

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ de LYON 2022-2027



TABLE DES MATIERES

| | |
|---|-----------|
| PRÉAMBULE | 4 |
| CONTEXTE D'ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2022-2027 | 7 |
| 1. Présentation des Contrats Locaux de Santé (CLS) | 7 |
| 2. Le précédent CLS 2015-2020..... | 7 |
| 3. Le CLS 2022-2027 : une démarche d'élaboration participative s'appuyant sur un diagnostic fin des besoins en santé de la population lyonnaise..... | 8 |
| 3.1 La réalisation d'un diagnostic de santé pour dégager les principaux enjeux du CLS | 8 |
| 3.2 Un CLS co-construit avec les Lyonnaises et les Lyonnais | 9 |
| 3.3 La définition « Une seule santé » au cœur du CLS..... | 12 |
| PRINCIPAUX ENJEUX DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE LYONNAIS | 15 |
| 1. Synthèse du diagnostic de santé | 15 |
| 1.1 Distribution des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé..... | 18 |
| 1.2 L'aménagement urbain est un puissant levier d'action pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales, telles que l'inégale répartition géographique des expositions environnementales | 20 |
| 1.3 Malgré l'apparente densité de professionnels de santé, l'état de santé général de la population lyonnaise est grévé par des difficultés d'accès aux soins dans certains quartiers..... | 21 |
| 1.4 Les actions de prévention, promotion et d'éducation pour la santé sont à renforcer en tenant compte de l'inégale répartition géographique des pathologies | 23 |
| 1.5 S'appuyer sur les partenariats existants et en créer de nouveaux pour répondre aux besoins de santé des Lyonnaises et des Lyonnais | 24 |
| 2. Axes prioritaires du CLS | 25 |
| 2.1 Axe Transversal : appréhender la Santé dans son acception globale, en lien avec la démarche One Health de l'OMS pour chacune des actions du CLS..... | 25 |
| 2.2 Axe 1 – Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous | 26 |
| 2.3 Axe 2 – Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé | 26 |
| 2.4 Axe 3 – Favoriser un accès à la santé et aux droits pour toutes et tous..... | 27 |
| 2.5 Axe 4 – Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé..... | 27 |
| 3. Présentation des partenaires du CLS..... | 28 |
| CHAMP DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ | 29 |
| 1. Article 1 – Le périmètre du CLS..... | 29 |
| 2. Article 2 – Les signataires | 29 |
| 3. Article 3 – Un socle de principes fondateurs..... | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 4. Article 4 – Les objectifs et les axes stratégiques du CLS..... | 30 |
| 5. Article 5 – Le pilotage et l’association des partenaires..... | 32 |
| 5.1 Comité de pilotage..... | 32 |
| 5.2 Comités techniques..... | 32 |
| 6. Articles 6 – Modalités de suivi et d’évaluation..... | 33 |
| 6.1 Modalités de suivi des actions | 33 |
| 6.2 Modalités d’évaluation des actions | 33 |
| 7. Article 7 – Les engagements des signataires | 33 |
| 8. Article 8 – La durée, la révision et la dénonciation du CLS | 33 |
| ANNEXES | 34 |
| 1. Fiches actions | 34 |
| 2. Contributeurs à l’élaboration du CLS | 138 |
| 3. Glossaire | 144 |

PRÉAMBULE

Une vision renouvelée du rôle de la Ville sur la santé des Lyonnaises et des Lyonnais

En 2022, nous venons de traverser une pandémie majeure qui a secoué le monde entier, notre pays, nos manières d'être, notre relation à l'autre, notre relation au monde. Nous avons perçu notre fragilité, nous avons réalisé que près d'un quart de la population française vivait déjà avec une pathologie chronique. Nous avons mesuré à quel point le pays des droits sociaux et de santé pouvait soigner, mais n'empêchait pas de tomber malade.

Pour lutter, nous nous sommes enfermés, nous avons réduit nos interactions sociales, nous nous sommes protégés. Deux ans après, beaucoup sont morts, certains souffrent encore et ne peuvent plus travailler, d'autres encore n'osent plus ressortir de chez eux, mais la plupart ont repris une vie presque normale.

Les modes de vie, eux, sont bousculés durablement. Le temps devant des écrans et en particulier devant les réseaux sociaux s'est envolé, en particulier pour les plus jeunes. Le télétravail s'est installé pour durer. Les cinémas, les concerts, les musées n'ont pas retrouvé leur public. Les consommations en ligne et livraison à domicile nous ont permis de nous adapter aux confinements, mais aujourd'hui se sont durablement installés comme nouveau mode de vie. Certains ont même quitté les villes. Avec cela, des déterminants de santé fondamentaux se sont dégradés. La précarité et l'isolement se sont renforcés, avec des effets délétères sur la santé physique et mentale des personnes. La sédentarité s'est accentuée, la santé mentale de l'ensemble de la population et y compris des plus jeunes s'est dégradée, le repli sur les espaces intérieurs a entraîné l'exposition à des atmosphères souvent plus polluées que l'air extérieur. Dans le même temps, les reports ou renoncements aux soins, aux dépistages se sont fait plus nombreux, laissant présager des prises en charge de pathologies retardées plus importantes et souvent plus intensives, un accès à des services de santé plus tardifs et nécessitant donc des interventions en urgence. Et tout cela avec un système de santé fragilisé encore plus par la crise sanitaire et des personnels soignants exténués.

Le COVID est encore là, et notre société doit s'organiser pour faire face à la suite. A côté du COVID, nous jonglons à travers les risques : climat, effondrement de la biodiversité, pollution de toutes les eaux, baisse du pouvoir d'achat, crise de la ressource humaine en santé. Ces risques viennent s'ajouter et aggraver les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé qui sont, depuis des années, un enjeu au centre des politiques locales de santé, les difficultés d'accès aux soins et aux droits en santé, l'augmentation constante de la prévalence des maladies chroniques qui touchent plus de 15 millions de personnes en France.

Devenir des sociétés résilientes, réduire le risque pandémique, améliorer la santé globale des personnes et réduire les fragilités immunitaires, renforcer nos systèmes de santé, sont des objectifs généraux dont doivent se saisir tous les acteurs publics et privés, en apportant chacun leur pierre.

C'est dans ce contexte aux enjeux nombreux et forts que la Ville de Lyon a initié le renouvellement de son Contrat Local de Santé (CLS). Elle a souhaité signer ce nouveau CLS 2022- 2027 non pas seulement avec l'Agence Régionale de Santé, son partenaire principal dans ce projet, mais également avec l'ensemble des acteurs du champ de la santé au sens large. La santé a été dès le commencement comprise dans son acception portée par l'Organisation Mondiale de la Santé, non pas une absence de maladie mais bien

« un état de complet bien-être physique, mental, social ». En ce sens, le travail de renouvellement du CLS a été mené avec les acteurs de la santé bien sûr, privés, publics, associatifs, intervenant à toutes les étapes depuis la prévention primaire jusqu'au soin. Mais il a également fait intervenir les acteurs environnementaux, de l'éducation, de l'enseignement, de la politique de la ville, de l'urbanisme, de l'enfance, entre beaucoup d'autres. La santé en transversalité dans toutes les politiques, pour aborder les problématiques de façon holistique et non en silo, est la méthode que nous proposons. Le pouvoir d'agir des Villes est en ce sens particulièrement fort, et même primordial pour répondre aux enjeux de terrain de façon durable et complète. Le CLS s'inscrit dans la lignée de l'appel des Villes « Healthy cities, healthy citizens » que Lyon avait lancé en février 2022 avec plus d'une vingtaine de villes européennes, pour porter auprès des ministres de la santé européens la voix et l'expérience des Villes en matière de politique de santé, et appeler à davantage de prise en compte de la santé globale par les législateurs. Evidemment il est en interaction et complémentarité avec les engagements de la Ville de Lyon pris ces derniers mois, la démarche Lyon 2030 ville climatiquement neutre, la Charte des Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens, le Plan Nature, le Projet Educatif Lyonnais, entre autres.

Nous avons souhaité que la méthode d'élaboration de ce CLS soit une première pierre à cet édifice collectif et soit un moment fédérateur autour d'une conception commune de la politique de santé à l'échelle d'une ville comme Lyon. C'est donc dans la concertation que nous l'avons menée, avec des professionnels de santé, des associations, des agents de la Ville de Lyon, des citoyens, des élus locaux et des représentants d'usagers du système de santé.

Les étapes nombreuses de cette concertation ont permis d'avoir une proposition solide, étayée, innovante parfois. L'engagement des participants a été constant tout au long du processus, et a permis d'obtenir une définition commune des incontournables d'une ville Santé, des enjeux de santé à la fois anciens mais toujours présents et nouveaux, des personnes les plus touchées par telle ou telle problématique et sur laquelle porter des efforts particuliers. Que toutes celles et ceux qui ont contribué à cet apprentissage et à cette construction collective soient remerciés chaleureusement. Gageons que ces temps ensemble marqueront nos mémoires et nous guideront sur les chemins que nous avons dessinés ensemble.

Les objectifs ressortis sont clairs. Celui d'abord de partager donc une même conception de la santé, celle définie par l'OMS, et qui implique de prendre en compte l'état de la santé humaine comme faisant système avec la santé des milieux dans lequel il évolue et des individus qui les composent. Pour cela, un axe transversal a été déterminé pour que le principe « d'Une seule santé », « One Health » en anglais, soit au cœur de l'ensemble des actions menées par les signataires et partenaires du CLS, et que la santé humaine soit systématiquement travaillée en regard des santés environnementale et animale. Il chapeaute quatre objectifs généraux qui permettent de travailler de façon transversale sur les enjeux de santé que les participants à la concertation et le diagnostic préalablement mené ont identifiés.

D'abord, celui de renforcer les actions de tous les acteurs pour réduire autant que possible les expositions délétères pour la santé des personnes, résumées sous le concept d'exposome, et de favoriser la mise en place d'un environnement favorable à la santé physique, mentale et sociale.

Celui ensuite de prévenir toutes les pathologies évitables par le renforcement des actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé sur le territoire et à tous les niveaux. A l'heure de l'explosion des pathologies chroniques, après des années de pandémies qui ont accentué des modes de vie défavorables à la santé comme la sédentarité ou le temps passé devant des écrans, la prévention primaire, secondaire, tertiaire seront mises au cœur des actions menées dans le CLS.

Celui bien sûr de continuer à lutter pour faciliter l'accès aux droits de santé et l'accès aux soins, dont on a pu voir pendant la construction de ce nouveau CLS qu'il s'agit encore, malgré des années de politiques publiques en la matière, de barrières bien souvent insurmontables pour les personnes n'arrivant pas à se soigner finissant par créer du non-recours au soin durable et des problèmes de santé pris en charge trop tardivement, quand ils sont pris en charge.

Celui enfin de la mise en place d'une dynamique partagée entre les acteurs du CLS permettant de constituer un véritable écosystème des acteurs de la santé au sens large, pour bien sûr fluidifier les parcours

des personnes mais aussi pour apprendre les uns des autres, partager les constats, les expertises et les pratiques pour répondre aux enjeux identifiés lors de la concertation et du diagnostic.

Si évidemment les actions menées concerneront l'ensemble des habitantes et habitants de Lyon, elles seront adaptées pour toucher prioritairement ceux qui en ont le plus besoin, ceux qui sont davantage touchés par des problématiques de santé particulières ou par des difficultés d'accès aux soins donnés, ceux qui sont les plus à risque de développer certaines pathologies, ceux qui sont susceptibles de subir des effets cocktails, cumulatifs, entre plusieurs problématiques. Chaque fiche action s'attarde ainsi sur ceux qui en seront les publics prioritaires : personnes en grande précarité, personnes résidant sur des territoires concernés par des enjeux de santé spécifiques, personnes ayant vécu des parcours de vie traumatiques, qui ont vécu des parcours de migration, personnes sans domicile ou vivant dans des logements indignes, les plus jeunes et tous ceux situés dans des fenêtres d'exposition sensibles dans le cas de l'exposition aux pollutions, les jeunes plus généralement dont les problématiques de santé ont été mises particulièrement en lumière avec la pandémie de covid-19, les personnes en situation de handicap, ... L'attention sera donnée à toutes celles et ceux qui en auront besoin.

Les enjeux sont forts, les actions à mener sont nombreuses, mais nous avons pu voir lors de la concertation la richesse du territoire lyonnais en matière de santé. Le grand nombre de signataires et leur diversité témoignent de l'ampleur de la mobilisation et de l'ambition de tous pour relever les défis que nous avons collectivement identifiés. La Ville de Lyon œuvrera bien sûr aux côtés de l'ARS et de ses partenaires pour faire de Lyon une ville en bonne santé, pour la santé de toutes et tous.

CONTEXTE D'ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2022-2027

1. Présentation des Contrats Locaux de Santé (CLS)

Les Contrats locaux de santé (CLS) ont vocation à renforcer et structurer les partenariats locaux dans l'objectif de mieux prendre en charge la santé des habitants. C'est une démarche portée par la Ville, l'ARS et leurs partenaires visant à répondre aux enjeux de santé identifiés sur le territoire dans le cadre d'un diagnostic partagé. Convaincus de l'intérêt de cet outil pour lutter contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé, mais également pour développer la transversalité dans le domaine de la santé en lien avec les autres politiques publiques, les signataires s'engagent dans cette démarche de manière volontariste.

D'un point de vue réglementaire, les CLS font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la santé publique : l'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise que « *la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social* ».

2. Le précédent CLS 2015-2020

En octobre 2015, la Ville de Lyon a signé avec l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, la Préfecture du Rhône, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Rhône, les Hospices Civils de Lyon, les Centres hospitaliers Saint-Cyr-au-Mont-d'Or, Le Vinatier, et Saint-Jean-de-Dieu un premier CLS d'une durée de 5 ans articulé autour de trois enjeux et de neuf axes.

Prévention et promotion de la Santé Publique

- Axe 1 : Prévention et éducation à la Santé
- Axe 2 : Accès aux droits et aux soins
- Axe 3 : Attention portée à la Santé mentale

Santé environnementale

- Axe 4 : Nouveaux enjeux sanitaires dans la Ville
- Axe 5 : Lutte contre les inégalités environnementales de santé
- Axe 6 : Des approches transversales en santé environnementale et en santé publique

Outils et démarches

- Axe 7 : Observation locale en santé
- Axe 8 : Ateliers Santé Ville
- Axe 9 : Echanges réguliers d'informations

Ces cinq années ont permis de développer de nombreux partenariats et ont favorisé l'élaboration et la mise en œuvre de différentes actions en cohérence avec les axes identifiés. Les précédents diagnostics de santé mettaient notamment en lumière des indicateurs plus élevés de précarité (CMU-C et part des bénéficiaires d'une ALD), qui sont des mesures des inégalités sociales de santé, dans les QPV. La réduction de ces inégalités sociales et territoriales de santé prenait entre autres la forme d'actions relatives à la prévention et à l'éducation pour la santé, notamment réalisées dans le cadre des Ateliers Santé Ville.

L'avenant 2019-2020 a permis de faire émerger onze nouvelles actions et de contractualiser avec de nouveaux partenaires (France Assos Santé, l'URPS¹ Médecins et le CCAS² de Lyon).

3. Le CLS 2022-2027 : une démarche d'élaboration participative s'appuyant sur un diagnostic fin des besoins en santé de la population lyonnaise

De la phase de diagnostic à la phase de co-construction du CLS, les réflexions ont été conduites dans une démarche innovante de concertation associant des publics diversifiés : professionnels de la santé, acteurs associatifs et institutionnels, agents et élus de la Ville de Lyon, habitants et usagers du système de santé. Au total, ce sont plus de 2000 personnes qui ont participé aux réflexions et qui ont ainsi pu partager leur vision de la santé et exprimer leurs besoins et attentes en matière de santé. Et ce sont plus de cinquante partenaires qui se sont mobilisés aux côtés de la Ville de Lyon et de l'Agence Régionale de Santé AURA.

3.1 La réalisation d'un diagnostic de santé pour dégager les principaux enjeux du CLS

Afin d'objectiver les principaux besoins en matière de santé des Lyonnaises et des Lyonnais et l'accessibilité de l'offre de soin sur le territoire, un diagnostic de santé a été réalisé pour ce CLS à partir d'un ensemble de données à la fois quantitatives et qualitatives.

Un diagnostic quantitatif a d'abord été réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé AuRA en 2021, à la demande de la Ville de Lyon et de l'ARS. Il a permis de dresser un panorama des indicateurs socio-démographiques de Lyon, des facteurs environnementaux propres au territoire qui sont susceptibles d'avoir un effet sur la santé des habitantes et des habitants, détailler l'offre et la consommation de soins à partir des données de sources variées : CNAM, Santé Publique France, Inserm, Insee, ATIH, CNAF, Métropole de Lyon, Ville de Lyon ...

Ce diagnostic a été complété par une approche qualitative via la lecture d'un corpus de documents institutionnels, de résultats d'enquêtes menées par les services de la Ville auprès des habitantes et habitants, de travaux de recherche, de documents stratégiques permettant de saisir les politiques initiées par l'équipe municipale depuis le début de son mandat en 2020 dans des champs connexes à celui de la santé (éducation, petite enfance, espaces verts, urbanisme et bâtiments, ...).

Enfin, un recueil d'un ensemble de données qualitatives a été organisé afin d'en affiner les conclusions et de saisir auprès des acteurs institutionnels, des élus lyonnais et métropolitains, des acteurs de santé, des acteurs associatifs, des habitantes et habitants de Lyon les enjeux qu'ils perçoivent lorsqu'il s'agit d'imaginer la politique de santé lyonnaise sur les cinq prochaines années. Ce recueil a pris plusieurs formes, afin d'obtenir un grand nombre de contributions venant de personnes aux profils variés.

¹ Union régionale des professionnels de santé

² Centre communal d'action sociale

- Plus de quarante personnes³ ont été rencontrées à l'occasion d'une vingtaine d'entretiens de cadrage approfondis qui ont été menés avec à la fois l'ensemble des précédents signataires du CLS⁴, mais également les Adjointes et Adjoints au Maire de Lyon, des Maires d'arrondissement, le Vice-Président de la Métropole de Lyon en charge de la santé, l'Union régionale des associations des usagers du système de santé, les services de la Ville de Lyon en charge de la santé, de l'éducation, de la petite enfance, de l'égalité et de l'hospitalité, le Centre Communal d'Action Sociale...
- Des contributions écrites ont été reçues de la part du Corevih, Médecins du Monde, l'hôpital Edouard Herriot, l'URPS chirurgiens-dentistes, des Adjoints et élus d'arrondissements, des services de la Ville de Lyon ...

L'analyse de l'ensemble de ce matériau recueilli s'est faite au prisme de vingt-six déterminants ayant un impact sur la santé de la population. Ceux-ci s'intègrent dans une vision globale de la santé, en cohérence avec la démarche «Une seule santé ». La première catégorie des *déterminants sociaux* regroupe les facteurs sociaux, politiques, économiques, environnementaux et culturels qui exercent une forte influence sur l'état de santé, tels que le genre, la composition familiale, le revenu, la scolarité, le métier, le soutien social ou encore les politiques sociales.

La deuxième catégorie des *déterminants liés à l'environnement* comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de l'environnement. Il est donc important de considérer la mesure dans laquelle l'environnement est propice à la vie et à la santé, et également la mesure dans laquelle l'environnement est exempt de risques pour la santé. L'accès à une eau et un air de bonne qualité, la réduction de l'exposition aux polluants, un climat stable, un aménagement du territoire et du bâti favorables à la santé, et la préservation de la nature sont des prérequis pour conserver une bonne santé.

Enfin, les *déterminants liés à l'accès à la santé* se définissent comme l'accès, en temps utile, à des soins de santé acceptables, d'une qualité satisfaisante et d'un coût abordable. La capacité des personnes à recevoir des soins quand ils sont nécessaires et au bon endroit est indissociable du déploiement de soins de santé primaires qui répondent aux besoins de la population tout au long de la chaîne de soins, allant de la promotion de la santé et de la prévention des maladies au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, tout en restant le plus proche possible de l'environnement quotidien des populations.

L'analyse de l'ensemble des matériaux recueillis dans la phase de cadrage a permis de construire la démarche de co-construction du Contrat Local de Santé lancée lors des Rencontres de la Santé au printemps et à l'été 2022 avec les acteurs impliqués dans le champ de la santé sur le territoire Lyonnais et les habitantes et habitants de Lyon.

3. 2 Un CLS co-construit avec les Lyonnaises et les Lyonnais

Pendant neuf mois, entre janvier et septembre 2022, le CLS a été élaboré au contact avec des habitantes et des habitants, des usagers, des associations, des institutions, des professionnels de santé, et différents services de la Ville de Lyon et du CCAS. La Ville de Lyon a mené cette concertation avec l'appui de deux cabinets, Nalisse et Mazars Santé.

Volonté initiale et objectifs

La démarche de co-construction du CLS est le résultat d'une politique de santé volontariste de l'équipe municipale lyonnaise, qui mêle une approche «Une seule santé » à un souhait de démocratie sanitaire renforcé par la crise sanitaire. A l'origine de cette démarche de concertation, plusieurs objectifs étaient visés :

³ Voir la liste complète en annexe.

⁴ ARS, Ville de Lyon, Préfecture du Rhône, CPAM, Hospices civils de Lyon, Centre hospitalier Saint-Luc Saint-Joseph, Centre hospitalier Saint Jean de Dieu, Centre hospitalier Saint Cyr au Mont d'or, Centre Hospitalier du Vinatier,

- Faire un état des lieux qualitatif des besoins et des attentes des professionnelles et des professionnels, des acteurs associatifs, des habitantes et des habitants. Il était indispensable de mieux saisir les besoins en matière de santé exprimés par les habitants et usagers ainsi que par les acteurs intervenant pour contribuer à l'amélioration de l'état de santé de toutes et tous.
- Construire grâce à des méthodes participatives avec les habitantes et habitants, les partenaires de la Ville de Lyon, et les services municipaux concernés, les axes de travail prioritaires pour le prochain CLS.
- Rassembler une grande variété d'acteurs de domaines différents (santé, éducation, social, médico-social, petite enfance, enseignement supérieur...) pour relever collectivement les enjeux de santé publique du territoire
- Formaliser de façon claire et opérationnelle le futur CLS de Lyon pour les cinq prochaines années.

Implication des acteurs

Instrument de consolidation et de coordination des acteurs du territoire sur les questions de santé globale, le CLS met en action la dimension intersectorielle de la politique de santé de la Ville et de ses partenaires, institutions, collectivités, professionnels de santé, acteurs locaux. La mobilisation d'un écosystème de santé riche est un atout indéniable pour construire ce document mais aussi pour faciliter sa mise en œuvre. La méthode a donc été construite pour impliquer une diversité des types d'acteurs : les acteurs en santé du territoire, incluant les partenaires du précédent CLS et les directions et missions de la Ville de Lyon concernées, mais aussi de nouveaux partenaires potentiels : acteurs associatifs et professionnels du champ de la santé, acteurs de l'éducation, de l'enseignement, de la politique de la ville, du social, de l'urbanisme, de l'enfance, de la recherche ainsi que les habitants et usagers du territoire en visant une diversité de ceux-ci.

Les étapes de la concertation

La concertation s'est appuyée sur des méthodes multicanales (numérique, aller-vers, ateliers) visant à intégrer des acteurs avec des expertises différentes, du fait de leurs professions et/ou de leurs usages. La méthode s'est voulue progressive, avec une première phase de contributions individuelles que les ateliers collectifs ont pu développer.

- **Questionnaires en ligne et actions d'aller-vers**



Des questionnaires en ligne et sur le terrain ont été diffusés entre le 15 janvier et le 17 février 2022, à destination de trois publics cibles :

- Les Lyonnaises et les Lyonnais
- Les professionnelles et professionnels de santé, du secteur médico-social et de l'associatif
- Les agents de la Ville de Lyon

Le recueil quantitatif de l'avis des Lyonnaises et les Lyonnais s'est fait via un questionnaire en ligne (857 réponses collectées). En complément du questionnaire en ligne, plusieurs actions d'aller-vers (163 réponses collectées) ont été organisées durant le mois de janvier 2022 dans chaque arrondissement de Lyon, afin de faire davantage connaître la démarche, rencontrer des personnes ayant potentiellement un rapport au numérique moins évident et donc moins susceptibles de remplir le questionnaire en ligne, d'échanger en direct sur les besoins en santé des personnes rencontrées et les mobiliser davantage pour la suite de la démarche. L'un des objectifs de cette passation dans l'espace public était aussi de diversifier les

contributions, en ciblant tous les arrondissements lyonnais et en touchant des catégories moins représentées dans les réponses au questionnaire en ligne (tranche d'âge, sexe, classe sociale...). Un questionnaire spécifique aux agents de la Ville (230 réponses) et un questionnaire pour les professionnels de santé, du secteur médico-social et de l'associatif (712 réponses) ont aussi été diffusés durant cette période.

- **La première session des Rencontres de la Santé**

Une première session des Rencontres de la Santé s'est déroulée lors de trois soirées à l'Hôtel de ville de Lyon en mars 2022. Ces Rencontres ont permis de présenter les résultats du diagnostic, et de formuler et prioriser les axes du futur CLS en organisant des ateliers d'intelligence collective autour de trois thématiques : les déterminants socio-économiques, l'accès à la santé et aux soins, et les déterminants environnementaux de la santé. Les participants étaient répartis en groupes composés d'acteurs diversifiés, avec des habitants-usagers bien intégrés, afin de faciliter les échanges et de croiser les expertises. Ces temps en groupes étaient alternés avec des temps en plénière. Au total, 126 participants différents ont été présents à ces Rencontres, chacune ayant regroupé environ cinquante participants.



- **Une seconde session des Rencontres de la Santé**



Une seconde session des Rencontres de la Santé a eu lieu en mai et juin 2022. Cette deuxième session a permis de rassembler les mêmes interlocuteurs afin de leur présenter les axes retenus.

L'ensemble des actions du CLS s'articule autour d'un axe transversal qui vise à appréhender la santé dans son acception globale, en lien avec la démarche « Une seule santé » pour chacune des actions du CLS.

Chacun des quatre axes suivants a fait l'objet d'un temps d'échanges spécifique à l'occasion d'une Rencontre de la santé :

- Axe 1 : Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous
- Axe 2 : Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
- Axe 3 : Favoriser un accès à la santé et aux droits pour tous
- Axe 4 : Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Ces Rencontres ont permis d'identifier les actions du futur CLS au sein de chacun des quatre axes, en utilisant des techniques d'animation spécifiques aux ateliers collaboratifs, au sein de groupes de travail. Un journal projet reprenant les principales étapes de la démarche a pu être distribué à l'ensemble des participants. Au total, ce sont 115 personnes différentes qui ont pu participer à cette seconde session des Rencontres.

En parallèle, des temps de travail internes à la Ville de Lyon et en lien avec l'ARS ont permis de valider les orientations prises par la démarche et d'approfondir les éléments de réflexion travaillés pendant les Rencontres de la Santé.

Ce CLS est donc le fruit d'une démarche collective, participative et inclusive permettant de bénéficier de la connaissance des Lyonnaises et des Lyonnais et de valoriser leurs contributions individuelles et collectives.

Les résultats de la démarche

La démarche participative du CLS a permis d'alimenter le diagnostic de santé, de mieux cerner les besoins et attentes de la population et des professionnels et ainsi identifier les principaux axes du CLS et d'en formaliser les actions.

La santé-environnement a été soulignée dans plusieurs groupes lors des Rencontres de la Santé comme étant un élément essentiel à intégrer dans les réflexions autour des politiques publiques. La participation des publics aux dispositifs est aussi importante : il ne s'agit pas seulement pour les personnes d'être réceptacles mais aussi acteurs de leur santé, et de décloisonner et coordonner les différents types d'acteurs. Les réflexions ont aussi montré l'importance de cibler des publics spécifiques, notamment les publics vulnérables, les enfants et les parents, à travers par exemple les actions d'aller-vers, des dispositifs dans les territoires, mais aussi en donnant une information lisible et accessible. Lors des premières Rencontres de la santé, a également été souligné un besoin important en éducation à la santé pour permettre à la population d'améliorer sa connaissance en la santé pour améliorer durablement la santé. Au-delà des actions, il est ressorti des Rencontres de la santé, des principes d'actions à retenir : notion de partenariat entre les acteurs, de proximité territoriale, d'inclusivité, de déstigmatisation ...

Cette démarche a aussi encouragé une sensibilisation de chacun et chacune aux différents enjeux et déterminants de la santé, en mettant l'approche « Une seule santé » au cœur des réflexions, renforçant de fait la compréhension de l'ampleur du travail à mener par Lyon et ses partenaires. La mise en mouvement d'un nombre important d'acteurs aux origines diverses (qu'ils proviennent du milieu associatif ou professionnel, en lien étroit avec le champ de la santé ou bien de l'environnement ou du social, qu'ils soient institutionnels et partenaires du CLS ou simples usagers) est source de richesse pour ce CLS et affirme plus généralement la volonté de la Ville de Lyon de construire une authentique démocratie sanitaire.

Cette démarche fortement participative, à l'initiative de la Ville de Lyon et au-delà de la seule implication des partenaires classiques des Contrats Locaux de Santé, dépasse les méthodes habituelles d'élaboration d'un CLS. Elle répond au souhait des acteurs du territoire de s'impliquer davantage dans la politique de santé du territoire.

La co-construction ne se limite pas à la seule phase d'élaboration du CLS. L'implication des acteurs se poursuivra avec les partenaires identifiés pour la mise en œuvre des actions définies. Une gouvernance a d'ailleurs été élaborée dans ce sens.

3.3 La définition « Une seule santé » au cœur du CLS

Le rôle des villes dans le domaine de la santé a été renforcé par la crise sanitaire qui a mis en lumière leur rôle pivot et leur pouvoir d'agir en matière de santé globale ainsi que leur capacité à prendre soin de la population, par leur connaissance fine du territoire, mais aussi leur capacité à fédérer. Ce CLS se distingue par une nouvelle vision du rôle des villes dans le domaine de la santé qui est basée sur l'approche « Une seule santé », guidée par une volonté forte d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé.

Le concept « One Health » ou « une seule santé » en français, est mis en avant depuis le début des années 2000, avec la prise de conscience des liens étroits entre la santé humaine, celle des animaux et santé de l'environnement et des écosystèmes. Il vise à promouvoir une approche pluridisciplinaire et globale des enjeux sanitaires⁵.

Selon l'OMS, la santé est « *« un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »* ». En travaillant le bien-être de la population, cette acception de la santé permet d'agir à la fois sur les déterminants de la santé physique, mais aussi de la santé mentale et de l'environnement social dans lequel les individus se trouvent tout au long de la vie. Elle donne

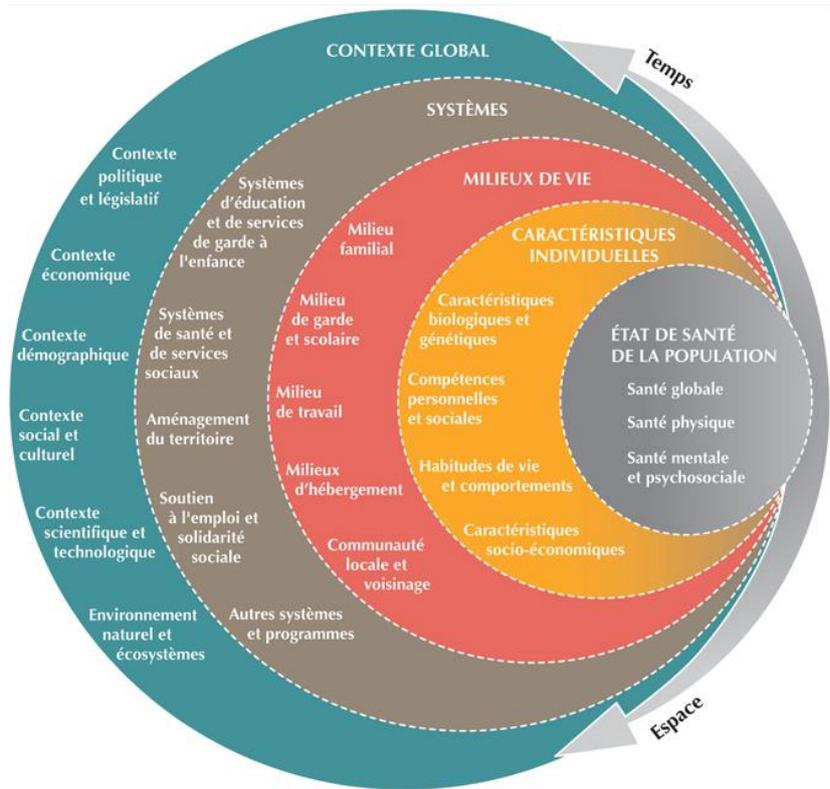
⁵ ANSES

⁶ Haute Autorité de Santé, 2018. Disponible ici : [presentation_generale_rbpp_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf](https://www.has-sante.fr/fr/rapports-et-publications/principes-et-fondements/une-seule-sante) (has-sante.fr)

en effet une place importante aux déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire « 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 ». Il ne s'agit pas seulement d'organiser le système de soin pour améliorer l'état de santé des personnes, mais bien de travailler sur un ensemble de paramètres socio-économiques et environnementaux, commerciaux, individuels.

Les déterminants de la santé au sens de l'OMS sont repris dans le schéma ci-contre. Ce modèle propose une cartographie des facteurs structurels et des conditions de vie quotidiennes qui sont à l'origine d'une grande partie des inégalités en santé, c'est-à-dire des « différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux entre pays et dans les pays.

Carte globale de la santé et des déterminants
Source : MSSS, 2012



Cette approche globale de la santé permet de développer davantage la prévention, la promotion et l'éducation à la santé. D'abord, la prévention de la santé est, selon l'OMS, « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Elle se décline en trois types : la prévention primaire, visant à limiter la survenue d'une maladie (ex : lutte contre les expositions environnementales, réduction des comportements à risque, vaccination), la prévention secondaire, visant à faire disparaître les facteurs de risques en tout début d'apparition d'une maladie (ex : dépistage), et finalement la prévention tertiaire visant à diminuer les incapacités chroniques, les complications, les invalidités, ou les récidives.

Ensuite, 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 ⁷ ». Elle se décline en cinq axes : l'élaboration de politiques favorables à la santé, la création d'environnements favorables à la santé, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles, et la réorientation des services de santé.

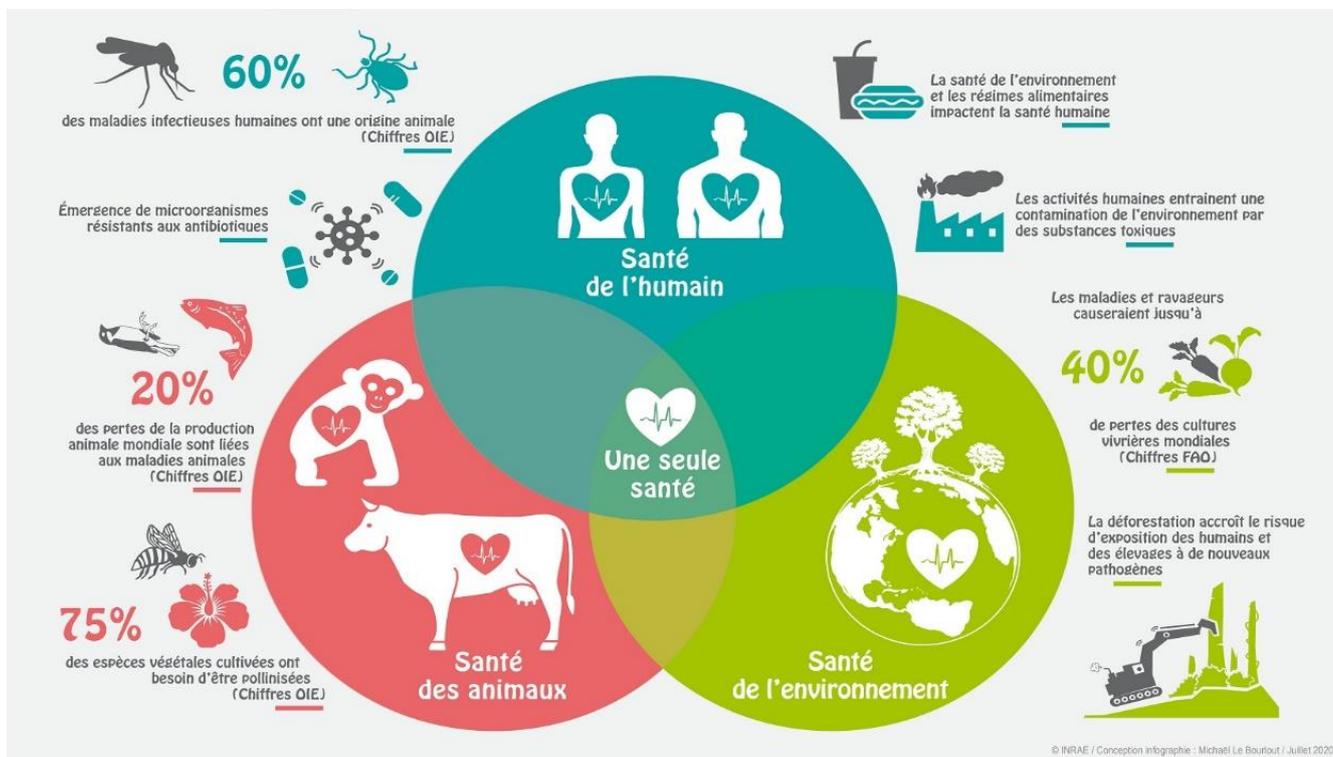
⁷ Charte d'Ottawa, novembre 1986

Finalement, l'éducation à la santé comprend tous les moyens pédagogiques susceptibles de faciliter l'accès des individus, groupes, collectivités aux connaissances utiles pour leur santé et de permettre l'acquisition de savoir-faire permettant de la conserver et de la développer.

La conception de la santé portée par l'OMS est au fondement du travail engagé pour ce nouveau CLS et implique de s'interroger sur l'ensemble des champs impliqués dans la politique de santé. La crise du Covid-19 a bien mis en lumière à la fois l'interdépendance des problématiques de santé des différentes régions du monde, le lien entre santé animale, santé de l'environnement et santé humaine, et la déterroration des enjeux environnementaux ayant un impact sur la santé humaine. Elle a également montré l'importance de travailler à réduire l'incidence croissante de l'ensemble des maladies chroniques non transmissibles, qui représentent la grande majorité des pathologies prises en charge par l'Assurance Maladie, et qui ont constitué des facteurs importants de comorbidités lors de la pandémie. Pour cela, la prise en compte de l'exposome des personnes, c'est-à-dire l'ensemble des expositions environnementales auxquelles elles sont exposées tout au long de leur vie, permet de travailler à réduire de façon globale les facteurs de risque de développer des pathologies dont on sait qu'elles sont liées à certaines expositions seules ou cumulées.

La Ville de Lyon et ses partenaires ont souhaité placer cette conception intégrée des trois santés humaines, animales et environnementales, au cœur du CLS. Les risques de subir des expositions environnementales délétères pour la santé sont plus élevés pour les personnes qui vivent dans un contexte socio-économique défavorable. Cette approche « Une seule santé » répond donc tout à fait, et de façon holistique, à l'enjeu du CLS de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Elle permet par ailleurs d'établir clairement le lien entre politiques de prévention et de promotion de la santé, et santé environnementale. Le CLS est donc conçu ici comme un outil déterminant pour coordonner de façon transversale l'action sur l'ensemble des facteurs sociaux et environnementaux de santé.

L'approche « Une seule santé »
 Source : INRAE Conception infographie : Michaël/ Le Bourlot / Juillet 2020



PRINCIPAUX ENJEUX DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE LYONNAIS

1. Synthèse du diagnostic de santé

La réalisation du diagnostic de santé pour poser les constats fondant le renouvellement du CLS a nécessité de combiner des indicateurs construits à partir de données produites avant le début de la crise sanitaire liée au Covid-19 et des enjeux de santé qui ont évolué avec la pandémie et qui ont dû être appréciés qualitativement. Les conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de vie, d'étude, de travail, d'accès aux soins et à la prévention ont été nombreuses.

Les différents confinements et les restrictions mises en place pour contenir la propagation du virus sur une période longue ont eu des effets délétères sur la santé physique et mentale des personnes et la santé du système de santé lui-même. Ils ont renforcé ou fait surgir dans le débat public des problématiques de santé nombreuses et liées les unes aux autres : la dégradation de la santé mentale, l'isolement des individus, l'accroissement de la sédentarité, l'augmentation des ruptures sociales et professionnelles, l'épuisement du système hospitalier, le report ou le renoncement aux soins, la hausse des violences intrafamiliales, la sensibilité au cadre de vie et notamment au bruit dans l'habitat ou à l'accès aux espaces verts, ...

