



# Les rendez-vous de la santé en quartiers prioritaires

*Quelles perspectives ?*

30 novembre 2023



## ***Synthèse des travaux concernant les feuilles de route dans les départements***

### ***Le Projet régional de Santé 2023-2028***

## Enjeux santé dans les quartiers

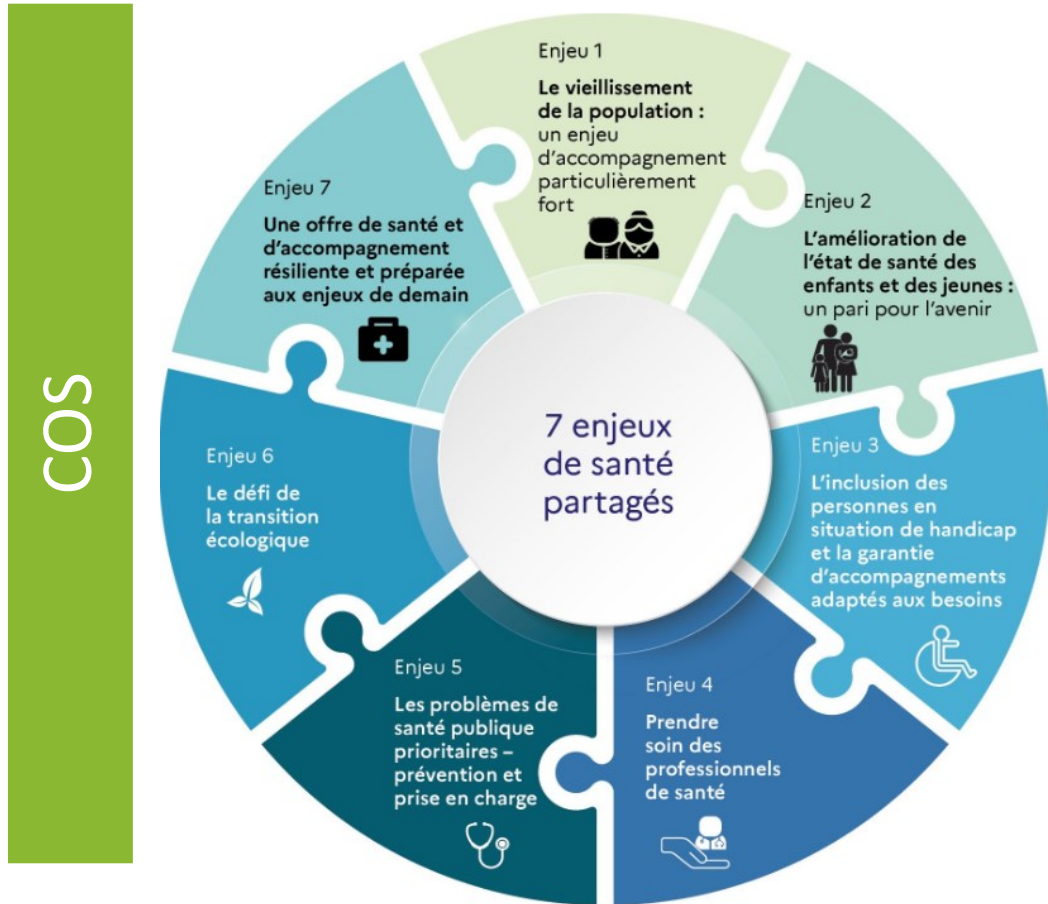
### 7 thématiques à travailler en priorité dans les départements



***Projet régional de santé***

***généralités sur le volet PPS***

## 7 enjeux régionaux de santé



## 12 actions prioritaires dont

SRS

3. Améliorer la santé mentale des normands ;
5. Garantir aux personnes en situation de précarité l'accès aux soins et services dont elles ont besoin ;
6. Agir collectivement sur les déterminants de santé publique à plus fort enjeu pour les normands et adapter notre stratégie de prévention aux publics cibles ;

PRAPS

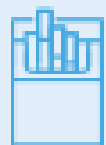
Faciliter l'accès aux droits et au système de santé pour tous en développant des modalités de prise en charge adaptées aux difficultés des publics

## 3 principes d'action

1. Réduire les inégalités sociales de santé
2. Adapter l'action aux spécificités des territoires avec une attention portée aux Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)
3. Mesurer les résultats

## INDICATEURS

## CIBLES 2028



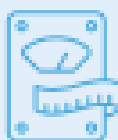
### Tabagisme

Passer de 33 % de jeunes âgés de 17 ans fumeurs quotidiens à 20 % (cible du programme national de réduction du tabagisme - PNRT)



### Usage d'alcool

Passer de 12 % d'usage régulier d'alcool des jeunes de 17 ans à 7 % (prévalence la plus basse en région en 2014)



