanitaires)

Police nationale (contrôles d'établissement diffusant de la musique amplifiée)

La METRO (dispositif du logement non décent et indigne, avis sanitaire sur les établissements pour lesquels une demande d'occupation du domaine public est faite, lutte contre les dépôts sauvages, problèmes liés au réseau d'assainissement, travail partenarial sur les dossiers environnementaux (bruit, pollution atmosphérique...))

Caisse d'Allocations Familiales - CAF (lutte contre l'habitat indigne et non décent)

Agence Départementale d'Information sur le Logement - ADIL (lutte contre l'habitat indigne et non décent)

Direction Départementale de la Protection des Populations – DDPP (partenariat sur les contrôles d'hygiène alimentaire)

Centre Hospitalier Universitaire - CHU (enquêtes technique sur les causes d'intoxication au monoxyde de carbone)

Contribution de la politique aux objectifs (sociaux, économiques, démocratiques, environnementaux) du développement durable

De nombreuses actions d'HSE contribuent de fait à des objectifs environnementaux du développement durable. (Salubrité publique, accès à une nourriture saine, qualité des espaces de vie)

La lutte contre l'habitat insalubre contribue à la fois à des objectifs :

- Sociaux de lutte contre la précarité (indignité du logement, précarité énergétique, incurie du logement)
- Environnementaux puisque les rénovations effectuées dans ce cadre contribuent à la réduction de la facture énergétique.

La lutte contre le bruit permet d'offrir un cadre de vie apaisé tout en permettant une multiplicité d'activités dans la ville.

Activités / Réalisation

- La gestion quotidienne des plaintes et des demandes parvenues au service
- La formulation d'avis sanitaires sur des dossiers de provenance multiples (urbanisme réglementaires, sécurité civile.)
- La participation à l'élaboration du Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement (PPBE) confié à la METRO
- Finalisation du PLUI (Plan local d'urbanisme intercommunal)
- Mobilisation accrue autour de la question des punaises de lit et du moustique tigre
- La participation au projet de gestion urbaine coordonnée de la place St Bruno
- Contribution à la création et au suivi du groupe de travail sur l'attribution des terrasses sur domaine public
- Enquête sur la fréquentation des douches municipales
- Travail sur la pollution atmosphérique générée par les fours à pizza
- Projet QAI
- L'activité administrative pour la production d'arrêtés municipaux (ouverture tardive des salles festives, débits de boissons temporaires, travaux de nuit)
- Gestion des douches municipales

Prestations et indicateurs

Nom de la prestation : **traitement des plaintes et signalements pour habitat insalubre, indigne et non décent**

Public(s) : locataires

Précisions (éventuelles) : nombre de signalement d'administrés (plaintes).

Intitulé de la prestation	2014	2015	2016
Nombre de bénéficiaires	159	170	226
Dépenses			
Recettes			

Nom de la prestation : **traitement des plaintes pour nuisance sonore**

Public(s) : tout public

Précisions (éventuelles) : nombre de plaintes instruites.

Intitulé de la prestation	2014	2015	2016
Nombre de bénéficiaires	153	164	163
Dépenses			

	Recettes			
--	-----------------	--	--	--

Nom de la prestation : **contrôle sanitaire**

Public(s) : commerces alimentaires, ambulants, restauration.

Précisions (éventuelles) : nombre d'inspections sanitaires réalisées.

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires	113	148	136
	Dépenses			
	Recettes			

Nom de la prestation : **traitement des plaintes relatives aux animaux**

Public(s) : tout public

Précisions (éventuelles) : nombre de signalement d'administrés (plaintes).

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires	117	138	137
	Dépenses			
	Recettes			

Nom de la prestation : **Douches municipales**

Public(s) : tout public

Précisions (éventuelles) : Fréquentation des douches municipales

Intitulé de la prestation		2014	2015	2016
	Nombre de bénéficiaires	3312	3285	3631
	Dépenses			
	Recettes			

Projets

Les principaux projets de l'année 2016 ont été :

- Projet : Qualité de l'air intérieur

Mise en réseau – Soutien à la société civile

Les principales activités de mise en réseau en 2016 ont été :

- Action : opérateurs téléphoniques

Réflexion engagée sur des indicateurs complémentaires et sur des outils d'évaluation

Rédaction d'un bilan d'activité pluriannuel du service HSE.

Réflexion sur l'évolution du logiciel métier et des outils de suivi des activités du service.

Récapitulatif des moyens financiers de la politique

Fonctionnement		2014	2015	2016
	Dépenses			
	Recettes			

Commentaire sur la réalisation budgétaire en fonctionnement :

Investissement		2014	2015	2016
	Dépenses			
	Recettes			

Commentaire sur la réalisation budgétaire en investissement :

Ressources humaines

Nombre d'ETP		2015	2016
	A		
	B		
	C		

Commentaire sur les ressources humaines :

Objectifs opérationnels envisagés pour 2017-2018

Définition et la mise en œuvre de trois projets bruit :

- Redéploiement du dispositif de sono vigilance
- Refonte de l'arrêté municipal bruit
- Création d'un guichet unique pour le traitement des plaintes bruit à la ville

Mise en place de la commission consultative pour l'implantation des antennes de téléphonie mobile avec les opérateurs de téléphonie et des représentants des habitants.

Réalisation d'enquêtes d'insalubrité sur le quartier de l'Esplanade.

Fiche « projet »

Qualité de l'Air Intérieur (QAI)

Objectifs du projet (préciser s'il s'applique à un espace géographique déterminé)

- Evaluer la qualité de l'air intérieur dans les écoles et les crèches grenobloises
- Mettre en place un auto diagnostique et un cahier technique pour le suivi de la QAI dans les établissements recevant du public
- Intégrer des préconisations via les cahiers des clauses techniques pour les travaux de rénovation des salles de classes (utilisation de matériaux et de matériels le moins émissifs possible)
- Former le personnel du bâtiment et des personnels en charge de l'accueil du jeune public dans les écoles à la question de la QAI

Destinataires

Public fréquentant les écoles et les crèches, personnel « tout corps de métier » intervenant sur les projets de rénovation ou de conception de projets neufs, Service achats ville

Partenaires

DIM, DECV, DEJ, CCAS,

Durée prévisionnelle (date de début – date de fin)

2015 à 2018

Activités menées en 2016

Campagnes de mesures sur site,
Rédaction de documents (CCTP, cahier technique QAI)
Etude de projets et formulation d'avis sanitaire

Moyens du projet

Un chargé de mission cat A dédié à la QAI au sein d'HSE.
Subvention du Conseil Régional AuRA
Mise à disposition par le ministère de kits de mesure gratuits pour mesurer la qualité de l'air.

Indicateurs

Nombre de mesures réalisées et conformité des locaux au regard des valeurs guides actuelles.

Réflexions engagées sur des indicateurs complémentaires et sur des outils d'évaluation