A cela s'est ajoutée la généralisation de la prise de conscience des effets immédiats du réchauffement climatique sur les conditions de vie, en particulier en milieu urbain dense. Episodes de canicule nécessitant de travailler sur la réduction des îlots de chaleur urbain et les modes de construction des bâtiments, accès à la nature en ville et reconstruction du lien entre humain, végétal et animal, qualité et disponibilité des eaux, qualité de l'air constituent notamment des enjeux sanitaires qui ont été au cœur des préoccupations des habitantes et habitants de Lyon ces derniers mois. Ils s'inscrivent en cohérence avec les enjeux identifiés dans le diagnostic environnemental réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé AURA pour le CLS.

Face à ce nœud de problématiques multidimensionnelles qui ont encore vocation à évoluer avec la pandémie et l'accélération des effets du réchauffement climatique, l'enjeu du présent CLS est de devenir un outil structurant jusqu'à l'horizon 2027. En cela, les 43 fiches actions, organisées autour de 4 axes vertébraux et un axe transversal qui seront détaillés ensuite, se proposent comme autant de réponses aux besoins identifiés.

Le diagnostic réalisé en première phase de la construction de ce nouveau CLS a mis en lumière plusieurs enjeux saillants sur le territoire lyonnais, du point-de-vue de l'état de santé de la population d'une part, et des déterminants pouvant influencer sur celui-ci d'autre part.

Les indicateurs socio-démographiques de la population montrent d'abord qu'en moyenne la population lyonnaise est plus favorisée sur le plan socio-économique que l'ensemble de la population de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Les Lyonnaises et les Lyonnais sont en moyenne plus jeunes que la population française, et la ville est caractérisée par une croissance démographique portée par une natalité forte. Les indicateurs d'état de santé qui ont été recueillis montrent une forte corrélation entre la santé des personnes et leur situation socio-économique. En moyenne ils sont donc plutôt plus favorables que pour le reste de la population française métropolitaine. Il existe néanmoins de fortes disparités entre arrondissements. Les 8^e et 9^e arrondissements, qui présentent de nombreux quartiers prioritaires au titre de

la politique de la ville, ont notamment des indicateurs d'état de santé moins bons que les autres arrondissements de Lyon. Les quartiers défavorisés ont ainsi notamment des taux de surpoids et d'obésité chez les enfants, des taux de mortalité prématurée, des prévalences de maladies respiratoires, des taux de diabète plus élevés que dans le reste de la ville.

La ville de Lyon s'inscrit dans un territoire marqué par plusieurs caractéristiques structurantes qui constituent des enjeux de santé environnementale. Territoire urbain dense comprenant des axes routiers importants et situé dans la Vallée de la chimie, Lyon présente une qualité de l'air extérieur dégradée et une qualité de l'air intérieur à surveiller compte tenu notamment de l'âge des bâtiments. Si la qualité de l'air tend à s'améliorer pour ce qui est de certaines particules fines (PM2.5) et le NO2, l'exposition à l'ozone augmente et est renforcée par le réchauffement des températures. Les expositions communales sont par ailleurs toujours supérieures aux valeurs de référence de l'OMS. Le climat semi continental de Lyon est en constante évolution et voit s'accroître le rythme des canicules, avec des périodes d'ensoleillement et d'indices UV élevés plus longues, des phénomènes d'îlots de chaleur prononcés. Son passif industriel important, particulièrement au sud et à l'est de la ville, entraîne un risque de pollution des sols. Enfin, l'exposition des habitantes et habitants au bruit est importante, particulièrement aux abords des grandes infrastructures routières. On estime que près de 200 000 personnes vivent dans des zones hautement et très dégradées. Les enjeux de santé environnementale sont ainsi une problématique saillante pour les politiques de santé locales.

Du point-de-vue de l'accès aux soins, l'accès aux professionnels de santé et aux soins de premier recours en général est l'une des préoccupations principales de la population lyonnaise. La Ville présente une densité de professionnels de santé supérieure à celle de la région et de la France, mais ces chiffres présentent deux limites. D'une part les difficultés d'accès à un médecin généraliste ou spécialiste sont partagées sur l'ensemble du territoire français. Une densité supérieure à la moyenne nationale n'implique pas forcément qu'il est aisé de trouver un médecin disponible, en particulier pour les nouveaux arrivants, les jeunes, ou les personnes ne disposant pas déjà d'un médecin traitant. D'autre part, les données de densité médicale ne montrent pas les inégalités territoriales très importantes qui ont été confirmées par les différents types de consultations des acteurs⁸, entre les quartiers favorisés et défavorisés. L'offre de soins dans les quartiers prioritaires de la ville a par ailleurs été encore fragilisée par la crise sanitaire. Pour ce qui concerne la densité des médecins généralistes par exemple, plusieurs quartiers politique de la ville de Lyon sont classés par l'ARS dans la catégorie des Zones d'intervention prioritaire et des Zones d'action complémentaire, touchées par la désertification médicale ou à risque imminent de l'être. Si l'on regarde les indicateurs de recours aux soins, on observe que les personnes les moins favorisées reportent et renoncent aux soins davantage que les autres, et ont également moins recours aux dépistages et aux consultations de prévention.

Si les constats sur les besoins en matière de santé concernent l'ensemble de la population lyonnaise, certains publics sont ressortis comme ayant des besoins spécifiques ou particulièrement forts, et seront au cœur des actions menées dans le cadre du CLS. Les personnes précaires, qui cumulent souvent des conditions de vie et de travail difficiles, un accès aux droits de santé et aux soins limité par des barrières sociales et financières fortes, un environnement de vie dégradé, sont bien sûr un public prioritaire. Les personnes en situation de migration, les personnes vivant à la rue, celles qui ont des parcours de vie traumatiques qui viennent s'ajouter aux conditions de vie difficiles, auront également toute l'attention des acteurs du CLS. Enfin, les jeunes sont également l'un des publics prioritaires du nouveau CLS. Les problématiques de santé qu'ils rencontrent ont été exacerbées par la crise du Covid-19 et ont été mises en lumière dans le débat public ces dernières années. L'isolement, les problématiques de santé mentale, de sédentarité, d'accès à une alimentation saine, d'usages excessifs des écrans, de décrochage scolaire etc. seront autant d'objet de travail de la part des signataires du CLS identifiés dans le diagnostic. Ils sont par ailleurs souvent moins enclins à consulter des professionnels de santé et à faire leurs les messages de

⁸ La liste des acteurs consultés dans le cadre de l'élaboration du présent CLS est disponible en annexe du présent document.

prévention. De nombreuses études scientifiques⁹ ont par ailleurs montré que c'est à l'enfance et à l'adolescence que se déterminent largement les composantes majeures des déterminants sociaux de la santé. Du point-de-vue environnementale, la petite enfance, l'enfance et l'adolescence sont des fenêtres d'exposition primordiales qui détermineront l'état de santé des personnes à l'âge adulte et parfois même sur plusieurs générations. Ces jeunes âges de la vie seront donc l'objet d'actions spécifiques du CLS.

Parmi toutes les problématiques de santé identifiées au cours du diagnostic, qui ont pour beaucoup été intensifiées lors des premières années de la pandémie de Covid-19, la santé mentale est ressortie comme un enjeu majeur de santé sur le territoire sur lequel des actions immédiates et d'ampleur sont nécessaires. Les problématiques de santé mentale se sont renforcées au fil des différents confinements, particulièrement chez les jeunes, les étudiants et les populations les plus précaires. Les différentes parties prenantes consultées font unanimement le constat d'une demande de soins en santé mentale en nette augmentation, y compris pour les plus jeunes.

Enfin, le diagnostic fait état de la volonté partagée par l'ensemble des acteurs et parties prenantes de s'inscrire dans une approche de la santé par les déterminants sociaux et environnementaux. Cela va donc de la création d'espaces verts à l'accès aux transports en commun en passant par les conditions de logement, l'alimentation, le sommeil et, plus globalement, l'accès à l'éducation pour la santé. La ville de Lyon bénéficie d'un environnement partenarial des acteurs du champ de la santé extrêmement riche, ce qui constitue une vraie force pour construire un Contrat local de santé qui aborde les enjeux de manière holistique et coordonnée. La mobilisation de tous lors de la concertation, dans un temps restreint, témoigne de cette volonté partagée de travailler ensemble à l'amélioration de la santé à Lyon.

Ces différents enjeux du diagnostic sont plus largement détaillés dans les pages suivantes.

⁹ ROBINS, L. & RUTTER, M., ED. *Straight and devious pathways from childhood to adulthood*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990. / KUH, D. & BEN-SHLOMO, Y. *A life course approach to chronic disease epidemiology*. Oxford, Oxford University Press, 1997

1.1 Distribution des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé

A Lyon, on constate notamment que ce sont dans les QPV que les indicateurs de santé et de précarité sont les plus défavorables¹⁰ (Figure 1 et 2).

Figure 1. Part des bénéficiaires de la CMU-C en 2017 | Source : Diagnostic ORS – Données : ARS (Assurance Maladie – RG 2017)

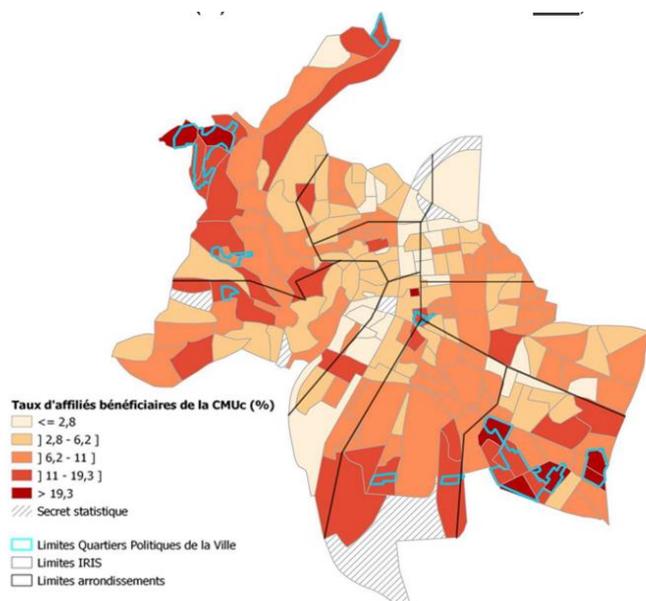
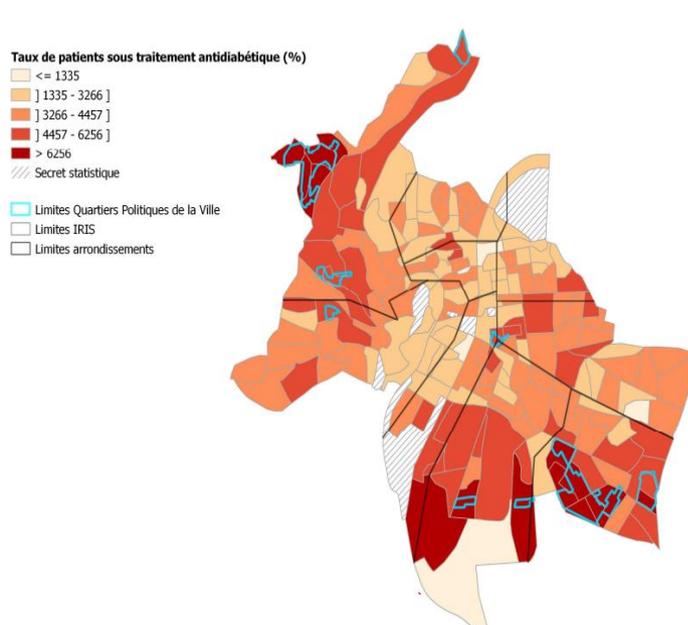


Figure 2. Taux de patients sous traitement régulier d'antidiabétiques | Source : Diagnostic ORS – Données : DREES



Les QPV cumulent plusieurs problématiques de santé : chômage, précarité, et prévalence plus élevée de maladies chroniques. A titre d'exemple, le taux de chômage de la ville atteignait 12,5% en 2019 : ce chiffre était au plus bas dans le 6^{ème} arrondissement à 9,2%, mais atteignant un maximum de 14,6% dans le 8^{ème} et le 9^{ème} arrondissement. On constate également que la part des bénéficiaires de la CMU-C en 2017 était supérieure à 11% dans certains secteurs du 7^e, du 8^e et du 9^e arrondissement. Cette distribution de la précarité se superpose à la distribution du taux de patients sous antidiabétiques.

¹⁰ Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes, octobre 2021 : Diagnostic Local de Santé – Lyon – Etude quantitative

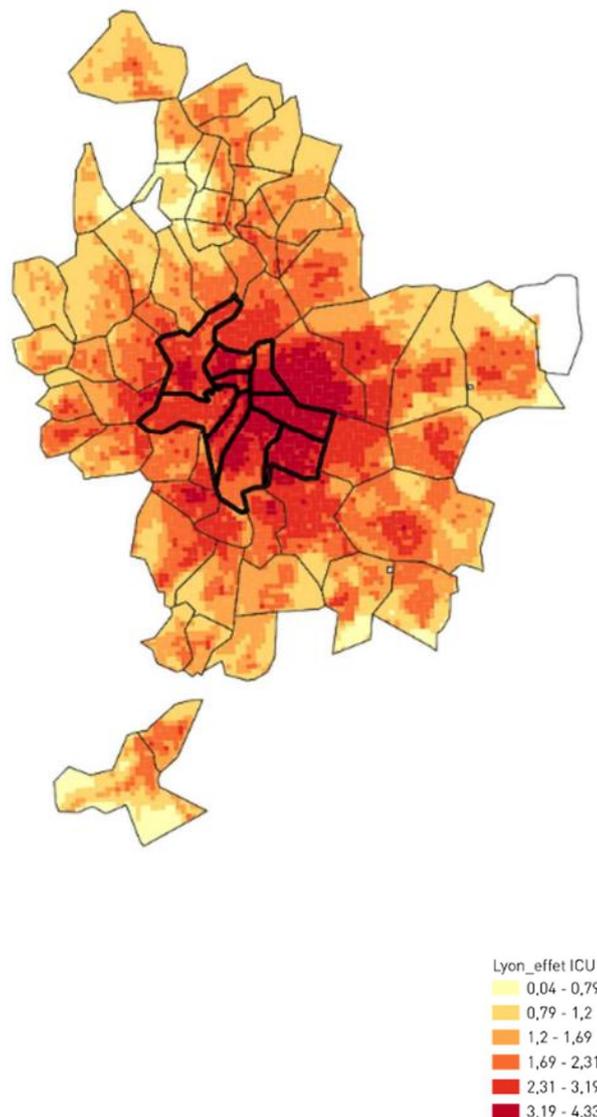
Cependant, une part non négligeable de ces inégalités ne peut être uniquement attribuée aux déterminants sociaux ; il est donc tout aussi important de mesurer et d'étudier la distribution des expositions environnementales sous l'angle de l'exposition géographique et de la vulnérabilité.

Par exemple, les populations vivant dans l'hypercentre lyonnais sont ainsi davantage exposées aux îlots de chaleur urbaine étant donné le manque d'espaces verts dans ce secteur de la ville¹¹ (Figure 3) ; bien qu'économiquement plus favorisés, les habitants de ces quartiers sont davantage à risque de souffrir des effets de la chaleur lors d'épisodes de canicule. La population la plus âgée impose une vigilance particulière dans ces quartiers lors des épisodes caniculaires.

Ainsi, la caractérisation de l'exposition des Lyonnaises et des Lyonnais, en étudiant le cumul de leurs vulnérabilités sociales et environnementales, apporte un éclairage afin de cibler les actions de promotion de la santé les plus pertinentes et nécessaires.

Il est également essentiel de privilégier des actions aux retombées transversales et contribuant efficacement à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. La création de jardins et, plus largement, la végétalisation renforcée de la Ville, est l'un des leviers d'action efficace partagé par de nombreux acteurs, favorisant la pratique d'une activité physique, une bonne santé mentale, la lutte contre les îlots de chaleur urbaine ou encore la préservation de la qualité de l'air extérieur. La mise en place de ces espaces permet également la réalisation d'activités de promotion de la santé (alimentation), d'insertion socio-professionnelle et de lutte contre l'exclusion sociale.

Figure 3. Cartographie des îlots de chaleur urbains de la Ville | Source : Diagnostic ORS – Données : projet MApUCE



¹¹ Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes, octobre 2021 : Diagnostic Local de Santé – Lyon – Indicateurs environnementaux

1.2 L'aménagement urbain est un puissant levier d'action pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales, telles que l'inégale répartition géographique des expositions environnementales

La santé des populations est en lien étroit avec la qualité des logements et leur localisation.

L'aménagement urbain joue un rôle primordial pour lutter contre les îlots de chaleur, tout comme l'amélioration de la qualité de l'air extérieur. On constate notamment que la concentration en NO₂ excède les limites réglementaires autour des axes routiers (Figure 4) ; les populations vivant en périphérie sont donc davantage exposées à ces polluants.

La figure 4 permet également de cibler les territoires plus vulnérables en identifiant les zones densément peuplées et les ERPV. La qualité de l'air intérieur peut être également problématique dans certains ERPV, constituant un facteur de risque supplémentaire dans certains secteurs ; on constate cependant à Lyon une amélioration notable dans les crèches et les écoles (maternelles et élémentaires) entre deux campagnes de mesures (2014 et 2020).

La qualité de l'air extérieur étant notamment influencée par le rejet de gaz polluants, la réduction de la vitesse en ville et l'amélioration de la desserte en transports en commun sont des axes stratégiques pour l'amélioration de la qualité de l'air extérieur¹². Il est important de noter les enjeux d'égalité d'accès à une desserte en transports en commun adéquate dans les QPV lyonnais, qui a également une influence indiscutable sur l'accès aux soins.

Figure 4. Croisement de la carte stratégique Air avec le nombre d'habitants et les ERPV | Source : Diagnostic ARS – Données : Atmo Auvergne Rhône-Alpes



Classes Carte stratégique Air 2015-2019 à enjeux sanitaires



L'exposition au bruit est inégalement distribuée dans la ville : 4 % de la population lyonnaise réside dans des zones hautement ou très dégradées par le bruit, et cette surexposition est particulièrement marquée autour des infrastructures de transport terrestre. Cette exposition se cumule donc pour certaines populations à celle d'un air plus pollué.

Enfin, le logement est un important déterminant des inégalités sociales et territoriales de santé qui se cumulent lorsque le logement et l'environnement sont dégradés. Des conditions de logement inadéquates ont été associées à une surmortalité hivernale ou en période de canicule, et un logement inadéquat peut être une source d'exposition accrue aux polluants (problématiques d'air intérieur, d'exposition aux perturbateurs endocriniens, amiante, plomb). Un logement sur-occupé favorise également la transmission de maladies infectieuses, et un logement mal isolé amplifie l'exposition au bruit routier ou de voisinage¹³.

¹² Santé publique France, juin 2019. Disponible ici : [air et santé : réduire les risques – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/air-et-sant%C3%A9/r%C3%A9duire-les-risques)

¹³ Santé publique France, novembre 2021. Disponible ici : [La Santé en action, Septembre 2021, n°457 Le logement, déterminant majeur de la santé des populations \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/la-sant%C3%A9-en-action)

A Lyon, plus de 20% des résidences principales ont été construites avant 1945, et plus de 10% des logements sont considérés sur-occupés dans certains secteurs de la ville. 3,1% des logements de la ville sont potentiellement indignes, en plus grande concentration dans le 4^e et le 6^e arrondissement.

Il existe également un lien entre la qualité du logement et la santé mentale. Les effets de la mauvaise qualité du logement et de sa sur-occupation sur l'anxiété, la dépression et l'agressivité ont été scientifiquement démontrés, illustrant l'impact des problématiques de santé environnementales sur la santé globale.

Les Lyonnaises et les Lyonnais ont notamment mis en lumière l'importance du cadre de vie (logement décent, salubre et adapté à la composition familiale) lors des Rencontres de la Santé. Un soin particulier devrait être apporté à l'accès à une eau potable de qualité, à l'adaptation des infrastructures pour faire face au réchauffement climatique et lutter contre l'exposition aux polluants (nature en ville, PLU, intégration d'objectifs de santé dans les projets de construction...), et à la documentation des expositions de toute nature (surveillance de la nature en ville, impact des lumières artificielles et des ondes...).

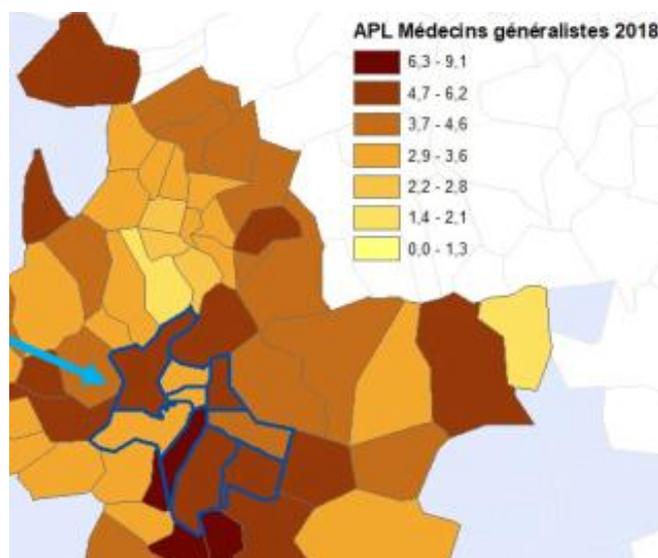
L'analyse des questionnaires a permis d'identifier la lutte contre le mal-logement comme principale thématique à prioriser pour les professionnels de santé.

1.3 Malgré l'apparente densité de professionnels de santé, l'état de santé général de la population lyonnaise est grévé par des difficultés d'accès aux soins dans certains quartiers

La difficulté d'accès aux soins de premiers recours est l'un des enjeux majeurs de ce diagnostic. Cette problématique est citée par la totalité des acteurs rencontrés et est l'un des résultats marquants des questionnaires administrés auprès des trois publics-cibles. Les habitants et les agents municipaux indiquent notamment qu'il s'agit de la thématique à intégrer en priorité à la future stratégie de santé.

Des élus des 7^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} arrondissements font état d'un manque de médecins généralistes. Ces constats sont objectivés par les questionnaires réalisés qui indiquent des effectifs de professionnels de santé insuffisants au regard des besoins en santé de la population, notamment pour les médecins spécialistes, les orthophonistes et les psychiatres. Ces constats sont cohérents avec les analyses partagées par les professionnels de santé dans le cadre du questionnaire qui leur était adressé : ils sont 80,9 % à observer une difficulté d'accès aux soins.

Figure 5. Accessibilité potentielle aux médecins généralistes en 2018 | Source : Diagnostic ORS – Données : DREES



Ce constat vient nuancer les données présentées dans le diagnostic socio-sanitaire de santé de l'ORS. En effet, Lyon présente une densité de professionnels de santé libéraux pour 10 000 habitants largement supérieure à celle du reste de la région pour tous les types de praticiens (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, ophtalmologues...).

Ces chiffres, qui concernent l'ensemble de la ville, masquent cependant d'importantes inégalités, et sont à nuancer par les observations réalisées par les acteurs de proximité.

Selon les acteurs consultés, l'accès aux droits en matière de santé est particulièrement problématique pour les personnes en situation de migration, qui font souvent face à des refus de soins. L'analyse des questionnaires met en évidence qu'il s'agit également du sujet relatif à la santé sur lequel les habitants souhaitent bénéficier d'une meilleure information et d'une meilleure lisibilité de leurs droits pour qu'ils puissent solliciter les ressources adéquates.

Pour les soins en santé mentale, une offre de proximité importante devrait permettre de pouvoir répondre aux besoins de la population (psychiatrie de ville, prévention en santé mentale) ; des dispositifs d'aller-vers à destination de publics spécifiques permettent également de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé¹⁷.

Figure 6. Taux de recours aux médecins généralistes en 2017 | Source : Diagnostic ORS – Données : ARS (Assurance Maladie – RG 2017)

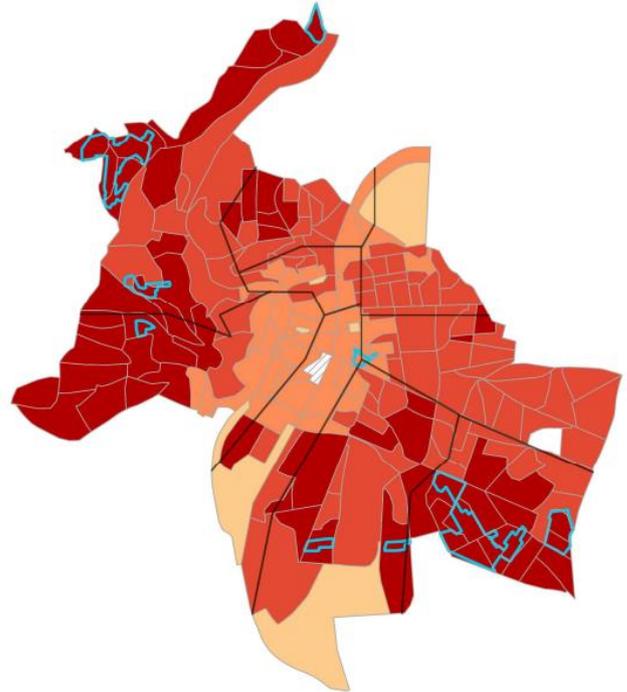
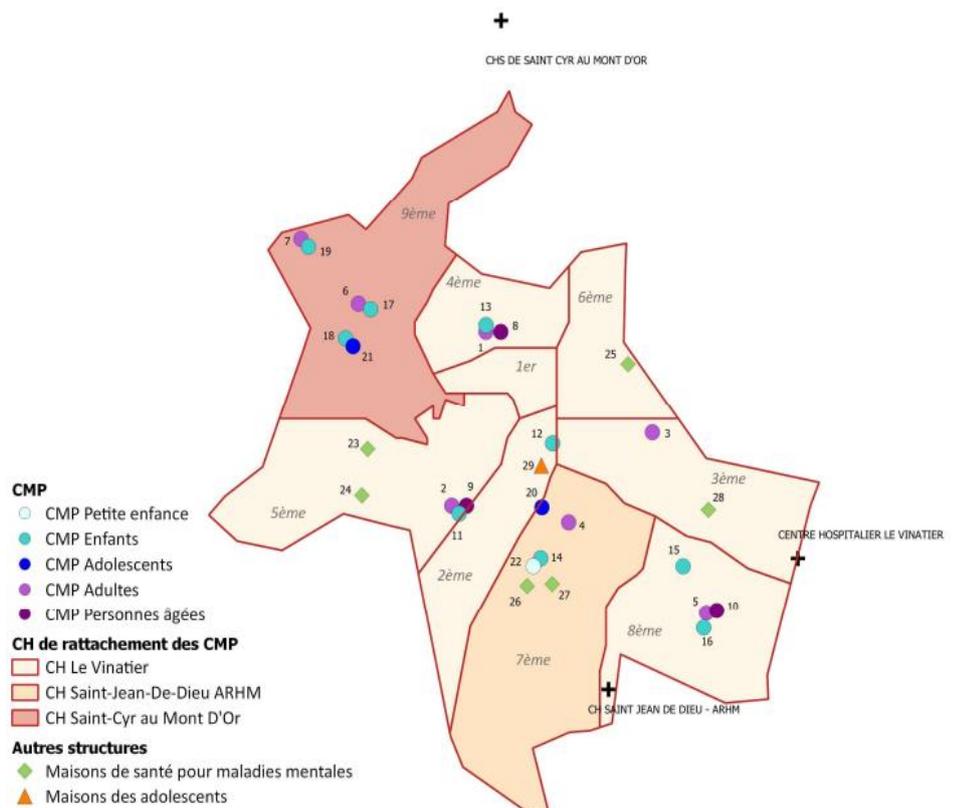


Figure 7. Cartographie de l'offre des établissements des soins en santé mentale | Source : Diagnostic ORS Données : FINESS 2021



Cependant, une demande de plus en plus importante de la population en soins en santé mentale est constatée par plusieurs parties prenantes (problématiques de santé mentale accentuées par la crise sanitaire, sensibilisation de la population aux enjeux de santé mentale qui accroît mécaniquement la consommation de soins...). La grande majorité des acteurs rapportent l'importance de maintenir des services de proximité, notamment en prévention de la santé, pour des populations précarisées qui ne se déplacent pas pour consulter des professionnels de santé.

Les soins en santé mentale sont ainsi paradigmatiques du paradoxe de l'offre de soins lyonnaise : une offre de soins et de services importante et dense, mais qui n'arrive néanmoins pas à répondre aux besoins de l'ensemble du public concerné.

Les entretiens ont permis d'établir que les CLSM jouent un rôle pivot dans la concertation et la coordination entre les établissements de santé, les élus, les MDMS, le CCAS, les professionnels de santé et les représentants des usagers et des familles. Leur complémentarité avec les ASV contribue à répondre aux besoins en matière de santé des populations les plus vulnérables, et la dynamique de coopération déjà existante entre les différents acteurs a permis le déploiement de dispositifs pendant la crise sanitaire.

Enfin, et plus globalement, les Lyonnaises et les Lyonnais rapportent l'importance de développer une information adaptée, compréhensible et lisible en matière de santé afin de faciliter l'orientation des personnes, et de faciliter l'installation des professionnels dans les zones sous-dotées.

1.4 Les actions de prévention, promotion et d'éducation pour la santé sont à renforcer en tenant compte de l'inégale répartition géographique des pathologies

Pour la plupart des maladies chroniques présentées dans le diagnostic de l'ORS, les arrondissements socialement défavorisés présentent un état de santé moins favorable ; le taux d'ALD est plus élevé dans les 7^{ème}, 8^{ème}, et 9^{ème} arrondissements, alors que le taux de mortalité par cancer du poumon est supérieur à celui de la France métropolitaine dans le 1^{er}, le 8^{ème} et le 9^{ème} arrondissement.

La prévention, la promotion et l'éducation pour la santé sont donc des leviers importants, si ce n'est prioritaires, en matière de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Concernant la santé sexuelle, les grossesses précoces – signes d'une éducation à la sexualité fragile, d'un accès aux moyens de contraception plus difficile ou de campagnes de prévention qui ne touchent pas forcément leur public cible – sont plus fréquentes dans le 9^{ème} arrondissement. Par ailleurs, la mortalité liée au VIH à Lyon est supérieure au reste de la France (6,5/100 000 habitants comparativement à 5,6/100 000 habitants) mais est 2,5 fois moins élevée que celle de Paris ou Marseille. Si ces deux phénomènes ne résument pas à eux seuls l'ensemble des enjeux dans ce domaine, ils sont symptomatiques de la nécessité d'un déploiement rapide, efficace et coordonné d'une politique d'éducation, de prévention et de suivi en matière de santé sexuelle.

Les problématiques de santé mentale sont à la fois significatives, puisque la prévalence des troubles a augmenté, et transversales, puisqu'elles touchent à des degrés différents toute la population lyonnaise. On constate ainsi que le taux de recours aux psychiatres libéraux est plus important à Lyon que dans le reste de la France métropolitaine ; et le taux de recours aux soins spécialisés en psychiatrie est plus important dans les 7^{ème} et 9^{ème} arrondissements. Plus globalement, le questionnaire à destination des professionnels de santé a révélé que la santé mentale est la principale problématique observée par les professionnels dans leur pratique quotidienne. Les acteurs consultés constatent également que la crise sanitaire a aggravé les problématiques de santé mentale, notamment chez les jeunes, les étudiants et les personnes au chômage.

Qu'il s'agisse de santé physique ou mentale, la réduction des ISTS¹⁴ passe par l'aménagement de cadres de vie sains et le maintien de l'accès aux services de santé. L'exposition à des espaces naturels, notamment des zones boisées, permet de réduire le stress, l'anxiété et la dépression¹⁵.

La consultation des acteurs stratégiques dans le cadre du diagnostic a également permis de mettre en lumière certains impacts de la crise sanitaire sur les comportements en matière de santé chez les jeunes. L'augmentation de l'utilisation des écrans semblerait entraîner davantage de sédentarité et diminuerait la fréquence et l'intensité des rapports sociaux. Une hausse des troubles du langage et des difficultés d'apprentissage sont relevées dans les QPV. Ces deux phénomènes ne se présentent pas isolément, mais plutôt comme le signe d'une réalité plus générale et plus préoccupante : celle du décrochage scolaire, catalysé par la crise du Covid-19. Il s'agit d'un enjeu d'autant plus important que s'y originent de nombreuses situations de vulnérabilité : éducation pour la santé plus difficile, rupture sociale et isolement, précarisation... Par ailleurs, le repérage est souvent difficile, donc tardif, et sa prise en charge est d'autant moins efficace qu'elle intervient tardivement.

Lors de la première édition des Rencontres de la Santé, les Lyonnaises et les Lyonnais avaient notamment relevé l'importance d'assurer l'accès aux besoins fondamentaux (logique de la pyramide des besoins de Maslow) et de déployer des actions adaptées aux besoins de tous et chacun. Le besoin de renforcer l'action communautaire, d'accompagner et de soutenir les personnes les plus défavorisées dans leurs démarches (frein numérique, littératie en santé...) et le changement de leurs habitudes nécessite une adaptation de leur milieu de vie et davantage de ressources dans les QPV. Il est particulièrement important de cibler les jeunes dans ces interventions, puisqu'un développement des connaissances et des compétences psychosociales dès le plus jeune âge peut favorablement influencer la santé d'un individu tout au long de sa vie. En cohérence avec le principe d'universalisme proportionné, ces actions nécessitent d'être universelles mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défavorisation sociale¹⁶.

Enfin, le soutien à la parentalité notamment lors des 1 000 premiers jours est un autre levier d'action majeur. Cela implique de construire une communication auprès des futurs parents ainsi qu'auprès de l'ensemble des acteurs de la petite enfance afin de sensibiliser et informer sur les expositions possibles, les risques y afférant et les solutions existantes pour les réduire.

1.5 S'appuyer sur les partenariats existants et en créer de nouveaux pour répondre aux besoins de santé des Lyonnaises et des Lyonnais

La mise en place d'actions en matière de Santé-environnement, de prévention et de promotion de la santé, ou encore en matière d'accès aux soins nécessite d'être coordonnée et repose sur l'implication de nombreux partenaires. Lors des Rencontres de la Santé, à plusieurs reprises ont été soulignés les points suivants : pertinence des dispositifs de proximité à renforcer, permettre le travail en réseau de tous les acteurs pour étayer le parcours des usagers, créer et favoriser le lien social (structures d'accueil, associations, centres sociaux) pour la santé sociale et psychique, renforcer les acteurs socio-culturels, décloisonner...

La Ville de Lyon a bien entendu un rôle-clé à jouer pour renforcer les liens entre les acteurs de l'écosystème de santé lyonnais et la création de synergies. La crise sanitaire a mis en lumière le rôle essentiel des villes dans la coordination des acteurs engagés dans des actions de santé publique. Ainsi, ces deux dernières années, la Ville de Lyon s'est ainsi engagée sur de nombreux fronts pour prendre soins des plus vulnérables et pour jouer un rôle d'assembler afin de pouvoir relever collectivement des défis de taille à l'instar de l'organisation multi partenariale des centres de dépistage et de vaccination de Gerland. C'est ainsi une nouvelle dynamique multi partenariale qui a vu le jour pendant la crise sanitaire et qui a démontré son

¹⁴ Inégalités sociales et territoriales de santé

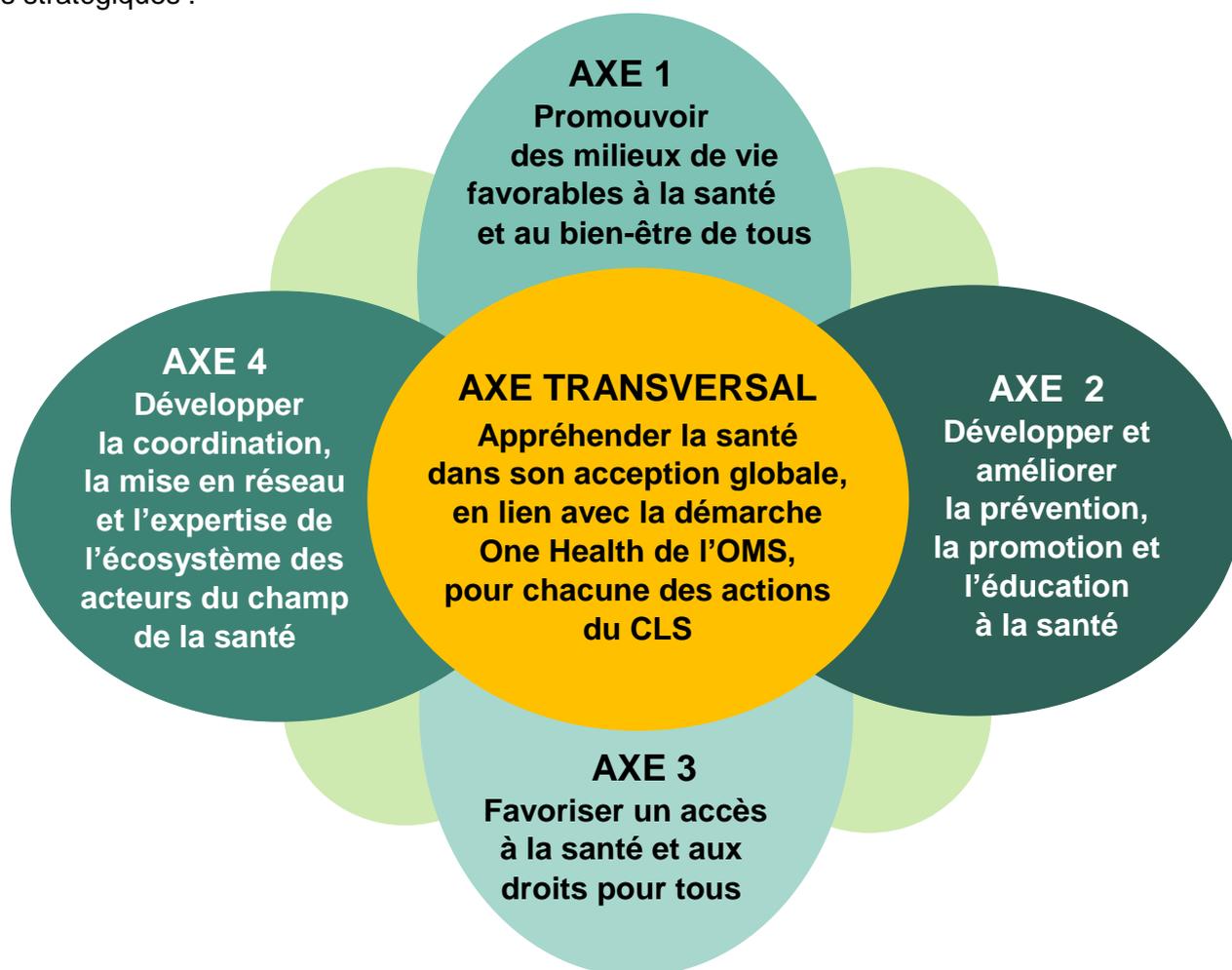
¹⁵ Meyer-Grandbastien A., Vajou B., Fromage B., Galopin G., Laille P., 2021. Disponible ici : [Innovation_PC_Synthese_Recherches_Nature_et_Sante_avril2021.pdf \(valhor.fr\)](https://www.institutofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf)

¹⁶ Marmot M, 2010. Disponible ici : <https://www.institutofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf>

ingéniosité et son efficacité. A travers ce CLS 2022-2027, la Ville de Lyon a pour ambition de soutenir cette dynamique, et de jouer ce rôle de mise en réseau et de fédérateur des acteurs.

2 Axes prioritaires du CLS

A partir du diagnostic réalisé, les trois premières Rencontres de la Santé ont permis d'identifier les axes prioritaires du CLS. Ceux-ci ont par la suite été validés lors du Comité de pilotage de la démarche organisé le 11 avril 2022. Le Contrat Local de Santé 2022-2027 s'articule ainsi autour d'un axe transversal et de quatre axes stratégiques :



2.1 Axe Transversal : appréhender la Santé dans son acception globale, en lien avec la démarche One Health de l'OMS pour chacune des actions du CLS

L'approche « Une seule santé », est centrale et signale le renouveau voulu par l'ensemble des partenaires du CLS. Cet axe transversal code la vision du CLS, teinte chacune des actions et garantit la cohérence de l'ensemble de la stratégie. Le concept « Une seule santé » reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement sont étroitement liées et interdépendantes. Il s'agit d'une approche collaborative, multisectorielle et multidisciplinaire dans le but de trouver des solutions optimales pour la santé en tenant compte de l'interaction entre les personnes, les animaux et l'environnement.