### Obésité

Passer de 4,5 % (dans l'Eure et la Seine-Maritime) et 3,1 % (dans le Calvados, la Manche et l'Orne) à une valeur cible régionale de 3,1 % chez les enfants âgés de 5 ans (prévalence la plus basse en région en 2014)



### Participation aux dépistages organisés des cancers

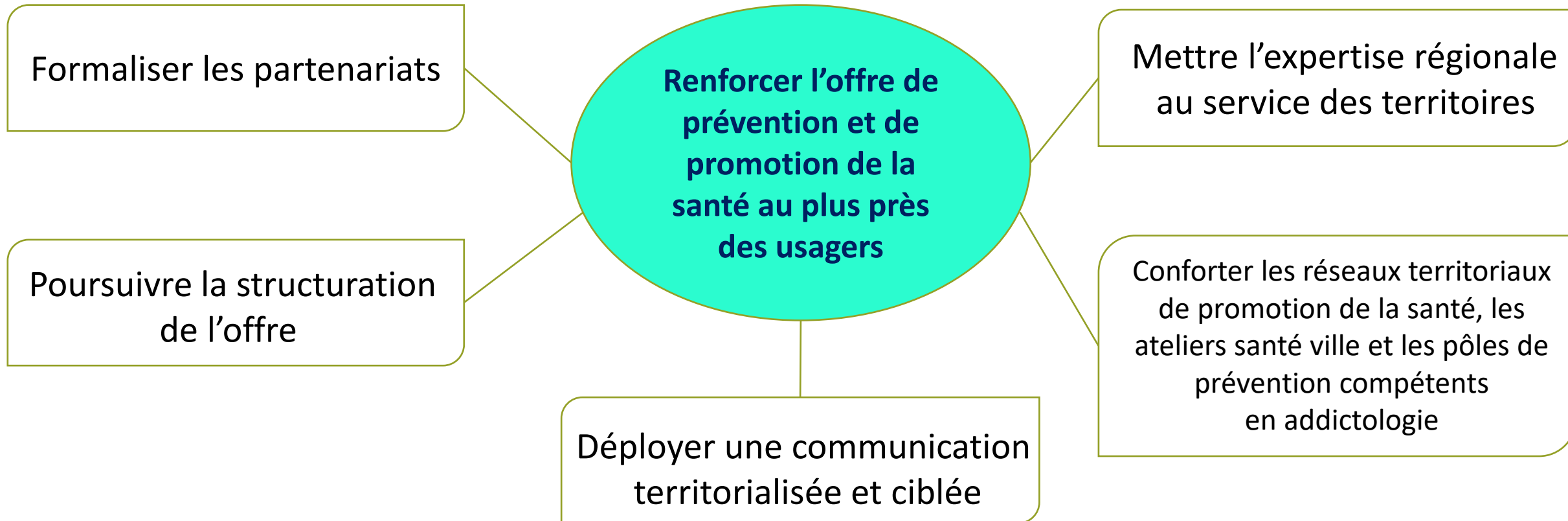
Atteindre au moins 45 % pour le cancer colorectal et 70 % pour le cancer du sein (cibles du plan cancer 3)



