

Plan Local de Santé de Mérignac

2025-2027

Service Développement Social
NOVEMBRE 2024

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| 1. Les concepts et définitions | 2 |
| a) La santé et ses déterminants | 2 |
| b) Les inégalités sociales et territoriales de santé | 2 |
| c) La prévention et la promotion de la santé..... | 3 |
| 2. La santé, un axe transversal à Mérignac..... | 3 |
| 3. Renforcer la coordination en matière de santé à travers un Plan Local de Santé | 4 |
| 4. Le diagnostic local de santé | 5 |
| a) La méthodologie | 5 |
| b) Les enjeux de santé en Nouvelle Aquitaine et sur le territoire de Bordeaux Métropole | 6 |
| c) La population à Mérignac | 8 |
| d) Les indicateurs de santé à Mérignac..... | 10 |
| 5. Les orientations stratégiques | 14 |
| 6. Les modalités de participation et de gouvernance | 15 |
| a) La gouvernance et les instances..... | 15 |
| b) La coordination du plan local de santé..... | 16 |
| 7. Les garanties de suivi et d'évaluation du plan d'actions | 17 |
| a) Les modalités de suivi..... | 17 |
| b) Les financements..... | 17 |
| 8. Le plan d'actions | 17 |

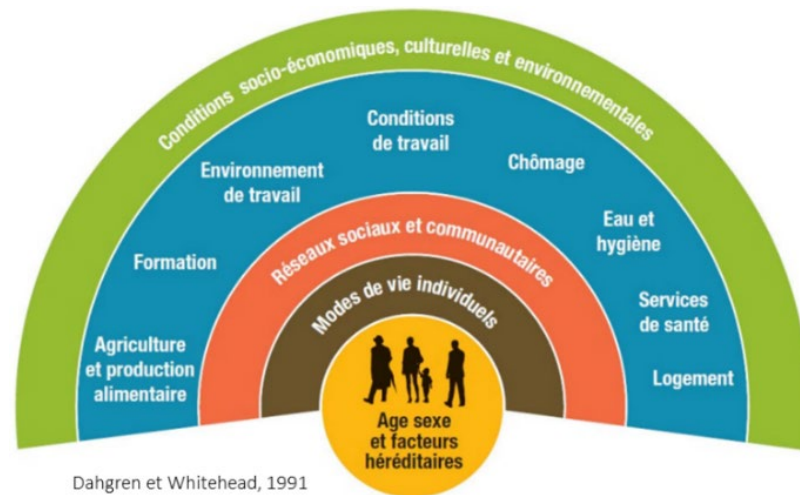
1. Les concepts et définitions

a) La santé et ses déterminants

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »¹. La santé est ainsi prise en compte dans sa globalité. Elle est associée à la notion de bien-être.

En ce sens, l'état de santé des individus dépend de multiples facteurs d'ordre génétique ou physiologique (liés à l'âge, au sexe, etc.), social, économique, qui sont eux-mêmes en interdépendance avec l'environnement physique, social et les comportements individuels. On parle de **déterminants de la santé**.

Selon l'OMS, les déterminants sociaux de la santé sont « *les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie* ». Ces déterminants ont donc vocation à évoluer au gré du développement des mineurs/jeunes majeurs et peuvent relever de la sphère médicale, pédagogique, éducative et familiale.



b) Les inégalités sociales et territoriales de santé

En tenant compte de cette approche globale dans la santé, **80% de notre état de santé serait alors lié à notre environnement physique et social, à nos habitudes et conditions de vie.**

Or, la France est un des pays où les inégalités sociales de mortalité sont parmi les plus élevées en Europe occidentale. **À 35 ans, un ouvrier a une espérance de vie de sept ans inférieurs à celle d'un cadre.** Et cette espérance de vie n'a pas la même qualité : le cadre de 35 ans espérera vivre sans incapacité dix années de plus que l'ouvrier.

L'état de santé d'un individu va dépendre en effet du groupe social d'appartenance : plus un individu occupe une position socio-économique défavorable, plus il est en mauvaise santé. On parle de **gradient social**.

Pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) évitables, il est possible d'agir en faveur de la prévention et la promotion de la santé.

¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946 (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948

c) La prévention et la promotion de la santé

La prévention est selon l’OMS en 1948, « l’ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Trois types de prévention ont été distingués :

- **La prévention primaire**, ensemble des actes visant à diminuer l’incidence d’une maladie dans une population et à réduire les risques d’apparition ; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en terme environnementaux et sociétaux ;
- **La prévention secondaire**, qui cherche à diminuer la prévalence d’une maladie dans une population et qui recouvre les actions en tout début d’apparition visant à faire disparaître les facteurs de risques ;
- **La prévention tertiaire** où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.

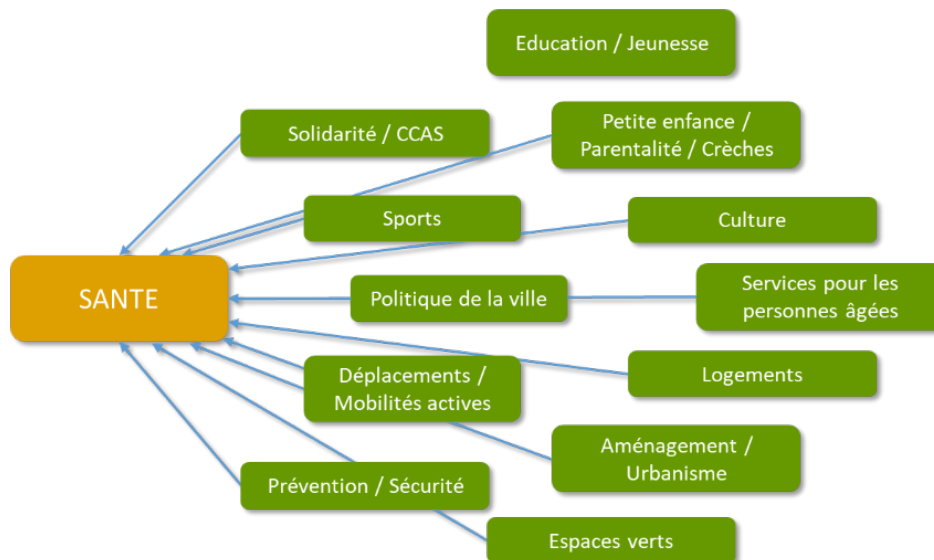
La Charte d’Ottawa², établie à l’issue de la première Conférence internationale du 17 au 21 novembre 1986 et ratifiée par la France, précise que la promotion de la santé a pour but de « donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l’améliorer ». De façon pratique, la promotion de la santé se décline en 5 axes :



2. La santé, un axe transversal à Mérignac

Les communes n'exercent pas de compétence obligatoire en matière de santé. Cependant, la Ville et le CCAS de Mérignac ont fait le choix de soutenir des actions de santé, de manière volontariste. La santé est en effet inscrite dans la feuille de route de la mandature comme un axe transversal à toutes les politiques publiques. A travers la mobilisation de ses compétences et de ses services, la Ville et le CCAS agissent sur de nombreux déterminants de santé et contribuent ainsi à la promotion de la santé à Mérignac.

² OMS. Charte d'Ottawa du 21 novembre 1986.



(Réseau Français des Villes Santé : les villes productrices de santé)

D'autre part, Mérignac est déjà engagée dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. En effet, elle porte la coordination de deux Ateliers Santé Ville (ASV) au sein de la Politique de la Ville.

Mis en œuvre dès 2000 dans le cadre de la loi de lutte contre les exclusions de 1998 et conforté dans la loi de santé publique du 9 août 2004, l'ASV est le dispositif précurseur des démarches territoriales de santé. Il favorise la concertation des acteurs, le travail en réseaux et le développement de partenariats autour d'une démarche et d'objectifs communs. Il permet ainsi la mise en œuvre d'un programme d'actions concertées de santé publique à l'échelle locale.

Les ASV à Mérignac sont actifs sur les deux quartiers prioritaires : Yser – Pont de Madame et Beaudésert.

3. Renforcer la coordination en matière de santé à travers un Plan Local de Santé

La pandémie Covid-19 a mis en lumière le rôle essentiel des communes en matière de santé publique. En effet, les communes restent la première ligne de réponse aux besoins de la population grâce à leur proximité avec les citoyens et leur compréhension fine des problématiques locales. Pendant cette période, Mérignac a pleinement investi cette place : aide à la mise en place d'un centre de vaccination, poursuite de l'accompagnement social des personnes les plus précaires, organisation de la vaccination auprès des personnes les plus vulnérables, mise à disposition des équipements municipaux, coordination des acteurs locaux, etc.

La pandémie a aussi démontré la fragilité de la santé, menacée par les changements profonds des écosystèmes, notamment dus au changement climatique.

Enfin, elle a mis en évidence des inégalités de santé qui restent encore très élevées, et par conséquent, la nécessité de renforcer collectivement la politique de santé publique.

A Mérignac, cela se traduit aujourd'hui par une montée en charge des questions de santé dans les actions de la municipalité et dans les enjeux de territoire.

L'ensemble de ces facteurs amènent à développer et structurer une stratégie municipale en matière de santé publique, à travers la mise en œuvre d'un Plan Local de Santé.

La coordination du Plan Local de Santé de Mérignac doit définir un programme d'actions transversales, établi pour trois ans (2025-2027), et répondre aux objectifs stratégiques suivants :

- **Valoriser et mieux faire connaître les actions santé déjà existantes sur la commune,**
- **Consolider et développer de nouveaux projets de prévention santé, et plus particulièrement auprès des populations vulnérables,**
- **Inscrire la politique santé de Mérignac dans les cadres d'orientations stratégiques des politiques de santé, et plus particulièrement dans celles du Schéma Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine et du Contrat Local de Santé de Bordeaux Métropole.**

Pour guider les orientations du Plan Local de Santé et son programme d'actions, un diagnostic de santé a été réalisé entre 2023 et 2024.

4. Le diagnostic local de santé

a) La méthodologie

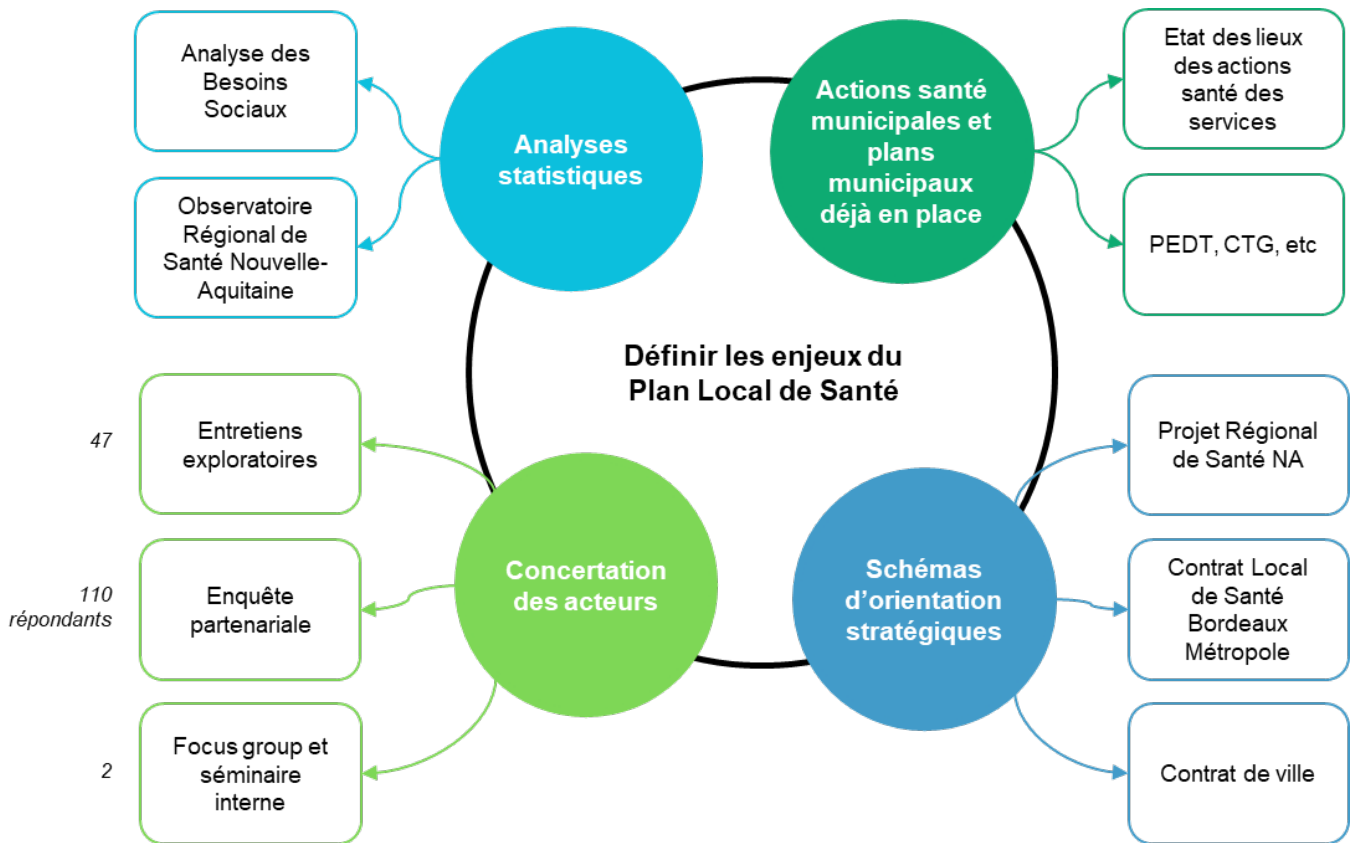
La méthodologie adoptée pour établir le diagnostic du Plan Local de Santé repose sur une approche collaborative et multidimensionnelle, intégrant des analyses statistiques et une concertation avec les acteurs locaux. Plusieurs sources d'information et outils ont été mobilisés pour obtenir une vision complète des besoins de santé de la population mérignacaise et des ressources existantes :

Les analyses statistiques : Les données quantitatives ont été collectées et analysées pour évaluer les indicateurs de santé locaux, en collaboration avec l'Observatoire Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine (ORS NA) et l'analyse des besoins sociaux (ABS). Ces analyses permettent de cerner les principaux enjeux de santé de la population, notamment les maladies chroniques, les disparités en santé mentale, et l'accès aux soins.