La nature et les espaces végétalisés sont de plus en plus présents en ville car leurs bénéfices sont nombreux : absorption des particules fines, réduction des îlots de chaleur, amélioration de l'état de bien-être de l'individu, lutte contre l'érosion de la biodiversité... Ainsi à Lyon, la végétalisation de l'espace public occupe une place de plus en plus importante, favorisant ainsi une biodiversité plus riche. Le paysage urbain lyonnais

évolue donc et les interfaces et les interactions homme-animal-environnement évoluent également. Ce sont ces nouveaux enjeux qu'il convient désormais de prendre en compte dans le cadre de l'ensemble des actions conduites à travers le CLS.

Cette vision holistique de la santé met également en lumière les liens entre santé et transition écologique - qualité de l'environnement (eau, air, nature en ville...), climat, alimentation, agriculture et biodiversité. C'est une approche qui contribue également à répondre aux objectifs de la démarche Lyon 2030 et plus largement aux objectifs de développement durable des Nations Unies.

2.2 Axe 1 – Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous

L'environnement de vie est un déterminant majeur de la santé. L'OMS en a rappelé les différents aspects, à la fois physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques, qui ont un effet sur la santé au quotidien et tout au long de la vie. Les expositions environnementales sont à l'origine d'un grand nombre de pathologies chroniques dont la liste s'agrandit constamment et qui concernent une part croissante de la population: cancers, diabète, maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires, obésité, pathologies en santé mentale, addictions, endométriose, infertilité, allergies... Mais elles peuvent être également, à l'autre bout du spectre, promotrices d'une meilleure santé par le biais des contacts avec les espaces verts et bleus, la mise en place d'une urbanisation favorable à la santé, la construction et le renforcement du lien social.

Le contexte urbain de la ville de Lyon et son histoire industrielle passée et présente, les modes de vie et de déplacement, le renforcement souhaité par la municipalité de la présence de la nature en ville, sont autant de paramètres qui obligent à penser les politiques de santé en mettant en leur centre la promotion de milieux de vie favorables à la santé et la lutte contre toutes les formes de pollution et d'organisation spatiale et sociale défavorables à la santé. La Ville et ses partenaires du CLS souhaitent travailler à documenter et à réduire les expositions des habitantes et habitants de Lyon entre autres à la pollution de l'air extérieur et intérieur, aux substances chimiques présentes dans l'environnement quotidien (perturbateurs endocriniens, substances allergisantes, cancérigènes), à la pollution lumineuse, aux ondes électromagnétiques. Les actions du CLS cibleront l'ensemble de la population lyonnaise tout en développant des actions ciblées vers les publics les plus à risques parce que des fenêtres d'exposition existent ou que des expositions cumulées ou plus importantes sont présentes.

2.3 Axe 2 – Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé

Alors que la crise actuelle du système de soins rend urgente l'évolution du système de santé et pose avec acuité la place de la prévention, cet axe vise à développer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé à l'échelle de Lyon. L'évolution forte de l'incidence et de la prévalence des maladies chroniques, l'augmentation des inégalités de santé, ou encore la stagnation de l'espérance de vie en bonne santé sont autant de défis pour notre système de santé qui peuvent trouver une réponse dans le développement d'une politique volontaire de prévention, de promotion et d'éducation à la santé. Les partenaires du CLS souhaitent contribuer au « virage » de la prévention. Les actions de cet axe visent à agir sur les différents leviers d'amélioration de la santé et ciblent en priorité les déterminants sociaux, environnementaux et commerciaux de la santé, dans une approche d'universalisme proportionné.

Les enjeux de cet axe concernent des thématiques diversifiées dans une approche globale de la santé : santé mentale, santé sexuelle, activité physique, alimentation, lutte contre les addictions, santé-environnement, les 1000 premiers jours...Des publics prioritaires ont été identifiés : petite enfance et enfance, jeunes, publics vulnérables...

Pour répondre à ces enjeux, de multiples acteurs sont mobilisés, dans les champs de la petite enfance, de l'éducation, du sport, du social et bien évidemment de la santé avec les établissements de santé, les professionnels libéraux, les CPTS¹⁷, les MSP¹⁸ et les acteurs de la prévention.

2.4 Axe 3 – Favoriser un accès à la santé et aux droits pour toutes et tous

Il est ressorti du diagnostic que les Lyonnaises et les Lyonnais peuvent rencontrer des difficultés d'accès à des professionnels de santé. Les actions visant à répondre aux difficultés d'accès aux soins en santé et en santé mentale sont au cœur de cet axe.

L'enjeu est double, il s'agit à la fois d'accompagner l'installation des professionnels de santé en exercice collectif afin de mieux mailler le territoire mais également faciliter l'accès aux soins et l'accès à la santé et aux droits des personnes les plus éloignées du système de santé.

Face aux problématiques de pénuries médicales et de complexification de l'accès aux soins, les MSP, les centres de santé et les CPTS en cours de constitution sur le territoire lyonnais constituent des outils majeurs visant à faciliter l'accès aux soins, les parcours de soins et à développer des actions de prévention et d'éducation à la santé. La coordination des parcours de soins doit se déployer sur tout le territoire lyonnais et toucher tous types de publics en portant une attention particulière aux publics les plus isolés. L'enjeu des relations ville-hôpital dans la coordination des soins est également au cœur de cet axe.

2.5 Axe 4 – Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

La coordination, la mise en réseau et l'expertise partagée de l'écosystème des acteurs du champ de la santé sont des enjeux majeurs pour fluidifier et faciliter les parcours de soins, partager l'information entre professionnels, initier de nouveaux partenariats, fédérer les acteurs, développer une culture commune sur la santé en renforçant l'approche « Une seule santé » sur tout le territoire lyonnais.

Le renforcement des liens entre la multitude des parties prenantes qui constituent cet écosystème peut s'appuyer sur tous les acteurs du champ de la santé au sens large du terme, qu'il s'agisse d'acteurs spécialisés en santé ou d'acteurs du territoire. La volonté mise en avant est de s'appuyer sur les dispositifs qui existent déjà aujourd'hui mais aussi de trouver des solutions innovantes pour les approfondir, les diversifier et les multiplier.

Dans le cadre des actions conduites dans cet axe, la Ville de Lyon entend jouer un rôle d'assembler et de fédérateur pour faire vivre le collectif du CLS et développer des outils innovants permettant de mieux répondre aux enjeux actuels de santé publique.

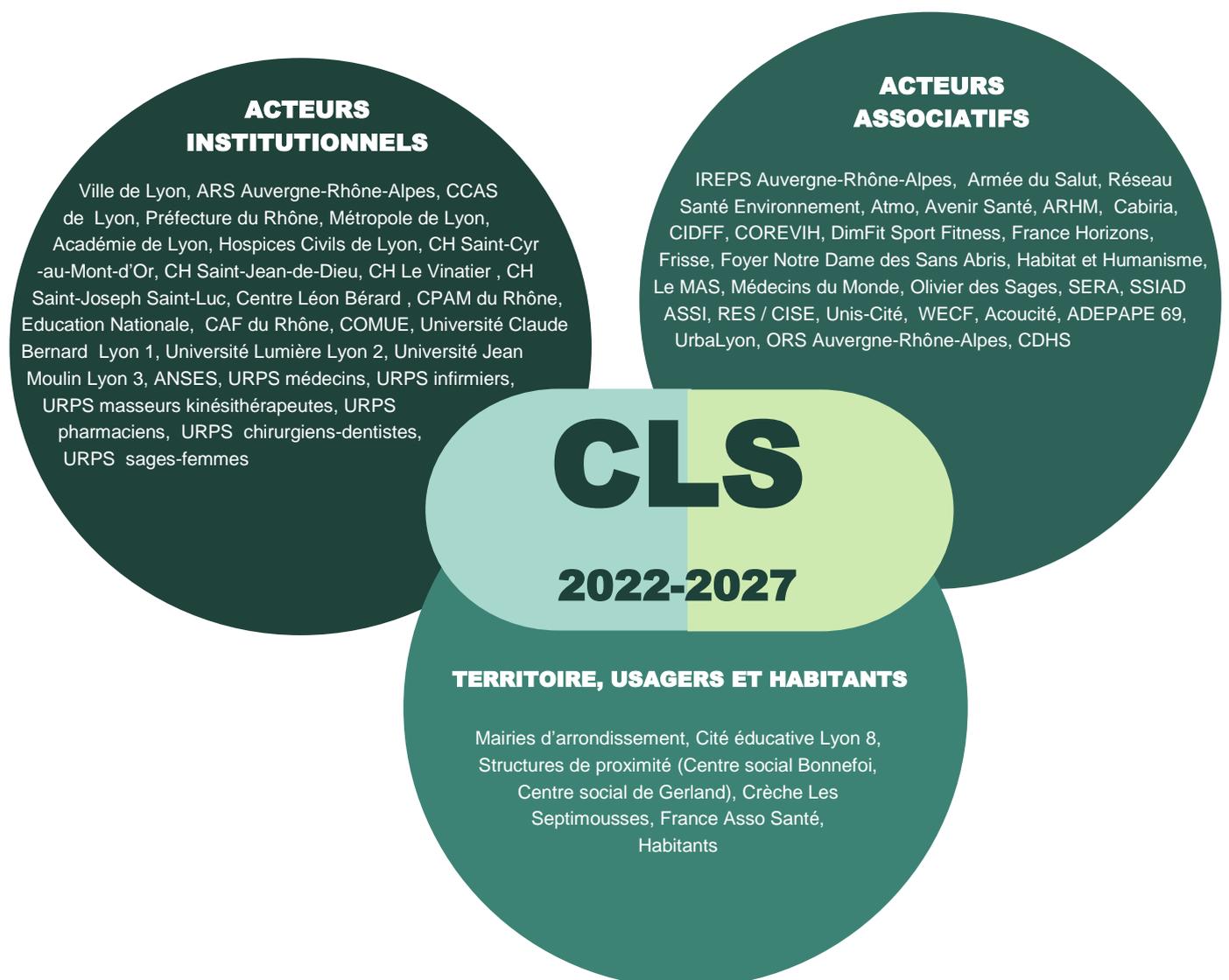
¹⁷ CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

¹⁸ MSP : Maison de Santé Pluri professionnelle

3. Présentation des partenaires du CLS

La méthode de co-construction qui a guidé l'élaboration de ce CLS a mobilisé de nombreux partenaires intervenant dans des champs variés de la santé (établissements de santé, professionnels libéraux, réseaux de professionnels, acteurs de la prévention, associations...), du social, du sport, de l'éducation, de la petite enfance, de l'enseignement et de la recherche... A travers le CLS, la Ville de Lyon a pour ambition de jouer un rôle de mise en réseau et de fédérateur de l'ensemble de ces acteurs pour expérimenter et innover au service de la santé de la population.

De nombreux acteurs institutionnels, associatifs, des représentants des territoires, des usagers et des habitants ont contribué à l'élaboration du CLS et s'engagent également dans sa mise en œuvre :



CHAMP DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

1. Article 1 – Le périmètre du CLS

Le présent contrat local de santé s'applique au territoire de la ville de Lyon. Une attention particulière est portée en direction des territoires infra communaux les plus fragilisés en tenant compte des typologies de publics en situation de vulnérabilité, et notamment ceux issus de Quartiers Politique de la Ville ou étant particulièrement exposés à des problématiques environnementales. D'un point de vue populationnel, le présent contrat porte sur l'ensemble des habitantes et habitants de la ville de Lyon, mais également les usagers. Certaines actions peuvent néanmoins conduire à restreindre le périmètre populationnel en fonction du besoin.

D'une manière générale, il importe que la mise en œuvre des actions du CLS s'effectue en cohérence avec les politiques publiques et documents structurants sur le territoire et notamment pour la Ville de Lyon, la démarche Lyon 2030 sur l'atteinte de la neutralité climatique en 2030.

2. Article 2 – Les signataires

Convaincus de l'intérêt de cet outil pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et développer la transversalité dans le domaine de la santé, les signataires s'engagent de manière volontariste dans la signature de CLS 2022-2027. Par cet engagement, ils confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population lyonnaise autour d'une stratégie partagée et s'engagent à promouvoir une culture commune basée sur l'approche « Une seule santé ».

Le présent contrat est signé entre les partenaires suivants : Ville de Lyon, ARS Auvergne-Rhône-Alpes, CCAS de Lyon, Mairies d'arrondissement de Lyon, France Asso Santé, Préfecture du Rhône, CPAM du Rhône, CAF du Rhône, Métropole de Lyon, Académie de Lyon / Education Nationale, Hospices Civils de Lyon, Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc, Centre Léon Bérard, Centre Hospitalier Saint-Cyr-au-Mont-d'Or, Centre Hospitalier Saint-Jean-de-Dieu, Centre Hospitalier Le Vinatier, Universités de Lyon, COMUE, RES, IREPS, URPS médecins, URPS infirmiers, URPS masseurs-kinésithérapeutes, URPS pharmaciens, URPS sage-femmes, URPS chirurgiens-dentistes

3. Article 3 – Un socle de principes fondateurs

La stratégie du CLS construit son action sur un socle de principes fondateurs partagés par l'ensemble des partenaires qui reconnaissent la santé comme un investissement social majeur :

- L'approche « Une seule santé » qui appréhende la santé de façon holistique
- Un objectif de réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé
- Des actions intégrant le principe d'universalisme proportionné
- Une volonté forte d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé
- Des actions renforçant la capacité d'agir des habitants pour leur santé, estimant que les individus constituent la principale ressource sanitaire

4. Article 4 – Les objectifs et les axes stratégiques du CLS

Les actions du CLS ont été construites à partir des quatre axes prioritaires chacun déclinés en orientations. Lors des secondes Rencontres de la Santé, les participants ont pu identifier les actions à mettre en œuvre dans le cadre du CLS. Celles-ci ont été collectées, synthétisées et regroupées au sein d'orientations déclinant chacun des axes.

Axe transversal

Appréhender la santé dans son acception globale, en lien avec la démarche One Health de l'OMS, pour chacune des actions du CLS

Axe 1

Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous

Orientation 1.1

Participer à la réduction des expositions environnementales

Action 1 : Formaliser un premier plan d'action contre les perturbateurs endocriniens

Action 2 : Structurer un plan d'action pour l'air intérieur des ERP et participer à l'amélioration de la qualité de l'air extérieur

Action 3 : Améliorer la qualité des logements

Action 4 : Résorption des nuisances sonores et prévention des risques auditifs

Action 5 : Limiter l'exposition des Lyonnaises et Lyonnais (et en particulier les plus vulnérables) aux champs électromagnétiques

Orientation 1.2

Adopter une approche d'urbanisme favorable à la santé et promouvoir la qualité sanitaire des bâtiments

Action 6 : Développer et mettre en œuvre l'approche d'urbanisme favorable à la santé dans la planification urbaine et les aménagements urbains

Action 7 : Afficher des exigences de santé dans les constructions et rénovations des ERP municipaux

Orientation 1.3

Favoriser une biodiversité adaptée au contexte urbain

Action 8 : Mettre en œuvre l'approche Une seule santé dans le cadre de la gestion de l'écosystème urbain

Action 9 : Développer une approche bénéfices-risques dans les actions de végétalisation

Action 10 : Limiter les impacts des lumières artificielles sur la biodiversité urbaine et la santé humaine

Orientation 1.4

Faciliter l'accès à l'information en Santé-environnement

Action 11 : Faciliter l'accès à l'information en Santé-environnement

Orientation 1.5

Faciliter le lien social entre les habitantes et habitants

Action 12 : Faciliter le lien social entre les habitantes et habitants

Axe 2

Développer et améliorer la prévention la promotion et l'éducation à la santé

Orientation 2.1

Agir pour la santé de l'ensemble des publics

Action 1 : Expérimenter un modèle de financement de la prévention à Lyon

Action 2 : Soutenir le déploiement d'activité physique adaptée et de sport santé dans la ville

Action 3 : Informer, accompagner et faciliter l'accès à une alimentation saine

Action 4 : Informer et fédérer les acteurs autour des enjeux de la vaccination

Action 5 : Renforcer la lutte contre les addictions (tabac, drogues, alcool, écrans...)

Action 6 : Renforcer la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et la prévention des pratiques sexuelles à risque

Action 7 : Accompagner les CPTS et les MSP dans la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé

Orientation 2.2

Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès des publics demandant une attention particulière

Action 8 : Sensibiliser aux enjeux de santé et de santé environnementale dès la grossesse et la petite enfance

Action 9 : Développer et coordonner les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé à destination des enfants de 3 à 11ans, des jeunes de 12 à 18 ans

Action 10 : Développer des actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès des jeunes de 18 à 25 ans

Action 11 : Renforcer des actions de prévention et de promotion de la santé à destination des 60 ans et plus

Action 12 : Déployer des actions en promotion et prévention de la santé pour les publics vulnérables

Axe transversal

Appréhender la santé dans son acception globale, en lien avec la démarche One Health de l'OMS, pour chacune des actions du CLS

Axe 3

Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous

Orientation 3.1

Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous

Action 1 : Faciliter l'accès au médecin traitant

Action 2 : Faciliter l'accès aux soins d'urgence et aux soins non programmés

Action 3 : Développer des actions de soins et d'accès aux droits en santé à destination des personnes les plus éloignées du système de santé

Action 4 : Accompagner l'installation de professionnels de santé pour répondre aux besoins en matière de santé des habitants et davantage mailler le territoire

Action 5 : Développer des dispositifs expérimentaux pour améliorer l'accès aux soins des plus jeunes dans le cadre de la Cité Educative

Orientation 3.2

Faciliter l'accès aux soins en santé mentale

Action 6 : Faciliter l'accès aux soins d'urgence et aux soins non programmés en santé mentale

Action 7 : Faciliter la prise en charge des troubles du neuro-développement

Axe 4

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Orientation 4.1

Faciliter les parcours de soin par une mise en réseau renforcée des acteurs

Action 1 : Renforcer la mise en réseau entre les CH psy et les professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, psychiatres, psychologues...)

Action 2 : Créer une Maison des femmes

Orientation 4.2

Contribuer à renforcer l'expertise des professionnelles et professionnels

Action 3 : Renforcer l'approche One Health sur tout le territoire lyonnais

Action 4 : Développer la formation en santé mentale pour les élus et les agents

Orientation 4.3

Renforcer les partenariats et dispositifs de coordination existants

Action 5 : Structurer et animer des réseaux d'acteurs de la prévention articulés autour de public-cibles et/ou objectifs communs

Action 6 : Faire connaître les appels à projets aux partenaires du CLS

Action 7 : Organiser des cycles de conférence partagés entre les partenaires du CLS

Action 8 : Développer la mise en réseau des acteurs impliqués dans la gestion de crise pour faciliter la prise en charge médico-psychologique

Orientation 4.4

Favoriser la création de nouveaux partenariats

Action 9 : Intégrer le service sanitaire des étudiantes et étudiants en santé aux actions de prévention mises en place dans le cadre du CLS

Action 10 : Favoriser l'implantation de l'Académie de l'OMS dans l'écosystème lyonnais

Action 11 : Création d'un conseil scientifique du CLS

Action 12 : Développer l'observation en santé et Santé-environnement sur le territoire de Lyon

5. Article 5 – Le pilotage et l’association des partenaires

La gouvernance du CLS a été validée par le COPIL encadrant la rédaction du nouveau CLS, lors de la réunion du 14 septembre 2022. La gouvernance du CLS vise à :

- Garantir un principe de démocratie sanitaire tout au long de la mise en œuvre du CLS, en associant partenaires institutionnels, associations, usagers, citoyens
- Représenter la diversité des territoires
- Permettre un pilotage souple et efficace

5.1 Comité de pilotage

Composition : le Comité de pilotage sera composé de trois collèges :

- Collège des acteurs institutionnels : Préfecture, Rectorat, Métropole, CPAM, CAF, établissements de santé, les URPS, Universités, COMUE...
- Collège des acteurs associatifs, représentants des usagers et citoyens : deux représentants des associations par COTECH, citoyens et représentants des usagers
- Collège des arrondissements : deux représentants par arrondissement

Présidence : cette instance sera co-présidée par le Maire de Lyon ou son représentant et par le Directeur Général de l’ARS AURA ou son représentant et par deux vice-présidents, le Président de France Asso Santé ou son représentant et un représentant des professionnels de santé désigné par les URPS.

Fonctionnement et missions : une réunion annuelle *a minima*, secrétariat par la Direction de la Santé.

- Suivre la mise en œuvre et l’évaluation des actions du CLS
- Valider la thématique de la conférence annuelle de l’année N+1

5.2 Comités techniques

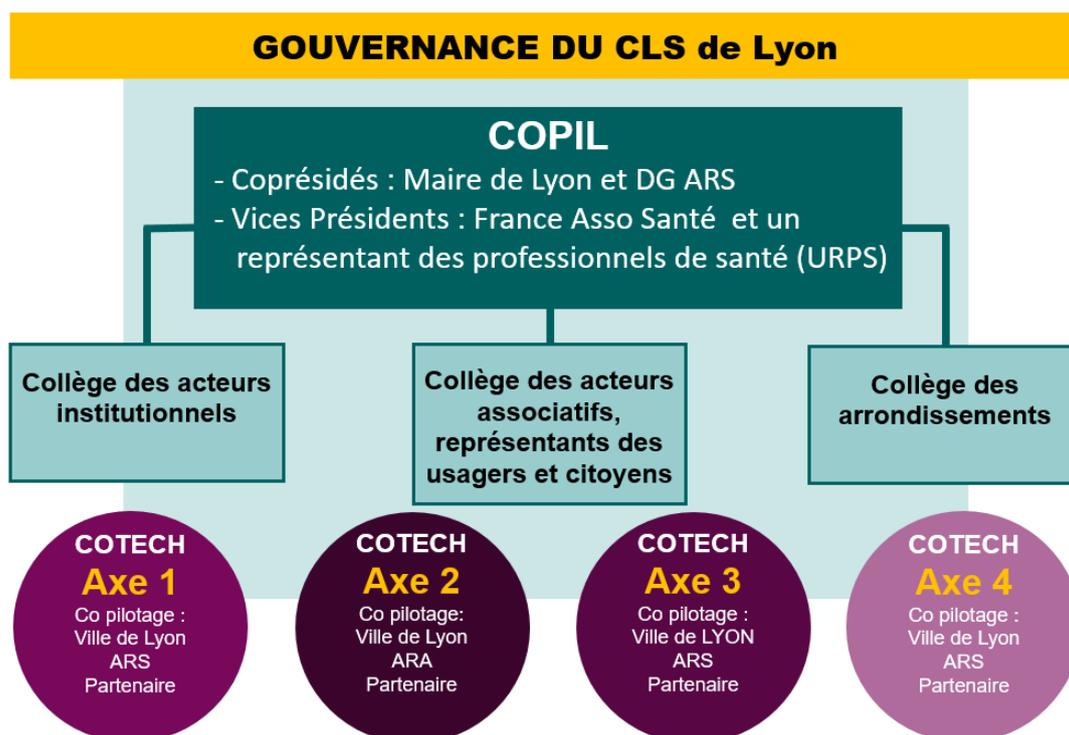
Chacun des 4 axes du CLS sera animé par un comité technique dédié et organisé de la manière suivante.

Pilotage : Ville de Lyon, ARS et un co-porteur partenaire du CLS

Composition : ensemble des partenaires impliqués dans la mise en œuvre d’une ou plusieurs actions

Fonctionnement et missions : deux réunions par an *a minima*, secrétariat par la Direction de la Santé.

- Transmettre le résultat de la mise en œuvre des actions au COPIL
- Proposer au COPIL une programmation annuelle des actions
- Faciliter les échanges d’informations entre les partenaires mobilisés dans réalisation des actions



6. Articles 6 – Modalités de suivi et d'évaluation

6.1 Modalités de suivi des actions

Chaque action du CLS fera l'objet d'un suivi par le ou les porteurs de l'action. Les suivis des actions seront présentés aux instances de pilotage (COTECH et COPIL). Ce suivi comprendra :

- Un bilan de l'action indiquant l'état d'avancement des réalisations et les éventuelles difficultés de mises en œuvre
- Une analyse spécifique au regard des indicateurs avec une attention particulière autour des questions d'inégalités sociales et territoriales de santé
- Une évaluation de la contribution à l'atteinte de la neutralité climatique et à la démarche Lyon 2030.

6.2 Modalités d'évaluation des actions

L'évaluation annuelle permettra de suivre l'avancement des actions en précisant :

- Action réalisée
- Action en cours de réalisation
- Dynamique engagée
- Action non engagée

Au terme du CLS, les Comités techniques de chacun des quatre axes du CLS devront procéder à une évaluation globale de chacun des axes, en précisant :

- Les actions inscrites et réalisées
- Les partenariats mis en œuvre
- Les modalités de suivi et d'animation
- Les résultats et impacts en santé du CLS

Cette évaluation globale sera présentée au Comité de pilotage.

7. Article 7 – Les engagements des signataires

Chaque signataire s'engage à :

- porter en priorité les actions du CLS qui le concernent, dans le cadre de ses actions propres et dans le cadre collectif établi par le CLS
- participer ou se faire représenter aux instances du CLS
- assurer la continuité des actions retenues en cas de changement de techniciens au sein de son organisation
- faire connaître et porter auprès de ses partenaires le contenu et l'esprit du CLS
- contribuer, par ce biais, à la transition écologique du territoire

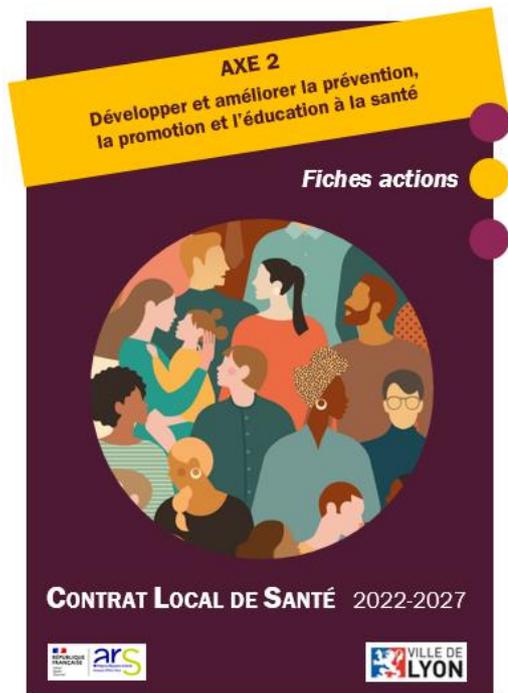
8. Article 8 – La durée, la révision et la dénonciation du CLS

Le présent contrat a une durée de cinq ans à compter de sa signature, il couvre donc la période 2022-2027. Il pourra être révisé et complété au cours de ces cinq années. Cette révision prendra la forme d'un avenant, après proposition du Comité de pilotage. Le contrat peut être révisé pour toute modification relative aux implications financières, tout ajout ou retrait d'action, tout ajout de signataires, durée du contrat. Toute modification non substantielle, et notamment concernant les instances de suivi et d'animation, peut être prise par décision du Comité de pilotage.

Le contrat peut être dénoncé à tout moment à l'initiative d'un des membres du comité de pilotage, par courrier en accusé réception avec un préavis de trois mois. Les membres du Comité de pilotage sont informés sans délai dès l'annonce du préavis.

ANNEXES

1. Fiches actions



AXE 1

Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous

Fiches actions



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2022-2027



1.1 Participer à la réduction des expositions environnementales

| Axe stratégique |
|--|
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.1 Participer à la réduction des expositions environnementales |
| Intitulé de l'action |
| Action 1 : Formaliser un premier plan d'actions contre les perturbateurs endocriniens |
| Contexte |
| <p>Les perturbateurs endocriniens sont considérés par l'OMS comme un enjeu majeur de santé publique du XXI^e siècle. En France, les résultats de l'étude Esteban, étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition et, plus particulièrement, de son volet relatif à la biosurveillance humaine, publiés en septembre 2019 par Santé Publique France montrent une imprégnation généralisée du sang et des tissus corporels humains pour six familles de polluants. Présents dans les produits de consommation courante, ces substances chimiques, les bisphénols, les phtalates, les parabènes, les éthers de glycol, les retardateurs de flamme bromés et les composés perfluorés, ont des effets délétères sur la santé humaine. Les perturbateurs endocriniens ont également un impact sur la faune et les écosystèmes, et participent à l'érosion de la biodiversité. Par ailleurs, pour comprendre les effets des perturbateurs endocriniens sur les organismes et les écosystèmes, il est nécessaire de prendre en compte l'exposition par différentes voies (inhalation, ingestion, etc.) à de multiples substances. L'encadrement légal de ces substances est encore bien trop limité. Au niveau européen, depuis 2008, le règlement communautaire REACH relatif à l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des produits chimiques sur le marché européen permet d'identifier des substances comme perturbateurs endocriniens (PE). La Commission européenne a adopté en 2018 des critères permettant d'identifier une substance comme étant un perturbateur endocrinien au titre des réglementations sur les produits phytopharmaceutiques et sur les produits biocides, mais ils sont jugés beaucoup trop restrictifs pour répondre aux enjeux. En 2020, la Commission européenne a publié la Stratégie européenne sur les produits chimiques qui souligne la nécessité de définir de manière harmonisée les perturbateurs endocriniens dans la réglementation européenne. L'Europe a ainsi prévu, à l'horizon 2022, d'adopter une définition harmonisée des perturbateurs endocriniens applicable à tous les secteurs pertinents, ainsi qu'un principe d'interdiction de ces substances dans les produits de consommation courante, sauf si elles se révèlent essentielles pour la société. Par ailleurs, dans la perspective d'une meilleure gestion des milieux, un partenariat européen PARC ("European Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals) est prévu en 2022 pour faire avancer la recherche, partager les connaissances et améliorer les outils d'évaluation des risques liés aux substances chimiques.</p> <p>Au niveau national, la deuxième stratégie nationale sur les PE (SNPE 2) a été élaborée en 2021, c'est une composante du quatrième plan national santé environnement (PNSE 4), copilotée par le Ministère de la Transition Ecologique et le Ministère des Solidarités et de la Santé. Elle a un objectif principal de réduire l'exposition des populations et de l'environnement aux PE, en renforçant la réglementation, la formation et l'information et en améliorant la connaissance sur ces substances. La SNPE 2 s'appuie sur l'approche Une seule santé, selon laquelle la santé de l'environnement est indissociable de la santé humaine et de la santé animale. Elle s'articule ainsi avec les autres plans et initiatives de santé publique et de protection de l'environnement et de la biodiversité, tels que le plan national santé environnement ou encore la stratégie nationale pour la biodiversité.</p> <p>Les enjeux de lutte contre l'exposition des personnes à Lyon sont particulièrement forts. Le territoire se caractérise par une forte activité industrielle chimique (Vallée de la Chimie) et par la présence à proximité d'usines classées SEVESO. Dans ce contexte, la Ville de Lyon et l'ensemble des mairies des arrondissements ont signé en octobre 2021 la charte des villes et territoires sans perturbateurs endocriniens portée par le Réseau Environnement Santé. En effet, même si le cadre réglementaire doit évoluer dans les prochaines années pour mieux prendre en compte les expositions par différentes voies (inhalation, ingestion...), le principe de précaution doit s'appliquer et guider notre action.</p> |
| Objectifs spécifiques |

- Accroître les connaissances sur les niveaux d'expositions aux PE sur le territoire (recensement des PE, identification des sites à risques, investigations environnementales sur les PE, veille réglementaire et scientifique...)
- Formaliser et mettre en œuvre un plan d'actions « Ville de Lyon » contre les PE (identifier les sources et réduire les expositions, former et informer)
- Engager les partenaires signataires du territoire dans la lutte contre les PE (plans d'action, défis, sensibilisation, investissements...) en particulier les acteurs des 1 000 premiers jours (maternités, PMI, crèches, professionnelles et professionnels de santé qui accompagnent les familles)
- Informer les habitantes et habitants, communiquer sur les PE et contribuer au réseau des villes sans PE

Calendrier

Tout au long de la mise en œuvre du CLS.

Acteurs

| | | | |
|--|-------------------------------|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | RES ANSES Université INRAE Etablissements de santé Métropole Ecole de Santé Publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL Santé Publique France URPS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon DREAL ARS | Acteur(s) informés de l'action | Habitantes, habitants et partenaires Crèches Ecoles |

Périmètre de l'action

| | | | |
|-------------|--|---------------------------|------|
| Public visé | Tout public avec focus sur les populations vulnérables | Territoire d'intervention | Lyon |
|-------------|--|---------------------------|------|

Inégalités sociales et territoriales de santé

| | |
|--|---|
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : conception des équipements publics |

Financements potentiels

Candidature à l'appel à projet AACT-AIR en juin 2022
 Appui à la recherche de financement et/ou appel à projet auprès de la mission transition écologique de la Ville de Lyon
 Union Européenne

| |
|---|
| Santé Publique France |
| Livrables |
| Plan d'actions de lutte contre les PE formalisé Plan de formation des agents SPASER Ville de Lyon Outils d'information et de communication |
| Indicateurs d'évaluation |
| Evaluation annuelle dans le cadre de la charte PE. |

| Axe stratégique |
|---|
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.1 Participer à la réduction des expositions environnementales |
| Intitulé de l'action |
| Action 2 : Structurer un plan d'actions pour l'air intérieur des ERP et participer à l'amélioration de la qualité de l'air extérieur |
| Contexte |
| <p>La qualité de l'air intérieur et extérieur constitue un enjeu majeur de santé. La mauvaise qualité de l'air extérieur est responsable de 100 000 morts prématurées par an en France, et en AURA 7% de la mortalité de la région est attribuable à une exposition longue aux particules fines, 3% au NO2 issu du trafic routier (EQIS Santé publique France). Les mesures prises ces dernières années ont permis d'engager une diminution des quantités de NO2 et de particules fines dans l'air, mais les valeurs dépassent encore très régulièrement les recommandations de l'OMS. Par ailleurs, l'ozone est en augmentation, et sa présence dans l'air devrait encore s'intensifier avec la hausse à venir des températures. La zone urbaine de Lyon, par sa topographie, son environnement et son passé industriel, sa densité urbaine et la présence d'axes routiers importants sur son territoire, présente des enjeux importants en termes d'exposition aux polluants de l'air extérieur.</p> <p>La qualité de l'air intérieur présente également un fort enjeu sanitaire puisqu'on y passe en moyenne 80% de notre temps (données Ademe, 2015). Les substances nocives que l'on y respire sont très nombreuses, provenant des matériaux de construction, de décoration, d'entretien, de consommation que nous utilisons en intérieur, ainsi que du transfert d'air extérieur vers l'intérieur. Pourtant, peu sont réglementées, notamment dans les espaces privés. Dans les espaces publics, et en particulier les établissements recevant du public vulnérable, certaines substances sont recherchées pour répondre aux obligations en matière de qualité de l'air à l'intérieur, comme le formaldéhyde, le benzène et le CO2. De nombreux autres, comme les perturbateurs endocriniens, les particules fines, le NO2, ne font pas partie des substances systématiquement recherchées.</p> <p>La problématique de la qualité de l'air et son impact sur la santé est bien identifiée par la population, aussi bien au niveau national qu'à l'échelle de Lyon. En France, 80% des parents s'inquiètent des conséquences de la pollution de l'air sur la santé de leurs enfants (données Ligue contre le cancer, 2021). A Lyon, les travaux de concertation menés dans le cadre du Contrat Local de Santé ont montré que les sujets de qualité de l'air faisaient partie des premières préoccupations des habitantes et habitants, des agents de la Ville, des professionnelles, professionnels et acteurs de la santé.</p> <p>La Ville de Lyon structure son action pour améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur. Elle dispose pour cela de plusieurs outils sur lesquels s'appuyer : la mise en place à l'échelle de la Métropole de la Zone à Faibles Emissions, un nouveau Plan de Protection de l'Atmosphère visant à réduire les polluants issus des secteurs industriels, des transports et résidentiels. La Ville de Lyon souhaite également s'appuyer sur un plan d'actions pour la Qualité de l'Air intérieur pour réduire les expositions dans ses ERP et accompagner les habitantes et habitants pour améliorer l'air intérieur des lieux de vie.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la veille sur l'air intérieur et les polluants de proximité (air extérieur, radon, NO2) des ERP vulnérables (crèches, écoles) par la Ville de Lyon - Améliorer de façon continue la QAI avec priorité aux ERP accueillant un public vulnérable notamment en renforçant les systèmes de ventilation - Former les agents - Inciter les partenaires du CLS, en particulier ceux gérant des ERP pour personnes vulnérables, à engager des démarches d'amélioration de la QAI - Sensibiliser les habitantes et habitants aux enjeux de QAI par de la communication et/ou du conseil en environnement intérieur, avec un focus sur les jeunes parents |
| Calendrier |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | ATMO RES CSTB, OQAI CARSAT, Santé Publique France Métropole ARS DREAL |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Gestionnaires des ERP Habitantes et habitants Partenaires |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Tout public avec focus sur les populations vulnérables | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre : conception des équipements publics | | |
| Financements potentiels | | | |
| ADEME – AACT'AIR Santé Publique France | | | |
| Livrables | | | |
| Plan d'actions Qualité de l'Air Intérieur Plan de formation des agents Outils d'information et de communication | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Taux de conformité pour l'ensemble des polluants réglementés (air intérieur) + taux d'atteinte des recommandations OMS (air intérieur et air extérieur) Exposition au NO2 documentée dans les établissements prioritaires (nombre d'écoles, nombre de campagnes...) Indicateur relatif au suivi des ventilations Nombre d'agents formés et scores de connaissances Exposition aux PFAS dans les sites prioritaires Pourcentage des ERP vulnérables qui mettent en place un plan de réduction des expositions chroniques dans le futur PPA | | | |

Axe stratégique

Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous
Orientation 1.1 Participer à la réduction des expositions environnementales

Intitulé de l'action

Action 3 : Améliorer la qualité des logements

Contexte

La lutte contre l'habitat indigne est un enjeu national de santé publique, affiché et porté nationalement par le Pôle National de Lutte contre l'Habitat indigne (PNLHI). Depuis la création du « bureau d'hygiène » en 1890, la Ville de Lyon applique les pouvoirs de police en matière de logement pour prévenir toute forme d'habitat indigne. Différentes opérations et plans d'amélioration de l'habitat se sont succédé sur la commune. A l'heure actuelle, la Ville travaille avec de multiples acteurs (ARS, Métropole, PDLHI, ANAH, Préfet, CAF,) au sein de différents dispositifs (Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne/PDLHI, Programme Intérêt général habitat indigne et dégradé/PIG, Opération de restauration immobilière/ORI, ...). Ces dispositifs ciblent essentiellement les désordres du bâti et permettent d'engager des moyens pour les rénover et reloger les familles lorsque cela s'avère nécessaire.

Au-delà des désordres liés au bâti, la manière d'habiter les logements peut également engendrer des impacts significatifs sur la santé des habitantes et habitants. L'ANSES confirme, dans son avis de 2016, l'association entre l'exposition aux moisissures et la survenue d'effets respiratoires pour l'asthme de l'enfant et de l'existence également d'une association entre exposition aux moisissures et développement des rhinites allergiques en population générale. L'exposition de longue durée dès la petite enfance pourrait également conduire à l'altération de la fonction cognitive. Selon les sources, 14 à 20% des logements en France présentent des moisissures visibles. Or, si les causes du développement des moisissures peuvent être multiples, l'action des habitantes et habitants eux-mêmes peut permettre de réduire leur impact sur la santé. Par ailleurs, la prise en charge, dans leur logement, de personnes vulnérables telles que les « accumulateurs compulsifs », « Diogène », nécessite un accompagnement particulier et multi partenarial qui n'est pas prévu dans les dispositifs réglementaires. Les CLSM répondent en partie à cette prise en charge, mais « l'aller vers » à domicile reste encore trop exceptionnel et doit être développé, notamment dans la durée.

Enfin, la présence de punaises de lit devient un véritable enjeu de santé publique, entraînant des lésions cutanées mais également une grande détresse psychologique qui peut se transformer en détresse sociale (risque d'isolement). Il est donc nécessaire de développer un important travail de communication pour démystifier cette problématique et supprimer le caractère honteux que beaucoup de personnes touchées peuvent ressentir. Au niveau local, un travail partenarial et de coordination de l'ensemble des acteurs est initié pour limiter les risques de diffusion et réduire l'impact sur la santé des Lyonnaises et Lyonnais. Ainsi, les réflexions actuellement en cours au « labo Centsept » permettront de définir un protocole d'actions auprès des habitantes et habitants et de le tester au sein de logements infestés sur un secteur bien déterminé.