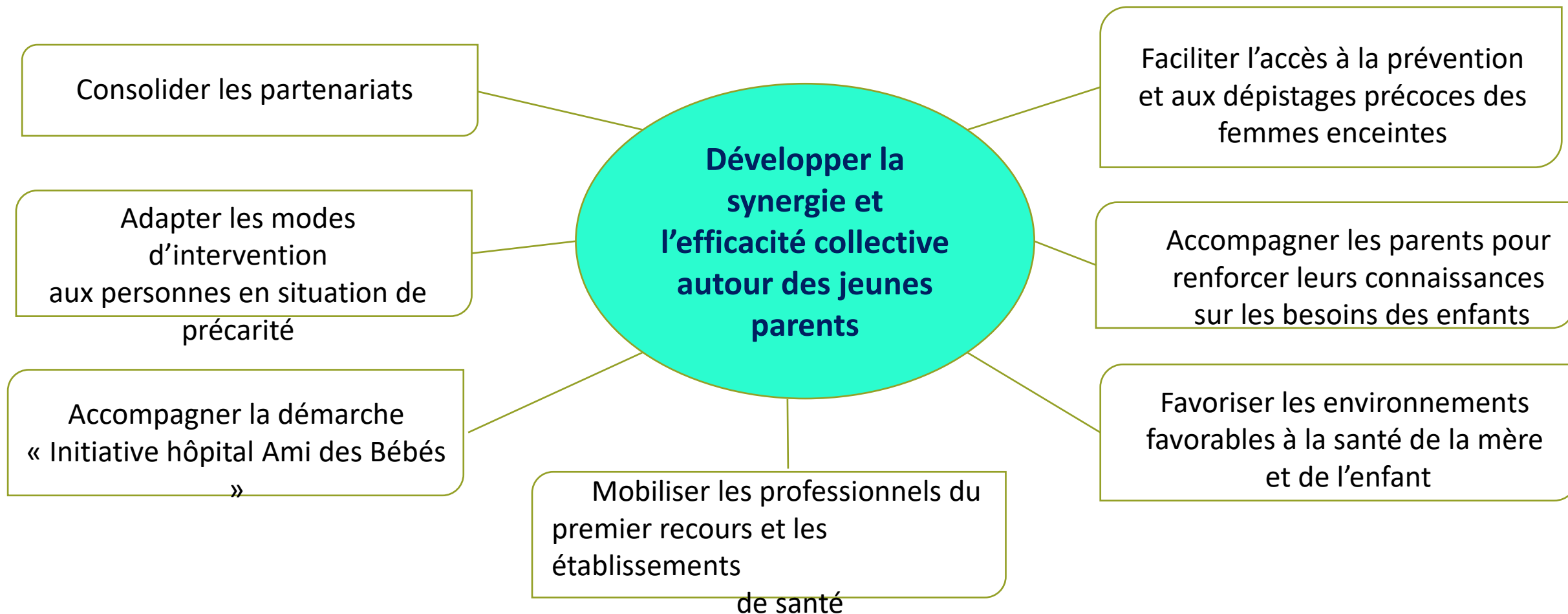
### Suicide

Réduire le taux de mortalité par suicide en Normandie pour le rapprocher de la moyenne française (23,7/100 000 pour les hommes et 6,6/100 000 pour les femmes)

# Renforcer l'offre de promotion de la santé pour agir collectivement sur les déterminants de la santé



# Priorité a l'action précoce





***Atelier santé mentale***

***Lien avec les PRS***

***Questions/réponses***

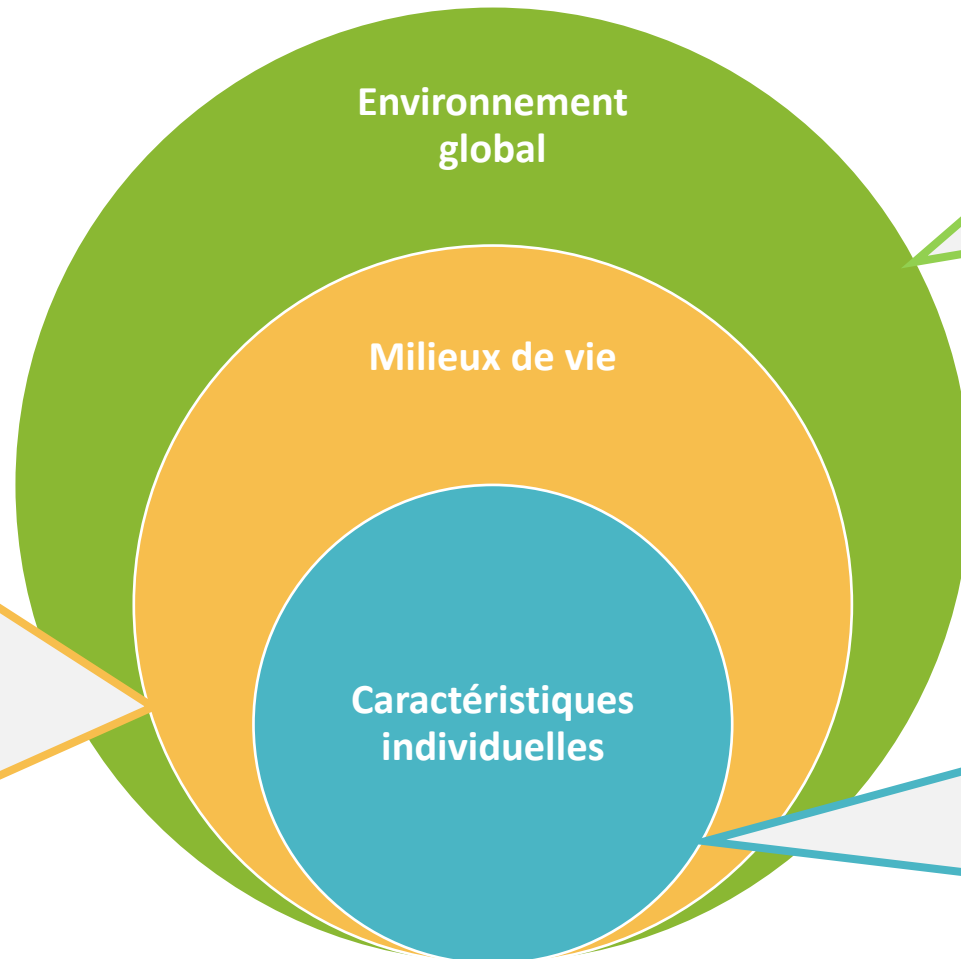
# Éléments de synthèse – Déterminants à investir