L'inventaire des actions de santé municipales et plans déjà en place : Un état des lieux des actions menées par la ville en matière de santé a été réalisé. Cette évaluation sert de base pour renforcer et coordonner les initiatives actuelles avec les priorités du nouveau plan.

La concertation des acteurs : Pour une compréhension fine et partagée des besoins, des entretiens exploratoires, des enquêtes partenariales et des groupes de discussion ont été menés. Ces échanges impliquent les acteurs sanitaires, sociaux, éducatifs et associatifs de Mérignac, contribuant à la définition des enjeux prioritaires et à la co-construction des actions à mettre en œuvre.

Les schémas d'orientation stratégiques : Des plans nationaux et régionaux, tels que le Projet Régional de Santé de Nouvelle-Aquitaine, ont guidé la priorisation des enjeux pour assurer une cohérence avec les politiques publiques de santé plus larges et adapter ces objectifs aux réalités locales.



b) Les enjeux de santé en Nouvelle Aquitaine et sur le territoire de Bordeaux Métropole

Le projet régional de santé de Nouvelle Aquitaine :



Signé en 2018 et révisé en 2023, le Projet Régional de Santé est composé d'un cadre d'orientation stratégique pour 10 ans, d'un schéma régional de santé pour 5 ans et d'un programme régional d'accès à la prévention et aux soins pour les plus démunis pour 5 ans (SRS et PRAPS renouvelés une fois). C'est donc une feuille de route pour l'ARS qui vise à prendre en compte : le vieillissement de la population, le développement des maladies chroniques, le vieillissement et la répartition géographique des professionnels de santé, la prévention, la coordination des parcours de soins et l'impact du changement climatique sur la santé.



Le Plan Régional Santé Environnement est un outil de déclinaison du plan national (PNSE), sans objectifs contractuels mais avec des orientations et des renforcements de dispositifs en place (notamment alerte, surveillance, gestion...). Signé en 2024, le nouveau PRSE de la région Nouvelle-Aquitaine se centre sur 5 axes : réduire les expositions aux polluants, aux zoonoses, protéger les ressources en eau et favoriser l'alimentation saine, renforcer la santé environnement dans les politiques publiques et sensibiliser à la démarche « Une seule santé »

Le Contrat Local de Santé des 28 communes de Bordeaux Métropole :

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE DE BORDEAUX MÉTROPOLE

Le contrat local de santé de Bordeaux Métropole est en cours de renouvellement pour une signature envisagée avant l'été 2025.

En s'appuyant sur une étape d'échanges avec les élus des 28 communes de la métropole (mai 2024), sur une consultation citoyenne organisée en lien avec le conseil de développement durable de Bordeaux Métropole (juin 2024), puis sur un séminaire de travail (septembre 2024) réunissant 180 partenaires, **4 axes prioritaires ont pu être définis :**

Santé Mentale

Améliorer la prévention en santé mentale et au bien-être au quotidien

Participer à la prévention des comportements à risques et des addictions

Favoriser la lutte contre l'isolement à tous les âges

Accès aux soins

Améliorer l'accès aux soins

Favoriser le déplacement des personnes dans leur parcours de soins et des professionnels de santé dans leur activité au quotidien

Prévention et dépistage

Participer à la réduction des violences intra-familiales e leurs conséquences

Promouvoir une entrée sereine dans la vie affective et accompagner les parcours de parentalité

Accompagner le déploiement des dépistages organisés et non organisés

Santé environnementale

Former, informer, communiquer et sensibiliser à l'urbanisme favorable à la santé

Promouvoir la prise en compte des déterminants de santé environnementale dans le cadre des politiques de logement

Le Contrat de Ville de Bordeaux Métropole :

Contrat de ville de la Métropole
Bordelaise
2024-2030
ENGAGEMENTS QUARTIERS 2030



La santé est inscrite dans le contrat de ville 2024-2030 dans la fiche d'orientation n°6 « réduire les inégalités en matière de santé, notamment en matière de santé mentale ». Celle-ci est déclinée en 3 grandes priorités :

L'accès à la santé

Accroître l'offre de soins au sein des quartiers

Faciliter l'accès aux soins des habitants des quartiers

Mieux évaluer les besoins de santé

Réduire les inégalités sociales et territoriales en matière d'offre de soins, de prévention, et d'accompagnement, développer des services de santé de proximité

La prévention et la qualité de vie

Lutter contre la précarité alimentaire des enfants

Accompagner les jeunes sur les problématiques de santé liés aux addictions (écrans, alcools, stupéfiants, jeux en ligne etc.)

La santé mentale

Partager une définition commune de la santé mentale

Former des professionnels sachant repérer, accueillir et rediriger les personnes vers les institutions / dispositifs appropriés afin de favoriser la prise en charge précoce et réduire la stigmatisation

Lutter contre la précarité scolaire en développant les premiers soins à destination des adolescents souffrants de troubles anxieux

Accès aux soins et « déstigmatisation » des personnes présentant des troubles psychiques

Informier et communiquer sur l'offre et les dispositifs de soins

Atteindre les publics réfractaires aux traitements / qui ne recherchent pas les soins

c) La population à Mérignac



L'analyse des besoins sociaux (ABS) réalisée par le cabinet Compas en 2022 a permis de mettre en évidence des indicateurs socio-démographiques précieux pour orienter les priorités du Plan local de santé. L'évolution de la démographie, par son nombre et la composition de ses ménages par exemple. Mais aussi, le vieillissement de la population, une territorialisation de la pauvreté, une part de familles monoparentales en hausse, dont beaucoup vivent sous le seuil de pauvreté, et enfin une forte présence de jeunes (12-25 ans) sur la commune.

Avec ses **75 729 habitants** au dernier recensement³, Mérignac est la deuxième commune la plus peuplée en Nouvelle-Aquitaine après Bordeaux. Entre 2014 et 2020, la population a augmenté de 1,2%, soit une augmentation plus forte qu'à l'échelle de la Métropole Bordelaise (1,1%).

³ RP2021

En revanche, on observe que le nombre de personne par foyer est en baisse constante. Sur les plus de 35 000 ménages, la composition moyenne est de deux personnes. Ils sont **44% à être composés d'une seule personne**, soit plus de 15 000 personnes vivant seules.

La vigilance à avoir sur les ménages d'une personne concerne principalement les jeunes et les seniors. On dénombre **22% des jeunes de 15 à 24 ans qui vivent seuls à Mérignac** (plus de 2 000 personnes), contre 13% en moyenne à l'échelle de la France hexagonale.

Pour les personnes de 60 ans ou plus, ils représentent presque un quart de la population totale, soit **près de 18 000 seniors**. D'autre part, **chez les 75 ans ou plus, ils sont plus de 45% à vivre seuls** (près de 3 000 personnes).

Les risques d'une dégradation de l'état de santé de ces publics sont plus élevés : risque d'isolement, de détresse psychologique, précarisation, difficultés de mobilité, et par ricochet, renoncement à des activités et/ou aux soins.

On peut facilement identifier les mêmes risques concernant les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans, qui représentent une part importante des ménages Mérignacais, soit près de 30%. Si beaucoup de politiques publiques sont orientées en direction des familles monoparentales avec de jeunes enfants, on se rend compte que pour Mérignac comme ailleurs, les adolescents vivent plus souvent dans une famille monoparentale que les plus jeunes. En effet, **la part des enfants vivant en famille monoparentale tend à augmenter avec l'âge** : en 2018, elle est de 12% chez les moins de 3 ans contre 32% chez les 15-17 ans.

D'autre part, **20% des habitants de Mérignac vivent en famille monoparentale sont pauvres** (au seuil de 60%⁴). Cette part est de 10% pour les couples parentaux, et de 11% pour l'ensemble de la population. En effet, le niveau de vie des couples parentaux est supérieur à celui des familles monoparentales à Mérignac, soit respectivement 2 083€ et 1 556€. Cette inégalité structurelle entraîne des répercussions sur la santé :

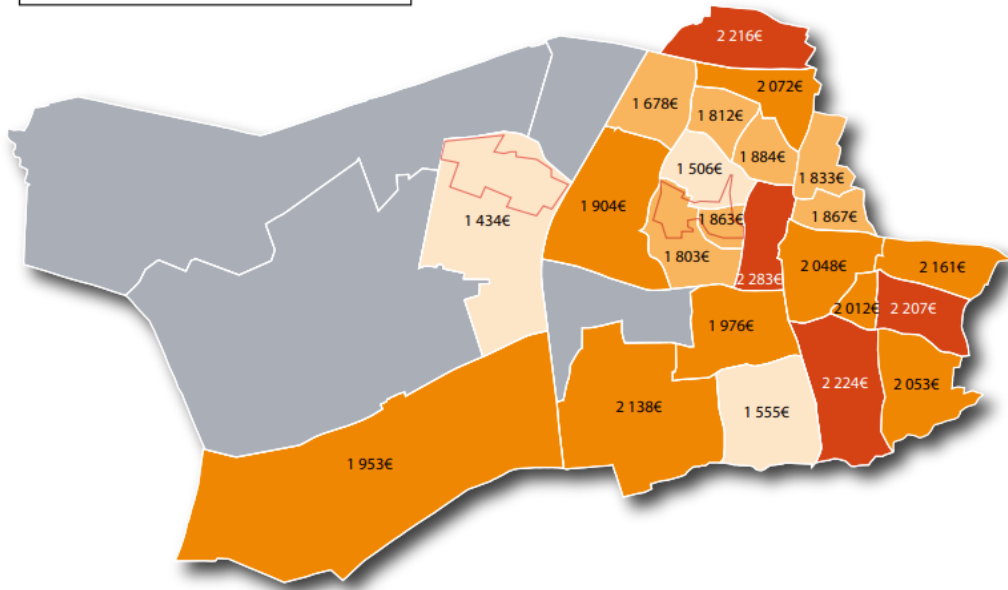
- La santé physique : limitations d'accès à une alimentation équilibrée ou à des loisirs sportifs en raison de contraintes financières ou logistiques.
- La santé mentale : risque d'exposition accrue au stress familial ou à des conflits.
- L'accès aux soins : retard ou renoncement, en raison de contraintes financières ou logistiques également.

D'une manière plus générale, le niveau de vie à Mérignac appelle une attention particulière. En effet, le niveau de vie médian y est de 1 970€ : 50% de la population vit avec moins de 1 970€ par mois quand l'autre moitié dispose de plus. Ce niveau de vie médian est supérieur de 143€ à celui observé pour la France métropolitaine. Mérignac est donc considérée comme une commune aisée. Cependant, en observant le niveau de vie médian de manière territorialisée, on peut constater des nettes différences de niveaux de vie d'un quartier à une autre sur la commune (cg. Schéma ci-dessous). **Les quartiers de Beaudésert, du Burck et une partie du Centre-ville (Yser et Pont-de-Madame) sont davantage habités par des ménages à faibles revenus**. Beaudésert et Yser Pont-de-Madame sont justement classés en quartier politique de la ville.

⁴ En France métropolitaine, le seuil de pauvreté officiel, correspondant à 60% du niveau de vie observé, est de 1 102€ par mois en 2019

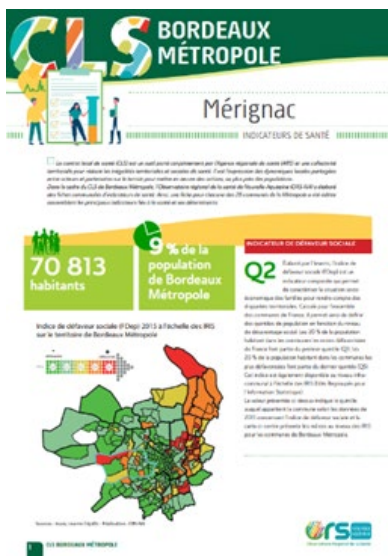
Niveau de vie médian 2019

Source : Insee, Filosofi 2019 - Traitements © Compas



Les données de l'ABS nous montrent les publics les plus vulnérables concernant la santé. Les indicateurs de santé présentés ci-après viennent appuyer cette interprétation.

d) Les indicateurs de santé à Mérignac



L'observatoire régional de santé Nouvelle-Aquitaine (ORS NA) a réalisé en 2022 des fiches d'indicateurs santé par commune, dans le cadre du CLS du territoire de Bordeaux Métropole. Ces données ont été utilisées pour étudier l'état de santé des Mérignacais. Les principales observations concernent l'état de santé, l'offre et l'accès aux soins, la santé mentale et la santé environnementales.

L'état de santé des Mérignacais :

Les indicateurs de mortalité prématurée et évitable montrent une situation meilleure que la moyenne nationale. En effet, le taux de mortalité prématurée à Mérignac est inférieur à celui de la France, et la tendance s'améliore depuis dix ans.

Néanmoins, en 2019, **environ 18 % de la population est prise en charge pour une affection de longue durée⁵** (ALD), soit plus de 12 000 personnes. Les principales pathologies concernent les cancers, les maladies cardio-vasculaires, les diabètes et les maladies respiratoires.

Les données sont particulièrement importantes concernant les cancers et les maladies respiratoires, qui présentent des résultats supérieurs aux moyennes de la métropole et de la France hexagonale.

L'adoption de comportements favorables à la santé contribuent fortement à réduire ces pathologies chroniques. Aussi, les enjeux liés à l'accès à une alimentation saine, à une activité physique, ou encore le maintien du lien social, ont été fortement indiqués par les acteurs comme des priorités de santé à développer. Cela est d'autant plus importants chez certains publics, dont :

- Les séniors, pour garantir un bien vieillir
- Les jeunes de 5 à 19 ans, pour qui les licences sportives sont peu délivrées par rapport aux moyennes nationales : respectivement, 45% contre 50% chez les filles et 67% contre 75% chez les garçons
- Les personnes précaires, pour qui l'alimentation de qualité serait plus difficile d'accès.

La santé mentale :

La santé mentale est une préoccupation majeure, avec plus de 2 400 Mérignacais sous ALD pour des affections psychiatriques en 2020. Un chiffre qui est plus élevé que la moyenne nationale et en augmentation depuis 2012. Cet indicateur est particulièrement élevé et en hausse chez les 15-24 ans.

Les troubles névrotiques et de l'humeur affectent environ 1 900 personnes. Par ailleurs, le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide (107 en 2020) est également supérieur à la moyenne nationale.