Les enjeux de cette action sont multiples. Il s'agit à la fois de sensibiliser les Lyonnaises et Lyonnais sur le mode d'habiter, mais également de renforcer la prise en charge multi partenariale dans les situations les plus complexes et enfin d'expérimenter un protocole innovant d'accompagnement des habitantes et habitants qui occupent des logements infestés par les punaises (en lien avec le Labo Centsept)

| Objectifs spécifiques | | | |
|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les habitantes et habitants sur le mode d'habiter par la mise en place de campagne de communication (qualité de l'air, ventilation, gestion des déchets et des encombrants, ...) - Mettre en place une équipe multidisciplinaire pour la prise en charge des situations les plus complexes pour accompagner les habitantes et habitants les plus vulnérables - Expérimenter et mettre en œuvre un protocole innovant d'accompagnement des habitantes et habitants qui occupent des logements infestés par les punaises (en lien avec le Labo Centsept) sur un secteur du 8^{ème} arrondissement. | | | |
| Calendrier | | | |
| <p>Tout au long de la mise en œuvre du CLS</p> <p>Mise en œuvre du protocole relatif aux punaises de lits en lien avec le Labo Centsept :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalisation du protocole en 2022 - Expérimentation dès 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon et Labo Centsept | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CLSM Hôpitaux psy URPS CPTS CCAS CAF Métropole Bailleurs privés et publics |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon Métropole de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Mairies d'arrondissement PDLHI FNAIM et autres professionnelles et professionnels de l'immobilier |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitanes et habitants | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input checked="" type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input checked="" type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| ARS Métropole | | | |
| Livrables | | | |

Supports de communication
Protocole relatif aux punaises de lits

Indicateurs d'évaluation

Nombre de campagnes de communication relatives au mode d'habiter
Pourcentage de prises en charge coordonnées auprès des personnes vulnérables
Taux de réapparition parmi les personnes prises en charge
Enquêtes de satisfaction auprès des professionnelles et professionnels
Nombre de cas traités via le protocole du Labo Centsept
Enquêtes de satisfaction auprès des usagers (punaises, Diogène...)

Axe stratégique

Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous
Orientation 1.1 Participer à la réduction des expositions environnementales

Intitulé de l'action

Action 4 : Résorption des nuisances sonores et prévention des risques auditifs

Contexte

Le bruit constitue une préoccupation majeure des Françaises et Français dans leur vie quotidienne, que ce soit au sein de leur logement, dans leurs déplacements, au cours de leurs activités de loisirs ou sur leur lieu de travail, et également un enjeu important pour les décideurs politiques. En effet, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le bruit représente le second facteur environnemental provoquant le plus de dommages sanitaires en Europe (OMS, 2018), derrière la pollution atmosphérique : de l'ordre de 20 % de la population européenne (soit plus de 100 millions de personnes) se trouve ainsi exposée de manière chronique à des niveaux de bruit préjudiciables à la santé humaine. Au total, le coût social du bruit¹⁹ est estimé à 147,1 milliards d'euros. La majorité (66,5%) de ce coût est liée aux transports : le bruit routier représente 54,8% des coûts, le bruit ferroviaire 7,6% et le bruit aérien 4,1%. Cependant, une partie non négligeable du coût total provient aussi du voisinage : environ 17,9%, dont 12,1% pour les seuls bruits des particuliers.

La Ville de Lyon applique quotidiennement les différentes réglementations relatives au bruit perçu dans les logements. Les mesures sonométriques et/ou les médiations permettent d'objectiver les saisines des riveraines et riverains dont la santé peut être atteinte par des bruits excessifs. La vérification de la gestion du son dans les lieux musicaux (bars festifs, discothèques, salles de concert, ...) permet aussi de prévenir les risques auditifs des clientes et clients, tout en garantissant le sommeil des voisines et voisins. Concernant ces lieux festifs nocturnes, depuis 2007, la ville a mis en place la Charte de la vie nocturne. C'est un outil de médiation et de concertation autour de différents partenaires pour un « mieux vivre ensemble » : les professionnelles et professionnels de la nuit, les représentants des riveraines et riverains, les associations de prévention de la santé des usagers de ces lieux, les représentants étatiques. Elle fixe un cadre d'engagement pour l'ensemble des acteurs publics et privés qui souhaitent favoriser le développement de la vie nocturne. Elle établit un cadre d'échange et de dialogue, et de concertation entre tous.

En complément des actions quotidiennes de la ville et au-delà de l'application des mesures de police administrative, une éducation à la santé auditive des jeunes enfants et jeunes adultes complètera les actions déjà mises en œuvre depuis plus de 30 ans (plus de 21 000 dossiers ouverts depuis 1979).

Objectifs spécifiques

Mettre en place des actions de sensibilisation auprès :

- Des enfants dans les écoles lyonnaises en lien avec la Direction de l'Education de la Ville de Lyon
- Des collégiens et lycées
- Des jeunes de plus de 18 ans en lien avec les partenaires de la Charte de la vie nocturne
- Des professionnelles et professionnels de la nuit pour une augmentation de la prévention des risques auditifs pour les événements organisés sur la ville.

¹⁹ Coût social du bruit en France, extrait rapport ADEME octobre 2021.

| Calendrier | | | |
|--|---|---|--|
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction de la Santé, de l'Education de la Sécurité Prévention) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | UMIH Acoucity Métropole CAF Région Partenaires de la charte de la vie nocturne URPS médecins |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Audioprothésistes |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Enfants, adolescents et jeunes | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Mécénat | | | |
| Livrables | | | |
| Supports de communication | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre d'enfants, adolescentes et adolescents, jeunes sensibilisés Taux de progression des scores de connaissance | | | |

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.1 Participer à la réduction des expositions environnementales |
| Intitulé de l'action |
| Action 5 : Limiter l'exposition des Lyonnaises et Lyonnais (et en particulier des plus vulnérables) aux champs électromagnétiques |
| Contexte |
| <p>Les personnes, particulièrement en milieu urbain dense, sont exposées à des champs électromagnétiques (EMF) issus de nombreuses sources différentes. Il peut s'agir de champs électromagnétiques basse fréquence (EBF), provenant des appareils électriques, électroniques, et des lignes électriques, ou de rayonnements radiofréquences (RF), provenant des appareils sans fils, émetteurs de téléphonie mobile, tours de transmission... Le développement de la téléphonie mobile implique l'installation d'antennes-relais de plusieurs générations (2G, 3G, 4G...), la dernière étant la 5G.</p> <p>Le lancement de la 5G à Lyon entraîne la pose d'antennes de téléphonie mobile supplémentaires dans la ville. Ces antennes s'ajoutent aux dispositifs préexistants (3G, 4G voir 2G). Cela a comme conséquence la superposition de plusieurs champs électromagnétiques, émis par les antennes, entre antennes de différentes générations et de différents opérateurs. L'exposition du public aux radiofréquences, particulièrement dans les espaces densément peuplés (centre-ville) est donc en augmentation, de même que le nombre de points atypiques d'exposition (supérieurs à 6 V/m) se vérifie désormais en milieu urbain dense²⁰. Bien que la nocivité des radiofréquences ne soit pas prouvée, le législateur recommande d'appliquer un principe de précaution, en particulier pour les enfants. L'ANSES dans son rapport "Exposition aux radiofréquences et santé des enfants" de juin 2016 recommande ainsi une vigilance particulière par rapport aux niveaux d'exposition des publics les plus vulnérables (enfants, femmes enceintes, personnes âgées). Arguant du fait que les seuils réglementaires d'exposition du public nationaux sont conçus pour des adultes en bonne santé et pourraient être insuffisants pour protéger les enfants ou les adultes fragiles. La loi Abeille (loi n°2015-136 du 9 février 2015) donne le cadre concernant l'information du public sur les expositions aux ondes et désigne les maires responsables du recueil de cette information et de sa transmission aux habitantes et habitants ce qui permet à la Ville d'intervenir dans le contenu des dossiers d'information mis à disposition des habitantes et habitants et transmis par les exploitants de stations radioélectriques, lors de l'implantation ou de la modification d'un site. La Ville exige systématiquement des simulations d'exposition aux ondes émises par une installation avant son implantation ou sa modification.</p> <p>En conséquence, il est important d'informer les habitantes et habitants sur leur niveau d'exposition aux radiofréquences dans tous les lieux de vie et notamment sur leur droit à demander que des mesures soient réalisées sans frais pour eux à leurs domiciles, pour s'assurer que les seuils d'exposition et de vigilance soient respectés. Tout particulièrement, si des points atypiques sont détectés, la Ville de Lyon sollicite l'ANFR qui demande alors aux opérateurs concernés de ramener au plus vite, l'exposition en-deçà de 6V/m.</p> <p>Depuis 2002, la Ville de Lyon dispose d'une charte (relative à l'implantation des relais radiotéléphoniques), signée par les divers opérateurs téléphoniques implantés sur le territoire qui poursuit un triple objectif « assurer la protection de la santé de la population, la protection de l'environnement et le maintien, voire l'amélioration de la qualité de service rendu ». Elle a permis la pré-instruction des dossiers au sein de la Commission de Téléphonie Mobile, dont l'objectif est notamment de limiter l'exposition de la population aux champs magnétiques selon le principe "<i>aussi bas que raisonnablement atteignable</i>" mais aussi de s'assurer que les habitantes et habitants auront accès à une information complète et intelligible, ainsi qu'à l'avis de la Ville de Lyon. Cette Commission observe notamment l'ingénierie des différents émetteurs, les périmètres de sécurité autour des émetteurs, l'exposition des riveraines et riverains et les impacts des constructions futures afin d'éviter des phénomènes de "co-exposition" notamment en tissu urbain dense.</p> |

²⁰ Simulation de l'évolution de l'exposition du public créée par la téléphonie mobile en zone urbaine très dense (Paris XIV) réalisé par l'ANFR et le CSTB en 2020

Cette action vise à prévenir et réduire des points d'exposition atypiques et le cumul des expositions en hypercentre et faire connaître l'exposition aux radiofréquences dans la ville.

Aujourd'hui, l'exposition aux radiofréquences est jugée comme une fatalité par une grande part de la population du fait des usages individuels accélérés. Rendre visible l'immatériel a aussi pour intérêt de sensibiliser aux enjeux du numérique responsable. Une réflexion pourra être ouverte sur les outils les plus adaptés pour rendre lisibles et utiles ces informations avec les détails nécessaires (carto 3D-réel/simulation) et une gouvernance partagée adaptée aux enjeux.

Objectifs spécifiques

- Prévenir et réduire des points d'exposition atypiques et le cumul des expositions en hypercentre
- Faire connaître les dispositifs existant pour l'évaluation, et améliorer la diffusion des informations du territoire (site Ville de Lyon, Cartoradio) sur l'exposition aux radiofréquences dans la ville, dans les logements, dans les crèches et les écoles.
- Sensibiliser les habitantes et habitants aux bons réflexes à adopter pour limiter leur exposition aux radiofréquences à travers par exemple du conseil en environnement intérieur, des informations, formations par l'ensemble des partenaires signataires
- Engager une réflexion sur les outils de suivi partagés

Calendrier

Tout au long de la mise en œuvre du CLS

Acteurs

| | | | |
|--|---------------|---|---|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | ANFR PRIARTEM Agir pour l'environnement SERA RES Mutualité Française ADES |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | La population Les régies Conseils de quartiers Mairies d'arrondissements |

Périmètre de l'action

| | | | |
|-------------|--|---------------------------|------|
| Public visé | Tout public avec focus sur les populations vulnérables | Territoire d'intervention | Lyon |
|-------------|--|---------------------------|------|

Inégalités sociales et territoriales de santé

| | |
|--|--|
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education |

| | |
|--|--------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| Mesures en régie ou prises en charge des mesures via le dispositif national financé par une taxe sur les installations radiotéléphoniques | |
| Livrables | |
| Base de données mesures, synthèse des résultats par crèches, écoles, logements, documents de communication, recensement des points atypiques d'exposition à Lyon | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| Nombre de points atypiques : évolution (nouveaux points et résorption) | |
| Nombre de mesures dans les lieux de vie et dans les ERP (en régie et mesure ANFR) | |
| Nombre de personnes sensibilisées | |

1.2 Adopter une approche urbanisme favorable à la santé et promouvoir la qualité sanitaire des bâtiments

| Axe stratégique |
|---|
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.2 Adopter une approche urbanisme favorable à la santé et promouvoir la qualité sanitaire des bâtiments |
| Intitulé de l'action |
| Action 6 : Développer et mettre en œuvre l'approche d'urbanisme favorable à la santé dans la planification urbaine et les aménagements urbains |
| Contexte |
| <p>La construction de la ville et le développement urbain ont des conséquences sur le bien-être et la santé physique et psychique des habitantes et habitants : la morphologie urbaine, la conception des espaces publics, la qualité des sols, la réintroduction du cycle urbain de l'eau en surface, le travail de l'éclairage artificiel, sont autant de paramètres qui impactent la santé des habitantes et habitants.</p> <p>Les déterminants environnementaux de la santé sont ainsi au cœur des enjeux d'urbanisme : présence historique de sols pollués, nuisances liées aux transports, accès aux zones vertes de respiration urbaine... La vulnérabilité de Lyon au risque canicule est désormais connue (cf. diagnostic de vulnérabilité et diagnostic santé-environnement). Favoriser un bon état de santé dans les politiques d'urbanisme est un enjeu identifié par les contributeurs de la concertation organisée pour le Contrat Local de Santé. Le bruit, l'accès aux espaces verts, la qualité de l'air, la chaleur en ville, les réseaux de mobilité active sécurisés sont autant d'enjeux sanitaires relevés par les Lyonnaises et les Lyonnais.</p> <p>La Ville de Lyon a engagé ces dernières années un travail pour mieux prendre en compte les enjeux sanitaires liés à l'urbanisme. Une étude d'impact sur la santé a notamment été conduite pour le Parc Zénith dans le 3^e arrondissement. Le Plan Climat Air Energie Territorial de la Ville de Lyon a d'ores et déjà pour objectifs de renforcer l'enjeu climatique et énergétique, de lutter contre la chaleur dans les règles d'urbanisme et dans les opérations d'aménagement et de réalisation d'espaces verts. Il s'agit désormais de formaliser des objectifs sanitaires selon le concept d'urbanisme favorable à la santé.</p> <p>Plusieurs dispositifs permettent d'inclure des objectifs de santé dans projets d'aménagement urbain : la clarification et la formalisation partagée des objectifs de santé en amont des projets, les études d'impact en santé, l'évaluation des impacts sur l'environnement et sur la santé des opérations et des projets, la sensibilisation et la formation des acteurs de l'urbanisme et des concepteurs de l'espace public.</p> <p>La Direction de l'Aménagement projette ainsi de demander à la Métropole de Lyon chargée du PLU-H d'introduire dans le PLU-H une OAP²¹ (Orientation d'aménagement et de programmation) climat-air-énergie-santé afin de formaliser les engagements pris en matière de transition énergétique et de bioclimatisme, de désimperméabilisation des sols, de réintroduction du cycle de l'eau en surface, de végétalisation de l'espace urbain, de préservation de la biodiversité et de la trame verte et bleue. L'objectif de cette OAP est de donner un cadre nouveau pour la transition énergétique, le développement du bioclimatisme, de désimperméabilisation et de la végétalisation dans les constructions permettant d'aboutir à des formes urbaines favorables à la santé. La démarche rejoint l'approche méthodologique de l'urbanisme favorable à la santé, visée au PRSE.</p> <p>Dans le cadre de cette démarche, les éléments liés à la qualité de l'air seront examinés au regard des enjeux d'exposition aux polluants de l'air ambiant notamment aux abords des voies routières et des objectifs annoncés de réduction des expositions chroniques des ERP accueillant un public vulnérable (Plan de protection de l'atmosphère, PPA).</p> |
| Objectifs spécifiques |

²¹ Les OAP thématiques et/ou sectorielles traduisent au côté du règlement du PLU les orientations générales définies dans le projet de territoire (PADD) dans une optique d'opposabilité aux porteurs de projets de constructions et aménageurs.

- Etudier la faisabilité d'introduire les enjeux de santé dans la future OAP climat-air-énergie-santé. Travailler avec la Métropole pour l'élaboration d'OAP thématiques dans le-s GT dédié-s
- Veiller à introduire les enjeux de santé-environnement dans la ou les futures OAP (risque chaleur, pollution des eaux souterraines et des sols, bruits, ...)
- Engager notamment une réflexion sur la possibilité d'inscrire une OAP thématique sur la qualité de l'air en lien avec les enjeux du prochain PPA et en lien avec le PCAET de Lyon
- Participer au processus de consultation et de concertation sur les enjeux de santé du PLU-H modifié
- Intégrer l'approche urbanisme favorable à la santé dans les outils et documents d'urbanisme
- Intégrer les enjeux sanitaires dans les projets structurants et d'aménagement urbain (dont les baignades urbaines, parcs urbains,...) en développant le cas échant des EIS spécifiques

Calendrier

Tout au long de la mise en œuvre du CLS
2024 selon le calendrier des différentes modifications n°4 du PLU-H

Acteurs

| | | | |
|--|---|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction Aménagement Urbain et Direction de la Santé) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | EHESP Ecole de Santé Publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL Agence d'urbanisme de Lyon ORS DREAL ARS Direction de la Construction, des Sports |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon Métropole de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Signataires de la charte qualité architecturale SEM et SPL |

Périmètre de l'action

| | | | |
|-------------|--|------------------------------|--|
| Public visé | Professionnelles et professionnels de l'aménagement Habitantes et habitants | Territoire d'intervention | Lyon Et périmètre à préciser selon l'OAP |
|-------------|--|------------------------------|--|

Inégalités sociales et territoriales de santé

| | |
|--|--|
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre |

Financements potentiels

| Livrables |
|--|
| Projet d'OAP chapeau climat-air-énergie-santé Analyse faisabilité d'OAP thématiques (qualité de l'air en lien avec le futur PPA notamment...) Recueil des observations (Métropole, DREAL, ARS) |
| Indicateurs d'évaluation |
| Etat d'avancement de l'OAP climat-air-énergie-santé Nombre d'études préalables portant sur les enjeux sanitaires Nombre de projets qui intègrent la dimension santé |

Axe stratégique

Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous
Orientation 1.2 Adopter une approche urbanisme favorable à la santé et promouvoir la qualité sanitaire des bâtiments

Intitulé de l'action

Action 7 : Afficher des exigences de santé dans les constructions et rénovations des ERP municipaux

Contexte

La qualité des bâtiments constituant nos lieux de vie (domicile, lieux de travail, bâtiments publics, ...) a un effet important sur l'état de santé physique et mentale des personnes qui y vivent. Par les matériaux plus ou moins émissifs qui les composent, la conception de leur acoustique et de leur luminosité, de l'organisation des espaces promouvant la mobilité ou la sédentarité, ils contribuent à agir sur la santé globale des personnes. De nombreuses maladies chroniques comme l'asthme, les cancers, les pathologies métaboliques, l'obésité, mais aussi des pathologies en santé mentale comme le stress et l'anxiété, sont directement liées à l'exposition à des substances chimiques issues des matériaux, à l'absence d'anticipation du bruit dans les lieux de vie ou encore à l'exposition aux lumières artificielles. La Ville de Lyon dispose de leviers importants en tant que concepteur, gestionnaire et propriétaire des écoles, crèches, accueils de loisirs et eu égard à l'importance de la population accueillie.

La Stratégie de Transition Ecologique du Patrimoine (STEP) vise à planifier à long terme des actions sur le patrimoine bâti permettant de :

- Réduire les consommations d'énergie du bâtiment
- Réduire les émissions de GES liées aux consommations énergétiques du bâtiment, dans l'objectif de participer à l'atteinte de la neutralité carbone
- Tendre, en tenant compte de la qualité de l'air intérieur, vers des objectifs de mise en accessibilité et du confort d'été

Rappelons que l'objectif premier de l'atteinte de la neutralité carbone est de réduire le réchauffement climatique qui fait encourir des risques multiples pour la santé de tous les êtres vivants. Cette stratégie s'inscrit notamment dans un cadre réglementaire (dit Décret dit Tertiaire) qui impose des réductions importantes de consommations d'énergie aux horizons 2030 (-40%), 2040 (-50%) et 2060 (-60%) par rapport à une année choisie sur la décennie 2010. L'avancement des travaux devra permettre, dès la fin de l'année 2022, de proposer les 1^{ers} scénarios pour atteindre les niveaux de performance énergétique et environnementale visés par la Ville.

La Ville (Direction de la Santé, de la Gestion Technique des Bâtiments, de la Construction et de l'ensemble des directions opérationnelles) a engagé une démarche d'amélioration continue de la qualité sanitaire des ERP accueillant un public vulnérable. Elle a également mené en 2021 une étude en partenariat avec l'Ademe et le CSTB, pour identifier les principaux déterminants de la qualité de l'air intérieur des écoles et des crèches municipales, afin de pouvoir à l'avenir mieux concevoir et entretenir ses ERP accueillant un public vulnérable. La Ville a par ailleurs pris des engagements pour lutter contre un certain nombre d'expositions environnementales délétères pour la santé, en signant notamment en octobre 2021 la Charte des villes et territoires sans PE. Ils doivent être opérationnalisés dans le cadre du Contrat Local de Santé, par la mise en œuvre d'un plan de lutte contre les perturbateurs endocriniens qui comprend la révision du cahier des exigences techniques et environnementales (document prescriptif à destination des partenaires de la Ville et notamment les équipes de maîtrise d'œuvre) en identifiant des substances à éviter pour les travaux futurs.

Ces différents outils et les partenariats noués par les services de la Ville avec des acteurs engagés pour l'amélioration de la qualité du bâti pourront servir de fondement à l'intensification des exigences de la Ville pour construire et rénover ses établissements recevant du public.

Dans le contexte actuel de crise énergétique, environnementale, de destruction de la biodiversité et de risque pandémique accru, l'un des défis majeurs est d'arriver à concilier les objectifs de réduction de consommation d'énergie et les enjeux de santé.

| Objectifs spécifiques | | | |
|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Limiter les expositions environnementales des usagers dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité sanitaire des bâtiments municipaux - Conforter les critères sanitaires de la ville dans le cadre des constructions et rénovations via un Cahier des Exigences Techniques Environnementales (CETE), exigeant, révisé régulièrement - Enrichir la base de données des ERP accueillant des populations vulnérables en renforçant le partenariat méthodologique avec le CEREMA et VAD (Ville et Aménagement Durable) | | | |
| Calendrier | | | |
| Limitation des expositions environnementales : tout au long de mise en œuvre du CLS Révision du CETE : 2022 Base de données des ERPV mise à jour : 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (DGTB et Direction de la Santé) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | VAD RES CEREMA CAF Ville de Lyon (DSIT et DSP) |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Partenaires et maitres d'œuvre |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Tout public avec focus sur les populations vulnérables | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : conception des équipements publics | | |
| Financements potentiels | | | |
| | | | |
| Livrables | | | |
| CETE actualisé Plan d'actions QAI Base de données des ERP accueillant un public vulnérable avec procédure de mise à jour automatisée Note méthodologique établie avec le CEREMA | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de bâtiments remis en conformité au regard des enjeux sanitaires (air intérieur, plomb hydrique, amiante...) | | | |
| Nombre d'agents municipaux formés aux enjeux sanitaires de la construction et la rénovation des bâtiments. | | | |

1.3 Favoriser une biodiversité adaptée au contexte urbain

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.3 Favoriser une biodiversité adaptée au contexte urbain |
| Intitulé de l'action |
| Action 8. Mettre en œuvre l'approche une seule santé dans la gestion de l'écosystème urbain |
| Contexte |
| <p>L'écologie de la santé nous apprend que les écosystèmes sont endommagés et que leurs morcellements réduisent la biodiversité et accroissent les risques sanitaires pour l'homme compte tenu des interdépendances entre santé humaine, animale, végétale et qualité des écosystèmes. La perte de biodiversité entraîne une augmentation de notre exposition aux pathogènes présents dans la nature, du fait de la réduction de l'effet dilution. Le changement climatique et de régime pluviométrique, les modifications d'aires de répartition des espèces contribuent à l'évolution de la répartition des pathogènes zoonotiques y compris en milieu urbain.</p> <p>La loi n° 2016-1087 du 8 août 2016 pour la reconquête de la biodiversité, de la nature et des paysages apporte de nouveaux éléments pour agir au profit de la trame verte et bleue (continuités écologiques intégrées aux documents d'urbanisme, réduction de la perte de biodiversité, désimperméabilisation, lutte contre les espèces envahissantes...). Cette stratégie nationale pour la biodiversité s'inscrit dans le code de l'environnement</p> <p>Dans cette perspective, le paysage urbain lyonnais évolue par la re-naturation de l'espace public. Avec eux, les interfaces et les interactions homme-animal-végétal-environnement constituent un champ de recherche et d'analyse en lien avec la communauté scientifique.</p> <p>Cette démarche tient compte de la santé humaine, la santé animale, la santé végétale et de la qualité des écosystèmes selon l'approche intégrée et unificatrice « Une seule santé ».</p> <p>Cette approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à l'amélioration des écosystèmes urbains, répondant au besoin exprimé par les citoyens y compris les jeunes enfants et les aînés (accès aux espaces verts, santé, bien-être, cadre de vie, participation citoyenne).</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none">- Elaborer et diffuser de l'information sur la démarche One Health et la santé planétaire en milieu urbain- Mieux connaître et gérer la qualité des milieux- Impliquer de manière active la communauté scientifique, les professionnelles et professionnels de la santé dans les projets de réintroduction et gestion de la biodiversité urbaine- Établir des stratégies qui maximisent le développement et la préservation de la biodiversité urbaine tout en minimisant le risque sanitaire- Mener une veille active sur les espèces animales et végétales exotiques envahissantes- Permettre en articulation avec les acteurs de la recherche, le développement de techniques de gestion des espèces « à enjeux » (animales, végétales toxiques, allergisantes, envahissantes ou vecteurs de pathogène) basées sur la nature |

| Calendrier | | | |
|--|--|---|---|
| Janvier 2023 : Analyse des premiers résultats du projet interdisciplinaire BioRodDis- Biodiversa sur les maladies véhiculées par les micro-mammifères dans le cadre d'un focus groupe | | | |
| Septembre 2023 : Mise en place d'un protocole « comment adopter l'approche « One Health » dans l'aménagement des espaces publics - GT « espèces à enjeux dans une approche une seule santé » Réseaux Français des Ville-Santé | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS : formation, diffusion de l'information One Health | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction des Espaces Verts et Direction de la Santé) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Communauté scientifique (ENSV, INRAE, VetAgroSup, Université, Sciences Po, Université Lyon I) Ecole de Santé Publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL ARS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Réseau Français des villes Santé OMS France Urbaine |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Prestataires Usagers Enfants et personnels des écoles | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : conception des équipements publics | | |
| Financements potentiels | | | |
| Office Français de la Biodiversité ARS | | | |
| Livrables | | | |
| Protocole « comment adopter l'approche One Health des espaces publics ? » Recommandations des scénarii de gestion de la biodiversité et analyse des impacts en termes de santé publique (focus groupe projet européen Biodiversa BioRoDdis) Fiche « Une Seule Santé » en appui des projets valorisant la biodiversité en ville | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de villes associées à l'élaboration du protocole One health dans le cadre du réseau français des Villes-santé OMS Nombre de participations de la Ville de Lyon à des projets scientifiques Nombre d'espaces verts classés par catégorie de Valeur écologique (outil VDL) | | | |

| Axe stratégique |
|---|
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.3 Favoriser une biodiversité adaptée au contexte urbain |
| Intitulé de l'action |
| Action 9. Développer une approche bénéfices-risques dans les actions de végétalisation |
| Contexte |
| <p>La nature et les espaces végétalisés sont de plus en plus présents en ville, et leurs bénéfices sont nombreux : absorption des particules fines, réduction de l'îlot de chaleur urbain, amélioration de l'état de santé et de bien-être des individus, lutte contre l'érosion de la biodiversité, écoulement des eaux et protection des sols, agriculture urbaine et attractivité du territoire ... De nombreuses études ont démontré les effets bénéfiques des espaces verts et de la végétation sur la santé humaine²² (biophilie).</p> <p>C'est pourquoi les choix de conception et de végétalisation des espaces publics et les modes de gestion (impact sur la biodiversité, gestion de l'eau, des déchets, sources d'énergie utilisées), influencent directement et indirectement la santé humaine. Un plan nature a été engagé en 2022 afin de renforcer la présence de nature à Lyon, tout en mettant en œuvre des modes de gestion respectueux de l'environnement. Le paysage urbain lyonnais évolue ainsi que les interfaces et les interactions homme-animal-végétal-environnement (écologie urbaine).</p> <p>Dès la phase de conception, certains risques liés à la faune et à la flore (risque toxique, phototoxique, risque allergique, risque mécanique, espèces envahissantes méritent une attention spécifique. De même, que les conditions de gestion et de suivi des espaces doivent être anticipées afin de favoriser la biodiversité urbaine tout en limitant les expositions à ces risques.</p> <p>Par ailleurs, la Ville souhaite engager une réflexion sur alimentation locale et sécurité alimentaire autour des trois objectifs suivants ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retisser le lien ville-campagne grâce à "la ville qui mange" - Favoriser l'accessibilité alimentaire et le droit à l'alimentation - Développer l'agriculture urbaine |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Travailler les liens entre végétation et pollutions (eau, air, sol), entre biotope et faune urbaine et adapter les actions de végétalisation aux usages (dont la dimension comestible) et à la localisation - Transformer l'atlas de la biodiversité lyonnaise en outil partagé intégrant les enjeux écologiques et sanitaires : <ul style="list-style-type: none"> o Créer des indicateurs de qualité des milieux par le croisement des bases de données de qualité (écologique et sanitaire) o Étudier les potentielles corrélations entre les différents types d'espaces publics et d'aménagements, l'environnement de proximité, les usages de l'espace public et la présence d'espèces à enjeux pour la santé : cartographie des enjeux croisés - Renforcer l'éducation à la nature et travailler la perception des risques liés : <ul style="list-style-type: none"> o Améliorer la connaissance des espèces animales et végétales et renforcer nos exigences dans le choix des végétaux selon les objectifs réglementaires (risque toxique, espèces envahissantes) o Sensibiliser aux bonnes pratiques/usages o Améliorer la connaissance du fonctionnement des écosystèmes urbains et de leurs évolutions pour répondre aux enjeux d'augmentation de la biodiversité urbaine et de changement climatique o Développer la connaissance des impacts favorables à la santé du contact avec la nature à travers des expositions, sensibilisations, outils pédagogiques, communication à destination de |

²² Voir notamment la synthèse des connaissances issues de la littérature scientifique sur les différents bienfaits du végétal en ville, *Plante et Cité*, 2014

| | | | |
|---|--|---|---|
| tous les publics et en particulier dans le cadre du nouveau Festival lyonnais « Entre Rhône et Saône » | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction de la Santé et Direction des Espaces Verts) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Communauté scientifique (INRAE, VetAgro Sup, Université, Sciences Po, Université Lyon I...) Associations naturalistes Ville de Lyon (Direction de l'Education, DDT) |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | ARS Direction Générale de la Santé RFVS OMS |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitantes et habitants Prestataires | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Ministère de l'Education (Matériel pédagogique « La fabrique des pandémies ») | | | |
| Livrables | | | |
| Protocole d'élaboration d'une grille de lecture de paysage (environnement de proximité, cartographie) Préconisations pour le cahier de végétalisation du CETE Grille d'analyse des environnements de proximité pour l'aide à la décision Fiches « Une Seule Santé » en appui de la démarche cours nature à l'attention des prestataires et gestionnaires Actions de sensibilisation envers les personnels des écoles et crèches avec les directions concernées (Espaces Verts, Education, Enfance, Santé) | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Réduction des plaintes concernant la présence d'oiseaux ou autres espèces sans danger particulier Résultats des indicateurs de qualité des milieux Nombre d'actions de sensibilisation envers les écoliers et personnels des écoles Nombre d'actions de sensibilisation auprès des habitantes et habitants ou usagers des espaces verts | | | |

Axe stratégique

Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous
Orientation 1.3 Favoriser une biodiversité adaptée au contexte urbain

Intitulé de l'action

Action 10. Limiter les impacts des lumières artificielles sur la biodiversité urbaine et la santé humaine

Contexte

La prise en compte de la trame noire dans tout projet d'aménagement est une obligation réglementaire depuis la loi biodiversité de 2016 codifiée à l'article L371-1 du Code de l'Environnement : la trame verte et bleue doit tenir compte de la « gestion de la lumière artificielle la nuit ».

L'article L 583-1 fixe les objectifs de prévention des nuisances lumineuses afin de prévenir ou limiter les dangers ou trouble excessif aux personnes et à l'environnement causés par les émissions de lumière artificielle. L'arrêté ministériel du 27 décembre 2018 relatif à la prévention, à la réduction et à la limitation des nuisances lumineuses précise dans son article 3 :

- Les éclairages intérieurs émis vers l'extérieur sont conçus de manière à prévenir, limiter et réduire les nuisances lumineuses, notamment les troubles excessifs aux personnes, à la faune, à la flore ou aux écosystèmes,
- Les installations d'éclairage ne doivent pas émettre de lumière intrusive excessive dans les logements quelle que soit la source de cette lumière.

La Ville de Lyon souhaite augmenter de manière significative la présence du végétal en reconnectant les espaces verts pour créer des corridors écologiques, en améliorant leur valeur écologique et pour maximiser leur potentiel d'accueil de la biodiversité. Ainsi, le plan de mandat prévoit la création de nouveaux itinéraires végétalisés supports de biodiversité et de nouveaux lieux de fraîcheurs reliant prioritairement les points nodaux de transport en commun aux grands parcs, ainsi que des liaisons parcs à parcs. Lyon est engagée depuis de nombreuses années dans une démarche de conception et gestion durable des espaces publics et verts. La Ville de Lyon a été classée 1ère dans la catégorie biodiversité au classement 2020 des villes les plus vertes de France de l'Observatoire UNEP-Hortis des villes vertes. La mise en œuvre d'une trame noire s'inscrit aujourd'hui dans la continuité logique des actions engagées de longue date en faveur de la biodiversité lyonnaise, c'est un projet qui a été lancé en 2022 en partenariat avec les acteurs du territoire. Par ailleurs, la Ville de Lyon cherche à ajuster son éclairage public au plus près des besoins et usages observés. Cela se traduit par une politique constante d'investissement visant à améliorer les performances des matériels et à expérimenter puis déployer des dispositifs tels que la détection de présence dans différents quartiers de la ville.

Lyon membre du réseau européen des 100 villes climatiquement neutres en 2030, élabore actuellement son 3^{ème} Plan Lumière qui sera approuvé premier semestre 2023 alors que le nouveau Règlement local de publicité métropolitain sera voté à l'automne 2022. Les enjeux de ces deux outils sont de limiter la pollution visuelle et nocturne et de développer la sobriété énergétique des dispositifs lumineux

Cette action vise à renforcer la lutte contre les nuisances lumineuses, notamment en ce qui concerne ses impacts sur la santé humaine et animale.

Objectifs spécifiques

- Identifier les zones de conflit entre lumières artificielles et biodiversité urbaine dans le cadre du travail en cours pour l'élaboration d'une trame noire
 - o Cartographier les enjeux écologiques (réservoirs de biodiversité, points de conflits, corridors impactés ou non par la pollution lumineuse, potentiels à révéler et/ou à développer...) et sociologiques (maintien des usages, acceptabilité, sécurité...) liés à la trame noire sur le territoire de Lyon et de la Métropole.
 - o Prendre les mesures adaptées et ciblées, notamment en faisant évoluer les pratiques et les équipements d'éclairage sur son domaine de compétences.

| | | | |
|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Engager une démarche proactive auprès des parties prenantes externes pour qu'elles aussi réduisent la pollution lumineuse dont elles sont responsables et s'inscrivent dans un effort commun de sobriété. - Diffuser des informations sur l'impact de la pollution lumineuse sur la santé animale et sur la santé humaine <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostiquer les zones dites de conflit au regard des usages et des impacts sur le sommeil des citoyens. ○ Recueillir et objectiver les signalements relatifs aux lumières intrusives (plusieurs directions concernées). | | | |
| Calendrier | | | |
| 2022-2023 : réalisation de l'état des lieux de la trame noire sur le territoire du Grand Lyon | | | |
| 2024 : élaboration d'une stratégie Lumière adaptée aux enjeux de la trame noire | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction de l'Éclairage Urbain, Direction de la Santé et des Espaces Verts) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Ville de Lyon (Mission Transition Écologique, DECA...) Métropole SIGERLy Ecologues Acteurs privés |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Direction Générale de la Santé Associations naturalistes Réseau Français des Villes Santé OMS |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Aménageurs Acteurs privés Copropriétés et bailleurs | Territoire d'intervention | Territoire de la Métropole de Lyon et du SIGERLy |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Éducation <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Métropole de Lyon SIGERLy communes | | | |
| Livrables | | | |
| Information géographique présentant les données de biodiversité (espèces, habitats, zonages) Cartographie de la trame noire présentant ses réservoirs de biodiversité et ses corridors ainsi que les zones identifiées comme prioritaires pour une restauration de l'obscurité Outil de sensibilisation et communication pour le grand public Formation des agents concernés | | | |

Inventaire du patrimoine naturel en période nocturne (zones urbaines et péri-urbaines)
Proposition des mesures de gestion pour maintenir et restaurer un niveau d'obscurité satisfaisant dans la trame noire et en dehors.