## SANTÉ MENTALE

Promouvoir une bonne santé mentale  
Agir sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé mentale

- **Environnement familial :**  
Reproduction du schéma familiale de santé mentale, spirale négative des parents et impact sur les enfants ou environnement stable et bienveillant.  
Grossesse/1000 premiers jours  
Économie et précarité (priorité au sein de la sphère familiale)  
→ Dispositifs de soutien à la parentalité
- **Cercles sociaux:** amical, proches, lien social
- **Ressources locales** (lieux de vie, accès aux soins, services sociaux...)
- **Littératie en santé / Méconnaissances de la santé mentale**
- **Emploi / Conditions de travail**
- **Revenus**
- **Logement**
- **Cadre de vie :** vie de quartier, sentiment de sécurité, nature...
- **Formations et sensibilisations des professionnels sur la santé mentale**
- **Connaissance des structures et interconnaissance entre les professionnels**
- **Actions d'allers-vers adaptées**



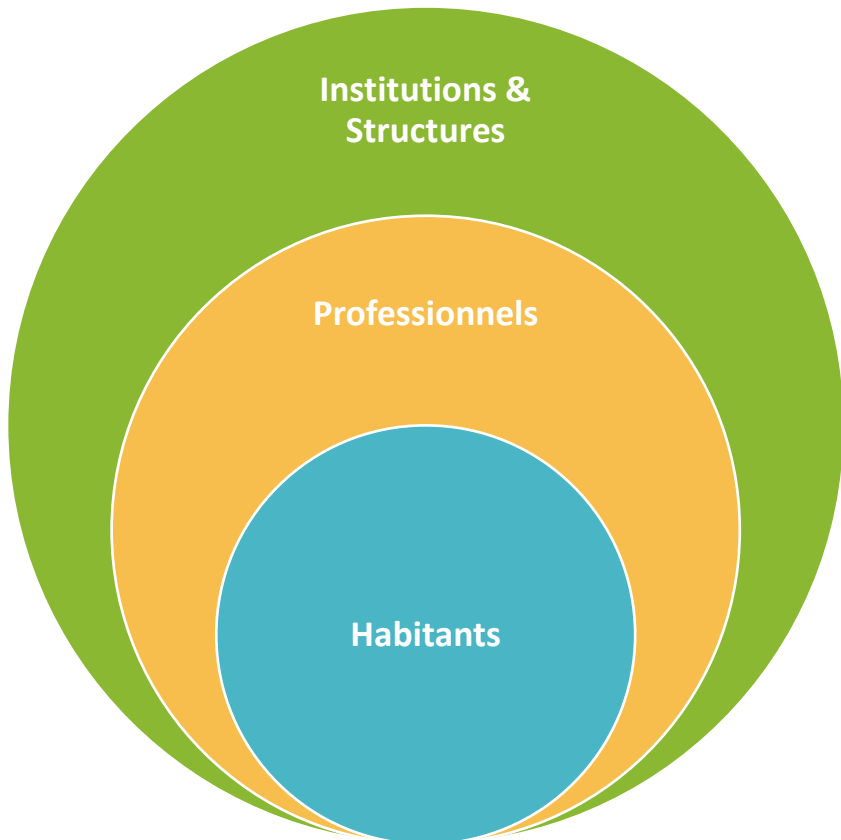
- **Contexte économique** (perspectives anxiogènes, Inflation, prise en charge financière)
- **Environnement**
- **Contexte social / Pression sociale** (notamment via les écrans)
- **Politiques éducatives**
- **Déstigmatisation / croyances culturelles**

- **Génétique**
- **Handicap/pathologie**
- **Violences conjugales/intra-familiales**
- **Compétences psychosociales**
- **Estime de soi**
- **Repli sur soi / Isolement**
- **Confiance en l'avenir**
- **Accompagnement individuel**
- **Hygiène de vie** (alimentation –activité physique - sommeil-rythme- usage des écrans)
- **Transculturalité**

# Éléments de synthèse – Objectifs spécifiques



## SANTÉ MENTALE



### Promouvoir une bonne santé mentale

#### Agir sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé mentale

- ✓ Renforcer les moyens alloués à la santé (humains, financiers et organisationnels)
- ✓ Lutter contre les ruptures et le refus de soins
- ✓ Agir sur les délais de réponse pour un diagnostic ou une prise en charge

- ✓ Former de façon intersectorielle les professionnels à la santé mentale (CPS, PSSM, crise suicidaire...)
- ✓ Développer des campagnes de déstigmatisation de la santé mentale des professionnels et y joindre le bien-être
- ✓ Favoriser et renforcer l'interconnaissance des acteurs et des dispositifs (Développer des espaces d'échanges et d'animation de réseaux)