Cette spécificité des indicateurs de la santé mentale, très visible à Mérignac, se traduit aussi dans les retours des acteurs du territoire, qui en font la première préoccupation à avoir en matière de santé publique. Ils insistent notamment sur deux grandes problématiques :

L'offre et le recours au soin psychiatrique difficiles d'accès : Délais d'attentes de prise en charge de soins gratuits très longs, manque de lieux, ou de connaissances de lieux d'écoute spécialisés et entre pairs, manque de professionnels du soin psy en libéral, cumul des difficultés d'accès aux soins (socio-économiques, culturelles, structurelles : horaires, accès à l'interprétariat, prise de RDV...)

Un besoin de répit et de lien social de plus en plus prononcés : d'une part, la crise sanitaire a eu un impact fort sur l'isolement et la dégradation des conditions de vie de certains publics (séniors, jeunes, familles monoparentales...). D'autre part, les conditions précaires de certains publics complexifient les possibilités de lien social : coût des activités sportives / de loisirs, de départ en vacances, etc. Enfin, les problématiques liées à l'anxiété chez les jeunes sont beaucoup dénoncées et les réponses existantes restent limitées (en termes de lieux d'écoute notamment).

⁵ En France, les ALD sont définies par le système de sécurité sociale comme des pathologies qui, en raison de leur gravité et de leur durée, entraînent des dépenses médicales élevées. Elles permettent aux patients d'obtenir une prise en charge complète par l'Assurance maladie, c'est-à-dire un remboursement à 100 % des soins et traitements liés à l'ALD.

L'offre et l'accès aux soins :

L'accès aux soins en France est un enjeu majeur, marqué par :

- Des problématiques d'inégalités géographiques et d'une baisse de la démographie médicale
- Une augmentation des consommations de soins des populations. Cette augmentation est en partie liée au développement des maladies chroniques et au vieillissement de la population.

La démographie des professionnels de santé en déclin : La France fait face à une baisse du nombre de médecins en activité en raison des départs à la retraite de la génération du baby-boom. Les médecins restants sont souvent concentrés dans les grandes villes, aggravant le problème de déserts médicaux. A Mérignac, bien que l'offre de soins libérale soit plus importante que la moyenne nationale, 23% des médecins généralistes ont plus de 60 ans. Ils sont 44% à avoir plus de 55 ans. D'autre part, la densité d'infirmiers et de gynécologues à Mérignac est en nette diminution ces dernières années.

L'enjeu du maintien de l'activité médicale sur le territoire pour les dix prochaines années est de taille.

De plus, les modalités de pratiques médicales évoluent : la nouvelle génération de médecins absorbe une file active de patientèle moins importante que les anciennes générations. Cela s'explique notamment par un souci de meilleur équilibre de leur part entre le travail et la vie personnelle.

En somme, si le nombre de praticiens reste plus élevé en comparaison à d'autres territoires, cela n'est pas gage d'un suivi médical régulier et d'une facilité d'accès aux soins.

Les risques de non-recours aux soins : la situation de l'offre médicale engendre des causes majeures de risque de renoncement aux soins (géographiques et délais d'attente). Mais elle n'est pas seule responsable de cet enjeu. Lors de la concertation des acteurs, ces derniers mettent également en avant les facteurs suivants :

- Facteurs économiques : coût des soins (frais de consultation, d'hospitalisation, ou des médicaments qui peuvent être prohibitifs), non-couverture ou mauvaise couverture des assurances santé. Selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), le taux de non-recours à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) s'élèverait à 32%. A Mérignac, environ 4 700 habitants bénéficiaient de la CSS en 2020.
- Facteurs socioculturels : barrières culturelles et linguistiques (difficultés de communication et manque de confiance dans le système de santé), stigmatisation (peur du jugement social, notamment pour certaines pathologies ou soins comme les soins dentaires).
- Facteurs psychologiques : peur et anxiété (liée au diagnostic, aux traitements ou aux effets secondaires), méfiance envers le système de santé ou certains professionnels de santé liée à des représentations ou des expériences négatives passées.
- Facteurs organisationnels : complexité administrative pour la prise de RDV, principalement en lien avec la fracture numérique

La santé environnementale :

Surnommée "Ville Verte", Mérignac est riche d'un patrimoine qui a su être préservé et mis en valeur au fil des générations. Classée parmi les communes à dominante forestière, ce qui est singulier pour une ville de plus de 74 000 habitants, un tiers de son territoire est composé d'espaces verts privés ou publics (158 ha de parcs et squares). Mérignac a, par ailleurs, la particularité de disposer de trois bois majeurs dont un en centre-ville, et de trois vignobles. Riche de ce patrimoine forestier favorable au cadre de vie des Mérignacais, elle présente néanmoins quelques vigilances sur les enjeux environnementaux.

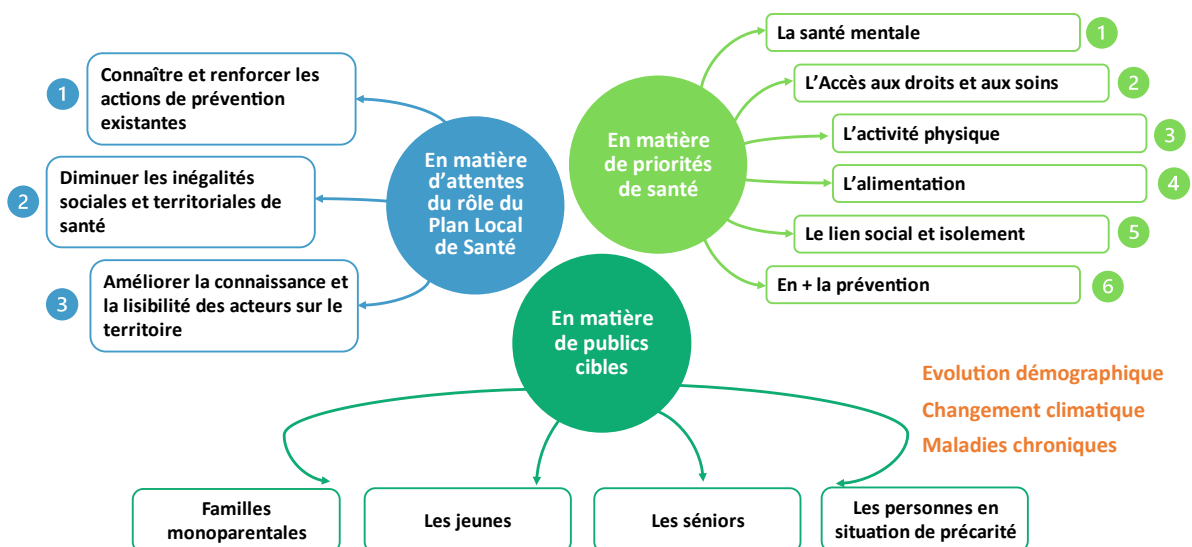
22 sites et sols pollués identifiés : Ces zones représentent des risques potentiels pour la santé, notamment par une exposition prolongée à des contaminants (métaux lourds, hydrocarbures, produits chimiques) pouvant entraîner des effets toxiques chroniques, ou un danger pour les nappes phréatiques, menaçant la qualité de l'eau potable. Ils impliquent des risques accrus de cancers, troubles neurologiques et maladies de peau pour les populations exposées.

Prévalence des déplacements motorisés et pollution de l'air : en 2018 plus de 66,5 % des actifs qui *travaillent et vivent* à Mérignac se déplacent en voiture, soit principalement pour des trajets courts. Cela représente plus de 8 000 personnes utilisant un véhicule motorisé quotidiennement. Depuis la crise sanitaire, on peut noter une baisse de l'utilisation des véhicules, mais les efforts en faveur d'une augmentation des déplacements doux et d'une mobilité active sont à intensifier.

D'autre part, à Mérignac plus que sur les autres communes de la Métropole, on observe des **taux élevés de maladies respiratoires**, notamment de la BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive) et de l'asthme. En 2022, 3 980 habitants ont eu au moins trois remboursements d'antiasthmatiques. Si les causes sont discutables, nous pouvons mettre en avant la hausse des températures liée au changement climatique, qui provoque une floraison et une pollinisation plus précoces et un allongement des saisons polliniques. Mérignac, avec ses nombreux espaces boisés, expose davantage les habitants à des risques d'allergies. Certaines essences d'arbre sont moins contraignantes et pourraient ainsi être privilégiées dans les choix du plan « Mérignac Ville Verte 2024-2030 ».

Exposition au bruit routier : 79 % de la population est exposée au bruit routier⁶, dont plus de 10% au-delà du seuil réglementaire⁷. Cela entraîne des effets directs sur la santé : troubles du sommeil, augmentation du stress, risque accru de maladies cardiovasculaires. On peut aussi percevoir des effets indirects : dégradation de la qualité de vie et baisse de la productivité.

En conclusion, Mérignac présente une situation sanitaire globalement positive par rapport à la moyenne nationale, mais avec des **enjeux ciblés**, notamment en santé mentale, accès aux soins, conditions environnementales, et soutien aux jeunes et aux seniors. Le diagnostic local de santé a permis de prioriser les actions et les publics cibles (cf. schéma ci-dessous). Il met également en avant des facteurs contextuels tels que le **changement climatique**, le **développement des maladies chroniques** et **l'évolution démographique**, qui influencent ces priorités et guident les orientations du Plan Local de Santé.



⁶ Supérieur à 55dB(A) Lden

⁷ Le seuil réglementaire est de 68dB(A). Cependant, le seul recommandé par l'OMS est de 55dB(A)

5. Les orientations stratégiques

Pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, le plan local de santé doit agir auprès des publics ciblés précédemment identifiés. Les modalités d'interventions sont également affinées afin de répondre le mieux aux enjeux identifiés et aux attentes des partenaires :

- **Renforcer la coordination et l'animation de réseaux** : en développant des groupes de travail, des actions de formations et de sensibilisation et de communication,
- **Agir davantage sur la prévention** : pour éviter les risques, tendre vers une réduction des maladies chroniques et in fine diminuer le recours aux soins,
- **Être proactif** : pour anticiper les besoins à venir, adapter ce plan en organisant des groupes de travail, en développant des études, des enquêtes, des observatoires, etc.

4 grands axes sont identifiés :

Axe 1 : Favoriser un accès équitable aux soins

- *Objectif 1.1 : Prévenir et lutter contre le non-recours aux soins des personnes vulnérables*
- *Objectif 1.2 : Renforcer les actions de dépistages et encourager le recours à la vaccination*
- *Objectif 1.3 : Engager une réflexion sur les leviers d'action de la Ville pour soutenir et développer l'offre de soin sur le territoire*

Axe 2 : Promouvoir des comportements favorables à la santé

- *Objectif 2.1 : Promouvoir la pratique d'une activité physique pour tous*
- *Objectif 2.2 : Promouvoir une alimentation saine et sûre*
- *Objectif 2.3 : Participer à la prévention des comportements à risques et des addictions*

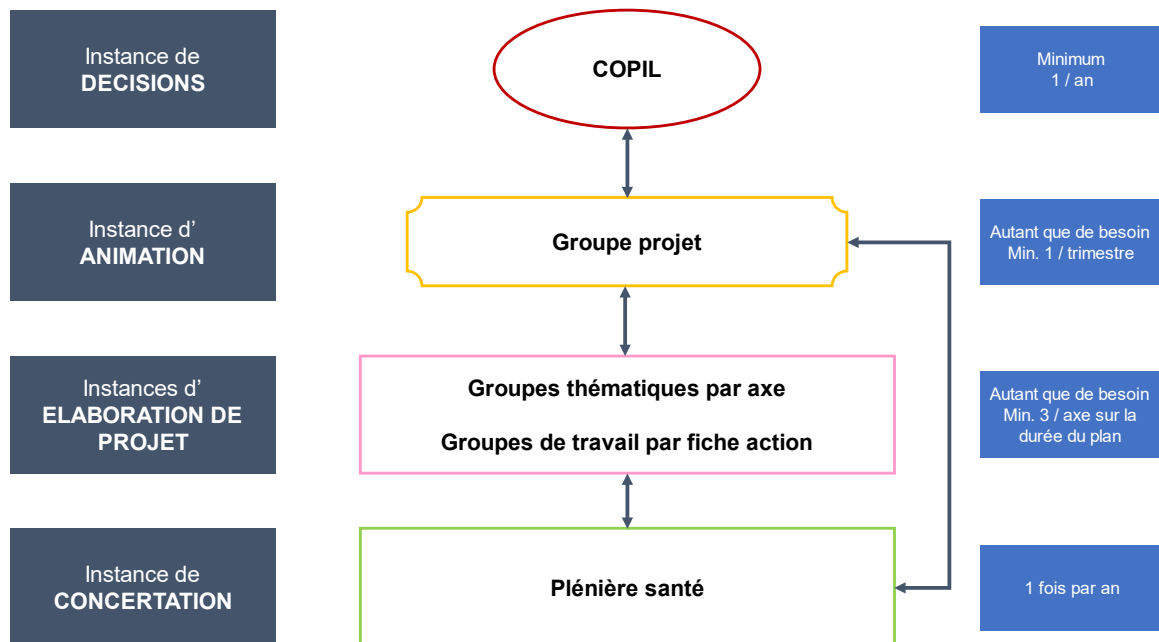
Axe 3 : Améliorer la santé mentale et le bien-être au quotidien

- *Objectif 3.1 : prévenir les risques d'isolement social, notamment celui des personnes âgées*
- *Objectif 3.2 : Développer et animer un réseau d'acteurs autour des enjeux de santé mentale*
- *Objectif 3.3 : Travailler sur les compétences psychosociales des enfants et des jeunes et renforcer les espaces d'écoute à leur attention*

Axe 4 : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé

- *Objectif 4.1 : Contribuer à l'amélioration du cadre de vie des Mérignacais*
- *Objectif 4.2 : S'adapter aux changements climatiques*

6. Les modalités de participation et de gouvernance



a) La gouvernance et les instances

Le comité de pilotage :

Il est l'instance de décision du plan local de santé. Il en assure le suivi et l'évaluation. Il est présidé par l'adjointe déléguée à la santé et à la lutte contre les pollutions.

Il est composé de :

- L'adjointe déléguée à l'action solidaire et sociale
- L'adjoint délégué à la transition écologique
- L'adjointe déléguée à la politique de la ville
- L'adjointe déléguée au sport
- L'adjointe déléguée à l'éducation
- D'un membre du Conseil d'Administration du CCAS
- Des directeurs et de la directrice des Directions Générales Adjointes
- Des coordinatrices du Contrat Local de Santé de Bordeaux Métropole,
- Des membres de la Communauté Professionnel Territoriale de Santé Ouest-Gironde (CPTS)

Sa composition est susceptible d'évoluer au cours de l'exécution du plan d'actions. De plus, d'autres élus, des acteurs du territoire, des partenaires institutionnels pourront y être associés selon les ordres du jour.