Indicateurs d'évaluation

Nombre des zones identifiées « dans » et « en dehors » de la Trame noire, nécessitant une restauration de l'obscurité pour le bon fonctionnement de la biodiversité,
Nombre d'actions précises et spatialisées de gestion de l'éclairage à mettre en œuvre afin de maintenir et restaurer l'obscurité nécessaire à la biodiversité
Pourcentage des corridors, trames, réservoirs et potentiels d'espaces naturels ou non pouvant être supports de la trame noire ;
Nombre d'actions de sensibilisation auprès des habitantes et habitants et du secteur privé (commerçants ...)
Nombre de signalements pour lumières intrusives

1.4 Faciliter l'accès à l'information en santé environnementale

| Axe stratégique | | | |
|---|--|---|--|
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1. 4 Faciliter l'accès à l'information en santé environnement | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 11. Faciliter l'accès à l'information en Santé-environnement | | | |
| Contexte | | | |
| <p>Selon la loi n° 2005-205 du 1er mars 2005 relative à la Charte de l'environnement, ayant valeur constitutionnelle, « <i>Toute personne a le droit, dans les conditions et les limites définies par la loi, d'accéder aux informations relatives à l'environnement détenues par les autorités publiques et de participer à l'élaboration des décisions publiques ayant une incidence sur l'environnement.</i> ».</p> <p>Lors de la phase de concertation initiée par la Ville de Lyon dans le cadre de l'élaboration du présent CLS, les participants ont exprimé une volonté d'être mieux informés sur les enjeux liés à la santé environnementale. Permettre aux habitantes et habitants d'accéder, mais aussi de comprendre les informations en santé environnementale, a des conséquences positives sur leur bien-être, leur santé et leurs pratiques.</p> <p>Dans un contexte d'éco-anxiété, l'un des enjeux est d'apporter la bonne information de manière à renforcer les compétences individuelles et collectives et la capacité d'agir. Favoriser l'accès à l'information fait d'ailleurs partie des engagements du Réseau Français des villes santé OMS dont Lyon fait partie. C'est également l'un des enjeux de la Charte des villes et territoires sans perturbateurs endocriniens signée par la Ville de Lyon en octobre 2021. Plus globalement, l'enjeu de la lisibilité de l'information est majeur, et les FACL (Facile à lire et à comprendre) peuvent constituer des outils qui ont démontré leur efficacité.</p> <p>Cette action vise à transmettre de manière pédagogique des informations en Santé-environnement, faciliter l'accès à l'information et expérimenter la création de lieux d'échanges et d'ateliers de sensibilisation et d'éducation à la santé environnementale</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Diffuser les résultats des études en santé environnementale réalisées à Lyon, en lien avec les chercheurs, sous forme FALC (Facile À Lire et à Comprendre) - Faciliter l'accès à l'information en Santé-environnement, en communiquant au grand public les résultats disponibles des études en Santé-environnement et les actions de prévention individuelles et collectives - Expérimenter la création de lieux d'échanges et d'ateliers de sensibilisation et d'éducation à la santé environnementale - Associer les citoyennes et citoyens et associations à la gouvernance de cet outil dans un objectif de démocratie sanitaire | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon Métropole de Lyon IREPS 69 Associations de patientes et patients | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | RES SERA ARS CAF DREAL France Asso Santé Aura Pôle éducation santé environnement (ESE ARA) |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|--|
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon Métropole | Acteur(s) informés de l'action | Secteur associatif Conseils de quartier |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitantes et habitants | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Accès aux données, communication | | |
| Financements potentiels | | | |
| ARS Métropole | | | |
| Livrables | | | |
| FALC Rapports de données Supports de communication | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Pourcentage des études de la Ville rédigées en FALC Enquêtes de satisfaction auprès des usagers Nombre de consultations des pages Santé environnement sur lyon.fr | | | |

1.5 Faciliter le lien social entre les habitantes et habitants

| Axe stratégique | | | |
|--|---------------|---|--|
| Promouvoir des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être de tous Orientation 1.5 Faciliter le lien social entre les habitantes et habitants | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 12 : Faciliter le lien social entre les habitantes et habitants | | | |
| Contexte | | | |
| <p>La pandémie de COVID-19, et les mesures sanitaires (confinements, couvre-feu...) qu'elle a entraînées ont agi comme un rappel de l'impact de l'exclusion sociale sur la santé. En effet, tandis qu'un sentiment de cohésion sociale est bénéfique pour la santé, l'isolement social a une influence négative sur la santé et est un facteur important de risque de mortalité prématurée, d'hypertension, de maladie coronarienne et d'insuffisance cardiaque.</p> <p>A Lyon, l'enjeu est fort : 25,5% des Lyonnaises et Lyonnais âgés de 55 à 79 ans vivent seuls. Cette part augmente à 38% dans les quartiers prioritaires. Les publics les plus vulnérables sont : les personnes vivant en quartier prioritaire, les étudiantes et étudiants, les personnes âgées, les enfants en grande précarité, les migrantes et migrants, les personnes avec un trouble psychique, et les personnes en situation de handicap.²³. La Ville de Lyon veut encourager les projets visant à renforcer le lien social, notamment ceux initiés ou animés par les habitantes et habitants eux-mêmes : par exemple, les micro-actions citoyennes permettent aux personnes de retrouver du pouvoir d'agir au quotidien, de réaliser des actions concrètes (compostage, mise en place et entretien de jardins-rues, ateliers de réparation, collectifs d'artistes, boîtes à partage, coopératives d'achat...) tout en créant du lien social.</p> <p>Par ailleurs, la Ville pourrait s'inspirer du concept de réseaux de citoyennes et citoyens référents en santé développé en Thaïlande et renforcé pendant la période de pandémie de Covid-19. Des citoyennes et citoyens volontaires sont mobilisés pour servir de pont entre les professionnelles et professionnels de santé et les habitantes et habitants de leur village/quartier, et apportent un premier niveau d'écoute et d'orientation, voire de réassurance aux habitantes et habitants, notamment à domicile, ce qui permet notamment de limiter la sur-sollicitation des professionnelles et professionnels de santé et des hôpitaux. A l'échelle des quartiers, les citoyennes et citoyens référents pourraient être également vecteurs de lien social, en agissant au plus près des populations, notamment les plus vulnérables à l'isolement comme les personnes âgées.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Diversifier les modes de participation à la vie citoyenne (micro-action citoyenne...) - Expérimenter la mise en place d'un réseau de citoyennes et citoyens « référents » en santé, particulièrement sur les thématiques de santé environnementale - Accompagner les initiatives visant à proposer des espaces de lien social inconditionnel, anonyme et gratuit | | | |
| Calendrier | | | |
| Lancement de l'expérimentation du réseau en 2023 Communication grand public et auprès des conseils de quartier sur les micro-actions citoyennes au printemps 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Métropole ARS Conseils de quartier Centres de recherche Associations |

²³ Diagnostic Qualitatif, Observatoire Régional de la Santé

| | | | |
|--|---|--------------------------------|---|
| | | | Centres sociaux CAF |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | CCAS Acteurs hospitaliers Représentants des professionnelles et professionnels de santé |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Personnes en situation d'isolement social, personnes âgées, jeunes | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation/ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Ville de Lyon CCAS Métropole Université | | | |
| Livrables | | | |
| Documents de référence des micro-actions Rapport d'expérimentation sur le fonctionnement des réseaux de référents | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de référents en santé en fin de période Nombre de sollicitations/actions de ces référents | | | |

AXE 2

Développer et améliorer la prévention,
la promotion et l'éducation à la santé

Fiches actions



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2022-2027



2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics

| Axe stratégique | | |
|--|---|---|
| Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé Orientation 2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics | | |
| Intitulé de l'action | | |
| Action 1 : Expérimenter un modèle de financement de la prévention à Lyon | | |
| Contexte | | |
| <p>La crise actuelle du système de soins rend urgente l'évolution du système de santé et pose avec acuité la question de la place de la prévention. L'évolution forte de l'incidence et de la prévalence des maladies chroniques, l'augmentation des inégalités de santé, ou encore la stagnation de l'espérance de vie en bonne santé sont autant de défis pour notre système de santé qui peuvent trouver une réponse dans le développement d'une politique volontaire de prévention primaire, secondaire et tertiaire.</p> <p>En 2021, le Rapport Chauvin, commandé par le Ministère de la Santé dans le sillage de la crise du Covid-19, a souligné un "déséquilibre entre les moyens consacrés aux soins et ceux consacrés à la prévention collective et plus largement, à la promotion de la santé dans toutes les politiques". Selon les auteurs du rapport, la priorité accordée aux soins par rapport à la prévention est source d'inefficience dans l'économie globale des dépenses de santé, et dans les dépenses de soins en particulier. L'investissement et le budget de fonctionnement de la prévention institutionnelle est resté faible, inférieur à 0,2% du produit intérieur brut (PIB), depuis plus de 10 ans. La prévention était déjà affichée comme une priorité de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, puis de la stratégie nationale de santé 2018-2022 à travers notamment la création du premier Plan national de santé publique (PNSP), et enfin du plan « Ma santé 2022 ». Cependant, la question du financement de la politique de prévention demeure aujourd'hui peu travaillée. Si certains acteurs, en particulier l'Assurance Maladie, l'ARS, les établissements de santé, les professionnelles et professionnels de santé, la CAF, mais aussi les mutuelles et les collectivités territoriales financent des actions de prévention, on constate toujours l'absence d'un modèle général de financement, un manque de structuration de la politique de prévention, et d'articulation entre les différents acteurs.</p> <p>Face à ce constat, cette action du CLS vise à développer un projet innovant d'expérimentation d'un nouveau modèle de financement de la prévention sur le territoire lyonnais, qui pourrait reposer sur une expérimentation type article 51 ou sur d'autres types de modèles de financement à définir et qui pourrait être porté par un opérateur de santé ou une association.</p> | | |
| Objectifs spécifiques | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un comité technique rassemblant les parties prenantes - Identifier des modèles d'offre de prévention existants et en réflexion au niveau national et européen - Identifier les dispositifs et les financements mobilisables afin d'explorer les opportunités. - Construire une stratégie associant les parties prenantes identifiées en fonction des axes de prévention retenus pour cette expérimentation - Elaborer et initier un modèle innovant visant à faire de Lyon un laboratoire d'un nouveau modèle de financement de la prévention - Construire les modalités de suivi et d'évaluation du dispositif d'expérimentation | | |
| Calendrier | | |
| <p>Exploration des opportunités et diagnostic en 2023</p> <p>Expérimentation de 2024 à 2027 en fonction du calendrier des opportunités</p> <p>Suivi continu et première évaluation à mi-parcours et évaluation finale en fonction du calendrier d'expérimentation</p> | | |
| Acteurs | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction de la Santé) Les porteurs de l'expérimentation seront | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui |
| | | Les financeurs Ecole de Santé Publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL |

| | | | |
|--|--|--------------------------------|--|
| | définis en 2023 en fonction des thématiques retenues et des opportunités de financement | | IREPS 69 Etablissements de santé (HCL, CLB, CH Saint Cyr au Mont d'Or, CH SJSL...) URPS RES |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon Financeurs et partenaires potentiels (Ministère de la Santé et de la Prévention, ARS, CPAM, CAF, HCL, CLB mutuelles ...) | Acteur(s) informés de l'action | Ensemble des URPS Représentant des usagers Associations intervenant dans le domaine de la prévention Acteurs sociaux de proximité |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | A définir en fonction des thématiques retenues | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input checked="" type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Identification de financements et/ou appels à projet dans le cadre de l'expérimentation Les financements potentiels seront identifiés dans la phase de diagnostic en 2023. On peut d'ores et déjà citer les acteurs suivants : Ministère de la Santé et de la Prévention, ARS, CPAM, CAF, HCL, CLB, mutuelles | | | |
| Livrables | | | |
| Bilan des opportunités Cahier des charges du projet d'expérimentation Document de référence du projet d'expérimentation Rapport d'évaluation de l'expérimentation | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Participation des parties prenantes : nombre d'acteurs présents au COTECH/ nombre d'acteurs attendus Indicateurs de suivi et d'évaluation à définir en fonction du projet d'expérimentation | | | |

Axe stratégique

Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
Orientation 2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics

Intitulé de l'action

Action 2 : Soutenir le déploiement d'activité physique adaptée et de sport santé dans la ville

Contexte

L'activité physique est un facteur majeur de prévention en santé et d'accompagnement à la lutte clinique contre les maladies. L'OMS considère que la sédentarité est le quatrième facteur de risque au niveau mondial, et les dernières études de l'Anses sur la population française montrent que 95% des adultes sont exposés à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique et un temps trop long passé assis. En 2020, l'agence avait déjà établi que 66% des adolescentes et adolescents présentaient un état sanitaire préoccupant lié à la sédentarité. La crise sanitaire du COVID 19 a non seulement encore aggravé les comportements sédentaires, mais elle a aussi montré l'importance d'améliorer l'état de santé général de la population par le développement d'activité physique adaptée à toutes les conditions physiques.

Le développement du « sport santé » a été initié depuis plusieurs années en France. Après l'expérience réussie de plusieurs collectivités, la possibilité de prescrire du sport sur ordonnance a été inscrite dans la loi de modernisation du système de santé en 2016. La Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 s'est inscrite dans le plan national de santé publique « Priorité prévention ». Son ambition est de déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées, et de faire reconnaître pleinement le rôle majeur des APS (activités physiques et sportives) pour la santé physique et mentale de chacun. A ce titre, le premier axe de la stratégie s'intitule « promouvoir la santé physique et le bien-être par l'activité sportive ».

Depuis 2018, l'Agence Régionale de Santé et la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports ont impulsé la création de Dispositif d'Accompagnement à la Pratique d'Activité Physique (DAPAP) sur chaque département de la région Auvergne Rhône-Alpes. L'enjeu de ce dispositif est de réunir les professionnelles et professionnels de santé et du monde sportif, afin d'accompagner toute personne dans la gestion de sa maladie chronique, ainsi que dans son choix d'activité physique régulière. Par ailleurs, le réseau RÉPPOP LyRRA coordonne des actions de lutte contre l'obésité pédiatrique en incluant une offre d'activité physique.

La Ville de Lyon développe déjà aujourd'hui plusieurs activités de Sport-Santé notamment DivertiSport pour rendre actives les vacances des enfants de Lyon, enform@Lyon qui propose à la fois une offre numérique avec des parcours dans la ville alliant sport et culture sur l'application éponyme et des parcours encadrés par des coaches professionnels chaque semaine (marche active, marche nordique, cardio-training). Egalement, les éducateurs territoriaux des activités physiques et sportives encadrent des séances d'activité physique au sein des résidences seniors de la Ville de Lyon. Plus récemment, la création de l'Espace Sport Santé permet d'accompagner les bénéficiaires vers la reprise d'une activité physique dans le cadre du sport sur ordonnance. Parallèlement, les fédérations sportives, associations et clubs sportifs développent de plus en plus une ouverture à une pratique physique adaptée.

Cette action vise ainsi à soutenir les initiatives menées sur le territoire lyonnais afin de développer l'offre d'activité physique adaptée, mais également favoriser la mise en réseau des acteurs et faire davantage connaître ces dispositifs.

Objectifs spécifiques

- Développer l'offre et la promotion de l'offre d'activité physique adaptée. Montée en charge progressive et labellisation « Maison Sport Santé » de l'Espace Sport Santé et déploiement d'antennes dans les territoires identifiés comme prioritaires. Développer des parcours sport santé en lien avec des partenaires associatifs et mutualistes, animer des rendez-vous sport santé....
- Contribuer à la fédération d'un réseau d'acteurs d'activité physique adaptée dans une logique coopérative

| | | | |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des dispositifs sport sur ordonnance auprès des professionnelles et professionnels de santé - Renforcer l'accessibilité des clubs et des équipements sportifs. Travail sur la formation des encadrants sportifs dans les clubs pour l'accueil des nouveaux publics, soutenir la gratuité des équipements pour les personnes en situation de précarité financière et proposer des amplitudes horaires adaptées aux besoins des personnes | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction des Sports et Direction de la Santé) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Éducation Nationale, Centre Léon Bérard, URPS, Métropole, HCL, CH SJSL, CPAM, DAPAP69, DAHLIR insertion et handicap France Asso Santé AuRA, UFOLEP, CAMI sport et cancer... |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS | Acteur(s) informés de l'action | Habitantes et habitants et partenaires |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Personnes éligibles au sport sur ordonnance (ayant une ou plusieurs maladies chroniques, ...) Personnes en situation de précarité Professionnelles et professionnels et acteurs du Sport Santé | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Sport | | |
| Financements potentiels | | | |
| Financements dédiés aux Maisons Sport Santé Conférence des financeurs, financement d'ateliers passerelles, de bilans d'activité physique (parcours cancer), Mutuelles Métropole | | | |
| Livrables | | | |

Protocoles relatifs aux parcours santé
Supports de communication à destination du public, des acteurs et des professionnels de santé
Nouveaux équipements et évolution de l'accessibilité

Indicateurs d'évaluation

Données d'utilisation de l'équipement mis à disposition
Données d'utilisation de l'application enform@lyon
Taux de remplissage des séances de parcours coachés enform@lyon
Nombre de bénéficiaires de l'Espace Sport Santé
Nombre de créneaux d'activité physique adaptée recensé sur le site annuaire <https://www.annuaire-sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr/>

Axe stratégique

Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
Orientation 2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics

Intitulé de l'action

Action 3 : Informer, accompagner et faciliter l'accès à une alimentation saine

Contexte

La qualité de l'alimentation est un déterminant de Santé primordial pour la prévention à long terme de nombreuses pathologies et donc assurer une bonne santé des personnes. De nombreux travaux ont en effet montré l'impact de facteurs nutritionnels et de la présence de résidus de produits chimiques sur la survenue de certains cancers, des maladies cardiovasculaires, de l'obésité, de l'ostéoporose, de troubles métaboliques comme le diabète de type 2 ou de pathologies liées au dérèglement du système endocrinien.

Au niveau national, plusieurs plans ont été mis en œuvre depuis 2001 pour favoriser l'accès à une alimentation saine. Le Programme National de Nutrition Santé 4 (2019-2023) en cours est axé sur la promotion d'une nutrition satisfaisante pour tous avec un accent particulier pour les populations défavorisées et à moindre niveau d'éducation. Cette action du CLS cible en priorité ces populations et vise à développer des initiatives autour des trois axes stratégiques suivants figurant dans le PNNS 4 :

- Encourager les comportements favorables à la santé
- Impulser une dynamique territoriale dans un travail étroit avec les professionnelles et professionnels et les institutions qui agissent au plus près de la population
- Développer la recherche et l'expertise

A Lyon, l'alimentation est considérée comme l'un des enjeux prioritaires de Santé Publique, c'est d'ailleurs le 2^{ème} déterminant jugé comme ayant une influence très marquée sur la santé dans le cadre des questionnaires diffusés auprès des habitantes et habitants lors de l'élaboration du présent CLS. Il ressort de la phase diagnostic que les publics à cibler en priorité sont les enfants, les personnes en situation de précarité et les étudiantes et étudiants. L'importance de l'équilibre et de la diversité alimentaire, de l'éveil aux goûts pour le développement de l'enfant a entraîné la direction de la Petite Enfance à faire le choix de garder une cuisine faite sur place avec des produits bruts, un respect de la saisonnalité des produits. Et ceci dans l'ensemble des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) municipaux. Le renouvellement actuel du marché alimentation développe encore un objectif d'amélioration en augmentant la quantité de produits d'origine local et biologique, associé à une démarche de renouvellement des contenants alimentaires sans perturbateurs endocriniens. Dans les écoles de la Ville de Lyon, le cahier des charges de la restauration scolaire a également été revu, pour permettre aux élèves de mieux manger à la cantine, notamment avec davantage de bio, de local et en proposant une alternative végétarienne au régime omnivore traditionnel. L'ensemble de ces actions répond pleinement aux enjeux identifiés dans le cadre du projet européen « Schoolfood 4 change » dont la Ville de Lyon est partenaire.

La Ville a par ailleurs signé la charte des villes et territoires sans perturbateurs endocriniens qui incite à réduire la présence de pesticides dans l'alimentation. En outre, la Ville de Lyon a récemment mis en place un pôle alimentaire pour venir en aide aux plus précaires et/ou aux personnes rencontrant des difficultés passagères. Situé dans le 3^{ème} arrondissement de Lyon, il se décline autour de trois équipements : le restaurant social, une épicerie sociale et solidaire et un tiers-lieu alimentaire qui permet aux personnes les plus précaires, notamment hébergées à l'hôtel ou en squat de cuisiner sur place et de préparer leurs repas mais également de participer à des ateliers cuisine pour une alimentation accessible, saine et durable. Avec ces trois équipements qui constituent des lieux ressources autour de l'alimentation, l'ambition de la politique sociale municipale portée par le CCAS, est de déployer une offre structurée autour du bien-manger accessible, de développer les enjeux d'une alimentation responsable et de faciliter la mixité des publics. Concernant la précarité alimentaire étudiante, la Chaire TrALIM de l'Université Lumière Lyon II porte un projet de recherche sur la question de l'autonomie économique alimentaire des étudiantes et étudiants.

Compte tenu des enjeux sanitaires à favoriser l'amélioration de la qualité de l'alimentation, cette action vise à diffuser des informations à destination du grand public, à accompagner les acteurs de terrain et à faciliter l'accès à une alimentation saine pour les publics en situation de précarité.

| Objectifs spécifiques | | | |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir des informations à destination du grand public sur les liens alimentation-santé (campagne de communication, conférences dans le cadre de la Cité internationale de la Gastronomie en lien avec la Métropole, ateliers cuisine, ...) - Répondre aux besoins des acteurs et renforcer les compétences des professionnelles et professionnels. Accompagner le CCAS et les acteurs de proximité dans leurs interventions autour de l'accès à une alimentation saine pour les publics précaires (épicerie sociale et solidaire, restaurant social, tiers lieu alimentaire du CCAS pour faciliter l'accès à l'alimentation des personnes hébergées à l'hôtel...). - Participer à des appels à projets et des recherches action sur les modalités d'accès à une alimentation saine et durable via les centres sociaux et déterminer avec l'Université, les principaux freins et leviers d'accès à une alimentation saine et durable pour le public étudiant en situation de précarité. | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon CCAS | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | L'Université Lyon 2, à travers la Chaire TrALIM Ville de Lyon (Directions de l'Education, de l'Enfance et de la Santé) Fédération des centres sociaux, GESRA, IREPS 69, HCL (CENS, CSO), URPS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon CCAS Métropole ARS | Acteur(s) informés de l'action | Acteurs associatifs et institutionnels du secteur social, santé scolaire, santé universitaire Habitanes et habitants |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitanes et habitants Enfants Etudiantes et étudiants Publics en situation de précarité | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |

Ville de Lyon
CCAS
Métropole
Préfecture
ARS
Université
Etat, à travers la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)
Mutuelles

Livrables

Documents de référence des actions
Rapport des recherches actions

Indicateurs d'évaluation

Nombre de personnes participant aux conférences
Nombre de professionnelles et professionnels ayant bénéficié des interventions / nombre de professionnelles et professionnels initialement ciblés
Nombre de parents/enfants et professionnelles et professionnels participant aux animations pour la Petite Enfance : ateliers cuisine (du gout – interculturel...) – semaines à thème- évènements (Toques Blanches-20 ans Halle Paul Bocuse)
Nombre de bénéficiaires dans le cadre du pôle alimentaire du CCAS

Axe stratégique

Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
Orientation 2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics

Intitulé de l'action

Action 4 : Informer et fédérer les acteurs autour des enjeux de la vaccination

Contexte

Alors qu'on est entré dans l'ère des pandémies, la vaccination constitue la mesure de santé publique qui a le plus démontré son efficacité dans la lutte des maladies infectieuses. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, les vaccinations sauvent la vie de 2 millions de personnes chaque année dans le monde. Néanmoins, la crise du Covid-19 l'a mis en lumière, les maladies infectieuses demeurent un risque réel pour les populations mondiales et la confiance dans la vaccination demeure l'un des éléments essentiels de protection des populations. La crise sanitaire a par ailleurs démontré la réactivité et l'agilité des villes pour mettre en place des dispositifs innovants de vaccination de masse. Ainsi à Lyon, c'est la qualité d'un partenariat inédit entre les HCL, les URPS médecins et infirmiers, l'ARS et la Ville de Lyon qui est la clé de réussite du Centre de vaccination de Gerland puis de Confluence qui ont auront réalisé en 15 mois plus de 600 000 vaccinations adultes et enfants. Notons également l'existence à Lyon du réseau Immuniser Lyon, collectif qui fédère une trentaine d'acteurs Lyonnaises et Lyonnais pour sensibiliser à la prévention des maladies infectieuses. Initié en 2015, le collectif Immuniser Lyon a inspiré d'autres villes et territoires (Nice, Bordeaux, Nantes, Strasbourg, le Var et l'Ardèche ...) qui ont rejoint le Réseau "Territoires et Vaccination", lancé en décembre 2018.

Au niveau national un nouvel élan vient d'être donné à la vaccination avec l'élargissement des compétences vaccinales pour trois catégories de professionnelles et professionnels de santé (infirmiers, pharmaciens, sages-femmes) qui peuvent dorénavant administrer, sans prescription médicale, l'ensemble des vaccins "non vivants" aux adultes et adolescentes et adolescents à partir de 16 ans. Mais, malgré son efficacité avérée, la vaccination ne bénéficie pas d'une adhésion universelle de la part de la population. La crise sanitaire a mis en lumière et même exacerbé les inquiétudes et la défiance d'une partie de la population vis-à-vis de la vaccination. Dans ce contexte, la question de la confiance et de l'adhésion à la vaccination constitue aujourd'hui des enjeux majeurs de santé publique.

L'enjeu de cette action est ainsi de déterminer comment promouvoir la vaccination dans la période post COVID, en étudiant plus finement les freins à la vaccination, en identifiant les besoins des professionnelles et professionnels et en élaborant les modalités de communications les plus pertinentes.

Objectifs spécifiques

- Poursuivre une réflexion autour de la vaccination et plus largement des mécanismes de l'immunité, dans le cadre du réseau « Immuniser Lyon », à partir du retour d'expérience COVID et en lien avec les réflexions des acteurs des sciences humaines et sociales
- Soutenir les professionnelles et professionnels concernés par l'extension des compétences vaccinales (pharmaciennes et pharmaciens, infirmières et infirmiers, sages-femmes) pour faciliter la mise en œuvre opérationnelle de ce service aux Lyonnaises et Lyonnais.
- Développer des campagnes de communication via les CPTS et MSP pour informer le grand public sur les rendez-vous vaccination à prévoir aux différents âges de la vie pour développer la couverture vaccinale de la population.

Calendrier

Tout au long de la mise en œuvre du CLS

Acteurs

| | | | |
|------------------------|-----------------------|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Réseau Immuniser Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Membres d'Immuniser Lyon URPS pharmaciens URPS CPTS |
|------------------------|-----------------------|---|--|

| | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| | | | Ecole de Santé Publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | COFIL d'Immuniser Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Professionnelles et professionnels de santé, les patientes et patients et la population |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitantes et habitants Patientes et patients Professionnelles et professionnels de santé | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input checked="" type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| ARS CPAM Partenaires d'Immuniser Lyon | | | |
| Livrables | | | |
| Rapport d'études (études des sciences sociales notamment) Retour d'expérience Plan stratégique d'Immuniser Lyon Outils de communication en direction des professionnelles et professionnels et des habitantes et habitants | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Couverture vaccinale de la population Pourcentage d'actes vaccinaux pratiqués par l'ensemble des professionnelles et professionnels de santé Pourcentage des professionnelles et professionnels concernés par l'extension vaccinale qui pratiquent la vaccination Participation aux COFIL d'IL : nombre d'acteurs présents sur nombres d'acteurs attendus. | | | |

Axe stratégique

Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
Orientation 2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics

Intitulé de l'action

Action 5 : Renforcer la lutte contre toutes les addictions (tabac, drogues, alcool, écrans...)

Contexte

Chaque année en France le tabac tue 75 000 personnes, l'alcool 41 000 personnes et les drogues illicites 1600. Le tabac et l'alcool sont les premiers facteurs de risque de mortalité évitable. Par ailleurs, l'addiction aux écrans chez les enfants et les jeunes a été exacerbée par la crise de la COVID-19 et les confinements successifs qui ont renforcé ce phénomène. A Lyon, il ressort de la phase de concertation relative à l'élaboration du présent CLS que la question des addictions est un sujet majeur de santé publique, c'est la deuxième problématique la plus fréquemment observée au cours des 12 derniers mois par les professionnelles et professionnels de santé, du secteur médico-social et les acteurs associatifs.

Pour ce qui concerne la structuration des soins en addictologie à Lyon, les Hospices Civils de Lyon et le CH Le Vinatier ont mis en place, sous l'égide de l'ARS, une fédération hospitalo-universitaire d'addictologie lyonnaise qui regroupe le service universitaire d'addictologie de Lyon (SUAL), service inter-hospitalo-universitaire (HCL et Vinatier), ainsi que le service d'hépatologie et d'addictologie de la Croix-Rousse et entreprend de nombreux projets : offre de soins et de consultation, concertation territoriale, mais aussi de recherche.

En matière de prévention des addictions, il est recommandé de développer les interventions et programmes visant à renforcer les compétences psychosociales (CPS) des enfants et des jeunes. Les CPS ont un impact positif sur le développement global, le bien-être, la résilience, la réussite scolaire, et permettent de réduire les troubles anxio-dépressifs, le suicide et les conduites à risque.

L'instruction nationale du 19 août 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – 2022-2037 prévoit de coordonner et d'amplifier l'action des différents secteurs intervenant auprès des enfants et des jeunes, afin que ceux-ci puissent bénéficier tout au long de leur parcours d'un environnement propice et d'interventions visant à renforcer leurs CPS, avec notamment des effets positifs attendus sur la consommation de substances psychoactives. L'animation départementale d'une feuille de route partenariale de déploiement de cette stratégie doit se mettre en place.

L'enjeu de la présente action dans le cadre du CLS est d'initier de nouvelles actions de prévention auprès des plus jeunes et de leurs parents, de développer la prise en charge de l'addictologie en la structurant mais aussi de mettre en place des actions de communication grand public sur les addictions traditionnelles comme sur les nouveaux comportements addictifs

Objectifs spécifiques

- Développer et structurer la prévention et la prise en charge en addictologie. Développer le renforcement des compétences des professionnelles et professionnels des structures jeunesse (coordination et formation des professionnelles et en lien avec les jeunes) pour prévenir, dépister et favoriser la prise en charge de toutes les addictions.
- Développer des actions défis auprès des enfants 0-11 ans et de leurs parents visant à prévenir l'exposition aux écrans.
- Renforcer les actions de promotion des compétences psychosociales auprès des enfants en cycle 3, des collégiennes et collégiens et des 15-25 ans.
- Contribuer à l'écriture et à la mise en œuvre de la feuille de route départementale de promotion des compétences psychosociales
- Poursuivre le travail de prévention et de débanalisation de la surconsommation d'alcool et augmenter la participation des Lyonnaises et Lyonnais au Défi de Janvier (Dry January)
- Développer des actions de lutte contre le tabac à l'occasion d'évènements comme le Mois sans tabac ou de la journée mondiale sans tabac ou octobre rose et développer les espaces sans tabac

| Calendrier | | | |
|---|---|---|---|
| Identification et construction des actions à déployer en 2023 Déploiement des actions dès 2024 et en continu tout au long de la durée du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Services d'Addictologie de Lyon (SUAL) HCL/ CH Le Vinatier Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Les acteurs en charge de la validation politique et administrative IREPS 69, IRJB, associations spécialisées sur les questions d'addiction, Education Nationale, CSAPA, CAARUD, CH psy, CH SJSL, CLSM, Métropole, URPS pharmaciens, CAF |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS HCL CH le Vinatier Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Les habitantes et habitants Publics bénéficiaires Parties prenantes URPS CPTS |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Enfants 0-11 ans Collégiennes et collégiens Jeunes 15-25 ans Habitantes et habitants Professionnelles et professionnels des structures jeunesse | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input checked="" type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Fonds de lutte contre les addictions (ARS) MILDECA Métropole Mutuelles Mécénat | | | |
| Livrables | | | |

Documents de référence des actions

Outils de communication

Application pour accompagner les participants au défi de janvier

Retours d'expérience/ questionnaires d'évaluation / rapports d'évaluation

Indicateurs d'évaluation

Taux de participation au sein des structures engagées dans les actions défis

Nombre de participants au défi de janvier

Pourcentage des enfants et des jeunes de 3 à 18ans qui ont bénéficié d'un programme pluriannuel de promotion des CPS

Nombre de professionnelles et professionnels des structures jeunesse formés à la promotion des CPS et aux addictions en général.

Axe stratégique

Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
Orientation 2.1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics

Intitulé de l'action

Action 6 : renforcer la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et la prévention des pratiques sexuelles à risque

Contexte

La stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 pose de nombreux objectifs, dont, dans l'axe I, celui d'investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive. Ce plan favorise la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles et du VIH. En France, les COREVIH (COordination REgionale de lutte contre le Virus de l'Immunodéficience Humaine) sont des instances de coordination de lutte contre le VIH depuis fin 2007.

Le COREVIH Lyon-Vallée du Rhône regroupe le territoire de la Métropole de Lyon et 4 départements (Ain, Ardèche, Drôme et Rhône). Dans son rapport épidémiologique de 2020, on dénombre une file active de 5415 personnes vivant avec le VIH sur le territoire de ce COREVIH (dont 4444 personnes sur la Métropole de Lyon). La dynamique de l'épidémie montre une diminution du nombre des nouvelles infections (193 personnes en 2013 vs 116 en 2020) due au déploiement de la PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition), au traitement comme prévention et à l'accès au traitement post-exposition du VIH. Les populations les plus affectées sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) nés en France ou à l'étranger et les hétérosexuels nés à l'étranger. Le nombre de personnes bénéficiant de la PrEP augmente également, elle est utilisée quasi-exclusivement par des hommes, notamment des HSH. Depuis le 1^{er} juin 2021, les médecins de ville sont également autorisés à prescrire la PrEP, mais actuellement, on constate une faible prescription par les médecins généralistes.

De nombreux acteurs sont engagés dans la lutte contre les infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH. Le « COPIL sida » de la Ville de Lyon permet de coordonner de nombreux acteurs associatifs autour d'évènements de prévention. Parmi les actions du COREVIH, on peut citer les campagnes de prévention avec la production de deux films sur le chemsex. Par ailleurs, en 2022, se met en place le Centre de Santé Sexuelle d'approche communautaire « Le Griffon » rue des Capucins dans le 1^{er} arrondissement, structure pilote et innovante qui doit permettre un accès plus facile au dépistage du VIH et des IST pour la population LGBTQI+.

Il ressort des retours des acteurs de terrain consultés lors de la phase d'élaboration du CLS, l'identification des enjeux stratégiques suivants :

- La poursuite de la communication pour la PrEP afin de la rendre attractive pour les populations migrantes et HSH, et encourager la prescription par les médecins généralistes
- La poursuite du dépistage pour lutter contre l'épidémie cachée, la séropositivité non connue, phénomène d'ampleur notamment dans la Métropole de Lyon
- La prévention autour du chemsex qui induit une recrudescence de contaminations virales et bactériennes. Les nouvelles drogues de synthèse (dérivés cathiniques et amphétaminiques) ont aussi un potentiel addictif pouvant conduire insidieusement la personne à s'isoler socialement, professionnellement, amicalement, affectivement.

Cette action vise à renforcer le déploiement de la stratégie lyonnaise de lutte contre les IST, développer la surveillance et la prévention des pratiques sexuelles à risque et mener des actions de sensibilisation à destination des jeunes.

Objectifs spécifiques

- Renforcer le déploiement de la stratégie lyonnaise de lutte contre les IST en cohérence avec la stratégie nationale dont le VIH et les hépatites : prévention, dépistage, accès aux soins et accompagnement social. Faciliter l'accès à la PrEP notamment via les formations des médecins généralistes.

| | | | |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la prévention en santé dans le contexte des pratiques sexuelles à risque (chemsex...) via la facilitation de la médiation santé sur les sites de rencontre, les actions conduites pour accompagner les professionnels de la nuit... - Poursuivre les partenariats avec les acteurs scolaires (collèges et lycées) pour sensibiliser les jeunes sur les questions liées à la santé sexuelle et aider les enseignants à aborder la santé sexuelle avec leurs élèves (formation, outils...) | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | COREVIH Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Education Nationale URPS CPAM CH SJSL Métropole CeGIDD des HCL Ecole de santé publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL Associations de lutte contre le VIH et les hépatites IREPS 69 Observatoire Français des drogues et des tendances addictives |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | Parties prenantes et bénéficiaires Maison des Ados Missions locales Espace Santé Jeunes |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitantes et habitants Personnes à risques (HSH, travailleur.euse.s du sexe, migrantes et migrants, LGBTQI+, usagers de drogues...) Personnes vieillissantes vivant avec le VIH Acteurs scolaires Collégiennes et collégiens, lycéennes et lycéens Professionnelles et professionnels de santé | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement | | |

| | |
|--|---|
| | <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| ARS Métropole Education nationale Région Sidaction | |
| Livrables | |
| Plan stratégique Rapport diagnostic/ surveillance Outils de communication | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| Nombre de bénéficiaires de la PrEP Nombre de bénéficiaires de la PPE (prophylaxie post exposition) Taux d'incidence des infections sexuellement transmissibles (IST, VIH/SIDA, hépatites, ...) Nombre d'interventions en milieu scolaire Mise en place d'outils de communication pour les jeunes Mise en place de formation auprès du corps enseignant (dont CPE, périscolaire, surveillants) et proposition d'outils | |

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé Orientation 2. 1 Agir pour la santé de l'ensemble des publics |
| Intitulé de l'action |
| Action 7 : Accompagner les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) dans la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé |
| Contexte |
| <p>Les MSP et les CPTS constituent deux évolutions majeures dans l'organisation de l'offre de premier recours aujourd'hui. Elles permettent de développer une offre de santé de premier recours de proximité efficace et ont des missions d'opérationnalisation de la prévention en santé inscrites dans l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) qui structure et finance ces deux dispositifs de premier recours. Les MSP représentent un mode d'exercice attractif pour les professionnelles et professionnels de santé libéraux en particulier les médecins généralistes : possibilité de s'appuyer facilement sur des confrères, soutien dans les tâches administratives, appui des ARS pour le lancement des projets, continuité de parcours de soins pour les patientes et patients, coordination plus efficace des professionnelles et professionnels, conditions d'exercice sécurisées... Les CPTS quant à elles structurent les acteurs du soin sur un territoire en lien avec les secteurs sanitaire, médico-social et social et poursuivent trois missions socles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès aux soins : faciliter l'accès à un médecin traitant et améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville • Organiser des parcours pluri professionnels autour du patient • Développer des actions territoriales de prévention <p>La réalisation de ces trois missions donne droit à un financement pérenne et annuel pour chaque CPTS qui élabore un projet de santé commun adapté aux besoins de la population.</p> <p>A Lyon, il existe actuellement 2 CPTS labellisées dans le 7^{ème} et le 8^{ème} arrondissement, 2 projets de CPTS sont en cours de labellisation dans le 9^{ème} et le 5^{ème} et des projets sont en cours de création dans le 3^{ème} et le 1^{er}/4^{ème}. Il existe également 11 MSP à Lyon. Ainsi de nombreux collectifs de professionnelles et professionnels de santé sont en cours de structuration sur le territoire lyonnais. Au-delà des facilités d'accès à un médecin traitant que représentent ces dispositifs et qui seront abordés dans l'axe 3, les MSP et les CPTS sont autant d'opportunités de développer des actions de prévention ciblées répondant aux besoins spécifiques de chaque territoire. Le réseau d'acteurs réunis dans le cadre du CLS peut ainsi, en fonction des besoins identifiés sur chaque territoire, contribuer à renforcer les liens entre le secteur sanitaire, médico-social et social et à participer à la mise en œuvre de programmes territoriaux de prévention.</p> <p>Cette action vise à accompagner le déploiement des MSP et des CPTS et à mobiliser les partenaires du CLS autour des actions de prévention et de promotion prioritaires dans chaque projet de santé. Les centres de santé qui seront prochainement éligibles aux ACI seront également visés par cette action.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en relation les professionnelles et professionnels de santé des CPTS et les acteurs de la prévention du territoire - Soutenir le réseau des CPTS lyonnais et appuyer les équipes pour la définition des orientations en matière de prévention et de promotion de la santé - Faciliter la mise en œuvre des actions de prévention dans les MSP |
| Calendrier |
| <p>En 2023, prise de contact avec les CPTS et définition du cadre de partenariat Dès 2024, soutien aux MSP et CPTS pour la mise en place d'actions de prévention</p> |
| Acteurs |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon ARS CPAM | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | URPS, acteurs du champ du social, Métropole, acteurs du champ hospitalier, CH SJSL, IREPS 69, RES, France Asso Santé AuRA, FemasAURA |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | Associations intervenant dans le champ de la prévention |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Professionnelles et professionnels de santé, du social et du médico-social | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : mise en lien des acteurs du territoire | | |
| Financements potentiels | | | |
| CPAM ARS | | | |
| Livrables | | | |
| Projet de santé des CPTS et MSP Répertoire des acteurs de santé et de prévention | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de projets de prévention formalisés Nombre d'actions de prévention accompagnées/soutenues au sein des MSP | | | |

2.2 Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès de publics demandant une attention particulière

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé Orientation 2.2 Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès de publics demandant une attention particulière |
| Intitulé de l'action |
| Action 8 : Sensibiliser aux enjeux de santé et de santé environnementale dès la grossesse et la petite enfance |
| Contexte |
| <p>L'ensemble des expositions environnementales auxquelles sont soumis les individus ont un effet sur leur état de santé, parfois même sur l'état de santé de leur descendance. Pollution de l'air, pollutions chimiques, bruit, accès ou non à des espaces verts ou bleus, pollution lumineuse, etc., nombreux sont les paramètres qui peuvent avoir un effet délétère sur la santé. Les périodes de la vie auxquelles les expositions ont lieu ont également leur importance. Certaines substances en particulier, dont les perturbateurs endocriniens, n'obéissent pas au principe selon lequel la dose fait le poison mais ont des effets néfastes sur la santé, même à dose infime lors de certaines périodes bien identifiées : phase intra-utérine, premières années de la vie, adolescence, ménopause, ...</p> <p>La communauté scientifique alerte depuis plusieurs dizaines d'années sur les effets des expositions environnementales sur la santé des plus jeunes, et l'augmentation de la prévalence d'un certain nombre de pathologies sur les enfants et les enfants devenus adultes (cancers pédiatriques et à l'âge adulte, troubles du neurodéveloppement, infertilité, problèmes métaboliques, asthme, ...). La période des 1000 premiers jours, de la conception à la fin des deux premières années de vie, a été identifiée comme cruciale. L'enjeu de construire une communication auprès des futurs et des nouveaux parents ainsi qu'auprès de l'ensemble des acteurs de la petite enfance est très fort, afin de sensibiliser et d'informer sur les expositions possibles, les risques y afférant et les solutions existantes pour les réduire.</p> <p>La Ville et ses partenaires ont déjà mis en place de nombreux dispositifs qui s'inscrivent dans cette démarche : les Maisons de l'Enfance et la Direction de la Petite l'Enfance de la Ville de Lyon interviennent sur les sujets de santé, des actions d'éducation à la santé ont été lancées auprès des enfants dans le cadre scolaire, la Rue des enfants pour piétonner et sécuriser les abords des écoles et favoriser les mobilités douces, la promotion de la pédagogie autour de la nature dans les crèches municipales et la mise en place de crèches en plein air, ... Sur le sujet des perturbateurs endocriniens, la Charte des villes et territoires sans perturbateurs endocriniens a été signée fin 2021 par la Ville et la Métropole. Le plan d'action municipale qui en découle sera mis en place en 2023.</p> <p>Le but de cette action du CLS est d'informer et de sensibiliser les différents acteurs de la périnatalité et de la petite enfance, ainsi que les parents futurs ou nouveaux, sur les problématiques de santé liées aux expositions environnementales, afin de favoriser une bonne santé des plus jeunes.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none">- Participer à la montée en compétences des acteurs de la périnatalité et de la petite enfance- Elaborer, en lien avec les partenaires du CLS et notamment les HCL, un plan d'actions dans le cadre des 1 000 premiers jours de l'enfant : soutien et accompagnement des compétences parentales, accompagnement spécifique des publics vulnérables (parcours d'insertion, populations migrantes...), promotion de la pédagogie de plein air, lutte contre les perturbateurs endocriniens, sensibilisation aux enjeux d'une alimentation saine, promotion de l'activité physique- Elaborer, en lien avec les partenaires du CLS et notamment les HCL, un volet santé au sein de la Maison de la Parentalité : ateliers, conférences, groupes de paroles ... |

| Calendrier | | | |
|---|--|---|---|
| Elaboration du plan d'actions et du volet santé en 2023 Déploiement tout au long de la durée du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon Métropole | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CPAM CAF HCL (maternités et de service de pédopsychiatrie) URPS Maternités lyonnaises CPTS MSP Associations intervenant dans le domaine de la santé et santé environnementale Mutualité française |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS | Acteur(s) informés de l'action | Associations du champ social CCAS |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Acteurs de la périnatalité Futurs et nouveaux parents Jeunes enfants Familles | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| CAF ARS Mutuelles | | | |
| Livrables | | | |
| Formations organisées à destination des acteurs de la périnatalité et de la petite enfance Plan d'actions Volet santé de la Maison de la parentalité | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre d'acteurs de la périnatalité et de la petite enfance formés Nombre d'actions déployés dans le cadre des 1 000 premiers jours de l'enfant Nombre d'actions santé déployées au sein de la Maison de la parentalité | | | |

| Axe stratégique |
|--|
| Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé Orientation 2.2 Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès de publics demandant une attention particulière |
| Intitulé de l'action |
| Action 9 : Développer et coordonner les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé à destination des enfants de 3 à 11 ans, des jeunes de 12 à 18 ans |
| Contexte |
| <p>Les périodes de l'enfance, de la jeunesse et de l'adolescence sont des années charnières, dans lesquelles se structurent une pluralité de comportements favorables ou défavorables à une vie en bonne santé. A ce titre, l'éducation des enfants favorise une bonne prise en charge de leur santé ; la promotion de comportements favorables à la santé passe par l'éducation et la sensibilisation continues, dès le plus jeune âge et jusqu'à l'âge adulte. L'OMS²⁴ définit les compétences psychosociales (CPS) comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ». Les compétences psychosociales sont donc au cœur des programmes d'éducation pour la santé et sont aujourd'hui reconnues comme un déterminant clé de santé sur lequel il est possible d'intervenir dès le plus jeune âge. De nombreuses études scientifiques ont par ailleurs montré que c'est à l'enfance et à l'adolescence que se déterminent largement les composantes majeures des déterminants sociaux de la santé²⁵. L'instruction nationale du 19 août 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes 2022-2037 prévoit de coordonner et d'amplifier l'action des différents secteurs intervenant auprès des enfants et des jeunes, afin que ceux-ci puissent bénéficier tout au long de leur parcours d'un environnement propice et d'interventions visant à renforcer leurs CPS, avec notamment des effets positifs attendus sur la consommation de substances psychoactives. L'animation départementale d'une feuille de route partenariale de déploiement de cette stratégie doit se mettre en place prochainement.</p> <p>La consultation des acteurs stratégiques dans le cadre du diagnostic santé de Lyon a permis de mettre en lumière certains impacts de la crise sanitaire sur les comportements en matière de santé chez les enfants et les jeunes, avec un véritable enjeu autour de la santé mentale. Ainsi, on observe entre 2019 et 2021, une augmentation importante des passages aux urgences pour trouble de l'humeur (+72,1%) et pour geste suicidaire (+50,2%) en Auvergne-Rhône-Alpes chez les jeunes de 11 à 17 ans. Cette augmentation est particulièrement nette chez les jeunes filles de 11-14 ans, ainsi que de façon moins importante chez celles de 15 à 17 ans. Ces observations sont convergentes avec le ressenti des professionnels de santé sur le terrain fin 2021. La persistance et le renforcement de cette tendance durant l'ensemble de l'année 2021, période pourtant moins marquée par les restrictions d'activités scolaires et sociales que l'année 2020 avec ses confinements stricts, suggère que potentiellement d'autres facteurs individuels ou contextuels, ont pu concourir à cette aggravation. De son côté, la Maison des Ados, qui suit plus de 1 400 jeunes pas an, souligne également que le mal être des jeunes ne cesse de croître à Lyon ces dernières années, dynamique accentuée par la crise sanitaire, les troubles anxieux et notamment l'éco-anxiété constituant aujourd'hui le principal motif de consultation des jeunes. Cette situation doit conduire à maintenir la veille en place avec une analyse spécifique chez les moins de 18 ans. Les mesures d'accompagnement et de prévention à destination de cette population sont à poursuivre et amplifier, tout comme la formation des professionnels au repérage.</p> <p>Lyon est l'une des 11 villes françaises à avoir un service de santé scolaire municipal qui a la spécificité de proposer également un accompagnement social grâce à la pluridisciplinarité de ses équipes (médecins, infirmières et infirmiers et assistantes sociales et assistants sociaux). Au-delà des bilans de santé, bilans</p> |

²⁴ Division de la santé mentale et de la prévention des toxicomanies, Life skills education in schools, 1993),

²⁵ ROBINS, L. & RUTTER, M., ED. *Straight and devious pathways from childhood to adulthood*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990. / KUH, D. & BEN-SHLOMO, Y. *A life course approach to chronic disease epidemiology*. Oxford, Oxford University Press, 1997

de dépistage et entretiens individuels, les équipes médico-sociales de la Ville de Lyon mènent également des actions d'éducation à la santé en collectif sur les thématiques variées telles de l'alimentation, le sommeil, l'estime de soi, le vivre ensemble, ou encore l'usage des écrans. Par ailleurs, différents acteurs, dont la Maison des Ados, l'Espace Santé Jeunes de Lyon, l'IREPS et bien d'autres encore s'attachent à mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé à destination du jeune public. Cette action vise d'une part à renforcer les actions conduites par les équipes du service médico-social scolaire auprès des enfants scolarisés dans les écoles lyonnaises en développant notamment les liens avec les partenaires du CLS et d'autre part à renforcer les compétences psychosociales des professionnelles et professionnels de première ligne qui sont en contact direct avec les jeunes.