#### Publics prioritaires

Jeunes enfants  
enfants  
Adolescents de 11-25 ans  
Étudiants  
Personnes précaires /  
isolées  
Femmes  
Personnes âgées  
Porteurs de troubles (TND)

- ✓ Développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge
- ✓ Renforcer le dépistage précoce des troubles et accompagner les familles dans la démarche de dépistage et prise en charge
- ✓ Renforcer les actions en soutien à la parentalité
- ✓ Développer les actions d'aller-vers
- ✓ Déstigmatiser la santé mentale
- ✓ Sensibiliser le grand public (actions de prévention, dispositifs existants)
- ✓ Travailler sous l'angle « bien-être »

# Éléments de synthèse – Acteurs ressources et dispositifs existants



## SANTÉ MENTALE

Promouvoir une bonne santé mentale

Agir sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé mentale

### EDUCATION

Education Nationale

Lycées agricoles

MFR

Collectivités

PESL (plan mercredi)

PEDT

Programme de Réussite Educative

Réseau de soutien à la parentalité

Conseil municipal des jeunes

Engagement citoyen

Cellule/classe relais décrochage scolaire

Service civique

1000 premiers jours

Dispositif école ouverte

Cité éducative

Promeneurs du net

### LOGEMENT

Bailleurs sociaux

COALLIA

SOLIHA

### PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE

Axe Santé Mentale des Contrats Locaux de Santé

Ateliers Santé Ville (ASV)

Réseau Territorialisé en Promotion de la Santé (RTPS)

Contrats locaux contre les violences sexistes et sexuelles

Contrats Territoriaux en Santé Mentale

Conseil Locaux en Santé Mentale

MSA

Mutualité française

Semaine d'information sur la santé mentale

(SISM)

Premiers secours en santé mentale (PSSM)

### JUSTICE

Gendarmerie

Police Nationale

### ACCES A L'ALIMENTATION

Projet Alimentaire Territorial

### ACCOMPAGNEMENT MEDICO PSYCHOLOGIQUE

Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

Centres Médico-Psychologiques (CMP)  
Equipe mobile de psychiatrie et précarité (EMPP)

Maisons des adolescents (MDA)

Dispositifs d'«aller vers »

Pair aidance /ambassadeurs

### ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL

SAMSAH

CAMSPP

CCAS

Conseil Départemental – PMI

Associations d'aide à domicile

ASE

AEMO

### ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Centres sociaux

### INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE

Missions locales

Employeurs des habitants des QPV

Entreprises

Associations

### ACCES AUX SOINS

Professionnels de santé libéraux

Centres hospitaliers

Pôle de santé

Communauté Professionnelle

Territoriale de Santé

Maternité

CPAM

MSA

Mutualité Française

Dépistage

Medico bus (Orne)

Chèque psy

SIMBAN

# SANTE MENTALE

- **Constats Normandie** : Augmentation du nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques chez les enfants et les adultes (reflet de la dégradation de la santé mentale post-covid)
- **Actions qui seront soutenues dans le cadre du PRS :**
  - **Priorités des PTSM** (déstigmatisation, formation aux premiers secours en santé mentale...)
  - **Actions de déploiement de la stratégie de renforcement des compétences psychosociales**
    - ✓ Mobiliser les acteurs (copil régional et cotech adossé aux CTPS)
    - ✓ Renforcer l'offre de formation dans les cinq départements normands,
    - ✓ Contractualiser avec les partenaires État (Académie, enseignement agricole, protection judiciaire de la jeunesse) pour former leurs professionnels aux compétences psychosociales ;
    - ✓ Communiquer sur l'offre de formation à destination des professionnels intervenant auprès des enfants et des adolescents, et de leurs employeurs (accueils collectifs de mineurs, conseils départementaux, crèches, assistantes familiales...)
    - ✓ Intégration dans les contrats locaux de santé,
    - ✓ Accompagnement méthodologique,
    - ✓ Financement de nouveaux projets (inscription dans tous les projets d'éducation pour la santé).

# SANTE MENTALE

- **Actions qui seront soutenues dans le cadre du PRS :**
- **Actions déploiement de la stratégie de prévention, repérage et prise en charge de la crise suicidaire**
  - ✓ Déclinaison territoriale des formations prévention du suicide,
  - ✓ Développement d'actions de prévention sur le harcèlement, basées sur les compétences psychosociales, en lien avec les Maisons des adolescents (MDA)
  - ✓ Soutien des dispositifs 3114, Vigilant'S et des associations d'écoute