Ses missions :

- Arrêter la stratégie générale et le périmètre du plan local de santé (méthode, calendrier) ;
- Définir les grandes orientations partagées du plan local de santé ;
- Valider les axes thématiques et transversaux, les objectifs, le plan d'action et les modalités de suivi et d'évaluation du plan local de santé ;
- Mandater le groupe projet (cf. mention groupe projet) ;
- Orienter et valider les avancées du groupe projet et des groupes de travail thématiques ;
- Garantir la possibilité d'échanges et d'articulations interinstitutionnelles ;

- Suivre annuellement et autant que de besoin la mise en œuvre et les résultats des actions du plan ;
- Jouer, au travers de l'expertise de ses membres, un rôle de veille relative aux évolutions socio démographiques et sanitaires et anticiper leurs impacts ;
- Etudier les rapports de suivi et d'évaluation du plan local de santé et prendre les décisions requises pour les éventuelles réorientations des actions ;
- Valider les modalités de communication relatives au plan local de santé.

Ce comité se réunit au minimum une fois par an.

La plénière santé :

Elle convie les membres du comité de pilotage ainsi que tous les acteurs du territoire partenaires et concernés, représentants de la société civile, associations, citoyens...

Ses missions :

- Offrir un espace de concertation et d'échanges ouverts ;
- Suivre l'état d'avancement du plan local de santé ;

Elle est réunie une fois par an.

Les groupes thématiques :

Ce sont les instances en charge de décliner concrètement les priorités du plan local de santé en plan d'action. Un groupe de travail thématique est constitué pour l'élaboration et le suivi de chaque axe thématique du plan local de santé. Ils sont composés des pilotes des actions, de partenaires privilégiés, et de tout autre acteur concerné en fonction de l'axe (établissements, associations...).

Les groupes thématiques pourront se réduire quand cela est nécessaire à un groupe de travail par objectif ou par action.

Leurs missions :

- Mettre en œuvre les actions des axes thématiques ;
- Assurer le suivi des actions et l'atteinte des objectifs.

Ces groupes se réunissent autant que de besoin, et au minimum trois fois sur la période d'élaboration du plan d'action du plan local de santé.

b) La coordination du plan local de santé

La coordination du plan local de santé et de ses instances sont assurées par le groupe projet.

Le groupe projet :

Il est composé de manière restreinte de la coordinatrice du plan local de santé, de la cheffe du service Développement Social. Et de manière élargit, il pourra être des membres précédemment cités, du directeur de l'Action Solidaire et Sociale et des pilotes des actions.

Ses missions :

- Organiser les séances de travail : comité de pilotage, plénière santé ;
- S'assurer de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage ;
- Prendre les décisions nécessaires à l'avancée des travaux du plan local de santé en dehors des comités de pilotage ;

- D'assurer l'articulation entre les instances stratégique de pilotage, de suivi d'action, de projet et de concertation du plan local de santé ;
- Coordonner les travaux des groupes thématiques pour en garantir la cohérence ;
- Maintenir la mobilisation et la dynamique d'implication des acteurs et des partenaires du plan ;
- Préserver la cohérence de la démarche du plan local de santé en interface avec les institutions partenaires, notamment l'ARS et Bordeaux Métropole ;
- S'assurer de la mise en œuvre du plan d'action du plan local de santé et des modalités de suivi et d'évaluation de la démarche du plan.

Ce groupe se réunit au minimum une fois tous les trois mois et autant que de besoin.

En complément, la coordinatrice du plan local de santé et l'adjointe à la santé et à la lutte contre les pollutions participent aussi aux instances du CLS du territoire de Bordeaux Métropole :

- Réseaux des élu.e.s santé sur le territoire de Bordeaux Métropole,
- Réseau des chargé.e.s de mission santé sur le territoire de Bordeaux Métropole,
- Groupes de travail par axe du plan d'actions du CLS.

7. Les garanties de suivi et d'évaluation du plan d'actions

a) Les modalités de suivi

Chaque action inscrite dans le plan fait l'objet d'indicateurs de mesure afin de suivre l'atteinte des objectifs mais aussi de permettre des réajustements. Ces indicateurs seront mis à jour chaque semestre et seront présentés lors des plénières et des comités de pilotage.

b) Les financements

La mise en œuvre des actions sera garantie par les financements suivants :

- Dans le cadre des Ateliers Santé Ville inscrits sur les crédits Politique de la Ville de l'Etat : 6 000€
- Dans le cadre des crédits inscrits au budget Ville pour la Direction de l'Action Solidaire et Sociale : 10 000€
- Dans le cadre des crédits inscrits sur la Cité Educative : 10 000€ (co-financés 30% par la Ville et 70% par l'Etat)

Les modalités et sources de financement sont susceptibles d'évoluer.

8. Le plan d'actions

Le plan est composé de 32 actions qui ont trois niveaux d'avancement différents :

- **10 actions existantes** : actions existantes qui sont valorisées dans le plan local de santé et qui ne font pas l'objet d'une évolution déjà programmée.
- **14 actions à renforcer** : actions existantes qui vont se développer (accroissement de l'activité, réorientation ou ciblage de public, renforcement de la coordination, etc.)
- **8 nouvelles actions** : actions non existantes qui vont se mettre en place au cours de la durée du plan d'action

| Axes | Fiche | Titre de l'action | Service(s) pilote(s) de l'action | Statut |
|--|-------|--|--|--------------------|
| Axe 1 : Favoriser un accès équitable aux soins | 1 | Poursuivre le développement de la mutuelle communale | Développement social | A renforcer |
| | 2 | Faire venir le soin au plus près des personnes | Développement social | A renforcer |
| | 3 | Améliorer l'information sur les droits en matière de santé | Développement social | Nouveau |
| | 4 | Repenser l'organisation du transport à la demande | Développement social | A renforcer |
| | 5 | Mettre en place des actions de dépistage au plus près des personnes vulnérables | Développement social | A renforcer |
| | 6 | Dépister la perte d'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap | SSAD Mixte | Existant |
| | 7 | Renforcer la sensibilisation et la communication sur la vaccination | Développement social | A renforcer |
| | 8 | Réunir régulièrement et formaliser le conseil sanitaire local | Développement social | Nouveau |
| | 9 | Réaliser une analyse comparative des modalités pour accompagner et de soutenir le développement de l'offre de soin sur le territoire | Développement social | Nouveau |
| Axe 2 : Promouvoir des comportements favorables à la santé | 10 | Optimiser le développement de la maison sport santé | Développement sportif | A renforcer |
| | 11 | Favoriser l'activité physique et lutter contre la sédentarité chez les enfants | Développement sportif | Existant |
| | 12 | Recenser les propositions d'activité physique adaptée sur la commune | Développement sportif / Développement social | Nouveau |
| | 13 | Promouvoir des actions d'éducation nutritionnelle, notamment à destination des enfants | Education / Qualité restauration & entretien / développement social | A renforcer |
| | 14 | Accompagner les habitants vers une alimentation, saine et de qualité | Transition écologique | Existant |
| | 15 | Lutter contre la précarité alimentaire | Action solidaire et sociale / développement social | A renforcer |
| | 16 | Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation sur les addictions | Jeunesse, réussite éducative et parentalité / Développement social / Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Radicalisation | A renforcer |
| | 17 | Mettre en place des actions d'éducation aux usages raisonnés des écrans | Jeunesse, réussite éducative et parentalité / Développement social | A renforcer |
| Axe 3 : Améliorer la santé mentale et le bien-être au quotidien | 18 | Poursuivre la coordination du réseau de lutte contre l'isolement des seniors | Développement social | Existant |
| | 19 | Programmer les actions d'animation à destination des seniors | Développement social | Existant |

| | | | | |
|---|----|--|--|--------------------|
| | 20 | Créer du lien et des passerelles entre les différents lieux d'accueil et de répit de la ville | Développement social | Nouveau |
| | 21 | Développer les formations aux Premiers Secours en Santé Mentale | Développement social | A renforcer |
| | 22 | Participer aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) | Développement social | Nouveau |
| | 23 | Animer un réseau d'interconnaissance entre les acteurs en santé mentale | Développement social / Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Radicalisation | Nouveau |
| | 24 | Expérimenter des ateliers de gestion des émotions en QPV auprès des enfants et des adolescents | Jeunesse, réussite éducative et parentalité / Développement social / Education | A renforcer |
| | 25 | Mettre en place une formation "PSSM Ados" | Jeunesse, réussite éducative et parentalité / Développement social | Nouveau |
| | 26 | Informier et communiquer sur les lieux d'écoute à destination des jeunes | Jeunesse, réussite éducative et parentalité / Développement social | A renforcer |
| Axe 4 : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé | 27 | Promouvoir la mobilité active sur le territoire pour tous | Transition écologique / développement sport | Existant |
| | 28 | Renforcer les actions sur l'habitat indigne | Hygiène et sécurité | A renforcer |
| | 29 | Continuer « Mérignac Ville Verte » | Transition écologique | Existant |
| | 30 | Suivre les actions dans le cadre du plan canicule | Interventions sociales et médico-sociales | Existant |
| | 31 | Lutter contre les moustiques | Hygiène et sécurité | Existant |
| | 32 | Se préparer aux gestions des crises sanitaires | Hygiène et sécurité | Existant |

Les fiches actions ci-après présentées sont susceptibles d'évoluer au cours de l'exécution du plan.

ANNEXES – FICHES ACTIONS

| AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS | |
|---|---|
| Objectif 1.1 Prévenir et lutter contre le non-recours aux soins des personnes vulnérables | |
| Action 1 – Poursuivre le développement de la mutuelle communale | |
| Pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>En 2019, 96% des Français étaient protégés par une complémentaire santé. Cela s'explique principalement par le droit à la Complémentaire Santé Solidaire d'une part, et l'obligation des employeurs de créer une complémentaire santé pour leurs salariés (développement fort des contrats collectifs) d'autre part. Néanmoins, certains publics peuvent rester en dehors de ces dispositifs : les jeunes et les étudiants, les retraités, les demandeurs d'emploi, les travailleurs indépendants et les commerçants, les travailleurs précaires. De fait, la non-couverture reste élevée parmi les 10 % des individus au niveau de vie le plus faible.</p> <p>De plus, les contrats collectifs, qui sont en moyenne plus couvrants que les contrats individuels et qui bénéficient d'un meilleur rapport qualité/prix, concernent plus de 80 % des salariés du secteur privé. À l'opposé, plus de 90 % des retraités sont couverts par un contrat individuel.</p> <p>Enfin, après une enquête réalisée en 2021 auprès des professionnels de Mérignac accompagnant les personnes fragiles, les personnes âgées et les jeunes, il a été constaté que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La santé est une question centrale abordée par les professionnels avec les usagers - Les difficultés d'accès à une complémentaire sont souvent liées à : <ul style="list-style-type: none"> o Une complexité des démarches administratives o Un manque d'information o Une baisse ou absence de revenu - La majorité des publics renoncent à leurs soins dentaires <p>Les inégalités d'accès à une bonne couverture santé se creusent ainsi entre les catégories socioprofessionnelles et selon les revenus.</p> <p>Face à ce constat, la mairie de Mérignac a fait le choix de conventionner avec deux mutuelles santé afin de proposer une mutuelle communale. Celle-ci permet de diminuer les inégalités d'accès à une couverture santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En proposant une solution aux habitants Mérignacais qui ne sont pas couverts par une complémentaire santé - En facilitant l'accès aux habitants qui ne bénéficient pas des avantages des contrats de santé collectifs - En apportant un conseil aux habitants afin que leur complémentaire santé soit mieux adaptée à leurs besoins et à leur budget <p>Depuis le lancement du dispositif en mars 2023, plus de 900 bénéficiaires ont adopté la mutuelle communale.</p> <p>Les séniors sont le principal pourvoyeur de cette offre. Néanmoins, la captation des publics jeunes et des publics en quartier prioritaires reste à renforcer.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'information en ciblant des publics spécifiques : participation à des forums emplois (notamment à destination des jeunes), à des événements de quartier ou des manifestations en lien avec la santé - Adapter les modalités de rencontres avec les conseillers mutuelles : délocaliser des permanences pour être au plus proche des habitants (dans les maisons de quartier notamment) |
| Public(s) cible(s) | Habitants des quartiers prioritaires, jeunes de 18 à 25 ans, séniors, travailleurs indépendants |
| Calendrier | 2025-2027 |

| | |
|--|--|
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de permanences délocalisées |
| | Nombre de participation à des événements |
| | Nombre de bénéficiaires vivants en quartier prioritaires |

AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS

Objectif 1.1 Prévenir et lutter contre le non-recours aux soins des personnes vulnérables