Objectifs spécifiques

- Renforcer les actions de prévention, promotion et éducation à la santé menées par les équipes médico-sociales de la Ville en lien avec les partenaires locaux (IREPS 69, Maison des Ados, HCL, Université, ...) sur des thématiques variées (alimentation, écran, sommeil...)
- Renforcer la formation des professionnelles et professionnels en matière d'enseignement des compétences psychosociales auprès des enfants et des jeunes auprès de qui ils interviennent.
- Identifier et faire connaître aux acteurs de première ligne les centres ressources
- Proposer des actions de formation à destination des professionnelles et professionnels exerçant dans les structures accueillant des enfants et des adolescentes et adolescents pour renforcer leurs compétences psychosociales et s'inscrire dans une démarche positive auprès des jeunes. La formation vise à apporter aux professionnelles et professionnels les capacités nécessaires à une mise en pratique des compétences psychosociales pour eux-mêmes et pour les jeunes dont ils ont la charge, en individuel ou en collectif.

Calendrier

En continu tout au long de la durée du CLS

Acteurs

| | | | |
|--|---|---|---|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CPAM, Maison des Ados, IREPS 69, IRJB, Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes (PAEJ), fondation ARHM, URPS, CLB, Cité Educative, Métropole, Région |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon Education Nationale ARS | Acteur(s) informés de l'action | Les acteurs de première ligne en contact direct avec les jeunes (MJC, Centres sociaux, Education Nationale...) |

Périmètre de l'action

| | | | |
|-------------|--|---------------------------|------|
| Public visé | Enfants de 3 à 11 ans Jeunes de 12 à 18 ans | Territoire d'intervention | Lyon |
|-------------|--|---------------------------|------|

Inégalités sociales et territoriales de santé

| | |
|--|--|
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement |

| | |
|---|---|
| | <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| CAF Fondation de France ARS Métropole Région Mutuelles | |
| Livrables | |
| Outils de prévention, promotion et éducation à la santé | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| Nombre des professionnelles et professionnels des équipes médico-sociales impliqués dans le déploiement d'actions de prévention Nombre d'enfants et d'adolescentes et adolescents ayant participé aux actions Nombre d'interventions menées auprès des enfants et des jeunes Nombre de professionnelles et professionnels formés | |

Axe stratégique

Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé
Orientation 2.2 Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès de publics demandant une attention particulière

Intitulé de l'action

Action 10 : Développer des actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès des jeunes de 18 à 25 ans

Contexte

La perception de la santé par les jeunes a fait l'objet de nombreux travaux de recherche montrant l'enjeu de travailler la promotion et la prévention auprès d'eux. Période de transition vers l'autonomie attendue à l'âge adulte, d'apprentissage du fonctionnement d'un système de santé complexe, moment d'affirmation par le défi et d'acquisition d'habitudes de consommation et de comportements à risques, déni des risques pour la santé, les rapports des jeunes à la santé sont complexes et appellent à construire des politiques de santé donnant une place importante à la prévention.

Du point de vue épidémiologique, près de neuf jeunes de 18 à 24 ans sur dix se perçoivent en bonne ou très bonne santé et ils déclarent peu de maladies chroniques (14 %) ou de restrictions d'activités (8 %). Mais cela reste des perceptions, et même avec ce prisme de fortes inégalités apparaissent : les jeunes chômeurs ou inactifs (hors étudiantes et étudiants), les jeunes les moins diplômés, ceux qui n'habitent plus chez leurs parents et les jeunes cumulant emploi et études déclarent ainsi un moins bon état de santé perçu.²⁶ Au niveau national, l'Assurance Maladie s'est saisie de cet enjeu notamment à travers les examens de prévention santé destinés aux jeunes de 16 à 25 ans et le compte Instagram « Mes tips santé », qui répond de manière ludique et interactive aux questions de santé que peut se poser un jeune (« À quoi sert la carte Vitale ? Pourquoi se faire dépister d'une IST ?...»). Par ailleurs, la santé mentale des jeunes est très altérée depuis le début de la crise COVID-19, avec 32% des 18-24 ans qui ont un trouble de santé mentale, +11 points par rapport à l'ensemble de la population²⁷. Le taux de tentative de suicide a beaucoup augmenté chez les jeunes et deux fois plus chez les jeunes filles depuis 2019.

Il ressort de la phase de concertation du présent CLS, que la santé mentale, et notamment chez les jeunes, est une grande préoccupation pour la population lyonnaise. C'est un enjeu qui s'est imposé au fil des différents confinements et des premières années de la crise COVID. Sur ce type de besoin en santé, les différentes parties prenantes consultées font unanimement le constat d'une demande de soins en nette augmentation. Les jeunes sont l'un des publics prioritaires du CLS. Si la prévalence des problèmes de santé mentale a augmenté dans les deux dernières années chez ce public particulier, les points d'attention le concernant sont multiples : consommation excessive d'écrans, réduction des activités sportives, hygiène de vie, décrochage scolaire... Les besoins des jeunes sont nombreux et hétérogènes, de nombreux opérateurs conduisent des actions avec parfois un manque de coordination d'ensemble.

A Lyon, des structures telles que l'Espace Santé Jeunes du CRIJ, l'Institut Régional Jean Bergeret (avec notamment les ambassadrices et ambassadeurs santé mentale qui interviennent auprès des jeunes en situation de vulnérabilité), ou encore la Maison des Ados proposent différentes modalités de prise en charge. En santé mentale, les services d'assistance psychologiques du CROUS sont débordés de sollicitations, a fortiori depuis la crise COVID-19. Plusieurs dispositifs d'écoute et de soutien pour les étudiantes et étudiants Lyonnaises et Lyonnais sont en place et recensés sur le site du CROUS. Malgré cela, les besoins sont encore forts, en santé mentale comme en santé en général.

Cette action vise à renforcer, diversifier et davantage coordonner les dispositifs de prévention et de promotion de la santé auprès des jeunes de 18 à 25 ans.

²⁶ Selon l'enquête nationale sur les ressources des jeunes de novembre 2019

²⁷ Selon l'enquête réalisée par Ipsos « Perceptions et représentations des maladies mentales » en novembre 2020

| Objectifs spécifiques | | | |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir le projet de création d'un centre de santé mentale à destination des étudiantes et étudiants piloté par l'Université de Lyon²⁸ (coordination avec les partenaires du CLS, aide à la recherche de locaux...) - Développer des outils « d'aller vers » physique et en ligne (CROUS, missions locales et en ligne : Promeneurs du net santé ...) - Renforcer les dispositifs d'écoute jeunes et faire connaître ceux déjà existants (nightline, les CJC, SOS amitiés, 3114 pour la prévention du suicide, et Live pour la santé mentale) - Développer des actions de prévention des risques et de réduction des dommages liés aux conduites addictives des jeunes en milieu festif | | | |
| Calendrier | | | |
| Développement et renforcement des outils et dispositifs dès 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon Université de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CH psy, URPS, IREPS 69, Espace Santé Jeunes, Maison des Ados, IRJB, le Mas, Avenir santé, keep smiling, équipes mobiles caarud, CJC, HCL, CLB, CPAM, Métropole, Service Universitaire d'addictologie de Lyon Partenaires de la charte de la vie nocturne |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Université Ville de Lyon ARS | Acteur(s) informés de l'action | CPTS URPS Maires d'arrondissements |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Etudiants Jeunes de 18 à 25 ans | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |

²⁸ L'Université de Lyon et la Communauté d'universités et établissements (ComUE) de Lyon et St Etienne

| Financements potentiels |
|--|
| ARS CPAM CAF Ville de Lyon Métropole MILDECA |
| Livrables |
| Document de cadrage relatif au centre de santé mentale à destination des étudiantes et étudiants Supports de communication à destination des jeunes |
| Indicateurs d'évaluation |
| Nombre d'étudiantes et étudiants ayant consulté le centre de santé mentale Nombre de jeunes ayant bénéficié d'un dispositif d'écoute |

| |
|--|
| Axe stratégique |
| Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé Orientation 2.2 Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès de publics demandant une attention particulière |
| Intitulé de l'action |
| Action 11 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé à destination des 60 ans et plus |
| Contexte |
| <p>Alors que l'espérance de vie est en constante augmentation, mais que l'espérance de vie en bonne santé stagne depuis des années, l'enjeu majeur est bien aujourd'hui de promouvoir les conditions permettant de vieillir en bonne santé. Dans cette perspective, il est essentiel de renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé à destination des 60 ans et plus. Aujourd'hui, les personnes âgées de plus de 60 ans représentent un quart de la population et pourraient en représenter un tiers en 2040, à la faveur de deux phénomènes démographiques conjoints : la gérontocroissance et le vieillissement démographique. Au niveau national, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est l'un des dispositifs phare de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement et illustre bien l'enjeu « stratégie nationale/adaptation locale » quant au bien-vieillir.</p> <p>A Lyon, les plus de 60 ans représentent près de 20 % de la population. Alors que le bien-vieillir repose sur trois piliers : l'alimentation, l'activité physique et le lien social, les leviers à disposition des villes sont multiples. La Ville de Lyon s'engage à travers des actions de prévention, de promotion ou d'éducation à la santé (carte Senior, enform@Lyon, Activie...) qui viennent compléter les initiatives associatives et/ou partenariales locales (CCAS, ARS...) et nationales. Par ailleurs, la Ville travaille à développer un urbanisme favorable aux populations âgées (davantage de bancs, de zones d'ombrage et une meilleure accessibilité des lieux publics...). En outre, à l'avenir, avec son label "Ville Amie des Aîné.e.s", la Ville s'engage à promouvoir encore davantage des dispositifs innovants visant à offrir des conditions favorables au bien vieillir. Les Hospices Civils de Lyon constituent un acteur majeur du soin et de la prévention à travers l'Institut du vieillissement qui est à la fois engagé dans la prise en charge des patientes et patients mais également dans la prévention et la recherche. Ainsi, l'Institut du Vieillissement est au service des médecins généralistes, en première ligne dans la prévention et l'accompagnement de la dépendance. Il agit aussi en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs du parcours de soins et met à leur disposition des outils de prévention et des équipes mobiles, capables d'intervenir rapidement auprès de leurs patientes et patients. Des dispositifs innovants sont également à l'œuvre à l'instar du projet ICOPE, porté par les Hospices Civils de Lyon et le CCAS qui vise au déploiement d'un réseau de soignants en lien avec La Poste et qui prévoit un axe dédié à la mobilité des personnes âgées.</p> <p>Les ressources sur le territoire sont nombreuses. Néanmoins, les besoins de prévention en santé des plus de 60 ans, notamment lorsqu'ils sont en transition entre la vie professionnelle et la retraite et lorsqu'ils ne sont pas accompagnés par des structures publiques, sont forts. Cette action vise à favoriser la prévention des pathologies du vieillissement, faciliter le repérage des patientes et patients et la mise en lien avec les acteurs gérontologiques et faciliter le suivi de la santé des jeunes retraités.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Structurer et optimiser la prévention afin de permettre un repérage précoce des fragilités chez les personnes de 60 ans et plus, tant sur la prévention primaire (activité physique, alimentation, lien social), que sur le dépistage précoce (notamment dépistage du cancer colorectal) et le suivi rapproché - En lien avec l'Institut du Vieillissement des HCL et les URPS, faciliter le repérage des patientes et patients et la mise en lien avec les acteurs gérontologiques. - Développer le suivi de la santé des jeunes retraitées et retraités |
| Calendrier |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS |

| Acteurs | | | |
|--|--|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon – CCAS Métropole HCL (Institut du Vieillessement) | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CPAM Centre Léon Bérard CH SJSL URPS URPS pharmaciens CPAM CPTS MSP Conférence des financeurs, Caisses de retraite (CARSAT, MSA, RSI, AGIRC ARRCO) |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Métropole Ville de Lyon ARS | Acteur(s) informés de l'action | Métropole |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Acteurs gérontologiques Personnes de 60 ans et plus | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Appels à projet conférence des financeurs de la perte d'autonomie CPAM Mutuelles | | | |
| Livrables | | | |
| | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre d'acteurs gérontologiques impliqués dans les actions de repérage Nombre de jeunes retraitées et retraités ayant bénéficié d'actions de suivi | | | |

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Développer et améliorer la prévention, la promotion et l'éducation à la santé Orientation 2.2 Développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé auprès de publics demandant une attention particulière |
| Intitulé de l'action |
| Action 12 : Déployer des actions en promotion et prévention de la santé pour les publics vulnérables |
| Contexte |
| <p>Les publics vulnérables doivent faire l'objet d'une vigilance particulière puisque leur vulnérabilité même contribue à détériorer leur état de santé, complique l'accès aux soins et peut les mettre en marge des campagnes de prévention grand public. En France, l'état de santé de la population est marqué par un accroissement des inégalités sociales de santé notamment en termes d'espérance de vie à la naissance. En 2020 selon l'INSEE, l'écart entre l'espérance de vie des cadres et celle des ouvrières et ouvriers est de 6,4 ans pour les hommes et 3,2 ans pour les femmes²⁹. Les 5% de Françaises et Français les plus aisés ont une espérance de vie de 13 ans supérieure aux 5% de Françaises et Français les plus pauvres.</p> <p>Il ressort du diagnostic local de santé de Lyon, réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes en octobre 2021, que si Lyon est globalement favorisé sur le plan socio-économique par rapport à d'autres territoires, il existe des disparités entre arrondissements avec des indicateurs de défavorisation³⁰ sociale marqués dans les 8^{ème} et 9^{ème} arrondissements. Ainsi, 23,8 % des habitantes et habitants résident en QPV dans le 8^{ème} arrondissement et 21,6 % des habitantes et habitants résident en QPV dans le 9^{ème} arrondissement. Et pour ce qui concerne le recours à la prévention, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est relativement faible et en corrélation avec le niveau socio-économique, avec un moindre recours dans les 7^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} arrondissements de Lyon. Les données mettent également en évidence les inégalités sociales d'état de santé et de recours à la prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surpoids et obésité chez les enfants avec des problématiques plus marquées dans les quartiers socialement défavorisés • Taux de vaccination Covid-19 plus faibles dans 8^{ème} et 9^{ème} arrondissements de Lyon. <p>Lors de la première édition des Rencontres de la Santé, les Lyonnaises et les Lyonnais avaient notamment relevé l'importance d'assurer l'accès aux besoins fondamentaux (logique de la pyramide des besoins de Maslow) et de déployer des actions adaptées aux besoins de tous et chacun (aller-vers, soutien de l'emploi adapté). Le besoin de renforcer l'action communautaire, d'accompagner et de soutenir les personnes les plus défavorisées dans leurs démarches (frein numérique, littératie en santé...) et le changement de leurs habitudes nécessitent une adaptation de leur milieu de vie et davantage de ressources dans les QPV.</p> <p>De nombreux acteurs locaux (CCAS, MDML, Ville de Lyon, éducateurs de prévention, psychologues de rue, professionnelles et professionnels de santé, associations...) sont déjà engagés dans ces actions « d'aller-vers » pour améliorer la santé des publics vulnérables. Ils déploient chacun des initiatives de promotion et de prévention de la santé structurées autour de « l'aller-vers ». Néanmoins, les besoins restent très importants.</p> <p>A travers cette action, l'enjeu est d'améliorer l'accès à la prévention des personnes les plus éloignées des dispositifs de santé. Il s'agit ainsi de renforcer ces actions et d'avoir une connaissance exhaustive des pratiques existantes afin de les renforcer dans les territoires prioritaires au titre de la politique de la ville ou non, et de développer des synergies entre les différents acteurs pour gagner en efficacité.</p> |

²⁹ Blanpain N. 2016, Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers. Insee Première. Février

³⁰ L'indice de défavorisation sociale appelé « FDep » est un indicateur composite qui rend compte de la précarité (défaveur sociale) à l'échelle communale. Au total, 4 variables sont prises en compte: le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer. Cet indicateur a été développé dans le contexte français par l'Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale).

| Objectifs spécifiques | | | |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les pratiques d'aller vers en matière de prévention auprès des publics vulnérables (ex : village santé itinérant, maraudes ou points info santé (jours de marché, week-end, soir) pour réaliser des activités d'information, de prévention, de dépistage... de manière coordonnée et cohérente sur les sujets de santé, entre les partenaires, sur les territoires. - Répertoire et communiquer sur les actions de prévention existantes (Bus Info Santé, initiatives du secteur associatif et institutionnel). Faire connaître ces initiatives via les bailleurs sociaux, associations, conseils de quartier, mairies d'arrondissement, ASV et CLSM... - Amener les personnes les plus éloignées du système de santé à prendre en charge leur propre santé en développant la médiation en santé y compris hors QPV. - Renforcer la coordination et favoriser le travail en réseau des acteurs sanitaires et sociaux des QPV dans le cadre des ASV | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction de la Santé) CCAS | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | URPS, Métropole, CH SJSL, CH Saint Cyr au Mont d'Or, Fondation ARHM, ASV, CLSM, IREPS 69, ALS, Médecin du Monde, CPTS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon CCAS ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | Bailleurs sociaux Mairies d'arrondissements Conseils de quartier |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Publics vulnérables | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input checked="" type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Plan pauvreté | | | |
| Livrables | | | |
| Recensement des actions de prévention existantes Supports de communication visant à faire connaître les actions de prévention existantes Etat des lieux de la médiation santé | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre d'actions d'aller vers Nombre de personnes ayant bénéficié de ces actions d'aller vers Nombre d'habitantes et habitants ayant bénéficié de l'intervention d'un médiateur en santé | | | |

AXE 3

Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous

Fiches actions



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2022-2027



3.1 Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous

| Axe stratégique | | | |
|--|--------------------------------|---|------------------------------|
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous Orientation 3.1. Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 1 : Faciliter l'accès au médecin traitant | | | |
| Contexte | | | |
| <p>A Lyon, les difficultés d'accès à un médecin traitant sont aujourd'hui une réalité pour nombre d'habitantes et habitants. Et d'ici 2030, l'agglomération lyonnaise devrait accueillir 150 000 nouveaux habitantes et habitants, renforçant mécaniquement la demande en soins. A ce jour à Lyon, 13,9% de la population âgée de 17 ans ou plus n'a pas de médecin traitant, alors que la moyenne départementale se situe à 11,8%. Par ailleurs, l'Observatoire Régional de la Santé Auvergne Rhône Alpes constate que les 4ème, 1er et 5ème arrondissements apparaissent comme les moins dotés.</p> <p>Face aux problématiques de pénuries médicales et de complexification de l'accès aux soins, l'Etat a détaillé dans « le Plan d'égal accès aux soins » et « le plan Ma Santé 2022 » dans quelles mesures les structures d'exercice coordonnées de premier recours peuvent constituer l'un des moyens de lutter contre l'éloignement des populations du système de santé. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sont ainsi des structures de premier recours coordonné permettant aux professionnelles et professionnels de santé de se regrouper sur un même territoire, autour d'un projet médical et médico-social commun. Elles sont régies par des Accords Conventionnels Interprofessionnels (ACI) qui identifient trois missions socles dont la première est l'amélioration de l'accès aux soins en facilitant l'accès à un médecin traitant et en-facilitant la prise en charge des soins non programmés en ville. Les Maisons de santé pluri professionnelles (MSP), créées par la loi de financement de la Sécurité sociale du 19 décembre 2007, sont des "lieux de regroupement des professionnelles et professionnels de santé assurant des activités de soins sans hébergement et participant à des actions de prévention et d'éducation pour la santé ainsi qu'à des actions sociales". Elles sont constituées d'au moins deux médecins et d'un paramédical.</p> <p>La constitution actuelle des CPTS sur le territoire lyonnais apparait comme l'un des moyens permettant de faciliter l'accès de la population à un médecin traitant. A ce jour, il existe à Lyon, 2 CPTS labélisées dans le 7ème et le 8ème, deux projets de CPTS en cours de labellisation dans le 9ème et le 5ème et des projets en cours dans le 3ème et dans les 1er/4ème arrondissements. On dénombre également 11 MSP labellisées à Lyon et de nombreux projets en cours de création, soutenus par la CPAM Rhône, l'ARS et la FemasAURA.</p> <p>Face à ces constats, cette action vise à soutenir les CPTS existantes et à faciliter leurs actions d'accès à un médecin traitant pour les habitantes et habitants.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître les CPTS des territoires - Appuyer les CPTS dans la réalisation de leurs objectifs visant à faciliter l'accès à des médecins traitants pour de nouveaux patientes et patients, avec une attention particulière pour les publics les plus éloignées du système de santé (personnes précaires, personnes en situation de migration, personnes vivant à la rue...) - Développer le lien entre les lieux de médiation santé et les CPTS | | | |
| Calendrier | | | |
| En continu tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon URPS médecins | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | FemasAURA IREPS 69 ALS |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| | | | France Asso Santé AuRA URPS pharmaciens |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS CPAM Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitantes et habitants sans médecin traitant | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Les CPTS bénéficient de financements spécifiques pour la mise en œuvre de cette action dans le cadre de leur conventionnement ACI. | | | |
| Livrables | | | |
| Outils des actions déployées à destination des CPTS | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Pourcentage d'habitantes et habitants de 17 ans et plus sans médecin traitant en 2022 et en 2027 Evaluation qualitative de l'accessibilité au médecin traitant auprès des habitantes et habitants de Lyon, et notamment auprès des jeunes, des personnes en situation de précarité et des nouveaux arrivants | | | |

| Axe stratégique | | | |
|---|--|---|--|
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous | | | |
| Orientation 3.1. Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 2 : Faciliter l'accès aux soins d'urgences et aux soins non programmés | | | |
| Contexte | | | |
| <p>Le 30 juin 2022, le Dr Braun, alors Président du Syndicat Samu Urgences, a remis à la Première Ministre un rapport sur les services d'urgences et de soins non programmés. Cette mission flash commandée par l'exécutif dans une conjoncture de crise de l'hôpital – et plus particulièrement des services d'urgences pendant la période estivale – rappelle la nécessité de trouver rapidement des réponses pour faciliter l'accès aux soins non programmés. En effet, la crise des urgences est le symptôme d'une crise plus large et plus profonde qui met notamment en exergue les difficultés croissantes d'accès aux soins non programmés.</p> <p>Comme partout en France, la question de l'accès aux soins d'urgences et aux soins non programmés se pose à Lyon. En 2021, les services d'accueil des urgences des HCL ont reçu plus de 275 000 passages, dont près de 200 000 passages aux urgences adultes et plus de 75 000 aux urgences pédiatriques. Dans ce contexte et en s'appuyant sur une expérimentation nationale, le Service d'Accès aux Soins du Rhône (SAS 69) qui est co-porté par les Hospices Civils de Lyon et l'URPS Médecins Libéraux Auvergne-Rhône-Alpes, a démarré son activité, le 1er février 2021. Ce service d'orientation de la population permet à toute personne ayant un besoin de santé urgent, d'accéder à distance à un professionnel de santé, 24h sur 24, 7 jours sur 7. Le SAS assure un premier décroché et une réponse rapide, puis une orientation vers la filière adaptée de prise en charge (aide médicale urgente, médecine générale, transports sanitaires, filières spécialisées). Il a ainsi vocation à réinsérer les patientes et patients sans médecin traitant dans un parcours de soins et à limiter le recours aux services d'urgences pour des motifs qui ne relèvent pas de tels services. A Lyon, cinq maisons médicales de garde (MMG) maillent par ailleurs le territoire et sont destinées à assurer la continuité des soins les soirs et les week-ends pour les urgences non vitales afin de soulager les urgences. Elles sont encore mal connues des Lyonnaises et des Lyonnais.</p> <p>A ce titre, cette action vise à conforter et suivre le dispositif SAS 69, mais également à améliorer la connaissance des dispositifs de continuité des soins le soir et les WE et plus globalement renforcer l'offre de soins non programmés.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Conforter et suivre le dispositif du SAS 69. - Améliorer la connaissance des dispositifs de continuité des soins le soir et les WE auprès du grand public et des médecins pour conforter l'offre - Renforcer l'offre de soins non programmés par intensification de l'existant ou création d'une offre supplémentaire en partenariat avec les différents acteurs dont les HCL. | | | |
| Calendrier | | | |
| A compter de 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | HCL Ville de Lyon (pour les MMG) URPS médecins | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | SAMU 69 SDMIS ATSU 69 URPS MMG CH psy CH SJSL Etablissements de santé France Asso Santé Aura SOS médecins |

| | | | |
|--|-------------|--------------------------------|-------------------|
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | CPTS Métropole |
|--|-------------|--------------------------------|-------------------|

| Périmètre de l'action | | | |
|---|--|---------------------------|------|
| Public visé | Habitantes et habitants | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Financements dédiés à la mise en œuvre des SAS Financements spécifiques à l'organisation des soins non programmés accordés aux CPTS et aux MMG dans le cadre de l'organisation des soins non programmés | | | |
| Livrables | | | |
| Document de référence du SAS 69 Rapport d'évaluation du SAS 69 Outils de communication sur les MMG Répertoire des centres de soins non programmés | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Pourcentage des appels au 15 faisant l'objet d'une prise en charge par les opérateurs de soins non programmés Evolution de la fréquentation des MMG selon les lieux de résidence des patientes et patients Pourcentage des médecins libéraux impliqués dans le déploiement du SAS 69 Pourcentage des médecins libéraux réalisant des gardes au sein des MMG lyonnaises Evaluation qualitative de l'accessibilité des services d'urgence et de soins non programmés auprès des habitantes et habitants de Lyon | | | |

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous Orientation 3.1. Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous |
| Intitulé de l'action |
| Action 3 : Développer des actions de soins et d'accès aux droits en santé à destination des personnes les plus éloignées du système de santé |
| Contexte |
| <p>Chaque année en France, environ une personne sur trois qui a droit à des prestations (aides, services, soins) n'en bénéficie pas. Le non-recours aux soins peut être dû à une méconnaissance des dispositifs existants, à la complexité pour les obtenir, à un renoncement face à un système de santé dans lequel on se sent peu légitime, ou encore aux difficultés d'accès à un professionnel de santé. La situation de précarité renforce les risques de ne pas recourir aux soins ou aux droits de santé. Il est précisé dans une récente étude de la Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques³¹ que pour ce qui concerne le renoncement aux soins, « les personnes pauvres en conditions de vie ont trois fois plus de risques de renoncer à des soins que les autres. En outre, dans une zone très sous-dotée en médecins généralistes, leur risque est plus de huit fois supérieur à celui du restant de la population ». Les restes à charge et les problématiques de prise en charge des soins sont souvent un motif de renoncement ou de report de soins.</p> <p>La lutte contre le non-recours est un véritable enjeu en matière de justice sociale et de santé publique. Afin de mieux comprendre le phénomène de non-recours, recenser les freins et mettre en place des mesures pour aider les personnes les plus fragiles à accéder à leurs droits, le CCAS de Lyon a lancé en 2022 un baromètre du non-recours aux droits mené par l'Odenore, en lien avec la Métropole de Lyon. Outre l'accès aux prestations sociales, ce baromètre du non-recours cible plus précisément les besoins et droits fondamentaux suivants : se loger, se nourrir et se soigner. Les acteurs lyonnais conduisent d'ores et déjà plusieurs actions pour rapprocher du système de santé ceux qui en sont éloignés. Il existe deux équipes PASS (généralistes) à Lyon : la PASS Saint-Joseph, mobile (pouvant également aller dans les squats), et la PASS des Hospices Civils de Lyon, localisée à l'Hôpital Edouard Herriot (HEH). Il existe également une PASS dentaire et une PASS périnatale à HEH et une PASS pédiatrique à Hôpital Femme Mère Enfant. Le secteur associatif gère également des dispositifs permettant aux plus précaires d'accéder aux soins à l'instar de l'Accueil Inconditionnel Social réalisé par Médecins du Monde qui permet de proposer une première prise en charge, ou du travail mené par le Centre Social de Bonnefoi pour améliorer l'accès aux droits à la santé des habitantes et habitants de l'arrondissement (permanences d'accès aux droits, médiation...)</p> <p>Cette action vise à suivre le volet santé du baromètre du non-recours pour en dégager un plan d'action, mais aussi à développer « l'aller-vers » grâce aux équipes de soins mobiles et à adapter la communication autour des sujets de santé aux populations les plus marginalisées.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Suivi des conclusions du baromètre du non-recours et réflexions autour d'actions à mettre en place - Développer « l'aller vers » en direction des personnes en non recours - Adapter les outils de communication pour renforcer l'information en santé auprès des groupes de la population les plus marginalisés (personnes vivant à la rue, personnes en situation de migration...) |
| Calendrier |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS |

³¹ DRESS, juillet 2021, renoncement aux soins, la faible densité médicale est un facteur aggravant pour les personnes pauvres

| Acteurs | | | |
|--|---|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon CCAS de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | URPS, URPS pharmaciens, CH psy, HCL, CH SJSL, RES, IREPS 69, France Asso Santé AuRA, Médecins du Monde, Métropole, CPTS, RES, Réseau rue hôpital |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | Associations du champ du social |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Personnes en situation de précarité Groupes de la population les plus marginalisés | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| CPAM ARS Mécénat Mutuelles | | | |
| Livrables | | | |
| Conclusions du baromètre du non-recours Outils de communication déployés à destination des groupes de la population les plus marginalisés (interprétariat, FALC...) | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Indicateurs définis dans le cadre du baromètre du non-recours | | | |

| Axe stratégique | | | |
|--|--|---|--|
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous Orientation 3.1. Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 4 : Accompagner l'installation de professionnelles et professionnels de santé pour répondre aux besoins en matière de santé des habitantes et habitants et davantage mailler le territoire | | | |
| Contexte | | | |
| <p>Aujourd'hui, l'exercice collectif attire de plus en plus de professionnelles et professionnels de santé. Les structures d'exercice coordonné dans les soins de premier recours que sont les MSP et les réseaux comme les CPTS sont attractifs pour les professionnelles et professionnels de santé : possibilité de s'appuyer facilement sur des confrères, soutien dans les tâches administratives, appui des ARS pour le lancement des projets, continuité de parcours pour les patientes et patients, coordination plus efficace des professionnelles et professionnels, sécurité des conditions d'exercice... Par ailleurs, ils permettent de développer une offre de santé de premier recours de proximité efficace. Les CPTS structurent les acteurs du soin sur un territoire en lien avec les secteurs sanitaire, médico-social et social. Dans l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) qui les régit, elles ont notamment pour mission d'accompagner les professionnelles et professionnels de santé sur le territoire (accueil de stagiaires, accompagnement de jeunes diplômés, ...).</p> <p>Il existe actuellement à Lyon, 2 CPTS labélisés dans le 7^{ème} et le 8^{ème}, 2 projets de CPTS sont en cours de labellisation dans le 9^{ème} et le 5^{ème} et des projets sont en cours dans le 3^{ème} et le 1^{er}/4^{ème}. Il y a également 11 MSP à Lyon et un centre de santé sexuelle communautaire.</p> <p>Consciente des enjeux forts d'accompagner l'installation des professionnelles et professionnels de santé sous ces formes collectives, la Ville de Lyon a choisi de missionner un agent sur l'aide à la recherche de locaux pour les professionnelles et professionnels en exercice coordonné. L'enjeu est aujourd'hui de continuer à accompagner le déploiement des MSP et des CPTS, et plus spécifiquement de lever les freins à l'installation dans les quartiers au foncier coûteux et rare, et dans les quartiers Zone d'Intervention Prioritaire et Zone d'Action Complémentaire.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir la mise en place de structures d'exercice coordonné (MSP, centres de santé participatif, ...) par une approche concertée des institutions - Lever les freins à l'installation des professionnelles et professionnels de santé des quartiers ZIP et ZAC à travers une aide humaine et financière pour identifier leurs besoins dont des locaux adaptés à l'installation de MSP ou de centres de santé - Appuyer les CPTS dans leurs fonctions d'accueil des jeunes professionnelles et professionnels de santé - Soutenir les CPTS dans leur mission de travail sur l'attractivité du territoire afin d'attirer de nouveaux professionnelles et professionnels | | | |
| Calendrier | | | |
| Définition des aides à développer en 2023 | | | |
| Déploiement des accompagnements dès 2024 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon URPS médecins CPTS | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | URPS Métropole Région FemasAURA |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | HCL Université Ecoles |
| Périmètre de l'action | | | |

| | | | |
|--|--|---------------------------|------|
| Public visé | Professionnelles et professionnels de santé | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Différents financements ARS et CPAM d'appui à la création de structures d'exercice coordonné sont aujourd'hui mobilisables par les professionnelles et professionnels de santé | | | |
| Livrables | | | |
| Outils de sensibilisation sur l'exercice coordonné Réalisation d'un « guide de l'installation » | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de MSP présentes sur le territoire Nombre de CPTS Nombre d'installations de professionnelles et professionnels de santé (sexe, âge, arrondissement) | | | |

| Axe stratégique | | | |
|---|-------------------------------------|---|--|
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous Orientation 3.1. Faciliter l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 5 : Développer des dispositifs expérimentaux pour améliorer l'accès aux soins des plus jeunes dans le cadre de la Cité Educative | | | |
| Contexte | | | |
| <p>Le programme national des Cités éducatives est porté par le Gouvernement et coanimé depuis mars 2019 par le Ministère de la Ville et du Logement et le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. Il vise à déployer de manière coordonnée tous les moyens éducatifs dans de grands quartiers à faible mixité sociale, qui cumulent de nombreuses difficultés socioéducatives. Cette démarche a pour ambition de réunir les compétences les plus larges pour proposer davantage de continuité et de cohérence éducatives dans les prises en charge des enfants et des jeunes de 0 à 25 ans (avant, pendant, après et autour du cadre scolaire). Par ailleurs, l'article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale de 2018 introduit un dispositif souple permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé, mobilisant des modes de financement inédits. La conjonction de ces deux réformes facilite le lancement d'initiatives expérimentales par les acteurs de terrain.</p> <p>A Lyon, le label « Cité éducative » a été attribué au 8ème arrondissement. Le dispositif expérimenté vise à intensifier les prises en charges éducatives des enfants et des jeunes jusqu'à 25 ans, avant, pendant, autour et après le cadre scolaire. A cet effet, un groupe de travail a été mis en place pour coordonner les actions autour des problématiques de santé et du décrochage scolaire dans cet arrondissement. Les acteurs font remonter des difficultés récurrentes d'accès aux services d'orthophonie qui impactent la scolarité des enfants qui en auraient besoin. Ils font également remonter des besoins pour les jeunes d'avoir un accompagnement en santé mentale (accompagnements individuels ou en ateliers collectifs par des psychologues...)</p> <p>Compte tenu des éléments mis en évidence par les partenaires de la Cité éducative, cette action vise à améliorer la santé mentale des jeunes sur le territoire de la Cité Educative Lyon 8, mais aussi à faciliter la prise en charge en orthophonie à développer l'approche d'éducation à la santé par les déterminants de santé.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la santé mentale des enfants et jeunes sur le territoire de la Cité éducative Lyon 8 : permanences d'écoute individuel (dans collèges, lycées, centres sociaux, MJC, missions locales ...), d'ateliers collectifs et de temps entre professionnelles et professionnels - Faciliter la prise en charge médicale et paramédicale dans le 8^{ème} arrondissement et faciliter l'intervention de paramédicaux, et notamment d'orthophonistes, au sein des écoles. - Développer une approche d'éducation à la santé par les déterminants de santé | | | |
| Calendrier | | | |
| Définition des projets sur le territoire de la Cité éducative Lyon 8 en 2022- 2023 Déploiement des actions en continu tout au long de la durée du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Cité éducative Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CAF URPS CH psy CLSM Lyon 8 CPTS IREPS 69 Le MAS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | COTECH-COSTRAT de la Cité éducative | Acteur(s) informés de l'action | Professionnelles et des professionnels |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | champs de la santé, de l'éducation et du social |
|--|--|--|---|

| Périmètre de l'action | | | |
|---|--|---------------------------|--------|
| Public visé | Enfants et jeunes de 6 à 25 ans Ensemble des professionnelles et professionnels travaillant dans les établissements scolaires ou les infrastructures jeunesse | Territoire d'intervention | Lyon 8 |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Cité éducative Lyon 8 CAF | | | |
| Livrables | | | |
| Projet d'amélioration de la santé mentale des enfants et des jeunes Protocole d'intervention visant à faciliter l'intervention des orthophonistes Outils de prévention et de communication d'éducation à la Santé | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de jeunes ayant bénéficié de la permanence d'écoute individuelle Nombre d'ateliers collectifs organisés Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une prise en charge facilitée en orthophonie Evaluation qualitative de l'accès aux soins des enfants auprès de leurs parents | | | |