***Atelier nutrition***

***Lien avec les PRS***

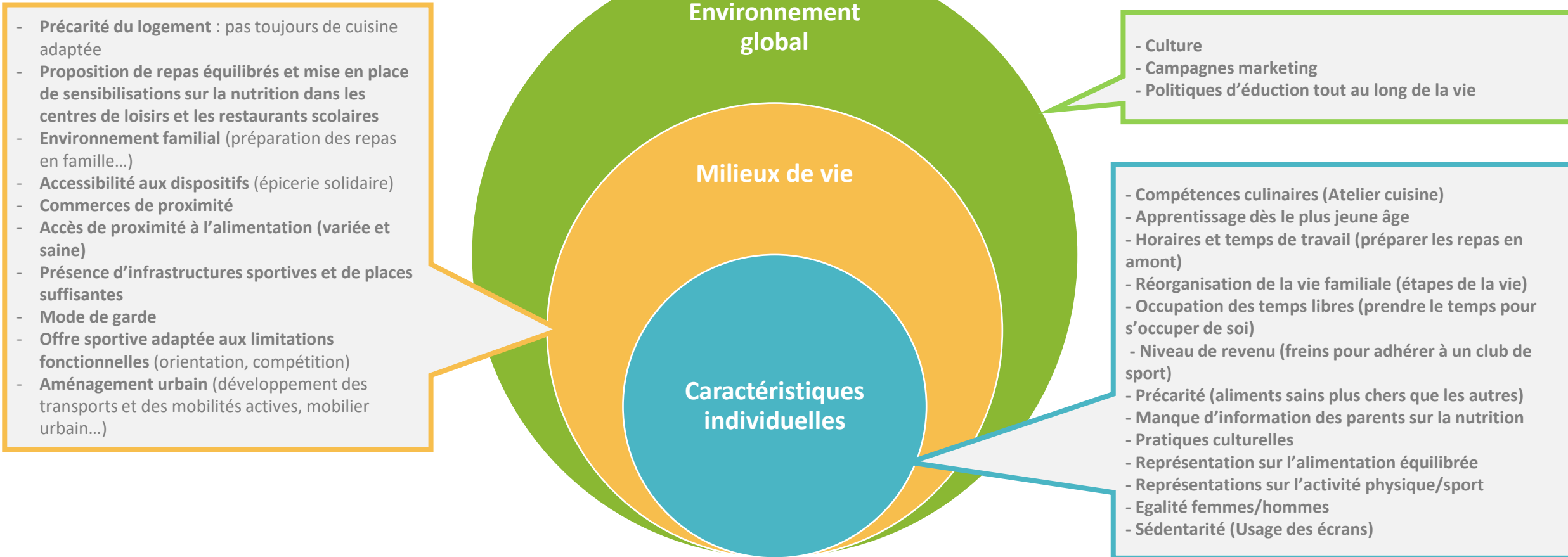
***Questions/réponses***

# Éléments de synthèse – Déterminants à investir



## NUTRITION (Alimentation et Activité physique)

Favoriser un accès à une alimentation saine et durable  
Favoriser la pratique d'activité physique et sportive

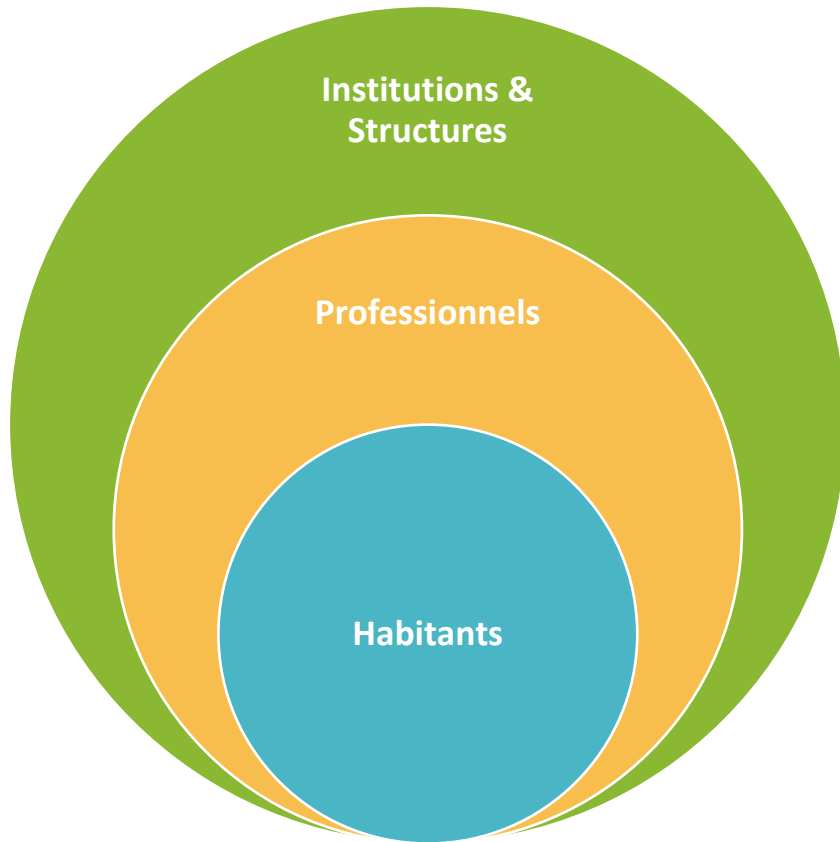




# Éléments de synthèse – Déterminants à investir



## NUTRITION (Alimentation et Activité physique)



Favoriser un accès à une alimentation saine et durable  
Favoriser la pratique d'activité physique et sportive