Action 2 – Faire venir le soin au plus près des personnes

| | |
|--|---|
| Service(s) pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>Les personnes en situation de précarité ont des risques élevés de renoncer aux soins liés à de multiples facteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insécurité financière : incapacité à payer les soins de santé, même avec une couverture sociale minimale. - Barrières culturelles et linguistiques : difficultés à comprendre le système de santé, manque d'informations adaptées. - Stigmatisation : crainte d'être jugé ou mal traité en raison de leur situation socio-économique. - Priorités concurrentes : nécessité de prioriser les dépenses de base (logement, alimentation) avant la santé. <p>Les conséquences peuvent être lourdes : aggravation des inégalités de santé, risque accru de maladies graves pour non-dépistage et prise en charge dans les temps, exclusion sociale renforcée par une santé dégradée, difficulté accrue à sortir de la précarité, etc.</p> <p>Les acteurs du territoire qui œuvrent auprès des publics en situation de précarité / de grande précarité témoignent des difficultés pour ces derniers d'entretenir un rapport au soin régulièrement. Cela est particulièrement prégnant chez les bénéficiaires du relais des solidarités et les personnes qui vivent en squat, en campement ou à la rue. Entretenir un lien avec ces publics demande davantage de souplesse dans les modalités d'interventions.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>En partenariat avec des professionnels de santé, mettre en place des permanences de consultations de santé au relais des solidarités et dans les squats.</p> <p>Les permanences s'appuieront notamment sur les équipes des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) afin de faciliter l'orientation des publics vers ces dispositifs.</p> |
| Public(s) cible(s) | Usagers du Relais des Solidarités, public en squat |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de permanences fixes et régulières tenues par des professionnels de santé |
| | Nombre de personnes rencontrées lors des permanences |
| | Nombre d'orientations réalisées |

| AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS | |
|---|---|
| Objectif 1.1 Prévenir et lutter contre le non-recours aux soins des personnes vulnérables | |
| Action 3 – Améliorer l’information sur les droits en matière de santé | |
| Service(s) Pilote(s) de l’action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>La complexité des démarches administratives en santé et de l’organisation des soins peut pénaliser certains publics dans leur suivi de soin mais aussi les professionnels qui les accompagnent dans leur parcours. En effet, les modalités d’organisation du système de santé ne sont pas toujours bien comprises entraînant des risques de non-recours aux droits.</p> <p>Cela exige de pouvoir renforcer et rythmer des temps d’information sur l’organisation des démarches et des dispositifs de soutien dédiés.</p> |
| Descriptif de l’action | <p>En partenariat avec la CPAM notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les acteurs du territoire au nouveau dispositif MAS (Mission d’accompagnement santé) de la CPAM • Prévoir la présence de la CPAM pour les questions liées aux droits de santé lors de manifestations santé et/ou à destination de publics cibles (ex : à destination des services civiques) |
| Public(s) cible(s) | Acteurs sociaux de Mérignac, jeunes de 16 à 25 ans, habitants des quartiers prioritaires |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d’évaluation | Réalisation de session de sensibilisation à destination des professionnels |
| | Nombre de sensibilisation à l’attention des publics sur la compréhension de la sécurité sociale et des démarches de droits santé |

| AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS | |
|---|--|
| Objectif 1.1 Prévenir et lutter contre le non-recours aux soins des personnes vulnérables | |
| Action 4 – Repenser l'organisation du transport à la demande | |
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>Un service de transport à la demande (TAD) pour les séniors est mis en place au CCAS pour les rendez-vous médicaux. Ce service est très prisé et les réservations vites prises. Cependant, ce service rencontre plusieurs limites :</p> <p>Il concerne en moyenne 75 bénéficiaires seulement, alors que le nombre de séniors à Mérignac est en constante augmentation (environ 17 000 séniors aujourd'hui). Ce qui suppose un besoin croissant d'accompagnement dans leur mobilité.</p> <p>La gestion du TAD est complexe et assurée par 3 services :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le CCAS assure l'accueil, les réservations et le suivi des demandes de transport. Il assure également le transport sur 2 demi-journées. - Le service transport logistique a la charge du transport sur les mardis, jeudis et vendredis matin - Le service petite enfance assure le transport des mercredis après-midi <p>Un planning aléatoire et irrégulier, avec des RDV souvent annulés au dernier moment.</p> <p>Une enquête auprès des usagers du service et des professionnels qui l'accompagnent ont montré que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les usagers craignent de faire appel à un service peu fiable - Les usagers renoncent à des soins médicaux importants - Les agents d'accueil se « perdent » face à un planning changeant - Les agents d'accueil en première ligne face aux annulations de dernière minute devant ainsi gérer l'utilisateur <p>En parallèle l'offre de service de transport existante est jugée comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficile d'accès concernant l'offre privée : <ul style="list-style-type: none"> o Difficulté d'accès au Véhicule Sanitaire Léger o Difficulté d'accès aux ambulances o Difficulté d'accès aux taxis conventionnés CPAM - Limitée concernant l'offre publique <ul style="list-style-type: none"> o Sortir +, dispositif très long à mettre en place, uniquement réservé aux allocataires Agirc-Arrco de 75 ans et + o Mobibus, réservé aux personnes en situation de handicap o Des alternatives locales disparates (Solic'Arlac + projet Beaudésert) o Le TAD du CCAS, une alternative limitée |
| Descriptif de l'action | <p>Pour répondre aux enjeux précédemment cités, de nouvelles modalités du service doivent être travaillées avec notamment pour objectifs de proposer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un système de réservation simple et efficace - Un règlement de fonctionnement ciblant le public et les demandes ouvrables - Un service régulier, assidu et adapté - Un véhicule adapté au public transporté - Une extension des créneaux - Un service complémentaire à l'existant - Un service payant ? - D'expérimenter des propositions innovantes ? |
| Public(s) cible(s) | Les séniors |
| Calendrier | 2026-2027 |
| Indicateur de suivi / d'évaluation | Rapport de présentation des scénari de réorganisation du service TAD |

AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS

Objectif 1.2 Renforcer les actions de dépistage et encourager le recours à la vaccination

Action 5 – Mettre en place des actions de dépistage au plus près des personnes vulnérables

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>Les indicateurs de santé démontrent que la participation aux campagnes de dépistage organisé est relativement faible (à Mérignac et en France) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage cancer du sein : 65,6% des femmes de 50 à 74 ans (62,6% en France) - Dépistage cancer colorectal : 31,9% des patients de 50 à 74 ans (33% pour la France) - Dépistage cancer du col de l'utérus : 61% des femmes entre 25 et 65 ans (54,8% France) <p>Les dépistages de santé sont généralement moins réalisés lorsqu'une personne cumule des difficultés socio-économiques (précarité, handicap, faible mobilité, temps personnel restreint, etc.). Or, plus une personne cumule des facteurs de vulnérabilité, plus elle est exposée à des risques de maladies.</p> <p>Lorsqu'on observe le nombre élevé de personnes prises en charge pour une ALD et les principales pathologies afférentes (cancer, diabète, maladies cardio-vasculaire, maladies respiratoires), on interroge le recours au dépistage pour un repérage précoce.</p> <p>Le développement et la sensibilisation à tous les types de dépistage est un outil dominant en prévention et protection de la population.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Organiser des actions de dépistage (cardio-vasculaire, cancer, dentaire, auditif, ophtalmologique, etc.) au plus près des personnes cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage bucco-dentaire en QPV, - Dépistage des cancers auprès des séniors - Dépistage cardio-vasculaire chez les femmes |
| Public(s) cible(s) | Publics en situation de précarité, femmes, séniors |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de personnes dépistées et types de dépistages |
| | Nombre d'anomalies repérées |

AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS

Objectif 1.2 Renforcer les actions de dépistage et encourager le recours à la vaccination

Action 6 – Dépister la perte d'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

| | |
|--|--|
| Service(s) pilote(s) de l'action | Service Autonomie à Domicile (SAD) Mixte |
| Constats et enjeux | <p>La notion de prise en charge complexe est un sujet qui est abordé quotidiennement dans un SAD Mixte. En effet, les notions d'accueil unique de la demande et de prise en charge globale sont régulièrement avancées pour orienter des situations réputées complexes vers ce type de service.</p> <p>Cependant, les situations spécifiques demandent des évaluations plus élaborées, au cours desquelles différentes expertises sont représentées et des temps doivent être dédiés à la coordination et à la mise en lien partenariale. Ces orientations ne sont possibles qu'après les évaluations objectives des situations. Ces évaluations vont permettre à la fois de prendre en compte les facteurs de dépendances et de rupture et donc d'anticiper la prise en charge des fragilités mais aussi de construire en accord avec la personne un projet personnalisé lui permettant de rompre son isolement.</p> <p>Le Service autonomie à Domicile se positionne comme structure de repérage en répertoriant clairement les facteurs de risques et en s'inscrivant dans une évaluation continue des situations rencontrées.</p> <p>Les évaluations sont réalisées par une psychogérontologue qui est le professionnel le plus à même d'évaluer les fragilités psychologiques. Il a été formé pour connaître le vieillissement normal et pathologique. En effet, lorsque la perte d'autonomie physique se présente « c'est tout un château de cartes qui s'effondre ». Les statuts sociaux sont remis en cause, voir niés ou encore effacés. Encore citoyen à part entière après la retraite, les personnes âgées deviennent dépendantes de tout. L'isolement et la démence se mélangent, créant ainsi un inextricable amalgame où se mêlent perte de la mémoire, du langage, du raisonnement et apparition d'idées de persécution ou de complot. Les douleurs chroniques, le stress et les deuils successifs nécessitent également des capacités d'adaptation importantes à un âge où les événements de vie ont déjà puisé dans les réserves psychiques. La détresse psychologique est alors à son maximum et entraîne à nouveau perte d'autonomie physique dans un inexorable cercle vicieux.</p> <p>Les professionnels du SAD coordonnent un ensemble de stratégies d'accompagnement afin d'avoir la capacité de mobiliser et d'articuler les ressources et compétences des différents professionnels du service pour faciliter les parcours de vie des personnes accueillies.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Mise en place de dépistage des fragilités, des risques de chutes et du trouble de la déglutition pour les séniors et les personnes handicapées orientés vers le SAD Mixte.</p> <p>Le psychologue propose une évaluation de la personne concernée (symptômes dépressifs, anxieux, troubles cognitifs, fardeau de l'aidant, perte de poids). Puis il rencontre la personne sur plusieurs séances afin de comprendre au mieux ses attentes et de lui proposer un projet personnalisé et / ou un suivi. Ce projet sera établi en concertation avec elle mais également avec les équipes du SAD, voire de sa famille ou de son représentant légal si elle en a un. Les actions proposées seront réévaluées 6 à 8 mois plus tard.</p> |
| Public(s) cible(s) | Usagers du SAD Mixte |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de bénéficiaires d'une (ré)évaluation par année |
| | Nombre de situations à risques repérées |
| | Rapport sur les orientations préconisées et mises en place |

AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS

Objectif 1.2 Renforcer les actions de dépistage et encourager le recours à la vaccination

Action 7 – Renforcer la sensibilisation et la communication sur la vaccination

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>La vaccination est une des principales solutions pour limiter les risques de maladie. Pourtant, le recours aux vaccins reste difficile à réaliser, cumulant plusieurs problématiques :</p> <ul style="list-style-type: none">- Méfiance et réticence, accentuée ces dernières années par la désinformation et les rumeurs concernant les effets secondaires et leurs effets secondaires- Manque de compréhension des enjeux de santé publique, pour la protection collective <p>Le non-recours aux vaccins peut présenter de nombreuses contraintes d'accès à des services. Ce phénomène est observé notamment lors des inscriptions à l'école et les activités périscolaires, ce qui pénalise et exclut davantage les personnes concernées.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Pour encourager le recours à la vaccination et protéger les populations, la Ville peut agir pour renforcer la sensibilisation et la communication sur le calendrier vaccinal, les modalités d'accès aux vaccins, notamment à travers ses médias.</p> <p>De plus, des actions sur-mesure sont en réflexion pour faciliter les inscriptions aux services éducatifs notamment.</p> |
| Public(s) cible(s) | Tout public, familles principalement |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre et fréquence de l'information relayée |
| | Une expérimentation d'intervention en aller-vers |

AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS

Objectif 1.3 Engager une veille active de l'offre et de l'organisation du soin sur le territoire

Action 8 – Réunir régulièrement et formaliser le conseil sanitaire local

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | <p>La coordination entre la collectivité et la médecine libérale est un enjeu fort qui s'est traduit par la mise en place des Communautés Professionnels Territoriales de Santé (CPTS), encouragées par l'ARS et l'Assurance Maladie. Elles ont pour missions :</p> <p>Missions prioritaires :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins <ol style="list-style-type: none"> a. Faciliter l'accès à un médecin traitant b. Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville c. Développer le recours à la télésanté 2. Mission en faveur de l'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient 3. Mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention 4. Mission en faveur d'une préparation d'un plan de réponse à la suite d'une urgence sanitaire exceptionnelle <p>Missions complémentaires et optionnelles :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Les actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins 6. Les actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire <p>La CPTS Ouest Gironde, constituée en 2021, couvre la commune de Mérignac, ainsi que celles de Pessac, Martignas-sur-Jalles et Saint-Jean-d'Illac.</p> <p>Depuis 2023, les partenariats se sont multipliés entre la CPTS et le CCAS, notamment pour mener conjointement des actions de dépistage (journée du cœur des femmes, dépistage cancer du sein à la Résidence Jean Brocas...). Afin de solidifier ce partenariat et partager de la meilleure façon possible les enjeux de santé de territoire, une instance de dialogue est nécessaire.</p> |
| Descriptif de l'action | Mise en place d'un conseil sanitaire local. La composition de cette instance consultative et décisionnelle reste à définir. Elle pourra notamment associer les acteurs de la santé, de la municipalité et des représentants de la population. |
| Public(s) cible(s) | Professionnels de santé, services municipaux et élus |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de réunions du conseil sanitaire |

AXE 1 FAVORISER UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS

Objectif 1.3 Engager une veille active de l'offre et de l'organisation du soin sur le territoire

Action 9 – Réaliser une analyse comparative des modalités pour accompagner et de soutenir le développement de l'offre de soin sur le territoire

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service Développement social |
| Constats et enjeux | Les indicateurs de santé liés à l'offre de soins nous sensibilisent au vieillissement des médecins généralistes d'une part, et à la baisse des infirmiers et gynécologues d'autre part. De plus, les évolutions de pratiques d'activité médicale (soins coordonnés, professionnels regroupés, baisse du temps de pratique par professionnel de santé, baisse des visites à domicile) modifient les modalités de recours aux soins. Pour s'adapter au vieillissement de la population ainsi qu'à la continuité de soin, notamment pour les personnes en ALD, il est nécessaire de pouvoir s'interroger sur les moyens facilitant d'implantation d'activité médicale (centre de santé, maison de santé, aménagement urbain, locaux adaptés, subventions, etc.). |
| Descriptif de l'action | Dans le cadre du conseil sanitaire : réaliser une étude pour identifier l'offre de soins en l'état (nombre de praticiens, lieux, modalités de pratiques, âge des praticiens), anticiper les départs dans les 5 années et les potentielles arrivées, analyser les besoins des professionnels de santé et leurs éventuelles attentes de la part de la collectivité. |
| Public(s) cible(s) | Professionnels de santé, services municipaux et élus |
| Calendrier | 2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Rapport de présentation sur l'offre de soins à Mérignac et ses pistes de développement |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.1 Promouvoir la pratique d'une activité physique pour tous