3.2 Faciliter l'accès aux soins en santé mentale

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous Orientation 3.2. Faciliter l'accès aux soins en santé mentale |
| Intitulé de l'action |
| Action 6 : Faciliter l'accès aux soins en santé mentale |
| Contexte |
| <p>La santé mentale de la population s'est dégradée avec la pandémie de Covid-19. Une étude menée en 2021 par Ipsos montrait par exemple qu'un quart des Françaises et Français présentait des troubles de l'anxiété et que certaines catégories de la population étaient particulièrement concernées par les problématiques de santé mentale, notamment les jeunes et les plus précaires. La question de la santé mentale des étudiantes et étudiants a été spécifiquement mise en exergue par une quarantaine de présidentes et présidents d'université, médecins, représentantes et représentants de syndicats et d'associations étudiantes alertant dans une tribune au « Monde »³², sur l'ampleur de la détresse psychologique des étudiantes et étudiants depuis la pandémie et réclamant une « stratégie nationale ». Les chiffres sont criants, aujourd'hui 43 % des étudiantes et étudiants sont en détresse psychologique, contre 29 % avant la pandémie (Observatoire de la vie étudiante – OVE –, 2021). Le nombre de psychologues chargés de l'accompagnement des étudiantes et étudiants demeure à un niveau très faible en France, avec un psychologue universitaire pour 14 889 étudiantes et étudiants en moyenne, soit dix fois plus que les recommandations internationales. L'accès aux soins en santé mentale est par ailleurs l'objet de renoncements forts, liés entre autres au coût du suivi sur le temps long et à la stigmatisation des pathologies de santé mentale. Pour contribuer à lutter contre les barrières financières d'accès aux soins en santé mentale, l'Etat a mis en place le dispositif « Mon Psy », lancé le 5 avril 2022 qui permet d'avoir accès à 8 séances avec un psychologue remboursées sur ordonnance de son médecin. L'accès aux soins d'urgence en santé mentale constitue quant à lui encore une problématique majeure sur l'ensemble du territoire.</p> <p>La santé mentale est ressortie comme l'une des thématiques prioritaires à inclure dans la stratégie de santé de la Ville de Lyon tout au long de la concertation du Contrat Local de Santé. Les acteurs locaux partenaires de la Ville sont nombreux. Au niveau hospitalier, le territoire lyonnais est découpé en trois secteurs qui correspondent aux trois centres hospitaliers psychiatriques du Vinatier, de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or et de St Jean de Dieu, auxquels sont rattachés les centres médico-psychologiques ; les HCL portent pour leur part une activité de recours adulte et enfant pour l'ensemble des secteurs. Plusieurs dispositifs de prise en charge de la santé mentale ont été mis en place par la Ville, les acteurs associatifs et hospitaliers, et renforcés depuis le début de la pandémie de Covid-19 : les Points Ecoute Adulte et le Point Ecoute Famille qui sont des permanences ouvertes à tous, assurées par une ou un psychologue clinicien dans les QPV qui peuvent orienter en cas de besoin vers une prise en charge plus complète ; le dispositif de l'association ALYNEA qui permet de financer une Equipe Mobile Psychiatrie Précarité qui intervient en prévention à la demande de professionnelles et professionnels du 9^{ème} arrondissement engagés dans une relation d'accompagnement avec un usager ou un groupe ; et les CLSM qui sont des espaces actifs de concertation et de coordination entre l'ensemble des acteurs intervenants sur des problématiques de santé mentale sur chacun des 9 arrondissements. La ligne téléphonique d'information et d'orientation en santé mentale Live, implantée au sein du Centre Hospitalier Le Vinatier et rattachée au pôle Urgences, a été mise en place en mars 2020 durant la première phase de confinement. Elle dispose d'un accueil téléphonique 7j/7, de 8 h à 20 h, ses objectifs sont l'écoute clinique, l'accueil et l'évaluation des demandes de soin, pour proposer des possibilités d'orientation et parfois jouer un rôle de coordination.</p> <p>Afin de renforcer et d'améliorer l'accès aux soins en santé mentale, cette action vise à soutenir et développer les dispositifs qui ont récemment été mis en place et qui fonctionnent bien (création d'un SAS psy à partir de la plateforme Live existante, au sein du SAS installé à HEH, développement de points écoutes), renforcer les dynamiques territoriales et renforcer la prise en charge des problématiques de santé mentale des étudiantes et étudiants.</p> |

³² Le Monde, 14 juin 2022

Objectifs spécifiques

- Soutenir la création d'un volet SAS psy à partir de la plateforme Live existante, installée dans les locaux du SAS à HEH, pour évaluation clinique, traitement de la crise et orientation éventuelle vers la structure ou le service le mieux adapté
- Pérenniser et développer les points écoute pour adultes et enfants à destination des publics vulnérables sur l'ensemble de la Ville de Lyon y compris hors QPV pour bien mailler le territoire lyonnais avec cette offre de soins de première ligne.
- Favoriser le développement d'actions de sensibilisation et de formation à la santé mentale des acteurs de l'accompagnement (référénts bénéficiaires RSA, policières et policiers, pompiers, professionnelles et professionnels des structures de proximité, des écoles ...) en lien direct avec les publics les plus fragiles (PSSM - Premiers Secours en Santé Mentale- ou d'autres modules de formation / sensibilisation développés par des acteurs du territoire)
- Poursuivre la dynamique de travail en réseau autour des questions de santé mentale, via les CLSM, sur chaque arrondissement de Lyon pour faciliter un travail d'orientation concerté autour des situations.
- Favoriser et coordonner la prise en charge des problématiques de santé mentale des étudiantes et étudiants en lien avec les établissements d'enseignement supérieur lyonnais
- Favoriser et coordonner la prise en charge des problématiques de santé mentale à destination des publics les plus précaires (vivant à la rue, en squats, en bidonville ...) exposés le plus souvent à des problématiques liées à leur parcours migratoire pouvant être traumatique, d'exposition aux risques et à l'exclusion, à la barrière de la langue.

Calendrier

Déploiement des actions en continu tout au long de la durée du CLS

Acteurs

| | | | |
|--|--|---|---|
| Porteur(s) de l'action | CH psy HCL Ville de Lyon CLSM | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | HCL CH SJSL Institut Régional Jean Bergeret Maison des étudiants ALYNEA CPTS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Métropole ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | Acteurs associatifs et institutionnels du secteur social, santé scolaires santé universitaires Habitantes et habitants Bailleurs sociaux |

Périmètre de l'action

| | | | |
|-------------|-------------------------|---------------------------|------|
| Public visé | Habitantes et habitants | Territoire d'intervention | Lyon |
|-------------|-------------------------|---------------------------|------|

Inégalités sociales et territoriales de santé

| | |
|--|--|
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion |

| | |
|---|--|
| | <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education (Universités) <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| Préfecture ARS Education Nationale Métropole | |
| Livrables | |
| Cahier des charges du projet de développement des Points Ecoute Outils de formations / sensibilisation en santé mentale sur le territoire lyonnais Document de référence du projet de création d'un SAS psy Bilan annuel des CLSM | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| Nombre de personnes ayant bénéficié du SAS psy Nombre de personnes ayant bénéficié d'un point écoute adultes, familles et jeunes Nombre de sensibilisation / formation en santé mentale déployées sur le territoire lyonnais. Taux de consommation de soins en santé mentale/évaluation du recours aux soins via le baromètre du non-recours | |

| Axe stratégique |
|--|
| Favoriser un accès à la santé et aux droits de santé pour tous Orientation 3.2. Faciliter l'accès aux soins en santé mentale |
| Intitulé de l'action |
| Action 7 : Faciliter la prise en charge des troubles du neurodéveloppement |
| Contexte |
| <p>D'après la Haute Autorité de Santé³³, les troubles du neuro-développement regroupent : les handicaps intellectuels (trouble du développement intellectuel), les troubles de la communication, le trouble du spectre de l'autisme, le trouble spécifique des apprentissages (lecture, expression écrite et déficit du calcul), les troubles moteurs (trouble développemental de la coordination, mouvements stéréotypés, tics) ; le déficit de l'attention/hyperactivité et les autres TND, spécifiés (par exemple TND associé à une exposition prénatale à l'alcool), ou non. La Stratégie Nationale Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement 2018-2022 prévoit « la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans inclus, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces sans l'attendre, et ainsi répondre aux problèmes d'errance diagnostique et réduire les sur-handicaps ». L'extension du forfait d'intervention précoce pour les enfants de 7 à 12 ans qui présenteraient un écart de développement s'inscrit quant à elle dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022 en complémentarité du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement. Ainsi l'offre de soins psychologiques, psychothérapeutiques et physiques doit permettre de répondre aux besoins spécifiques de ces patientes et patients. En effet, puisqu'il n'y a pas de traitement pharmacologique spécifique efficace pour les troubles neurologiques fonctionnels, le traitement de référence est à la fois psychothérapeutique et physique (kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité). Les Plateformes de Coordination et d'Orientation contribuent à cette prise en charge transversale. Mises en place à l'échelle nationale en 2019, les PCO ont pour objectif de permettre aux familles d'avoir accès à des soins et rééducations de professionnelles et professionnels le plus tôt possible sans attendre d'avoir un diagnostic complet. Elles aident les familles dans le parcours de soins de leur enfant en garantissant une intervention précoce.</p> <p>A Lyon, il existe dans ce champ de nombreux acteurs et l'offre de soins actuelle est à la fois complexe et peu lisible pour la population, avec également une problématique de saturation. C'est notamment le cas des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) actuelles pour les enfants de 0-6 ans qui sont globalement saturées. Afin de prolonger au-delà de la petite enfance cette coordination structurée de l'action des professionnelles et professionnels, les PCO doivent s'étendre prochainement aux enfants de 7-12 ans.</p> <p>A travers cette action, il s'agit de communiquer sur les dispositifs existants de prise en charge des TND, de renforcer et soutenir le développement des Plateformes de Coordination et d'Orientation et plus globalement, de faciliter l'intervention de tous les professionnelles et professionnels qui prennent en charge les TND. Car au final, l'enjeu est bien de simplifier et faciliter l'accès aux soins des enfants et des jeunes présentant des troubles du neurodéveloppement et de permettre un dépistage et une prise en charge plus précoce des enfants.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître les dispositifs existants sur les TND, les plateformes PCO et POP et les PAP, PAI ou PPS pour l'appui à l'accueil des enfants en crèches et la scolarisation des enfants ayant des difficultés. Et contribuer à une meilleure articulation entre les dispositifs. - Soutenir le renfort des PCO pour les 0-6 ans qui sont actuellement saturées et soutenir l'installation de PCO 7-12 ans sur le territoire lyonnais |

³³ Haute Autorité de Santé. Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque
Recommandation de bonne pratique - Mis en ligne le 17 mars 2020

| | | | |
|---|--|---|--|
| - Faciliter l'intervention de tous les professionnelles et professionnels qui prennent en charge des troubles du neurodéveloppement et des troubles anxieux liés au milieu scolaire dans les écoles, collèges et lycées | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la durée du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon CH psy HCL | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Education Nationale Réseau Dys/10 et Passerelle CLSM Métropole HCL |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS | Acteur(s) informés de l'action | Cité Educative (Lyon 8 ^{ème}) |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Professionnelles et professionnels Parents Enfants porteurs de TND | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation/ Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| ARS | | | |
| Livrables | | | |
| Outils de communication sur les différents dispositifs Document de référence du projet de PCO 7-12 ans Convention cadre CH psy et Education Nationale pour simplifier l'intervention des professionnelles et professionnels spécialisés en milieu scolaire | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Files actives des différentes plateformes et évolution Nombre de prises en charge sur le territoire lyonnais en PCO 0-6 ans Nombre de prises en charge sur le territoire lyonnais en PCO 7-12 ans Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une intervention en milieu scolaire Nombre d'enfants pris en charge par la plateforme POP Indicateur de non-recours | | | |

AXE 4

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Fiches actions



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2022-2027



4.1 Faciliter les parcours de soin par une mise en réseau renforcée des acteurs

| |
|---|
| Axe stratégique |
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé Orientation 4.1. Faciliter les parcours de soin par une mise en réseau renforcée des acteurs |
| Intitulé de l'action |
| Action 1 : Renforcer la mise en réseau entre les CH psy et les professionnelles et professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, psychiatres, psychologues...) |
| Contexte |
| <p>La crise sanitaire du Covid-19 a mis en lumière et accentué les besoins d'accès à des soins de santé mentale. La santé mentale a d'ailleurs constitué l'une des grandes préoccupations pour la population lyonnaise lors de la concertation menée dans le cadre de ce CLS. Elle est ressortie lors de l'analyse des questionnaires diffusés dans le cadre du diagnostic préalable à l'écriture du CLS comme la 2^{ème} thématique à inclure en priorité dans la stratégie de santé de la ville de Lyon selon les professionnelles et professionnels de santé et les agents de la Ville. L'organisation et l'accessibilité de l'offre de soin en santé mentale a notamment été identifiée comme l'un des enjeux pour améliorer les prises en charge des personnes.</p> <p>Au niveau national, la problématique a été abordée ces dernières années par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. Elle a fait évoluer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie vers un cadre général visant à l'élaboration d'une véritable politique de santé mentale concertée fondée sur une mise en réseau des expertises et des compétences des divers acteurs de la prise en charge. La politique nationale de santé mentale se décline au niveau des territoires par la mise en œuvre de projets territoriaux de santé mentale (PTSM).</p> <p>L'un des enjeux majeurs des PTSM est de contribuer à un meilleur parcours de santé pour les patientes et patients. La coordination et la collaboration de l'ensemble des professionnelles et professionnels de santé sur les parcours de soins des patientes et patients présentant un trouble psychique constitue un défi majeur. C'est d'ailleurs, l'une des actions figurant dans le projet territorial de santé mentale du Rhône 2020- 2025, adopté en Assemblée Générale le 10 décembre 2020. Alors que se déploie progressivement des CPTS sur l'ensemble du territoire lyonnais, l'enjeu est précisément de renforcer la mise en réseau entre les CH psy et les professionnelles et professionnels de santé libéraux notamment via des connexions systématiques entre chaque CPTS et l'établissement public de santé mentale couvrant le territoire concerné.</p> <p>Ainsi cette action vise à mettre en lien les dispositifs de coordination existants et à valoriser les dispositifs innovants pour renforcer la coopération entre la psychiatrie et les professionnelles et professionnels de santé libéraux afin de faciliter les parcours de santé des patientes et patients.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none">- En lien avec les actions inscrites dans le PTSM, recourir aux dispositifs de coordination existants (CPTS, CLSM...) afin de faciliter les parcours des patientes et patients. Il s'agit notamment d'élaborer des connexions systématiques entre chaque CPTS et l'établissement public de santé mentale couvrant le territoire concerné- Faciliter l'orientation des patientes et patients vers l'offre libérale à partir de la plateforme Live / SAS psy- Faire connaître les actions réalisées dans le cadre du projet piloté par le CH le Vinatier, le CLSM et la future MSP rue des Pierres Plantées Lyon 1. Expérimenter la mise en place de structures proposant à la fois une offre de soins en santé mentale (CMP) et une offre de soins pluriprofessionnels (Maison de santé pluriprofessionnelle) |

| | | | |
|---|--|---|---|
| - Au regard des résultats de l'expérimentation menée à Vaulx-en-Velin sur les MSP, encourager l'installation de MSP intégrant des psychologues en leur sein, afin de donner accès à un public non touché pour le moment. | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS. | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon CPTS | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | URPS, CLSM, CH psy, Plateforme Live/SAS psy, Coordination 69 |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | ARS CPAM | Acteur(s) informés de l'action | Professionnelles et professionnels du champ sanitaire et social |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Patientes et patients Professionnelles et professionnels de santé en soins psychiatriques URPS médecins Psychologues CPTS | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Financement dans le cadre des dispositifs existants cf. CPTS... ARS CPAM | | | |
| Livrables | | | |
| Documents de référence relatifs aux collaborations entre CPTS et établissement public de santé mentale Document de référence des projets d'expérimentation | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de collaboration entre CPTS et établissement public de santé mentale Nombre d'expérimentations de structures proposant à la fois une offre de soins en santé mentale (CMP) et une offre de soins pluri professionnels | | | |

Axe stratégique

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Orientation 4.1. Faciliter les parcours de soin par une mise en réseau renforcée des acteurs

Intitulé de l'action

Action 2 : Créer une Maison des femmes

Contexte

Les violences faites aux femmes constituent l'une des violations des droits humains les plus répandues et les plus persistantes dans le monde. En France, l'Observatoire national des violences faites aux femmes estime qu'au minimum près de 100 000 femmes de 18 à 75 ans sont victimes de viol et/ou tentatives de viol chaque année, plus de 200 000 sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur conjoint ou ex-conjoint, qu'au début des années 2010 environ 125 000 femmes en France avaient subi des mutilations sexuelles. Les chiffres ne s'améliorent pas. Le nombre de féminicides notamment a augmenté en 2021 par rapport à 2020 : 122 femmes sont mortes sous les coups de leur conjoint ou ex-conjoint. A Lyon, en 2019, les permanences d'accueil des femmes victimes de violences notaient une hausse de 60 % de leur fréquentation, et la pandémie aurait encore augmenté les besoins.

Suite au Grenelle des violences conjugales tenu en 2019, le Ministère des Solidarités et de la Santé, via la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), a déployé une Mission d'Intérêt Général (MIG) visant à financer des dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences, au sein de structures hospitalo-universitaires ou hospitalières. Plusieurs Maisons des femmes existent en France, rattachées ou intégrées à des services hospitaliers pour la plupart. Elles permettent de regrouper dans un même lieu accompagnement médical, social et juridique, pour accompagner au mieux et le plus efficacement possible les femmes victimes de violence.

Une mission de préfiguration d'une Maison des Femmes a été réalisée par le CIDFF entre septembre 2019 et Décembre 2021, à la demande de la Métropole de Lyon. Dans le cadre de cette mission de préfiguration, de nombreux partenaires institutionnels et associatifs ont été associés, parmi lesquels notamment la Ville de Lyon, la Métropole, l'Agence Régionale de Santé AURA, les Hospices Civils de Lyon et la CAF. Suite à cette première étape, la Ville de Lyon a poursuivi, les réflexions dès janvier 2022 en vue d'élaborer un projet de création d'une Maison des femmes à Lyon. C'est un projet qui vise à la mise en place de parcours de soins individualisés et qui poursuit les objectifs suivants :

- Un lieu dédié avec des liens privilégiés avec les services de l'hôpital (urgences, centre régional de psycho-traumatisme, médecine légale, centre de planning familial...)
- Des consultations médicales, paramédicales et sociales (psychiatre, psychologue, médecin généraliste, gynécologue, travailleur social, conseiller conjugal et familial...) et des ateliers d'amélioration de l'estime de soi et des groupes de parole...
- Une approche multidisciplinaire avec des professionnelles et professionnels du soin mais aussi un accompagnement des victimes vers le secteur associatif
- Un observatoire des violences sexistes et sexuelles : centralisation et diffusion de données quantitatives et qualitatives, propositions d'actions ou enquêtes, lobbying et plaidoyer...
- Un centre de ressources et de documentation : inventaire des ressources relatives aux violences disponibles sur le territoire, ressources en accès direct, accompagnement des professionnelles et professionnels à la compréhension du mécanisme des violences, à la constitution de plans internes de lutte (fédérations, associations...), formation et lieu d'échange.

Cette action vise à réunir les conditions permettant la création à Lyon d'une Maison des femmes en lien avec l'ensemble des partenaires institutionnels et associatifs.

Objectifs spécifiques

- Proposer une offre complémentaire pluridisciplinaire de prise en charge des femmes victimes de violence, en lien avec l'ensemble des acteurs du territoire élargi à la métropole

| | | | |
|--|---|---|--|
| - Elaborer une gouvernance, un montage juridique et financier qui en assure sa pérennité et son ancrage local au sein de l'écosystème des acteurs du droit des femmes et de la santé des femmes. | | | |
| Calendrier | | | |
| Définition du modèle d'ici 2022- 2023 Mise en service de la Maison des femmes fin 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon HCL Métropole | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Ensemble des partenaires associés lors de la mission de préfiguration 2019- 2021 CH SJSL URPS Sages-femmes |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | COPIL des financeurs (ARS, CPAM, CAF, Ville de Lyon, Métropole...) | Acteur(s) informés de l'action | Partenaires du CLS |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Femmes victimes de violences | Territoire d'intervention | Métropole de Lyon Département du Rhône |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input checked="" type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation/ Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| ARS CAF CPAM Ville de Lyon Métropole de Lyon Mécénat | | | |
| Livrables | | | |
| Note de cadrage du projet | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| A déterminer en fonction du modèle retenu | | | |

4.2 Contribuer à renforcer l'expertise des professionnelles et professionnels

| Axe stratégique |
|---|
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé Orientation 4.2. Contribuer à renforcer l'expertise des professionnelles et professionnels |
| Intitulé de l'action |
| Action 3 : Renforcer l'approche One Health sur tout le territoire lyonnais |
| Contexte |
| <p>Le principe One Health, une seule santé, « <i>consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Il reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante. L'approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à susciter le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes. Il s'agit également de répondre au besoin collectif en eau potable, en énergie propre, en air pur, et en aliments sûrs et nutritifs, de prendre des mesures contre le changement climatique et de contribuer au développement durable</i> »³⁴. La pandémie COVID-19 a rendu plus prégnant encore l'importance de cette approche multidimensionnelle dont la mise en œuvre s'accompagne d'un changement de paradigme : la reconnaissance de l'interdépendance entre l'animal, l'humain et l'environnement.</p> <p>Cette approche One Health est au cœur d'initiatives et dispositifs stratégiques qui ont vu le jour sur le territoire lyonnais ces dernières années. Le HUB VPH (Veterinary Public Health) est à ce titre emblématique de la volonté commune des acteurs locaux privés et publics que Lyon devienne un centre de référence de dimension mondiale en Santé Publique Vétérinaire. La future implantation de l'Académie de l'OMS porte également cette approche One Health au cœur de ses missions de formation. Par ailleurs, dans le cadre de la présidence française de l'Union Européenne (PFUE), la Ville de Lyon a également souhaité marquer son engagement dans ce domaine en organisant la mobilisation de nombreux maires de grandes villes européennes qui ont signé une déclaration commune d'engagement sur la santé à l'issue de la conférence "Healthy cities, healthy citizen". Cet engagement a été remis aux 27 ministres des Affaires étrangères et de la Santé présents à Lyon dans le cadre de la PFUE.</p> <p>Fil conducteur du contrat local de santé 2022- 2027, l'approche One Health nécessite de faire émerger une culture commune One Health au sein de l'administration et de l'exécutif municipal, mais également auprès des partenaires du CLS. Le champ des sujets est extrêmement varié et concerne tout autant les questions liées à l'urbanisme favorable à la santé, aux effets bénéfiques sur la santé des espaces de nature en ville, à la qualité de l'air et de l'eau, aux déplacements doux... Cette action vise à diffuser une culture commune One Health auprès des professionnelles et professionnels, des élus et des partenaires du CLS.</p> |
| Objectifs spécifiques |
| <ul style="list-style-type: none"> - Développer une stratégie de communication externe et interne sur l'approche promotion de la santé et One Health - Proposer des actions de formation sur l'approche promotion de la santé et One Health pour les élus centraux, élus d'arrondissements et les services de la Ville de Lyon - Développer la démarche d'évaluation d'impact sur la santé en renforçant les compétences en interne - Sensibiliser l'ensemble des partenaires, des professionnelles et professionnels et des étudiantes et étudiants de santé à la démarche « Une seule santé » |

³⁴ Nouvelle définition opérationnelle du principe « Une seule santé » formulée par leur groupe consultatif, le Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche Une seule santé (OHHLEP) constitué à la demande de la FAO, l'OIE, l'OMS et le PNUE

| | | | |
|---|---|---|---|
| - Devenir une ville pilote sur la dimension One Health pour permettre des terrains d'expérimentation, diffuser les bonnes pratiques en lien avec l'ensemble des acteurs du territoire déjà parties prenantes et celles à entraîner et peser sur les décisions à d'autres échelles | | | |
| Calendrier | | | |
| Organisation des premières formations en 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CNFPT Vetagro Sup Réseau français des villes santé OMS Ecole de Santé publique Universités Lyon I/Lyon II/HCL Métropole HUB VPH Académie de l'OMS Groupe de travail Healthy cities, Healthy citizens |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Partenaires du CLS Agents de la ville Elus de la Ville | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input checked="" type="checkbox"/> Autre : formation | | |
| Financements potentiels | | | |
| | | | |
| Livrables | | | |
| Supports de formation Plan de communication Questionnaires Protocole d'évaluation d'impact sur la santé | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre d'agents et d'élus ayant participé aux formations Nombre de partenaires ayant participé aux formations Evolution du score de connaissances (questionnaires de connaissances avant/après) | | | |

Axe stratégique

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Orientation 4.2. Contribuer à renforcer l'expertise des professionnelles et professionnels

Intitulé de l'action

Action 4 : Développer la formation en santé mentale pour les élus et les agents

Contexte

La crise du Covid-19 a été un catalyseur et un révélateur des problématiques de santé mentale. L'enquête CoviPrev de Santé Publique France l'a montré avec ces vagues successives de questionnaires : au cours de la dernière vague (vague 34) de questionnaires (9-16 mai 2022) :

- 15 % des Françaises et Français montrent des signes d'un état dépressif (+ 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport aux autres vagues de questionnaires)
- 25 % des Françaises et Français montrent des signes d'un état anxieux (+ 12 points par rapport au niveau hors épidémie) et le sommeil a un fort impact sur le bien-être or 67 % des Françaises et Français déclarent des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours (+ 18 points par rapport au niveau hors épidémie).

Il ressort de la phase de concertation du présent CLS que la santé mentale constitue l'une des grandes préoccupations pour la population lyonnaise. Cet enjeu s'est violemment imposé au fil des différents confinements, particulièrement chez les jeunes, les étudiantes et étudiants et les populations les plus précaires. Les différentes parties prenantes consultées font unanimement le constat d'une demande de soins en nette augmentation. Lors des Rencontres de la Santé, les difficultés suivantes ont été rapportées : la compréhension des problématiques en santé mentale et les connaissances des outils disponibles, de la prévention et de la prise en charge. La formation aux premiers secours en santé mentale fait d'ailleurs partie des actions du projet territorial de santé mentale du Rhône 2020-2025.

Les agents de la Ville de Lyon qui sont en contact avec le public sont régulièrement confrontés à des publics souffrant de troubles psychiques. Or, soutenir ces acteurs de première ligne est capital. A ce titre, la Ville de Lyon a initié une première collaboration avec l'INFIPP qui a permis de sensibiliser 50 agents aux premiers secours en santé mentale via une application mobile. Ils ont eu accès à des capsules de formation ludiques afin de comprendre et travailler les fausses croyances autour de la santé mentale. Cette expérimentation ayant été plébiscitée, une convention est en cours de signature avec l'INFIPP afin de renouveler et développer l'offre de formation en santé mentale.

Cette action vise à former et sensibiliser les agents et les élus aux problématiques de santé mentale afin qu'ils puissent mieux les identifier et orienter le public auprès des bons interlocuteurs.

Objectifs spécifiques

- Développer des actions d'information/sensibilisation sur la santé mentale
- Mettre en place des formations sur les premiers secours en santé mentale
- Renforcer les compétences des acteurs en contact avec le public pour repérer, orienter, identifier les ressources, mobiliser les ressources disponibles.
- Développer des outillages sur les publics cumulant les facteurs de risques du point de vue de la santé mentale (personnes en situation de migration, grande précarité, ...)

Calendrier

Organisation des premières formations en 2023 dont les modalités sont à définir

Acteurs

| | | | |
|------------------------|---------------|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | CCAS CNFPT CH psy CH SJSL IREPS 69 |
|------------------------|---------------|---|--|

| | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| | | | INFIPP CLSM Coordination 69 ARHM Ecole de Santé publique Universités LyonI/LyonII/HCL |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Agents de la ville Elus de la Ville | Territoire d'intervention | Ville de Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Formation pouvant être intégrée dans le catalogue CNFPT suite à la Circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique | | | |
| Livrables | | | |
| Supports de formation Plan de communication | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre d'agents et d'élus ayant participé aux formations Evolution du score de connaissances (questionnaires de connaissances avant/après) | | | |

4.3 Renforcer les partenariats et dispositifs de coordination existants

| Axe stratégique | | | |
|--|---------------------------------------|---|---|
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé | | | |
| Orientation 4.3. Renforcer les partenariats et dispositifs de coordination existants | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 5 : Structurer et animer des réseaux d'acteurs de la prévention articulés autour de public-cibles et/ou d'objectifs communs | | | |
| Contexte | | | |
| <p>La Ville de Lyon et l'ARS se sont attachés, dès la phase d'élaboration CLS 2022-2027, à s'inscrire dans une dynamique partenariale forte. La coordination et la connaissance réciproque des acteurs sont en effet essentielles au déploiement d'une politique de santé publique pérenne et efficace sur le territoire.</p> <p>A cet égard et à titre d'illustration, il a été souligné lors de la phase de concertation du présent CLS que les CLSM jouent un rôle pivot dans la concertation et la coordination des acteurs intervenant dans le domaine de la santé mentale. Leur complémentarité avec les ASV contribue à répondre aux besoins en matière de santé des populations les plus vulnérables, et la dynamique de coopération déjà existante entre les différents acteurs a permis le déploiement de dispositifs innovants pendant la crise sanitaire. Par ailleurs, alors que des CPTS voient le jour progressivement sur l'ensemble du territoire lyonnais et que leurs ambitions sont fortes dans le domaine de la prévention, l'interconnaissance des acteurs et des projets de santé publique est essentielle. Il est d'ailleurs ressorti des Rencontres de la santé, le besoin pour les acteurs d'avoir une vision commune et partagée du territoire.</p> <p>Les enjeux de mise en réseau et de coordination sont donc multiples. Il s'agit à la fois de développer la coordination santé sur l'ensemble du territoire de Lyon et non plus uniquement dans les QPV et de structurer et animer un réseau des acteurs de la prévention.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer des propositions afin de développer la coordination santé sur l'ensemble du territoire de Lyon et structurer et animer un réseau de l'ensemble des acteurs menant des actions de prévention - Créer une instance d'échanges et de coordination entre les 9 CLSM pour développer une vision globale et transversale, à l'échelle de la Ville des enjeux mis en exergue au sein des 9 CLSM. Déterminer des lignes directives communes aux 9 CLSM, tout en tenant compte de la spécificité de chaque territoire - Identifier et suivre les points de convergences entre les projets de santé des CPTS et le CLS - Faciliter l'outillage des acteurs de santé intervenant auprès des publics les plus fragiles et notamment ceux intervenant auprès des personnes en situation de migration (par exemple, outils mutualisés sur l'interprétariat, la connaissance interculturelle de la santé...) | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Partenaires du CLS Réseau rue hôpital MDM |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS CPAM du Rhône | Acteur(s) informés de l'action | |
| Périmètre de l'action | | | |

| | | | |
|---|--|---------------------------|------|
| Public visé | Ensemble des acteurs du champ de la santé | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Livrables | | | |
| Note de synthèse détaillant des propositions afin de développer la coordination santé | | | |
| Compte-rendu de l'instance d'échanges et de coordination entre les 9 CLSM | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| A déterminer en fonction des propositions de coordination élaborées | | | |
| Nombre de rencontres inter-CLSM organisées | | | |

| Axe stratégique | | | |
|--|--|---|---|
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé | | | |
| Orientation 4.3. Renforcer les partenariats et dispositifs de coordination existants | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 6 : Faire connaître les appels à projets aux partenaires du CLS | | | |
| Contexte | | | |
| <p>La crise sanitaire a mis en lumière de nombreux besoins dans le domaine de la santé, avec bien évidemment toutes les problématiques de santé mentale, mais également les questions liées aux addictions, à l'alimentation, à la sédentarité, aux reports ou renoncements de soins, au non recours... Pour faire face à cette situation, l'ensemble des institutions a cherché à répondre dans les meilleurs délais à ces besoins de la population. Ainsi, de nouvelles initiatives ont vu le jour souvent grâce à des partenariats inédits à l'instar de celui mis en œuvre au centre de vaccination de Gerland qui a été particulièrement emblématique avec une forte réactivité des acteurs concernés et une grande qualité de collaboration entre le CHU, les URPS médecins et infirmiers, la Ville de Lyon, la CPAM et l'ARS.</p> <p>Il ressort ainsi de ce contexte de crise de nouvelles façons de collaborer entre partenaires, de nouveaux dispositifs et de nouvelles procédures. Deux ans après le début de la crise sanitaire, on constate ainsi notamment que de nombreuses institutions lancent désormais des appels à projet sur des courtes durées et sur des thématiques de plus en plus diversifiées.</p> <p>Lors de la phase de concertation du présent CLS, de nombreux acteurs ont souligné un besoin de recenser des appels à projet du champ de la santé lancés sur le territoire. L'enjeu de cette action est double. Il s'agit à la fois de recenser l'ensemble des appels à projet « santé » du territoire sur plateforme, mais également de tisser des liens entre les acteurs, dans une logique de coordination, afin de faciliter les réponses collectives.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les appels à projets et les faire connaître aux partenaires du CLS et au secteur associatif - Animer un travail en réseau afin de faciliter les réponses collectives | | | |
| Calendrier | | | |
| A compter de 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Partenaires du CLS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS CPAM CAF Métropole | Acteur(s) informés de l'action | Associations Institutions Collectivités locales |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Partenaires du CLS | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |

| | |
|--|--|
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| ARS CPAM CAF Collectivités locales Etat Fonds européens | |
| Livrables | |
| Recensement des appels à projets | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| Nombre d'appels à projets recensés Nombre de réponses collectives | |

| Axe stratégique | | | |
|---|---|---|-----------------------------|
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé | | | |
| Orientation 4.3. Renforcer les partenariats et dispositifs de coordination existants | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 7 : Organiser des cycles de conférence partagés entre les partenaires du CLS | | | |
| Contexte | | | |
| <p>Le travail de concertation mené dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé a montré la richesse de l'environnement partenarial dont bénéficie le territoire lyonnais dans le champ de la santé au sens de l'OMS. Il a également montré l'intérêt des thématiques de travail des acteurs et les passerelles et sujets communs entre les programmes de travail des signataires du CLS.</p> <p>L'organisation d'un rendez-vous annuel d'échange entre les partenaires permettrait de perpétuer la dynamique engagée ces derniers mois. Les conditions sont réunies pour organiser des cycles de conférences / actions de communication partagées qui vont permettre à la fois de renforcer la visibilité des acteurs, de conforter et de renforcer leur expertise et de mieux connaître les travaux des acteurs du territoire dans le domaine de la santé. C'est un lieu de renforcement des liens entre les acteurs et de mise en réseau.</p> <p>C'est également un forum permettant de partager avec les habitantes et habitants du territoire un certain nombre d'enjeux partagés et de savoirs scientifiques contribuant à renforcer la connaissance des déterminants de leur propre santé.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer un programme partagé de conférences santé à destination du grand public et des professionnelles et professionnels - Organiser une conférence annuelle à l'occasion de l'anniversaire de la signature du CLS pour renforcer le réseau et développer une culture commune. | | | |
| Calendrier | | | |
| Elaborer un programme de conférence santé en 2023 | | | |
| Structuration de l'offre de communication dès 2023 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Tous les partenaires du CLS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Partenaires du CLS Habitantes et habitants | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion | | |

| | |
|---|--|
| | <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| Ville de Lyon Partenaires du CLS | |
| Livrables | |
| Plan des conférences santé Outils de communication | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| Nombre de participants aux conférences annuelles | |

Axe stratégique

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Orientation 4.3. Renforcer les partenariats et dispositifs de coordination existants

Intitulé de l'action

Action 8 : Développer la mise en réseau des acteurs impliqués dans la gestion de crise pour faciliter la prise en charge médico-psychologique

Contexte

Le Maire de Lyon à travers ses pouvoirs de Police Générale doit prendre les premières mesures conservatoires au regard des risques connus pour protéger et soutenir la population. A ce titre, il a un rôle à la fois pour la sécurité et la santé de ses administrés comme mentionné à l'article L2212-2.5 du Code général des collectivités territoriales : Le Maire a « le soin de prévenir, par des précautions convenables, et de faire cesser, par la distribution des secours nécessaires, les accidents et les fléaux calamiteux ainsi que les pollutions de toute nature, tels que les incendies, les inondations, les ruptures de digues, les éboulements de terre ou de rochers, les avalanches ou autres accidents naturels, les maladies épidémiques ou contagieuses, les épizooties, de pourvoir d'urgence à toutes les mesures d'assistance et de secours et, s'il y a lieu, de provoquer l'intervention de l'administration supérieure ». Pour répondre à cette obligation, la Ville de Lyon a établi un Plan Communal de Sauvegarde.

La difficulté principale réside dans la pluralité des institutions mobilisées dans la gestion de crise et nécessitant une mise en réseau et une coordination dans des délais contraints. Ainsi, le déclenchement d'une cellule d'urgence médico-psychologique par le SAMU illustre la diversité des acteurs sollicités : SAMU, HCL, ARS, SDMIS, Direction Départementale de la Sécurité Publique (DDSP), services de la Ville notamment la Direction Sécurité et Prévention (DSP), la Préfecture... Dans ce type de dispositif, le déploiement est plus efficace si chacun des acteurs connaît les critères de déclenchement, les référents de chaque institution ou service et les modalités de réponse à la crise.

Cette action vise à clarifier les modalités d'intervention de chaque acteur et à faciliter la prise en charge médico-psychologique en urgence au plus près des besoins des habitants.