- ✓ Développer des marchés ou lieux de vente de produits de qualité
- ✓ Favoriser une approche globale et familiale de la prévention nutrition (lien avec le PRE)
- ✓ Accompagner les collectivités à mettre en œuvre une politique d'urbanisme favorable à la santé
- ✓ Animer un réseau d'acteurs sur la nutrition précarité pour mener des actions auprès des enfants et des jeunes

- ✓ Améliorer le repérage et de la mobilisation des publics fragiles
- ✓ Accompagner les acteurs des QPV dans l'élaboration de programmes nutrition (prévention et orientation)
- ✓ Former les professionnels (restauration collective, encadrants des structures sociales et sportives...)
- ✓ Sensibiliser les élus sur l'alimentation équilibrée
- ✓ Améliorer la connaissance des actions par les professionnels et valoriser les actions
- ✓ Favoriser l'interconnaissance des acteurs

### Publics prioritaires

Jeunes enfants  
Parents  
Patients avec des  
maladies chronique ou  
affections longue durée  
Personnes vulnérables  
Personnes isolées

- ✓ Développer les ateliers cuisine en lien avec les jardins familiaux
- ✓ Créer des espaces de prévention en santé dans des structures qui œuvrent dans les QPV
- ✓ Développer des lieux pour permettre aux familles de cuisiner
- ✓ Sensibiliser les habitants sur l'alimentation plaisir et l'alimentation équilibrée
- ✓ Développer des actions dès le plus jeune âge
- ✓ Permettre à chaque habitant de bénéficier d'un bilan de santé accès sur la nutrition
- ✓ Accompagner les parents dans l'éducation nutritionnelle de leur enfant

# Éléments de synthèse – Acteurs ressources et dispositifs existants



## NUTRITION (Alimentation et Activité physique)

Favoriser un accès à une alimentation saine et durable  
Favoriser la pratique d'activité physique et sportive

### EDUCATION

Education Nationale  
Collectivités  
Programme de Réussite Educative  
Elus  
Cité éducative  
30 minutes APQ (activité physique quotidienne)  
Plan mercredi  
Lutte contre le gaspillage alimentaire

### PETITE ENFANCE

Conseil Départemental – PMI  
Crèches  
Association d'assistance maternelle  
Lieux d'accueil parents enfants  
Elus

### PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE

Ateliers Santé Ville (ASV)  
Réseau Territorialisé en Promotion de la Santé (RTPS)  
Contrats Locaux de Santé (CLS)  
MSA  
Mutualité française  
Formation nutrition précarité  
Oscar santé  
Evalin (site internet nutrition)  
Fiche action nutrition des contrats locaux de santé  
Convention Territoriale Globale (CTG)  
Fourchettes et baskets

### EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

Planeth Patient

### INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE

Missions locales

### ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Centres sociaux  
CCAS  
Accueils Collectifs de Mineurs (ACM)  
Médiateurs de quartier

### PARTICIPATION DES HABITANTS

Association d'habitants  
Conseils citoyens

### ACCES AUX SOINS

Professionnels de santé libéraux Centres hospitaliers  
Pôle de santé  
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé  
CPAM  
Normandie Pédiatrie  
Mutualité Française  
Retrouve ton cap

### ACCES A L'ALIMENTATION

AMAP  
Producteurs  
Epiceries sociales  
Restauration collective  
Jardins partagés  
Projet Alimentaire Territorial

### ACCES A L'ACTIVITE PHYSIQUE

Services des sports des collectivités  
Associations et clubs sportifs  
Départements  
Le passeport (prime de rentrée scolaire)  
Maison des sport santé  
Sport sur ordonnance  
Ecole des sports

### AMENAGEMENT

Services urbanisme des collectivités  
Elus  
Etude d'impact en santé (EIS)

# NUTRITION

- **Constats Normandie** : la Normandie est la 3e région la plus touchée par l'obésité
- **Les actions de lutte contre la sédentarité et favorisant une alimentation saine seront soutenues dans le cadre du PRS :**
  - ✓ **Soutien des programmes d'actions efficaces en milieu scolaire et périscolaires** portant sur l'éducation nutritionnelle et une alimentation de qualité, sur la pratique d'activité physique et sur l'usage raisonné des écrans et des réseaux sociaux,
  - ✓ **Sensibilisation et l'accompagnement des collectivités pour mettre en place des programmes nutrition santé** sur leur territoire, en particulier sur le volet alimentation (dont la restauration collective) et sur la mise en place d'environnements favorables à la santé (mobilités douces, aménagements urbains, accès aux équipements sportifs),
  - ✓ **Détection précocement et prise en charge pluridisciplinaire** du surpoids et de l'obésité non complexe chez l'enfant (« mission : retrouve ton cap » de l'Assurance maladie).