Action 10 – Optimiser le développement de la maison sport santé

| | |
|---|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Développement Sportif |
| Constats et enjeux | <p>L'accès à une activité physique et sportive au quotidien à tous les moments de la vie est un objectif de santé publique pour tous. La pratique d'un sport, même à intensité modérée, permet de prévenir les risques liés à la sédentarité mais aussi de lutter contre de nombreuses pathologies chroniques (obésité, hypertension artérielle) et des affections de longue durée (cancers, maladies cardiovasculaires, diabète...).</p> <p>Le ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques et le ministère des Solidarités et de la Santé ont créé le programme des Maisons Sport-Santé (MSS) en 2019. Ce dispositif d'accompagnement à l'activité physique s'adresse aux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personnes en bonne santé qui n'ont jamais pratiqué de sport ou n'en ont pas fait depuis longtemps et veulent se remettre à l'activité physique avec un accompagnement à des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge ; - Personnes souffrant d'affections de longue durée à des fins de santé, de bien-être ainsi qu'à des fins thérapeutiques, quel que soit leur âge nécessitant une activité physique adaptée sécurisée par des professionnels formés et prescrite par un médecin ; - Personnes souffrant de maladies chroniques pour lesquelles l'activité physique et sportive est recommandée. <p>A Mérignac, la MSS a été mise en place en 2021. Elle s'inscrit dans la prise en charge du sport sur ordonnance en respectant le cahier des charges du dispositif régional PEP'S porté par l'ARS, la DRAJES et la Région Nouvelle Aquitaine. Ainsi elle s'adresse aux personnes souffrant d'ALD et/ou de maladies chroniques.</p> <p>La 1ère année d'activité physique est prise en charge gratuitement par la Ville avec des séances en effectif réduit.</p> <p>La partie médicale est réalisée par les professionnels de santé du territoire, soutenue par la CPTS Ouest Gironde dans son rôle de prise en charge des bénéficiaires sans médecin traitant et de communication et de prescription des activités de la Maison Sport Santé de Mérignac.</p> <p>Les séances d'activité physique sont proposées par des agents municipaux, Educateurs Territoriaux des Activités Physiques et Sportives (ETAPS) spécialisés en Activités Physiques Adaptées (APA). D'autres prestataires viennent compléter le programme (ateliers diététiques, sophrologie, yoga sur chaise).</p> <p>La MSS compte aujourd'hui 120 bénéficiaires, soit sa pleine capacité dans les conditions des ressources actuelles. Cela témoigne de son succès et son utilité auprès de la population.</p> <p>Passée cette capacité d'accueil les nouveaux bénéficiaires sont orientés vers les partenaires de la MSS, dont le SAM Cohésion Sociale qui accueille jusqu'à 40 bénéficiaires dans les conditions de gratuité sur une première année d'affiliation aux séances APA de cette association. Pour autant elle n'a une capacité d'accueil illimitée en raison du manque de salles de pratique à sa disposition.</p> <p>C'est aussi le principal facteur limitant du développement de la MSS.</p> <p>La Ville ne dispose pas de suffisamment de salle à mettre à disposition. Existe-t-il d'autres partenariats possibles avec des structures associatives ou non, disposant de lieux de pratique, à Mérignac ou en dehors, pour répondre à cette difficulté ?</p> <p>Toutefois, au regard de la part croissante des séniors sur le territoire et du nombre de bénéficiaires d'une prise en charge ALD présentés dans le diagnostic, il est nécessaire de s'interroger sur l'évolution de ce dispositif à moyen et long terme : développement de la capacité d'accueil ? Diversité de l'offre d'accompagnement ? Réorientation des publics cibles ? etc.</p> |

| | |
|--|---|
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la promotion du dispositif auprès des Mérignacais (bilan médical, participation aux ateliers encadrés par des éducateurs APA, etc.), notamment dans les différents espaces d'accueil de la Ville : Guichet Unique, Maison des Associations, CCAS, ... - Etudier les publics captifs actuels : qui sont-ils ? (Quartier de résidence, âge, sexe, pathologie, attentes du dispositif, suite de parcours...) - Renforcer la coordination entre le service développement sportif et le CCAS pour l'orientation et l'accompagnement des publics notamment |
| Public(s) cible(s) | Personnes en ALD ou souffrant de maladies chroniques |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | <p>Mise en place d'un comité de suivi interservices</p> <p>Réalisation d'une étude des publics captifs</p> |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.1 Promouvoir la pratique d'une activité physique pour tous

Action 11 – Favoriser l'activité physique et lutter contre la sédentarité chez les enfants

| | |
|---|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Développement Sportif |
| Constats et enjeux | <p>Dans sa volonté de renforcer l'accès au sport pour le plus grand nombre et en particulier pour les enfants, la Ville met à disposition 10 Éducateurs Territoriaux des Activités Physiques et Sportives (ETAPS) auprès des enseignants de l'Éducation Nationale pour apporter une compétence spécifique dans l'encadrement des séances d'Éducation Physique et Sportive (EPS).</p> <p>Les objectifs de cette politique sont l'éducation par le sport, la cohésion et l'insertion sociale par le sport et la lutte contre la sédentarité des enfants,</p> <p>La Ville maintient cet axe prioritaire en adaptant jusqu'à présent le niveau d'encadrement du sport à l'école à l'augmentation linéaire de la démographie scolaire.</p> <p>Cette dernière augmente de 2% par an en moyenne depuis 2018, ce qui représente l'ouverture de 2 à 3 classes en moyenne par an.</p> <p>Ainsi pour ne pas dégrader la qualité de prise en charge des séances d'E.P.S. en école élémentaire, le recrutement d'un Educateur Territorial des Activités Physiques et Sportives (ETAPS) tous les 2 ans et demi serait nécessaire. Le dernier a eu lieu en janvier 2023.</p> <p>L'E.P.S. est complétée par la natation scolaire enseignée par les Maîtres-Nageurs Sauveteurs de l'UCPA, gestionnaire de l'Aqua Stadium, dans le cadre d'un contrat de délégation de service public.</p> <p>Depuis la mise en place des nouveaux rythmes scolaires, les ETAPS interviennent aussi dans les temps d'activités périscolaires afin de participer à la diversité et à la qualité des contenus proposés aux enfants.</p> <p>La Ville accueille près de 130 associations sportives sur 49 fédérations et accompagne ces associations pour accueillir tous les publics et en particulier les enfants.</p> <p>Mérignac accompagne les clubs à développer ces pratiques par la structuration de l'encadrement pour garantir leur meilleure expression dans les meilleures conditions. Certaines associations bénéficient d'une mise à disposition d'un ETAPS, souvent le mercredi après-midi, pour venir apporter un renfort sur des missions spécifiques au sein du club.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Le service Développement Sportif concrétise cet accompagnement avec des actions de promotion dans les écoles, dans des événements sportifs dédiés, avec des actions d'accompagnement dans la recherche de ressources humaines et financières, dans l'accompagnement à la détection des enfants à forts potentiels et à la formation des sportifs des catégories de jeunes.</p> <p>Les stages multisports sont aussi un outil majeur de promotion des activités sportives pour inciter les enfants à adhérer à un club.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - 147 classes bénéficient de l'encadrement des séances EPS par les ETAPS. Cette mission représente 704 heures par ETAPS, soit 7040 heures par an pour 3 interventions par classe hors natation scolaire. Un cycle dure 8 semaines avec des séances d'1h30 hebdomadaires ; Déploiement du programme départemental du savoir rouler à vélo dans les écoles primaires pour 54 classes ; Des sessions de natation scolaire dans l'Aqua Stadium pour 172 classes ; Partenariat avec Drop de Béton et l'ASMR pour l'encadrement de cycles de balle ovale dans 34 classes des écoles élémentaires. - L'encadrement des Temps d'Activités Périscolaires (TAP) tous les mardis et jeudis durant la période scolaire à raison de 3 heures par semaine représente 144 heures par an par ETAPS pour un total de 1396 heures par an. ; - 9 semaines de stages multisports par an pour les enfants de 6 à 12 ans. Ils sont organisés sur 9 semaines des vacances scolaires, accueillent 40 enfants pendant l'ensemble des vacances de Toussaint, d'hiver, de printemps et 3 semaines pendant les vacances d'été (les deux premières de juillet et la dernière d'août). Les activités des vacances pendant la période scolaire sont destinées aux enfants de 6 à 12 ans avec la proposition de l'apprentissage de la natation tous les matins pour les 6-10 ans avec l'objectif de compléter l'offre de natation à l'école et ainsi garantir le savoir nager. La programmation alterne entre des activités sportives grand public par exemple escrime, badminton, rugby, basket mais aussi des pratiques plus confidentielles en manque de visibilité, hockey, escalade, ultimate, course d'orientation et des sports innovants. Les associations sportives sont associées à l'encadrement de leur pratique sportive afin de faire découvrir les activités des clubs du territoire. En été les stages s'adressent aux enfants de 8 à 12 ans, les activités proposées sont exclusivement des sports de pleine nature, canoë, surf, voile, VTT, sauvetage côtier, ... Chaque ETAPS consacre 220 heures par an à l'encadrement des animations sportives extrascolaires pour un volume total de 1980 heures de travail cumulé ; |
| Public(s) cible(s) | 6-12 ans |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Rapport d'activités annuel du service Développement Sportif |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.1 Promouvoir la pratique d'une activité physique pour tous

Action 12 – Recenser les propositions d'activité physique adaptée sur la commune

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Développement Sportif et Développement social |
| Constats et enjeux | <p>L'offre d'activité physique, et notamment l'activité physique adaptée se développe de plus en plus sur le territoire. Elle vient élargir les possibilités de pratiques encadrées d'une activité physique, hors club sportif. De plus en plus plébiscitée, notamment par les publics éloignés du sport, elle soulève cependant plusieurs difficultés de compréhension et de visibilité :</p> <ul style="list-style-type: none">- Diversité des offres, des encadrants et des publics cibles (selon l'âge, la pathologie, l'appartenance à une association de quartier, etc.)- Elargissement des lieux et modalités de pratiques- Diversité des modalités d'inscriptions et de tarification (sur orientation, gratuit, tarification solidaire, payant, etc.) <p>Pour encourager la pratique d'une activité physique accessible à tous, la connaissance et la visibilité de l'offre doivent être étoffées.</p> |
| Descriptif de l'action | Réaliser un état des lieux le plus exhaustif possible de l'offre d'activité physique adaptée / activité physique douce, pour améliorer la connaissance des dispositifs d'une part, et faciliter l'orientation des publics d'autre part. |
| Public(s) cible(s) | Services municipaux, associations du territoire |
| Calendrier | 2025-2026 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Réalisation de l'état des lieux |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.2 : Promouvoir une alimentation saine et sûre

Action 13 – Promouvoir des actions d'éducation nutritionnelle, notamment à destination des enfants

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service qualité nettoyage et restauration collective |
| Constats et enjeux | <p>Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le nombre d'enfants de moins de 5 ans en surpoids ou obèses a dépassé les 38 millions dans le monde en 2020. Une étude de Santé publique France en 2021 a montré que près de 17 % des enfants de 6 à 17 ans souffraient de surpoids, dont 4 % d'obésité. Cette augmentation, observée depuis plusieurs décennies, est directement liée à des habitudes alimentaires déséquilibrées et expose les enfants à des risques accrus de maladies chroniques à l'âge adulte, comme les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2. La sensibilisation à une alimentation qualitative, saine et durable commence alors dès le plus jeune âge.</p> <p>A Mérignac le temps de pause méridienne dans les établissements scolaires constitue un moment privilégié pour capter les enfants sur ces thématiques. Chaque établissement ou quartier a une approche qui peut varier face à l'alimentation, avec des spécificités liées aux aspects sociaux, économiques et culturels.</p> <p>Toutefois, il est difficile de toucher l'ensemble des enfants en tenant compte du nombre d'établissements répartis sur le territoire.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Deux actions phares sont proposées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La poursuite du projet « l'assiette citoyenne » : mener des temps d'animation auprès de différents publics et sur plusieurs thématiques en lien avec l'alimentation, en fonction des besoins exprimés dans les différents établissements (crèches, RAM, écoles, offices de restauration, épicerie solidaire) - Développer une équipe « d'ambassadeurs alimentation » : former des animateurs municipaux afin qu'ils puissent mener des actions de sensibilisation de façon autonome auprès des enfants dans les établissements scolaires (éducation à l'alimentation, éducation au goût, prévention des TCA, sensibilisation petits déjeuner, hydratation, saisonnalité...). |
| Public(s) cible(s) | Petite enfance, scolaires, animateurs périscolaire |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de sensibilisation proposées et publics touchés |
| | Nombre d'ambassadeurs formés |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.2 : Promouvoir une alimentation saine et sûre

Action 14 – Accompagner les habitants vers une alimentation saine et de qualité

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Transition écologique |
| Constats et enjeux | <p>Une bonne alimentation revêt un aspect nutritif mais aussi environnemental. En effet, elle est en lien étroit avec la biodiversité, les déchets, l'eau, l'énergie, les pollutions, etc. Ces thèmes sont fortement connectés à la santé.</p> <p>Aussi, la prévention sur le thème de l'alimentation doit permettre de faire progresser les pratiques de consommations alimentaires pour un moindre impact environnemental et une meilleure santé.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Trois actions phares sont mises en avant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le porte à porte : si les foyers accompagnés choisissent d'aller sur le thème de l'alimentation, les animatrices les aident à : <ul style="list-style-type: none"> o Ajouter progressivement plus de légumes dans les plats o Planifier à l'avance les repas. o Cuisiner plus, pour consommer moins o Organiser un repas végétarien o Consommer moins, mais consommer mieux (label AB...) o Rencontrer une AMAP - La conserverie mobile : réalisation d'ateliers de cuisine pour apprendre à faire des conserves en cuisine fixe (maisons des habitants) ou mobile (remorque aménagée). Partenariat avec des agriculteurs locaux pour la matière première. - La ferme urbaine : création d'une ferme maraîchère en ville sur 1 hectare à travers la location à maraîcher du terrain aménagé (forage, serres, bâti agricole) et achat auprès de lui des légumes bio pour les crèches. |
| Public(s) cible(s) | Tout public |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre d'ateliers cuisine réalisés |
| | Nombre de foyers sensibilisés sur l'alimentation |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.2 : Promouvoir une alimentation saine et sûre