Objectifs spécifiques

- Identifier les modalités d'intervention et le mode de saisine de chaque partenaire institutionnel intervenant dans la gestion de crise (fusillades, ouverture de centres d'hébergement d'urgence en cas de sinistre, accident/événement majeur dans une école...)
- Développer la mise en réseau

Calendrier

Identification en 2023

Elaboration du protocole partagé en 2023

Mise en réseau en continu

Acteurs

| | | | |
|--|--|---|---|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon (Direction Sécurité Prévention et Direction de la Santé) Préfecture | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Métropole, SDMIS, DDSP, HCL, CH psy, CH SJSL, CLB |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon Préfecture ARS | Acteur(s) informés de l'action | |

| Périmètre de l'action | | | |
|--|--|---------------------------|------|
| Public visé | Ensemble des acteurs impliqués dans la gestion de crise | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| | | | |
| Livrables | | | |
| Liste des référents selon la typologie de crise | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Pourcentage de déclenchement de prises en charge médico-psychologiques | | | |

4.4. Favoriser la création de nouveaux partenariats

| Axe stratégique | | | |
|---|--|---|---|
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé | | | |
| Orientation 4.4. Favoriser la création de nouveaux partenariats | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 9 : Intégrer le service sanitaire des étudiantes et étudiants en santé aux actions de prévention mises en place dans le cadre du CLS | | | |
| Contexte | | | |
| <p>Le service sanitaire concerne tous les étudiantes et étudiants des composantes de santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, infirmiers, masseur-kinésithérapeute) et s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé. A travers la mise en place de ce service sanitaire, l'objectif est double, former tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention, mais également offrir des sites d'accueil pour des actions de promotion de la santé à destination de publics cibles. Pour favoriser l'interdisciplinarité, les étudiantes et étudiants des différentes filières en santé sont amenés à travailler ensemble pour réaliser des projets communs. Ces étudiantes et étudiants se forment ainsi à la pédagogie, au partage de leurs savoirs pour sensibiliser les citoyennes et citoyens à des comportements favorables à la santé. Ils participent ainsi à la réalisation d'actions concrètes de prévention dans des établissements scolaires, des lieux de vie, ou encore des entreprises, sur des thématiques de santé primaire dans les écoles et les EPLE, et des actions plus ciblées en concertation avec le Rectorat ...</p> <p>Le service sanitaire pour les étudiantes et étudiants en santé est constitué de trois étapes, réparties selon une durée totale de six semaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un temps de formation théorique et pratique, - un temps d'intervention concrète auprès de publics prédéfinis, - un temps d'évaluation de l'action. <p>Dans l'académie de Lyon, une convention de partenariat entre le Rectorat, l'ARS et les composantes santé (facultés et les 13 IFSI) a permis la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé au sein des établissements scolaires. A Lyon, pour l'année scolaire 2021-2022, ce sont ainsi 14 écoles réparties sur les 7^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} arrondissements et 20 collèges qui ont bénéficié de ces actions.</p> <p>Cette action du CLS vise à initier une nouvelle collaboration entre l'Université Lyon I et les partenaires du CLS afin d'intégrer le service sanitaire des étudiantes et étudiants en santé aux actions de prévention mises en place dans le cadre du CLS. L'enjeu est ainsi d'ouvrir de nouveaux sites d'accueil de stage pour les interventions des étudiants du service sanitaire dans le cadre du CLS.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Définir le cadre d'intervention et identifier des lieux d'accueil pour diversifier l'offre d'accueil des étudiants en santé. - Elaborer un plan d'actions sur la période 2024-2027 | | | |
| Calendrier | | | |
| Elaboration du plan d'actions en 2023 par l'Université et la Ville de Lyon | | | |
| Mise en œuvre du plan d'actions en 2024 -2027 | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Université Lyon I Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Partenaires du CLS |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | COPIL local du service sanitaire des étudiantes en santé (IFSI publics et privés, Faculté de | Acteur(s) informés de l'action | Réseaux des acteurs de santé publique qui peuvent accueillir des stagiaires |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | Pharmacie, d'Odontologie, écoles de sages-femmes, ISTR, Rectorat, ARS...) | | |
|--|--|--|--|

| Périmètre de l'action | | | |
|---|---|------------------------------|------|
| Public visé | Etudiants en santé Public identifié pour bénéficier des actions | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input checked="" type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Mécénat Mutuelles | | | |
| Livrables | | | |
| Plan d'action pour la période 2024-2025 Support de communication | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de stagiaires mobilisés Nombre de bénéficiaires Nombres d'actions conduites Enquêtes de satisfaction auprès des étudiantes et étudiants et des bénéficiaires des actions Scores de connaissance auprès des bénéficiaires | | | |

| Axe stratégique | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|
| Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé Orientation 4.4. Favoriser la création de nouveaux partenariats | | | |
| Intitulé de l'action | | | |
| Action 10 : Favoriser l'implantation de l'Académie de l'OMS dans l'écosystème lyonnais | | | |
| Contexte | | | |
| <p>L'Académie de l'OMS est un campus au service de la santé publique mondiale. C'est un projet porté par l'OMS, soutenu par l'Etat français et les collectivités locales, dont l'ambition est forte au service de la santé mondiale :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Devenir la structure de formation de référence au niveau mondial pour l'ensemble des personnels de santé ▪ Développer une approche One Health à travers le monde <p>L'Académie va prochainement s'implanter à Lyon, au sein d'un écosystème exceptionnel des sciences du vivant dans les domaines scientifique, académique et économique. Des leaders mondiaux : Sanofi Pasteur, Sanofi Genzyme, Boehringer Ingelheim, des institutions de pointe : laboratoire P4 Jean Mérieux, Institut de recherche technologique Bioaster, des agences nationales de sécurité sanitaire : l'Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSES) et l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) et des organismes internationaux : bureau OMS de Lyon, CIRC...L'Académie de l'OMS ouvrira ses portes en 2023 au cœur du Biodistrict de Gerland, 321 avenue Jean Jaurès, à proximité du futur siège du CIRC.</p> <p>Cette action vise à développer les liens entre l'écosystème des acteurs lyonnais et l'Académie de l'OMS afin de faciliter l'ancrage local de l'Académie de l'OMS.</p> | | | |
| Objectifs spécifiques | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Cartographier l'écosystème local : académique, scientifique, industriel, milieux associatifs, experts et responsables des politiques de santé publique - Identifier les référents ou relais de l'écosystème : s'assurer de leur bon niveau d'information sur le projet d'Académie de l'OMS - Elaborer, avec les référents, des propositions pour favoriser l'ancrage local de l'Académie | | | |
| Calendrier | | | |
| Tout au long de la mise en œuvre du CLS | | | |
| Acteurs | | | |
| Porteur(s) de l'action | Partenaires institutionnels de l'Académie de l'OMS | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Ecosystème des sciences du vivant |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Partenaires institutionnels de l'Académie de l'OMS | Acteur(s) informés de l'action | Partenaires du CLS |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Académie OMS Ecosystème des sciences du vivant | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation | | |

| | |
|---|--|
| | <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre |
| Financements potentiels | |
| | |
| Livrables | |
| Cartographie de l'écosystème local Identification de « référents » ou « relais » de l'écosystème Note de cadrage pour favoriser l'ancrage local de l'Académie | |
| Indicateurs d'évaluation | |
| A déterminer dans la note de cadrage | |

Axe stratégique

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Orientation 4.4. Favoriser la création de nouveaux partenariats

Intitulé de l'action

Action 11 : Création d'un conseil scientifique du CLS

Contexte

La crise sanitaire a plus que jamais mis en lumière la complexité, l'ampleur et l'évolution constante des défis à relever pour améliorer l'état de santé de la population. Elle a également montré le rôle primordial des villes dans le domaine de la santé, pour à la fois identifier finement les besoins des habitantes et habitants de leur territoire, mobiliser les acteurs et les ressources existantes et établir les problématiques auxquelles répondre. Les problématiques de santé publique évoluent très vite en lien avec les évolutions sociales, démographiques, climatiques, des expositions environnementales et des déterminants de santé. La Ville de Lyon a souhaité développer une approche des enjeux de santé de son territoire sous le prisme « One Health », qui considère que les santés humaines, animales et environnementales sont intrinsèquement liées, et qu'il est indispensable de raisonner sur la santé de l'ensemble des écosystèmes pour améliorer la santé de la population.

Cette approche nécessite d'être nourrie en permanence par les travaux de recherche menés sur le sujet, afin d'être la plus pertinente possible et de trouver les leviers adaptés à actionner sur le territoire. L'événement Healthy Cities, Healthy citizens organisé en février 2022 et qui a rassemblé des experts du sujet du monde entier, ainsi que le travail mené avec les acteurs locaux de la recherche en santé, les réseaux de villes et les institutions présentes sur le territoire lyonnais, ont montré la richesse des expertises sur lesquelles s'appuyer pour construire une politique de santé cohérente avec les enjeux.

Le contrat local de santé se veut répondre aux enjeux en faisant travailler ensemble les acteurs locaux du champ de la santé. Afin d'accompagner leurs actions, il apparaît intéressant d'adosser un conseil scientifique au CLS afin de répondre le plus justement possible à l'évolution des problématiques de santé.

Cette constitution de conseil scientifique participe à l'ambition forte du CLS 2022-2027 guidée par l'approche One Health et répond à plusieurs enjeux :

- Consolider la stratégie santé élaborée dans le cadre du CLS par le biais des réunions annuelles ou, sur sollicitation, par l'émission avis requérant une expertise globale et/ou thématique.
- Appuyer une démarche de plaidoyer
- Valoriser les dispositifs existants

Objectifs spécifiques

- Identifier le réseau d'experts
- Définir le cadre et les missions de ce conseil scientifique
- Organiser une conférence annuelle

Calendrier

Identification du réseau, définition du cadre et des missions et conférence de lancement en 2023

Acteurs

| | | | |
|------------------------|---------------|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Etablissements de sante Ecole de santé publique Université Lyon I/LyonII/HCL Acteurs de l'enseignement supérieur et de la recherche Académie OMS France Asso Santé |
|------------------------|---------------|---|--|

| | | | |
|--|--|--------------------------------|---|
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon | Acteur(s) informés de l'action | URPS Réseau d'experts locaux Associations Réseau de collectivités locales IREPS AURA (dispositif Emergence) |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Acteurs de santé publique | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input checked="" type="checkbox"/> Consultation / concertation <input checked="" type="checkbox"/> Codécision <input checked="" type="checkbox"/> Co-animation Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input type="checkbox"/> Habitat / logement <input type="checkbox"/> Aménagement urbain <input type="checkbox"/> Social / solidarité <input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Ville de Lyon | | | |
| Livrables | | | |
| Avis rendus par le Conseil scientifique | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| Nombre de rencontres du Conseil scientifique organisées | | | |
| Nombre de personnes présentes sur nombre de personnes attendues | | | |

Axe stratégique

Développer la coordination, la mise en réseau et l'expertise de l'écosystème des acteurs du champ de la santé

Orientation 4.4. Favoriser la création de nouveaux partenariats

Intitulé de l'action

Action 12 : Développer l'observation en santé et Santé-environnement sur le territoire de Lyon

Contexte

L'analyse des données, notamment géolocalisées, fait partie des outils des politiques publiques en santé qui sont indispensables au pilotage des actions. C'est également un élément stratégique pour la visibilité de l'intervention publique et son adaptation dans le temps. Aussi, le contrat local de santé de Lyon doit pouvoir s'appuyer sur l'observation en santé et sur un système d'information qui soit réactif pour alimenter l'aide à la décision face aux enjeux de santé et de santé-environnement.

L'observation en santé est portée sur le territoire par de multiples acteurs tels que l'ARS, la CPAM, l'ORS, la Ville de Lyon, la Métropole, ou encore les établissements de santé... Les citoyennes et citoyens peuvent également occuper une place importante dans des démarches d'observation en santé. La Ville de Lyon s'est dotée il y a une dizaine d'années d'un observatoire en santé, l'Observatoire de la santé des Lyonnaises et Lyonnais et s'est engagée de manière proactive sur les enjeux de santé environnementale. Plusieurs outils cartographiques permettent notamment de consulter sur plusieurs années certains diagnostics environnementaux au niveau national ou régional (par exemple le site Géorisques sur les risques naturels et technologiques, les bases BASIAS et BASOL sur les sites et sols pollués, la base de données régionale ORHANE sur les co-expositions air-bruit développée dans le cadre du PRSE2).

Alors que les enjeux de santé et de santé-environnement sont de plus en plus prégnants et font l'objet d'un intérêt majeur de la part de la population, et compte tenu de la situation historique et géographique de Lyon, l'enjeu est aujourd'hui de renforcer l'observation en santé et santé-environnement.

Objectifs spécifiques

- Réunir l'ensemble des acteurs pour structurer l'observation en santé et santé-environnement sur le territoire lyonnais et reconfigurer l'Observatoire de la santé des Lyonnaises et Lyonnais.
- Mettre en œuvre les modalités de l'observation en santé et santé-environnement, notamment en développant des diagnostics environnementaux, le suivi des expositions dans le temps et les systèmes d'information géographiques correspondants.
- Favoriser le développement de recherche en santé et en santé-environnement, notamment celles qui croisent des données environnementales et des données de santé.
- Renforcer la transparence et faciliter l'accès à l'information sur la santé et la santé-environnement

Calendrier

Tout au long de la mise en œuvre du CLS

Acteurs

| | | | |
|--|---|---|--|
| Porteur(s) de l'action | Ville de Lyon | Acteur(s) pouvant apporter une expertise / un appui | Ensemble des acteurs qui mettent en place de l'observation en santé et santé environnement (ORS, Santé Publique France, CEREMA,...) Réseaux de villes (RfVS OMS, France Urbaine...) |
| Acteur(s) en charge de la validation politique et administrative | Ville de Lyon ARS CPAM Métropole | Acteur(s) informés de l'action | Partenaires du CLS |

| | | | |
|---|--|------------------------------|------|
| | Préfecture | | |
| Périmètre de l'action | | | |
| Public visé | Habitantes et habitants Institutions Associations | Territoire d'intervention | Lyon |
| Inégalités sociales et territoriales de santé | | | |
| Réponses graduées apportées (universalisme proportionné) | <input checked="" type="checkbox"/> Action sur l'ensemble de la population <input type="checkbox"/> Action ciblée sur les publics les plus vulnérables <input type="checkbox"/> Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population | | |
| Démarche participative engagée | <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Consultation / concertation <input type="checkbox"/> Codécision <input type="checkbox"/> Co-animation / Implication dans la réalisation de l'action | | |
| Démarche transversale | <input type="checkbox"/> Emploi/ insertion <input checked="" type="checkbox"/> Habitat / logement <input checked="" type="checkbox"/> Aménagement urbain <input checked="" type="checkbox"/> Social / solidarité <input checked="" type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Financements potentiels | | | |
| Ville de Lyon | | | |
| Livrables | | | |
| Document de référence de l'Observatoire de la santé des Lyonnaises et Lyonnais et de la santé environnement Données produites et mises à disposition | | | |
| Indicateurs d'évaluation | | | |
| A déterminer dans le document de référence de l'Observatoire de la santé des Lyonnaises et Lyonnais et de la santé-environnement | | | |

2. Contributeurs à l'élaboration du CLS

2.1 Entretiens de cadrage

Agence Régionale de Santé AuRA

- Marielle Schmitt, Responsable du Pôle Santé Publique - Rhône / Métropole de Lyon

ARHM

- Agnès Marie-Egyptienne, Directrice générale
- Camille May, Cheffe de projets

CH Saint Cyr au Mont d'Or

- Marjolaine Delers, Psychiatre
- Jean-Charles Faivre-Pierret, Directeur général
- Cyrille Fantino, Directeur adjoint
- Ryad Hanneche, Infirmier
- Stéphane Henriette, Psychiatre

CH Le Vinatier

- Pascal Mariotti, Directeur
- Cindy Pages, Directrice stratégie et offre de soins

CPAM du Rhône

- Emmanuelle Lafoux, Directrice Générale

Hôpital Saint Joseph-Saint Luc

- Sophie Leonforte, Directrice
- Pierre Métral, Directeur information médicale et partenariat

Hospices Civils de Lyon

- Guillaume du Chaffaut, Directeur Général Adjoint
- Bergamote Dupaigne, Directrice stratégie coopération

Métropole de Lyon

- Pascal Blanchard, Vice-président délégué à la Promotion de la santé, de la santé publique, du développement social et médico-social, à la politique du handicap, à la solidarité et aux personnes âgées

Préfecture du Rhône

- Samy Berd, Délégué du Préfet
- Joëlle Gantelet, Déléguée du Préfet

Union régionale des associations des usagers du système de santé AuRA

- François Blanchardon, Président

Ville de Lyon

- Véronique Arthaud, Responsable de pôle RH
- Virginie Berthillot, Coordinatrice CLSM
- Olivier Berzane, Maire du 8^{ème} arrondissement
- Olivia Bezerghianu, Médecin coordonnateur en charge des personnes âgées CCAS
- Anne Braibant, Maire du 9^{ème} arrondissement
- Myriam Buffet, Responsable de la mission santé
- Clémence Chavarin, Coordinatrice CLSM
- Alexandre Chevalier, Adjoint lien intergénérationnel et qualité de vie des aînés.es
- Mohamed Chihi, Adjoint Sûreté, sécurité, tranquillité
- Florence Delaunay, Adjointe Droits et égalités, mémoire, culte et spiritualité - Egalité femmes-hommes - Droits des Citoyen·nes
- Fabrice Delaveau, Responsable Adjoint Service HU
- Marie Denisot, Coordinatrice CLSM
- Céline Eyraud, Responsable du service administratif et actions de santé publique
- Catherine Foisil, Responsable du Service Hygiène Urbaine
- Sophie Gardenat-Leboindre, Médecin direction éducation

- Jean-Luc Girault, Adjoint Action citoyenne et politique de la ville
- Sylvain Godinot, Adjoint Transition écologique et patrimoine - Politique de résilience et rapport développement
- Aurélie Gries, Adjointe au Maire du 7^{ème} arrondissement de Lyon
- Nicolas Husson, Adjoint Biodiversité - Nature en ville - Protection animale, Espaces verts
- Cécile Jacasson, Chargée de mission Santé
- Carène Labry, Coordinatrice santé QPV 3,7 et 8
- Abdelkader Larbi, Directeur Général du CCAS
- Céline de Laurens, Adjointe au Maire de Lyon Santé et prévention – Santé environnementale
- Stéphanie Léger, Adjointe à l'éducation
- Valentin Lungenstrass, Adjoint Mobilité - Logistique urbaine - Espaces publics
- Raphaël Michaud, Adjoint Urbanisme, habitat, logement, aménagement
- Julie Nublat, Adjointe Sport, jeunesse, vie associative, éducation populaire
- Nathalie Perrin Gilbert, Adjointe Culture
- Florence Pradier, Responsable du service santé environnement
- Françoise Régnier, Directrice médiale direction de l'enfance
- Florence Ponteville, Responsable service solidarités, CCAS
- Sandrine Runel, Adjointe Solidarités et inclusion sociale
- Nadia Saaf, Mission Santé
- Sylvie Tomic, Adjointe Accueil et hospitalité - Tourisme responsable
- Claire Topenot, Directrice de l'Enfance
- Steven Vasselin, Adjoint Petite enfance

2.2 Contributions écrites

- COREVIH
- Rapport des élu.e.s des arrondissements, Adjoints, services de la Ville
- Contribution de Sylvie Tomic, Adjointe au Maire Accueil et Hospitalité
- URPS des Chirurgiens-Dentistes Auvergne Rhône-Alpes
- Mission Egalité et Hospitalité
- Médecins du monde
- Groupement Hospitalier Centre – Hospices Civils de Lyon

2.3 Participations aux Rencontres de la santé

Acoucité

- Vincent Gissinger, Chef de projet
- Valérie Janillon, Directrice adjointe

ADEPAPE69

- Evan Barcojo, Référent social

ADES du Rhône – IREPS 69

- Madiana Barnoux, Chargée de projets
- Stéphanie Desmaisons, Déléguée territoriale
- Caroline Kiaya, Déléguée territoriale adjointe
- Chloé Seon, Chargée de projets Santé environnement

Agence Régionale de Santé AuRA

- Valérie Formisyn, Prévention et lutte anti vectorielle
- Anne-Sophie Ronnaux-Baron, Responsable du pôle régional de veille sanitaire
- Marielle Schmitt, Responsable du Pôle Santé Publique - Rhône / Métropole de Lyon

Air des Lyonnais

- Gérard Françon, Président

Armée du Salut

- Lisa Astier
- Victor Gomis, Chef de service

- Claudie Rey
- Marion Vivenza, Educatrice Spécialisée

APPOR Association Pour la Prévention en Orthophonie du Rhône

- Pauline Manière, Vice-Présidente

Apsytude

- Fanny Sauvade, psychologue

ASSI

- Dalila Delli, Directrice de SSIAD
- Jacqueline Psaltopoulos

Association de lutte contre le sida (ALS)

- Audrey Borne, Médiatrice santé
- Valérie Bourdin, Directrice

ATMO

- Magali Benmati, Cheffe de projet

Avenir Santé

- Mathilde Font-Crespo, Animatrice prévention
- Chérine Poizat, Animatrice prévention

Cabiria

- Antoine Baudry, Animateur prévention

CDIFF

- Catherine Heranney, Directrice

Centre Léon Bérard

- Béatrice Fervers, Cheffe de Département Prévention Cancer Environnement
- Damien Sebileau, DGA

Centre social Bonnefoi

- Karima Ferhat, Responsable adultes famille
- Widmy Désiré, Coordinateur
- Charlène Servanton, Chargée de mission

CEREMA

- Anne-Laure Badin, Directrice de projet santé environnement
- Marc Meyer, Directeur délégué environnement risques et numérique

CH Le Vinatier

- Pascal Mariotti, Directeur
- Cindy Pages, Directrice stratégie et offre de soins

CIRC

- Inge Huybretchs
- Salvatore Vaccaricu

Clinique Lyon Champvert

- Eric Foudji, Directeur Exploitation
- Carine Metrat, Infirmier

COREVIH

- Nadine Danelon, Technicienne d'études cliniques / assistante de recherche clinique
- Sylviane Dompont, Coordinatrice
- Jean-Michel Livrozet, Président

CPTS Lyon 5

- Tiago Braga Marques, Coordinateur
- Laurent Vicard, Coordinateur

CPTS Lyon 7

- Guillaume Ruenes, Masseur-kinésithérapeute et coordinateur de la CPTS

Crèche Les Septimousses

- Valentine Debise, Adjointe à la direction
- Laure Le Bihan, Directrice

DimFit – Sport Fitness

- Séverine Desmoullins, Secrétaire

Foyer Notre Dame des Sans Abris

- Victor Bouguerra, Infirmier coordinateur

France Horizon

- Tom Aucouturier, juriste
- Nabil Benyoucef, assistant social

Habitants ville de Lyon

- Pierre Barnavon, Lyon 3
- Noelle Blondel, Lyon 1
- Thomas Bonnefoy, Lyon 4
- Fabienne Chamoulaud, Lyon 4
- Alain Côté, Lyon 8
- Axelle Courau, Lyon 5
- Yves Déal, Lyon 5
- Alice El Ghouli, Lyon 9
- Séverine Gana, Lyon 8
- Aurélien Garros, Lyon 7
- Vèrène Gribonval, Lyon 9
- Hugues Medard, Lyon 6
- Anne-Laure Meriau, Lyon 6
- Marine Mounier, Lyon 9
- Anne-Marie Neulat, Lyon 1
- Colette Niquet, Lyon 2
- Albertine Pabingui, Lyon 8
- Xavier Ronot, Lyon 3
- Bruno Sarrodet, Lyon 2
- Nadia Sassi, Lyon 2
- Claie Senelonge, Lyon 3
- Bernadette Voog, Lyon 8

Habitat et Humanisme

- Sandrine Durand, Responsable du service santé

Halppy Care

- Julie Beysac, Directrice centre de santé

Hôpital Saint Joseph-Saint Luc

- Jacques de Chilly, Président du Conseil d'administration
- Claudine Farina, Cadre social
- Pierre Métral, Directeur information médicale et partenariat

Hospices Civils de Lyon

- Maud-Catherine Barral, Sage-femme addictologie
- Bergamote Dupaigne, Directrice stratégie coopération

Imagineo

- Marine Liégeois, Responsable du développement

Interface 9

- Françoise Farge

Maison des adolescents du Rhône

- Xavier Vanderplancke, Responsable

Le Mas

- Anthony Plasse, Responsable addictions

Médecins du Monde

- Jean-Denis Beckmann, Médecin
- Laure Courret, Coordinatrice générale

Métropole de Lyon

- Marie-Sophie Barthet Derrien, Directrice Santé et PMI
- Pascal Blanchard, Vice-président
- Prescilla Seguin, Travailleuse sociale en polyvalence

Mission locale de Lyon

- Catherine Chaudron, Chargée de mission vie sociale

Nunaat

- Maéva Bigot, Psychologue sociale

L'Olivier des sages

- Zorah Ferhat, Directrice

ORS

- Lucie Anzivino, Chargée d'études

Préfecture du Rhône

- Yavuz Bulut, Mission observation évaluation / DDT
- Hugo Faure-Geors, Délégué du Préfet à la politique de la ville
- Joëlle Gantelet, Déléguée du Préfet

Professionnelles et professionnels de santé

- Pierre-Louis Chiarello, Médecin généraliste
- Eric Decloitre, Cadre de santé
- Cécile Dessolin, Ergothérapeute
- Lara Donnay, Sage-femme
- Raoul Harf, Pneumologue
- Julien Mercier, Orthophoniste
- Emilie Pierre, Infirmière de médiation et coordination santé
- Rémi Rebour, Masseur-kinésithérapeute
- Laura Rodriguez Abejon, Masseur-kinésithérapeute

Réseau Environnement Santé

- Edith Oresta, Correspondante Métropole RES/CISE

SERA

- Julien Bidalot,
- Jacqueline Collard, Présidente

Unis-Cité

- Camille Anglesio

UrbaLyon

- Manon Mommeja
- Damien Saulnier

URPS chirurgiens-dentistes

- Patrick Bruyère

URPS infirmiers AuRA

- Georges Chambon, Secrétaire général adjoint

URPS masseurs-kinésithérapeutes AuRA

- Franck Hurlimann

URPS orthophonistes AuRA

- Christine Genty

UPRS pharmaciens AuRA

- Olivier Rozaire, Président

URPS sages-femmes AuRA

- Marie-Pierre Royer

Ville de Lyon

- Amandine Barioz Planche, Adjointe 3ème arrondissement de Lyon
- Virginie Berthillot, Coordinatrice CLSM
- Olivia Bezerghianu, Médecin coordonnateur en charge des personnes âgées CCAS
- Françoise Blanc, Conseillère d'arrondissement, 6ème arrondissement de Lyon
- Morgane Boespflug, Infirmière de santé publique, Direction de la Santé
- Thibault Boyer, Chargé de mission - Délégation droits et égalités, mémoire, cultes et spiritualités - Délégation accueil et hospitalité, tourisme responsable
- Myriam Buffet, Responsable de la mission santé
- Marie-Agnès Cabot, Conseillère municipale, 4ème arrondissement de Lyon
- Anne-Laure Chantelot, Directrice de projet Transformation du secteur G. Péri
- Clémence Chavarin, Coordinatrice CLSM
- Marie Denisot, Coordinatrice CLSM

- Céline Eyraud, Responsable du service administratif et actions de santé publique, Direction de la Santé
- Catherine Foisil, Responsable du Service Hygiène Urbaine, Direction de la Santé
- Sylvie Frenillot, Mairie du 9ème arrondissement de Lyon
- Sophie Gardenat-Leboindre, Médecin direction éducation
- Aurélie Gries, Adjointe au Maire du 7ème arrondissement de Lyon
- Radia Hannachi-Conry, Direction de la petite enfance
- Cécile Jacasson, Chargée de mission Santé, Direction de la Santé
- Carène Labry, Coordinatrice santé QPV 3,7 et 8
- Céline de Laurens, Adjointe au Maire de Lyon Santé et prévention – Santé environnementale
- Anaïs Le Bouffant, Chargée de mission santé, prévention et santé environnementale
- Stéphanie Léger, Adjointe à l'éducation
- Anastasia Matignon, ETAPS Activités Physiques Adaptées et Santé, Service Animation Sportive
- Emmanuelle Mauries, Psychologue territoriale
- Anne-Laure Nicot, Chargée de coopération CTG
- Florence Pradier, Responsable du service santé environnement, Direction de la Santé
- Sophia Popoff, conseillère municipale, 5ème arrondissement de Lyon
- Florence Ponteville, CCAS
- Jean-Michel Revaillo, Coordinateur urbain en charge de la planification urbaine
- Anne Robert, Psychologue
- Aude Robin, Conseillère technique du Programme de Réussite Educative
- Diana Sepulveda, Ingénieur santé environnement, Direction de la Santé
- Sylvie Tomic, Adjointe accueil et hospitalité
- Ombeline Triau, Ingénieur santé environnement, Direction de la santé
- Florence Verney Carron, Conseillère municipale, 2ème arrondissement de Lyon

WECF

- Maëllia Durand, Volontaire
- Véronique Moreira, Présidente

2.4 Comités de pilotage

Agence Régionale de Santé AuRA

- Philippe Guetat, Délégué territorial du Rhône
- Marielle Schmitt, Responsable du Pôle Santé Publique - Rhône / Métropole de Lyon

ARHM

- Agnès Marie-Egyptienne, Directrice générale
- Camille May, Cheffe de projet

CAF du Rhône

- Sandrine Roulet - Directrice des politiques sociales et territoriales
- Nathalie Cornu, Responsable Enfance, Jeunesse et Parentalité

CDHS

- Isabelle Lietta, Directrice Générale

Centre Léon Béard

- Anne Miermont, Secrétaire générale
- Damien Sebileau, DGA

CH Saint Cyr au Mont d'Or

- Ingrid Bissuel, Directrice adjointe en charge du médico-social
- Cyrille Fantino, Directeur adjoint

CPAM du Rhône

- Sabine Ghacham, Responsable service mission accompagnement santé
- Anne-Marie Vallucci, Directrice Générale Adjointe

COMUE

- Ali Mousli

France Asso Santé

- Françoise Blanchardon

- Michel Sabouret

Education Nationale

- Jean-François Méraud, Adjoint du directeur académique, DSDEN 69
- Marie-Pierre Pollet, Médecin conseiller technique, DSDEN 69
- Catherine Scavarda, Infirmière, DSDEN 69

Hôpital Saint Joseph-Saint Luc

- Jacques de Chilly, Président du Conseil d'administration
- Pierre Métral, Directeur information médicale et partenariat

Hospices Civils de Lyon

- Guillaume du Chaffaut, Directeur Général Adjoint
- Virginie Valentin, Directrice Générale Adjointe
- Bergamote Dupaigne, Directrice stratégie coopération
- Delphine Maucort-Boulch, Vice-Présidente CME

IREPS 69

- Madiana Barnoux, Chargée de projets

Métropole de Lyon

- Pascal Blanchard, Vice-président
- Catherine Raffin-Dewaele, Directrice territoire rive gauche
- Elsa Rochette, Chargée de mission

Préfecture du Rhône

- Samy Berd, Délégué du Préfet
- Joëlle Gantelet, Déléguée du Préfet

Réseau Environnement Santé

- Edith Oresta, Correspondante Métropole RES/CISE

Universités

- Emilie Tardieu, Université Lyon 2

URPS infirmiers AuRA

- Georges Chambon, Secrétaire général adjoint

URPS masseurs-kinésithérapeutes AuRA

- Franck Hurlimann

URPS médecins AuRA

- Sylvie Filley-Bernard, Présidente
- Adelaïde Léculier, Chargée de mission
- Camille Valle, Chargée de mission

UPRS pharmaciens AuRA

- Olivier Rozaire, Président
- Catherine Bernard, Directrice des projets

URPS sages-femmes AuRA

- Marie-Pierre Royer

Ville de Lyon

- Amandine Barioz Planche, Adjointe 3ème arrondissement de Lyon
- Françoise Blanc, Conseillère d'arrondissement, 6ème arrondissement de Lyon
- Chantal Bouchardon, Chargée de mission auprès DGA Jeunesse, Education, Enfance, Sports et Inclusion
- Myriam Buffet, Responsable de la mission santé
- Marie-Agnès Cabot, Conseillère municipale, 4ème arrondissement de Lyon
- Sophie Croidieu, Responsable SMP
- Fabrice Delaveau, Responsable Adjoint Service HU
- Touria El Gannouni, Adjointe santé, 8ème arrondissement de Lyon
- Céline Eyraud, Responsable du service administratif et actions de santé publique
- Guillaume Fauvel, Directeur de la santé
- Sylvie Frenillot, Mairie du 9ème arrondissement de Lyon
- Sophie Gardenat-Leboindre, Médecin direction éducation
- Jean-Luc Girault, Adjoint Action citoyenne et politique de la ville
- Aurélie Gries, Adjointe au Maire du 7^{ème} arrondissement de Lyon

- Charlotte Grosdidier, Chargée de mission politique de la ville, éducation populaire, jeunesse
- Radia Hannachi-Conry, Direction de la petite enfance
- Philippe Huthwohl, Directeur Général Adjoint
- Cécile Jacasson, Chargée de mission Santé
- Céline de Laurens, Adjointe au Maire de Lyon Santé et prévention – Santé environnementale
- Anaïs Le Bouffant, Chargée de mission santé, prévention et santé environnementale
- Stéphanie Léger, Adjointe à l'éducation
- Jérôme Maillard, Directeur général des services
- Anne-Laure Nicot, Chargée de coopération CTG
- Corinne Paul, Assistante Céline De Laurens
- Rodolphe Perrin, Cabinet du Maire
- Florence Pradier, Responsable du service santé environnement
- Sophia Popoff, conseillère municipale, 5^{ème} arrondissement de Lyon
- Françoise Régnier, Directrice médiale direction de l'enfance
- Laura Salque, Chargée de mission, 3^{ème} arrondissement de Lyon
- Gaël Sciama, Stagiaire
- David Souvestre, Mairie du 1^{er} arrondissement de Lyon
- Julie Thomas, Directrice Générale Adjointe
- Sylvie Tomic, Adjointe accueil et hospitalité
- Dominique Tribalat, Adjointe, 6^{ème} arrondissement de Lyon
- Cédric Sperandino, Chargé de mission

2.5 Comités techniques

Agence Régionale de Santé AuRA

- Marielle Schmitt, Responsable du Pôle Santé Publique - Rhône / Métropole de Lyon

Ville de Lyon

- Cécile Baissac, Assistante de direction – direction de la santé
- Olivia Bezerghianu, Médecin coordonnateur en charge des personnes âgées CCAS
- Morgane Boespflug, Infirmière de santé publique
- Pascal Brenot, Directeur du développement territorial
- Myriam Buffet, Responsable de la mission santé
- Sophie Croidieu, Responsable SMP
- Fabrice Delaveau, Responsable Adjoint Service HU
- Céline Eyraud, Responsable du service administratif et actions de santé publique
- Catherine Foisil, Responsable du Service Hygiène Urbaine
- Sophie Gardenat-Leboindre, Médecin direction éducation
- Radia Hannachi-Conry, Direction de la petite enfance
- Cécile Jacasson, Chargée de mission Santé
- Abdelkader Larbi, Directeur Général du CCAS
- Céline de Laurens, Adjointe au Maire de Lyon Santé et prévention – Santé environnementale
- Anaïs Le Bouffant, Chargée de mission santé, prévention et santé environnementale
- Florence Pradier, Responsable du service santé environnement
- Françoise Régnier, Directrice médiale direction de l'enfance
- Claire Topenot, Directrice de l'Enfance

Ont également contribué à l'élaboration de ce document :

- Natalie Savey, Direction de la Santé
- Cécile Baissac, Assistante Direction de la Santé
- Corinne Paul, Assistante

- Claire Fahys, Cheffe de projet Cité Educative Lyon 8
- Julie Purdue, Responsable de la Mission Transition Ecologique
- Isabelle Niesseron, Cheffe de projet de la Transition Ecologique
- Nathan Béguoc, Chef de projet alimentation durable
- Thibault Boyer, Chargé de mission droits et égalités
- Anthony Crémont, Chargée de mission biodiversité, nature en ville, protection animale
- Laurence Emin-Coutinho, Chargée de mission sureté, sécurité et tranquillité
- Carole Garnier, Chargée de mission démocratie et redevabilité, évaluation et prospective, vie étudiante
- Cécile Knops, Chargée de mission promotion des services publics, administration générale, informatique et politique du numérique, relation avec les mairies d'arrondissement
- Xavier Picou, Chargé de mission alimentation locale, sécurité alimentaire, ville des enfants
- Christian Sapet, Chargé de mission lien intergénérationnel et qualité de vie des ainé.es
- Cédric Spérandio, Chargé de mission solidarités et inclusion sociale

3. Glossaire

AACT-AIR : Aide à l'action des collectivités territoriales en faveur de la qualité de l'air
ACI : Accords Conventionnels Interprofessionnels
ADEPAPE : Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance
ADEME : Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie
ADES : Accès aux Données sur les Eaux Souterraines
ALD : Affection Longue Durée
ALS : Association de Lutte Contre le Sida
ALYNEA : Association Lyonnaise Nouvelle d'Ecoute et d'Accompagnement
ANAH : Agence nationale de l'habitat
ANFR : Agence nationale des fréquences
ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ARHM : Association du Rhône pour l'Hygiène Mentale
ARS : Agence Régionale de Santé
ASV : Atelier Santé Ville
ATMO : observatoire de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes
ATSU 69 : Association des transports sanitaires urgents du département du Rhône
AURA : Auvergne-Rhône-Alpes
BASIAS : Base de données des anciens sites industriels et activités de services
BASOL : Base de données des sites et sols pollués ou potentiellement pollués appelant une action des pouvoirs publics, à titre préventif ou curatif
CAARUD : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CeGIDD : Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
CENS : Centre Européen pour la Nutrition et la Santé et Institut Européen du Lymphome
CCAS : Centre Communal d'Action Social
CETE : Cahier des exigences techniques environnementales
CIDFF : Centre national d'Information des Droits des Femmes et des Familles
CIO : Centre Intégré de l'Obésité
CIRC : Centre international de recherche sur le cancer
CLB : Centre Léon Bérard
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Conseil Local en Santé Mentale
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale
COMUE : Communauté d'universités et établissements
COFIL : Comité de pilotage
COREVIH : Comité de Coordination Régionale de Lutte contre les IST et le VIH
COTECH : Comité technique
CO2 : Dioxyde de carbone
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPS : Compétences psychosociales
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRIJ : Centre régional d'information jeunesse
CROUS : Centre régional des œuvres universitaires et scolaires
CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSTB : Centre scientifique et technique du bâtiment
CUMP : Cellule d'urgence médico-psychologique
DAPAP : Dispositif d'accompagnement à la pratique d'activité physique
DDT : Direction départementale des Territoires (Préfecture)
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins (ministère de la Santé)
DRAAF : Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
DREAL : Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
EAJE : Etablissement d'accueil de jeunes enfants

EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
 EIS : Evaluation d'Impact sur la Santé
 EQIS : Évaluation quantitative des impacts sur la santé
 ERP : Etablissement Recevant du Public
 ERPV : Etablissement Recevant du Public
 FALC : Facile à Lire et à Comprendre
 FAO : Food and Agriculture Organization
 FEMASAURA : Fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné en Auvergne Rhône Alpes
 FNAIM : Syndicat des professionnels de l'immobilier en France
 GES : gaz à effet de serre
 HAS : Haute Autorité de Santé
 HCL : Hospices Civils de Lyon
 HEH : Hôpital Edouard Herriot
 ICOPE : Integrated care for older people
 IFSI : Institut de formation en soins infirmiers
 INRAE : Institut national de la recherche agronomique
 IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé
 ISEOR : Institut de Socio-Economie des Entreprises et des Organisations
 ISTS : Inégalités Sociales et Territoriales de Santé
 Loi 3DS : LOI n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale
 MDMS : Maison de la Métropole pour les Solidarités
 MIG : Mission d'Intérêt Général
 MJC : Maisons des Jeunes et de la Culture
 MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
 MMG : Maison Médicale de Garde
 MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
 NO2 : Dioxyde d'azote
 OAP : Orientation d'aménagement et de programmation
 OHHLEP : One Health High-Level Expert Panel
 OIE : Organisation internationale des employeurs
 OMS : Organisation Mondiale de la Santé
 OQAI : Observatoire de la qualité de l'air intérieur
 ORHANE : Observatoire Régional Harmonisé Auvergne-Rhône-Alpes des Nuisances Environnementales
 ORS : Observatoire Régional de Santé
 OVE : Observatoire de la Vie Etudiante
 PADD : Projet d'Aménagement et de Développement Durable
 PAEJ : Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes
 PAI : Projet d'Accueil Individualisé
 PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé
 PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
 PCAET : Plan climat-air-énergie territorial
 PCO : Plateforme de Coordination et d'Orientation
 PDLH : Plan Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne
 PE : Perturbateurs Endocriniens
 PFAS : Substances per- et polyfluoroalkylées
 PFUE : Présidence française de l'Union Européenne
 PLU : Plan Local d'Urbanisme
 PME : Petites et Moyennes Entreprises
 PMI : Protection Maternelle et Infantile
 PNLH : Plan National de Lutte contre l'Habitat Indigne
 PNNS : Programme national nutrition santé
 PNSP : Programme national de santé publique
 PNUE : Programme des Nations unies pour l'environnement
 POP : Plateforme d'Orientation Pédopsychiatrie
 PPA : Plan de protection atmosphérique
 PPS : Plan Personnalisé de Santé

PrEP : Prophylaxie pré-exposition
PRSE : Plan régional santé-environnement
PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
QAI : Qualité de l'air intérieur
QPV : Quartier Politique de la Ville
REACH : Enregistrement, évaluation et autorisation des produits chimiques
RES / CISE : Réseau Environnement Santé / Collectif Inter-associatif pour la Santé Environnementale
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente
SAS : Service d'Accès aux Soins
SEM : Société d'économie mixte
SERA : Association Santé Environnement Auvergne-Rhône-Alpes
SDMIS : Service Départemental-Métropolitain d'Incendie de Secours
SIGERLy : Syndicat de gestion des énergies de la région lyonnaise
SJSL : Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc
SNPE 2 : Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens
SPASER : Schéma de Promotion des Achats Socialement et Ecologiquement Responsables
SPL : Société publique locale
SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile
STEP : Stratégie de transition écologique du patrimoine
SUAL : Service Universitaire d'Addictologie de Lyon
TrALIM : Chaire partenariale transitions alimentaires
TND : Troubles du Neuro-Développement
UFOLEP : Union française des œuvres laïques d'éducation physique
UMIH : Union des métiers et des industries de l'hôtellerie
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé
VAD : Ville et Aménagement Durable
VDL : Ville de Lyon
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine
WECF : Women Engage for a Common Future