Action 15 – Lutter contre la précarité alimentaire

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service Développement Social |
| Constats et enjeux | <p>La précarité alimentaire concerne les personnes qui n'ont pas les moyens d'accéder régulièrement à une alimentation saine, suffisante et équilibrée. On estime à 8 millions le nombre de personnes concernées en France. Ce chiffre inclut environ 20 % des enfants issus de familles modestes. La crise sanitaire et économique a aggravé cette situation : une enquête de 2022 de l'association Secours Catholique montre une hausse de 30 % des demandes d'aide alimentaire depuis la pandémie de COVID-19.</p> <p>Une étude de Santé publique France a montré que les personnes vivant dans la pauvreté présentent un risque 50 % plus élevé de souffrir d'obésité et 30 % plus élevé de diabète par rapport à celles ayant un niveau de vie plus élevé. Cela résulte souvent de choix alimentaires contraints, limités aux produits les moins chers, souvent riches en sucres et en graisses.</p> <p>Pour accompagner les personnes dans cette situation, le CCAS a mis en place depuis 2015 une épicerie sociale et solidaire, installée au relais des solidarités. L'objectif principal est d'accompagner les adhérents à faire évoluer leur situation budgétaire, professionnelle et/ou sociale. L'accès au dispositif est soumis à l'écriture d'un document nommé « acte d'engagement ». Ce document permet à l'adhérent de coconstruire son projet d'accompagnement avec la conseillère ESF et son référent social s'il y en a un.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Dans le développement et la coordination de l'épicerie sociale et solidaire, de nouveaux objectifs sont à travailler :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'approvisionnement de l'épicerie vers des produits frais et de saison - Sensibiliser les adhérents de l'épicerie à l'utilisation des produits frais et de saison - Développer de la mobilité de l'épicerie vers les publics empêchés ou habitants des zones blanches |
| Public(s) cible(s) | Personnes en situation de précarité |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre et types de produits frais et de saison intégrés |
| | Nombre d'ateliers de sensibilisation |
| | Mise en place de l'épicerie mobile |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.3 : Participer à la prévention des comportements à risques et des addictions

Action 16 – Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation sur les addictions

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service jeunesse, réussite éducative et parentalité / service développement social / Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Radicalisation |
| Constats et enjeux | <p>Les addictions, qu'elles concernent des substances (tabac, alcool, drogues) ou des comportements (jeux vidéo, réseaux sociaux), entraînent des répercussions graves sur la santé. Par exemple, le tabac est responsable de plus de 75 000 décès par an en France, et l'alcool est impliqué dans 41 000 décès annuels. En plus des maladies physiques, les addictions sont souvent associées à des troubles mentaux, notamment l'anxiété et la dépression, créant une spirale de dépendance.</p> <p>D'autre part, les comportements à risque évoluent avec les nouvelles technologies. La cyberdépendance, l'addiction aux jeux vidéo ou aux réseaux sociaux sont de plus en plus fréquentes, surtout chez les jeunes. Ces comportements peuvent engendrer des troubles de l'attention, de l'anxiété, et des problèmes relationnels.</p> <p>Sensibiliser les individus aux risques encourus est donc essentiel pour favoriser une prise de conscience avant que les comportements à risque ne s'installent durablement. Mais aussi, former les acteurs du territoire à une meilleure connaissance et compréhension des nouvelles formes de dépendance, pour adapter les messages de prévention.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none">- Mise en place d'actions de prévention des addictions dans les établissements scolaires (collèges et lycées)- Mise en place de formation sur les addictions, notamment sur les nouvelles formes de dépendance à destination des professionnels |
| Public(s) cible(s) | Jeunes, acteurs du territoire |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | <p>Nombre d'acteurs formés à la prévention des addictions</p> <p>Nombre de sensibilisations réalisées auprès des publics</p> |

AXE 2 PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif 2.3 : Participer à la prévention des comportements à risques et des addictions

Action 17 – Mettre en place des actions d'éducation aux usages raisonnés des écrans

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service jeunesse, réussite éducative et parentalité / service développement social |
| Constats et enjeux | <p>Les technologies numériques se sont imposées dans un grand nombre de nos activités et ceci à tous les âges de la vie. Dans son plan d'actions « pour un usage raisonné des écrans par les enfants et les jeunes », le Secrétariat d'Etat chargé de l'enfance et des familles introduit en rapportant qu'entre 3 et 17 ans, la moyenne de temps passé devant les écrans est de 3 heures par jour en France. Bien qu'encore trop peu investiguée, la communauté scientifique s'accorde sur les dangers que représentent une surexposition aux écrans. : diminution de l'activité physique, exposition précoce aux contenus violents et à caractère pornographique et, lorsqu'ils sont mal utilisés, à des troubles relationnels.</p> <p>Les alertes des professionnels de l'enfance et de l'adolescence sont prégnantes à Mérignac, principalement en lien avec les phénomènes de cyberharcèlement. Mais aussi, pour les plus jeunes, les difficultés de concentration et/ou de motricité rencontrées à l'école notamment.</p> <p>La promotion d'un usage raisonné et raisonnable des écrans pour les enfants et adolescents constitue ainsi un enjeu de santé publique fort.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'action de prévention harcèlement, qui permet d'aborder l'usage des médias et des réseaux - Développement d'action de sensibilisation à destination des parents et des enfants sur le temps des écrans au quotidien |
| Public(s) cible(s) | Enfants, adolescents, parents |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | <p>Nombre de sensibilisations réalisées</p> <p>Publics touchés par les sensibilisations</p> |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.1 : Prévenir les risques d'isolement social, notamment celui des personnes âgées

Action 18 – Poursuivre la coordination du réseau de lutte contre l'isolement des séniors

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service développement social |
| Constats et enjeux | <p>L'isolement social des personnes âgées est un phénomène préoccupant qui touche un nombre croissant de seniors, notamment en raison du vieillissement démographique. Selon une étude de l'Insee de 2020, 1,5 million de personnes âgées de 60 ans et plus vivent seules en France, et environ 400 000 d'entre elles sont considérées comme isolées socialement. L'isolement social entraîne des conséquences directes sur la santé physique et mentale des individus concernés : risques accrus de dépression, de troubles cognitifs, et de mortalité prématurée.</p> <p>A Mérignac, on compte près de 3 000 personnes de plus de 75 ans qui vivent seules à domicile.</p> <p>Pour éviter que les personnes âgées souffrent de solitude ou d'isolement, le service développement social développe des actions spécifiques de prévention pour favoriser leur vie relationnelle, leur mobilité et leur accès aux outils numériques, dans le cadre de Monalisa (mobilisation nationale contre l'isolement des âgés). Le développement d'un réseau de bénévoles de lutte contre l'isolement des personnes âgées a ainsi vu le jour. De cette manière plus d'une centaine de personnes aujourd'hui bénéficient de visites de convivialité à domicile, d'un accompagnement à la sortie de proximité, d'appels téléphoniques de courtoisie, d'actions d'intégration vers des lieux de sociabilité, de propositions artistiques ou culturelles adaptées.</p> <p>En 2023, le service développement social a lancé un programme d'accompagnement des bénévoles. L'objectif est de stimuler et nourrir l'engagement bénévole dans un contexte de difficulté à mobiliser de façon pérenne des citoyens bénévoles et d'augmentation constante des demandes d'accompagnement de personnes isolées depuis la crise sanitaire. Ce programme d'accompagnement s'articule en Café des bénévoles et séances d'analyse de pratique.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'accompagnement des bénévoles : analyse de pratique, formations, cohésion de groupe, etc. - Animer des temps de rencontres entre les acteurs du territoire sur les problématiques liées à l'isolement, et notamment dans le cadre de la politique de la ville |
| Public(s) cible(s) | Séniors, citoyens bénévoles, acteurs du territoire en lien avec les séniors |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de séniors accompagnés |
| | Nombre de bénévoles engagés |
| | Type d'accompagnement des bénévoles proposés |
| | Nombre de rencontres professionnelles sur l'isolement des séniors |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.1 : Prévenir les risques d'isolement social, notamment celui des personnes âgées

Action 19 – Programmer les actions d'animation à destination des séniors

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service développement social |
| Constats et enjeux | Toujours dans une démarche de lutte contre l'isolement, la participation à des activités de loisirs collectives est une manière efficace de développer / maintenir sa vie relationnelle. Le CCAS accompagne tous les séniors Mérignacais qui le souhaitent à entretenir ce niveau d'activité à travers un programme d'animation diversifié. |
| Descriptif de l'action | Proposition d'animations, de sorties, de conférences à destination des séniors : programme 100% séniors |
| Public(s) cible(s) | Séniors |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de séniors touchés |
| | Nombre d'activités réalisées |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.1 : Prévenir les risques d'isolement social, notamment celui des personnes âgées

Action 20 – Créer du lien et des passerelles entre les différents lieux d'accueil et de répit de la ville

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service développement social |
| Constats et enjeux | <p>À Mérignac, plusieurs espaces ont été créés pour répondre aux besoins spécifiques de différents publics : le Relais des Solidarités, le Relais des Aidants, la Parenthèse, l'Espace jeunes, la Maison des Femmes, la Maison de la petite enfance... Ces lieux jouent un rôle essentiel en offrant un soutien immédiat et adapté, mais leurs actions restent parfois isolées les unes des autres. Bien que ces espaces remplissent des missions de soutien et de répit, il existe une réelle opportunité d'enrichir l'accompagnement par une coordination plus étroite entre eux. Par exemple, une personne souffrant de violences intrafamiliales pourrait bénéficier non seulement d'un accompagnement à la Maison des Femmes, mais également d'un relais vers des solutions de répit parental ou de solidarité.</p> <p>En créant des passerelles entre ces structures, il devient possible de renforcer l'impact de ces dispositifs en assurant une continuité dans l'accompagnement des bénéficiaires, qu'ils soient parents, victimes de violences, aidants...</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des temps de rencontres croisées entre les agents de ces différents lieux - Mettre en place des actions communes à destination des publics |
| Public(s) cible(s) | Agents des lieux de répits identifiés, usagers des lieux de répits |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de rencontre entre agents mises en place |
| | Nombre d'actions collectives réalisées |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.2 : Développer et animer un réseau d'acteurs autour des enjeux de santé mentale

Action 21 – Développer les formations aux Premiers Secours en Santé Mentale

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service développement social / Service jeunesse, réussite éducative et parentalité |
| Constats et enjeux | <p>Selon l'Organisation mondiale de la santé, un être humain sur quatre souffrira au cours de sa vie soit d'un épisode pathologique, soit d'un trouble persistant.</p> <p>Les professionnels qui sont en contact direct avec le public, comme les enseignants, les travailleurs sociaux, les bénévoles, ou même les voisins et amis, jouent un rôle clé dans la détection précoce des troubles de la santé mentale. Pourtant, beaucoup d'entre eux manquent de formation spécifique. Selon un rapport de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), seulement 30% des adultes en France estiment être capables de reconnaître les signes de troubles psychologiques chez une autre personne.</p> <p>Le programme de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) a spécialement été conçu pour répondre à cette problématique. Il permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté.</p> <p>Il s'inspire de la formation aux premiers secours physiques, mais intègre une logique d'urgence différente : un secouriste en santé mentale devra souvent intervenir à plusieurs reprises pour écouter, rassurer et accompagner la personne concernée vers le soin.</p> |
| Descriptif de l'action | <p>Poursuivre la mise en place des PSSM à Mérignac et augmenter le nombre de secouristes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PSSM standard : Les secouristes obtiennent des connaissances générales sur le champ de la santé mentale, notamment à propos des quatre troubles psychiques les plus fréquents (troubles dépressifs, anxieux, psychotiques et liés à l'utilisation de substances), et apprennent à appliquer une méthode pour intervenir face à une personne en crise ou en difficulté - PSSM jeunes : cette formation est développée pour les adultes vivant ou travaillant avec des adolescents (collège et lycée) et jeunes majeurs. Il se concentre notamment sur le développement de l'adolescent, les troubles anxieux, la dépression (dont la crise suicidaire et les automutilations non suicidaires), les psychoses, les troubles du comportement alimentaire et les addictions. |
| Public(s) cible(s) | Partenaires du territoire |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de secouristes formés |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.2 : Développer et animer un réseau d'acteurs autour des enjeux de santé mentale

Action 22 – Participer aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM)

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service développement social |
| Constats et enjeux | <p>La promotion de la santé mentale auprès de tous est indispensable pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer sur la santé mentale, les troubles psychiques, les possibilités de rétablissement, les droits et la variété des ressources existantes (promotion, prévention, éducation, soins, accompagnements, entraide, etc.) - Déstigmatiser les troubles psychiques en favorisant le partage du savoir expérientiel et déstigmatiser les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales. - Favoriser le développement des ressources individuelles, sociales et environnementales pour prendre soin de la santé mentale de la population - Fédérer les personnes qui souhaitent agir en faveur de la santé mentale, construire des événements en partenariat local et ouvrir des débats citoyens - Faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien de proximité et une information fiable sur la santé mentale <p>Ces objectifs sont la raison de la création des Semaines d'Information en Santé Mentale. Pendant deux semaines au mois d'Octobre, cet événement annuel porté nationalement, s'adresse au grand public et promeut des actions et animations sur un thème en lien avec la santé mentale.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Participer à des actions dans le cadre des SISM à Mérignac |
| Public(s) cible(s) | Tout public |
| Calendrier | 2026-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Actions mises en place dans le cadre des SISM |
| | Nombre de partenaires mobilisés |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.2 : Développer et animer un réseau d'acteurs autour des enjeux de santé mentale

Action 23 – Animer un réseau d'interconnaissance entre les acteurs en santé mentale

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service développement social / Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Radicalisation |
| Constats et enjeux | <p>Le nombre de personnes confrontées à des troubles de santé mentale est en hausse, avec une augmentation notable des dépressions, des troubles anxieux et des crises de stress post-pandémique. La prise en charge et l'accompagnement des personnes touchées par ces troubles est complexe. Les acteurs de première ligne du territoire méridional ont exprimé un besoin de soutien et de coordination dans l'accompagnement de ces populations.</p> <p>La création d'un réseau d'interconnaissance permettrait aux acteurs de la santé mentale de mieux se connaître, d'optimiser les ressources et d'améliorer la prise en charge en coordonnant leurs actions.</p> |
| Descriptif de l'action | Dans le cadre du CLSPDR, mettre en place un nouveau groupe de travail spécifique sur la santé mentale. |
| Public(s) cible(s) | Acteurs du territoire en accompagnement de public |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de réunions mises en place |
| | Nombre et type de partenaires impliqués |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.3 : Travailler sur les compétences psychosociales des enfants et des jeunes et renforcer les espaces d'écoute à leur attention

Action 24 – Expérimenter des ateliers de gestion des émotions en quartier prioritaire auprès des enfants et des adolescents

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service jeunesse, réussite éducative et parentalité / Service développement social / Service éducation |
| Constats et enjeux | Les compétences psychosociales, notamment la gestion des émotions, jouent un rôle crucial dans le développement des enfants et des adolescents. Elles incluent la capacité à reconnaître et exprimer ses émotions, à établir des relations positives et à gérer le stress. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), renforcer ces compétences favorise le bien-être mental et prévient les comportements à risque chez les jeunes. Or, ces compétences sont souvent moins développées dans les quartiers prioritaires, où le stress lié aux conditions socio-économiques peut engendrer des émotions difficiles à gérer pour les jeunes. En effet, plusieurs études montrent que les jeunes de ces quartiers sont plus susceptibles d'éprouver des sentiments de frustration, d'isolement, voire de violence, faute d'espaces adaptés pour exprimer et gérer leurs émotions. Or, une bonne gestion des émotions participe à réduire les comportements à risques (violences, décrochage scolaire, isolement) |
| Descriptif de l'action | Mettre en place un programme de développement des compétences psychosociales en lien avec l'établissement scolaire et le périscolaire (exemple : programme des ToiMoiNous, soutenu par l'ARS). Ces ateliers permettraient d'aborder des thématiques essentielles, comme la reconnaissance des émotions, l'expression de soi, la communication non violente et la régulation du stress. |
| Public(s) cible(s) | Jeunes de 3 à 15 ans |
| Calendrier | 2026-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de séances développées |
| | Nombre de jeunes bénéficiaires du projet |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.3 : Travailler sur les compétences psychosociales des enfants et des jeunes et renforcer les espaces d'écoute à leur attention

Action 25 – Mettre en place une formation "PSSM Ados"

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service jeunesse, réussite éducative et parentalité / Service développement social |
| Constats et enjeux | <p>Un nouveau module de Premier Secours en Santé Mentale (PSSM) va se déployer en France à partir de 2025 : Le module Ados (Teen)</p> <p>Il est destiné aux adolescents de l'enseignement secondaire, entre 12 et 18 ans. L'objectif est de les former à dispenser les premiers secours en santé mentale à leurs pairs. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les troubles de santé mentale : dépression et anxiété, psychoses, alcool et autres troubles liés à la drogue, troubles alimentaires. - Les crises : automutilation non suicidaire, crise suicidaire, intoxication, intimidation et abus. <p>Cet apprentissage peut contribuer à réduire les risques de stigmatisation et encourager les jeunes à solliciter de l'aide. De plus, elle vient renforcer les compétences psychosociales des jeunes, notamment en favorisant des comportements d'écoute active et de soutien.</p> |
| Descriptif de l'action | Mise en place de la formation PSSM Ados à destination des jeunes Mérignacais. |
| Public(s) cible(s) | Jeunes de 12 à 18 ans |
| Calendrier | 2026-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de sessions de formation mises en place |
| | Nombre de jeunes secouristes formés |

AXE 3 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Objectif 3.3 : Travailler sur les compétences psychosociales des enfants et des jeunes et renforcer les espaces d'écoute à leur attention

Action 26 – Informer et communiquer sur les lieux d'écoute à destination des jeunes

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service jeunesse, réussite éducative et parentalité / Service développement social |
| Constats et enjeux | La demande d'écoute et de soutien psychologique est en forte augmentation chez les jeunes, en raison notamment de la hausse des troubles liés à l'anxiété, à la dépression et au stress scolaire. Ce besoin croissant met en lumière l'importance de promouvoir l'accès à des lieux d'écoute adaptés où les jeunes peuvent trouver un soutien professionnel dans leurs périodes de difficulté. A Mérignac, plusieurs propositions peuvent être apportées : espace jeunes, permanence de la maison des adolescents, bureau information jeunesse... La difficulté, pour les acteurs de la jeunesse et les jeunes, réside dans la bonne connaissance et compréhension de ces services. L'idée est de venir optimiser la connaissance de toutes les ressources possibles du territoire et de les communiquer de la meilleure manière possible. De plus, une réflexion sur de nouvelles formes / nouveaux lieux d'écoute doit être activée. |
| Descriptif de l'action | Recenser les propositions et modalités d'écoute existantes Développer l'offre d'écoute existante sur le territoire |
| Public(s) cible(s) | Acteurs jeunesse, jeunes 11-25 ans |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Recensement réalisé |

AXE 4 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

Objectif 4.1 : Contribuer à l'amélioration du cadre de vie des Mérignacais

Action 27 – Promouvoir la mobilité active sur le territoire pour tous

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service transition écologique / Service développement sportif |
| Constats et enjeux | <p>Pratiquée de manière régulière, l'activité physique réduit le risque de maladies chroniques, améliore la santé mentale, en réduisant le stress et l'anxiété. Promouvoir la mobilité active (marche, vélo, trottinette, etc.) permet ainsi de lutter contre la sédentarité, une problématique de santé publique majeure, notamment dans les zones urbaines comme Mérignac. D'autre part en encourageant les modes de transport non polluants, comme la marche et le vélo, Mérignac participe à la réduction de son empreinte carbone, tout en contribuant à améliorer la qualité de l'air, ce qui a un impact direct sur la santé des citoyens.</p> <p>Pour encourager la mobilité active de tous les citoyens, Mérignac met en place des actions pour lever les freins (économiques, psychologiques...) et sécuriser les citoyens dans leurs pratiques.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Location longue durée de vélos à assistance électrique (200 vae et vélo cargo en location longue durée à petit prix) - Prêt gratuit pour la précarité mobilité (10 vae pour les personnes en situation de précarité professionnelle pour des raisons de mobilité) - Aide à l'achat de vélos à assistance électrique (Des aides conséquentes complémentaires à celle de bordeaux métropole et l'Etat) - Partenariat avec Léon à vélo et Vélocité (30 K€ de subvention aux associations et une mise à disposition gratuite de 300m² de local pour Léon à vélo) - Apprentissage du vélo avec le dispositif « savoir rouler à vélo » : 8 semaines de pratique du vélo dans les écoles, apprentissage technique, du code de la route, de l'aisance en milieu urbain. Événement petit tour à vélo rassemblant inter-écoles sur un circuit urbain dans Mérignac prévu en juin 2025 |
| Public(s) cible(s) | Tout public |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | <p>Nombre d'enfants formés</p> <p>Nombre d'accompagnement à la possession d'un vélo (achat, location, prêt gratuit)</p> |

AXE 4 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

Objectif 4.1 : Contribuer à l'amélioration du cadre de vie des Mérignacais

Action 28 – Renforcer les actions sur l'habitat indigne

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service hygiène et sécurité |
| Constats et enjeux | <p>Selon l'Agence nationale de l'habitat (ANAH), environ 1,5 million de logements en France sont considérés comme indignes, exposant leurs occupants à des risques sanitaires graves tels que des infections, des maladies respiratoires, ou des intoxications au plomb. L'amélioration de ces habitats est essentielle pour garantir un cadre de vie salubre et sécurisé pour les habitants de Mérignac. L'action vise à identifier et à réhabiliter ces logements pour protéger la santé et améliorer la qualité de vie des résidents.</p> <p>L'habitat indigne contribue aussi à la dégradation de l'environnement urbain et à l'aggravation des inégalités sociales. Les bâtiments insalubres, souvent mal isolés, consomment plus d'énergie, ce qui impacte directement la facture énergétique des résidents tout en augmentant les émissions de gaz à effet de serre. En réhabilitant ces logements, Mérignac améliore le cadre de vie des habitants et participe la transition énergétique en réduisant l'empreinte carbone de son territoire.</p> <p>Enfin la lutte contre l'habitat indigne nécessite une approche coordonnée entre différents acteurs locaux, tels que les services municipaux, les bailleurs sociaux, les associations de lutte contre la précarité et les autorités compétentes en matière de logement. La mise en place d'actions renforcées de prévention et de réhabilitation des logements indignes à Mérignac permettra d'optimiser les ressources et d'assurer un suivi plus efficace des logements concernés.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Intervenir au domicile des personnes concernées - Développer l'articulation d'un réseau de professionnels intervenant dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne |
| Public(s) cible(s) | Acteurs qui agissent sur l'habitat (ARS, DDTM, Bordeaux Métropole ; Travailleurs sociaux, Bailleurs, Syndics), citoyens touchés par l'habitat indigne |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Evolution du nombre de logements traités |

AXE 4 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

Objectif 4.1 : Contribuer à l'amélioration du cadre de vie des Mérignacais

Action 29 – Continuer « Mérignac Ville Verte »

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service transition écologique |
| Constats et enjeux | <p>D'ici 2050, les étés dans le Sud-Ouest connaîtront une augmentation de température moyenne de 1,8°C, le nombre de jours à + de 25 °C dans la métropole s'accroîtra de 29 jours/an, et les nuits chaudes à plus de 20 °C seront plus nombreuses : + 14 jours.</p> <p>La réponse à ce défi passe par une accélération de la végétalisation de la ville, qui s'intègre aussi dans une batterie d'actions que la Ville a déjà engagée dans le cadre de la transition écologique (économies d'énergie, énergies renouvelables, réduction des déchets, isolation des bâtiments, éco conception etc.).</p> <p>Le schéma « CONTINUONS MERIGNAC VERTE 2024-2030. » a pour objet d'accentuer la renaturation de la ville grâce à un ensemble de mesures immédiates, à court et moyen terme.</p> |
| Descriptif de l'action | Suivi de la mise en place des projets inscrits dans le plan « Mérignac Ville Verte » : renforcer la végétalisation des projets d'aménagement de voirie pour favoriser l'ombrage naturel et les îlots de fraîcheur, désimperméabiliser l'espace public en agissant sur les trottoirs, parkings, placettes, cours d'école ou divers lieux où l'enrobé et le bitume sources de chaleur ne se justifient pas et renaturer des sites existants vieillissants. |
| Public(s) cible(s) | Tout public |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de projets mis en place |

AXE 4 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

Objectif 4.2 : S'adapter aux changements climatiques

Action 30 – Suivre les actions dans le cadre du plan canicule

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service interventions sociales et médico-sociales |
| Constats et enjeux | <p>Les vagues de chaleur sont devenues un phénomène récurrent et de plus en plus intense en France. Ces vagues de chaleur ont des impacts directs sur la santé publique, surtout chez les populations vulnérables telles que les personnes âgées, les enfants et les personnes souffrant de pathologies chroniques.</p> <p>Les fortes chaleurs augmentent les risques de déshydratation, de coups de chaleur, de maladies cardiovasculaires, et exacerbent les symptômes des personnes atteintes de maladies respiratoires. Le plan canicule permet d'anticiper et de limiter ces risques en mettant en place des mesures de prévention adaptées. Il prévoit une série de mesures de prévention pour protéger les citoyens contre les vagues de chaleur. Cela inclut la mise en place de points d'accueil, des conseils de prévention pour les populations vulnérables, et la surveillance de la température dans les lieux publics.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un registre canicule - Transport vers des lieux frais pour les personnes vulnérables identifiées - Elargissement des horaires d'ouverture des parcs, des douches dans les stades et de l'aqua stadium - Débroussaillage des terrains pour éviter les incendies |
| Public(s) cible(s) | Personnes vulnérables |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre de personnes inscrites sur le registre canicule |

AXE 4 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

Objectif 4.2 : S'adapter aux changements climatiques

Action 31 – Lutter contre les moustiques

| | |
|--|--|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service hygiène et sécurité |
| Constats et enjeux | <p>Les moustiques, notamment ceux du genre Aedes, peuvent être responsables de la transmission de plusieurs maladies graves, comme la dengue, le chikungunya et le Zika. Bien que ces maladies ne soient pas encore endémiques en France, leur propagation reste un risque réel, surtout avec le changement climatique. Ce dernier contribue ainsi à l'émergence de nouveaux risques sanitaires, notamment en milieu urbain et périurbain. Lutter contre les moustiques devient donc un enjeu majeur pour prévenir les risques sanitaires liés à ces maladies.</p> <p>Au-delà des risques sanitaires, la présence de moustiques nuisibles peut également avoir un impact négatif sur la qualité de vie des habitants : démangeaisons, troubles du sommeil, stress lié à l'inconfort des piqûres répétées, etc. De plus, leur présence dans les espaces publics ou privés, notamment dans les jardins, peut limiter l'utilisation de certains lieux et affecter la vie sociale.</p> <p>Le contrôle des moustiques doit donc être un élément clé de la stratégie d'adaptation au changement climatique pour protéger la santé des populations locales.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Diffuser les campagnes de communication de prévention du moustique - Démoustication des parcs - Formations des agents pour limiter la prolifération |
| Public(s) cible(s) | Tout public |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | <p>Evolution du nombre de sollicitations du centre de démoustication de Bordeaux Métropole</p> <p>Evolution du nombre de traitements anti-adultes en raison de personnes contaminées par une arbovirose</p> |

AXE 4 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

Objectif 4.2 : S'adapter aux changements climatiques

Action 32 – Se préparer aux gestions des crises sanitaires

| | |
|--|---|
| Service(s) Pilote(s) de l'action | Service hygiène et sécurité / service développement social |
| Constats et enjeux | <p>La pandémie de Covid-19 a révélé des vulnérabilités importantes dans la gestion des crises sanitaires à l'échelle locale et mondiale. L'OMS et de nombreux experts s'accordent à dire que la préparation aux crises sanitaires, qu'elles soient liées aux maladies infectieuses ou aux phénomènes climatiques extrêmes, est nécessaire pour réduire l'impact de telles crises.</p> <p>La coordination entre les différents acteurs locaux (municipalité, CCAS, services de santé, associations, etc.) est essentielle pour garantir une réponse rapide et efficace. À Mérignac, cela se traduit dans le Plan Communal de Sauvegarde. Celui-ci met en place des protocoles clairs, active des formations régulières et des exercices de simulation de crise pour permettre aux équipes locales de réagir de manière coordonnée et efficace : mise en place de mécanismes de communication adaptés à tous, renforcement des capacités des infrastructures locales de santé et planification de la continuité des services publics essentiels. En outre, la gestion des crises sanitaires nécessite une anticipation des besoins en matériel, en personnel médical et en ressources de soutien psychologique.</p> |
| Descriptif de l'action | <ul style="list-style-type: none"> - Poursuite de la mise à jour des documents d'anticipation du PCS - Adaptation des procédures sur la base des retours d'expérience des exercices menés |
| Public(s) cible(s) | Services municipaux, professionnels de santé et partenaires du plan communal de sauvegarde |
| Calendrier | 2025-2027 |
| Indicateurs de suivi / d'évaluation | Nombre d'exercices réalisés |
| | Nombre de participants aux exercices |