# NUTRITION

- **Les actions de lutte contre la sédentarité et favorisant une alimentation saine seront soutenues dans le cadre du PRS :**
  - ✓ Inscription d'un volet « santé » dans chaque projet alimentaire de territoire (DRAAF) et systématiser le lien avec le Contrat local de santé (CLS),
  - ✓ Accès des personnes souffrant de pathologies chroniques et des personnes âgées à **l'Activité physique adaptée (APA) et aux Maisons sport-santé**, et améliorer la connaissance de l'offre ;
  - ✓ **Dispositif de formation des professionnels de santé à la prescription d'activité physique adaptée dans tous les départements,**
  - ✓ Collaborations entre Maisons sport-santé et prescripteurs d'activité physique adaptée,
  - ✓ Orientation des patients porteurs d'Affection de longue durée (ALD) vers les Maisons sport-santé de leur territoire et systématisation de la proposition d'activité physique adaptée par les Maisons sport santé,
  - ✓ **Promotion du site internet « Sport santé Normandie » ([www.sportsantenormandie.fr](http://www.sportsantenormandie.fr))**

***Atelier pratique addictive***

***Lien avec les PRS***

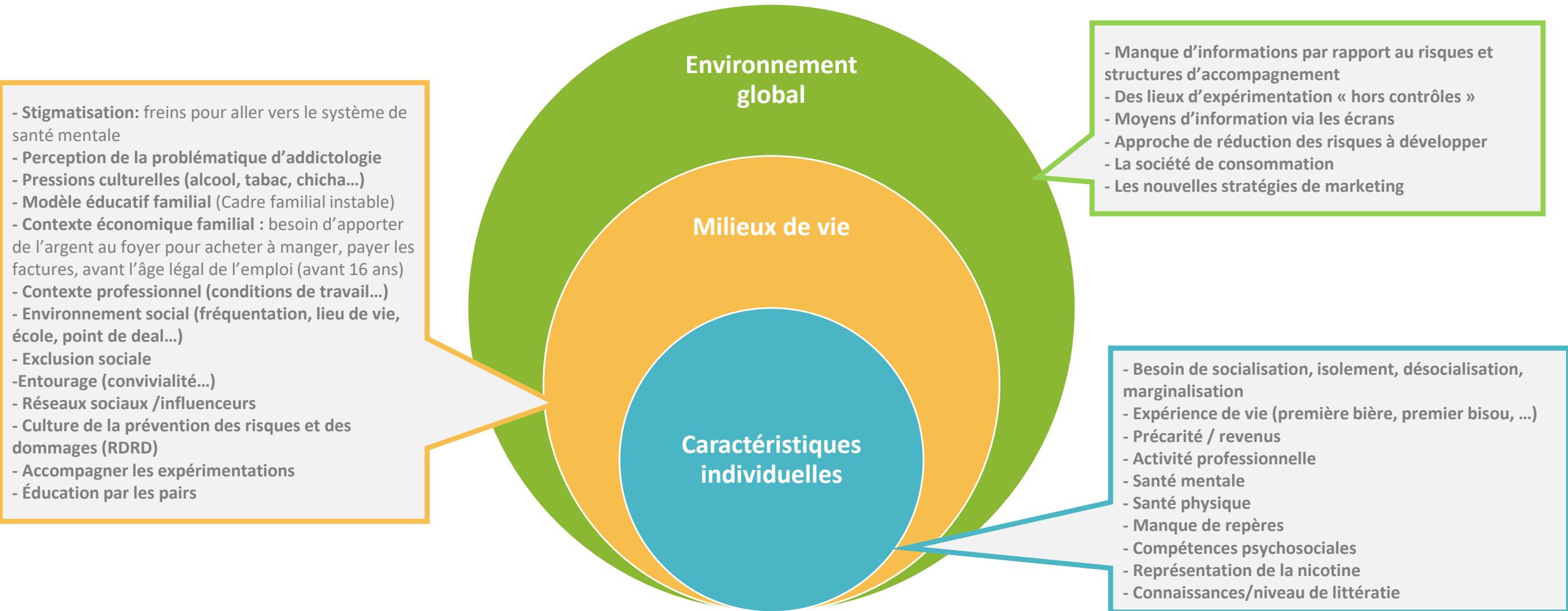
***Questions/réponses***

# Éléments de synthèse – Déterminants à investir



## PRATIQUES ADDICTIVES

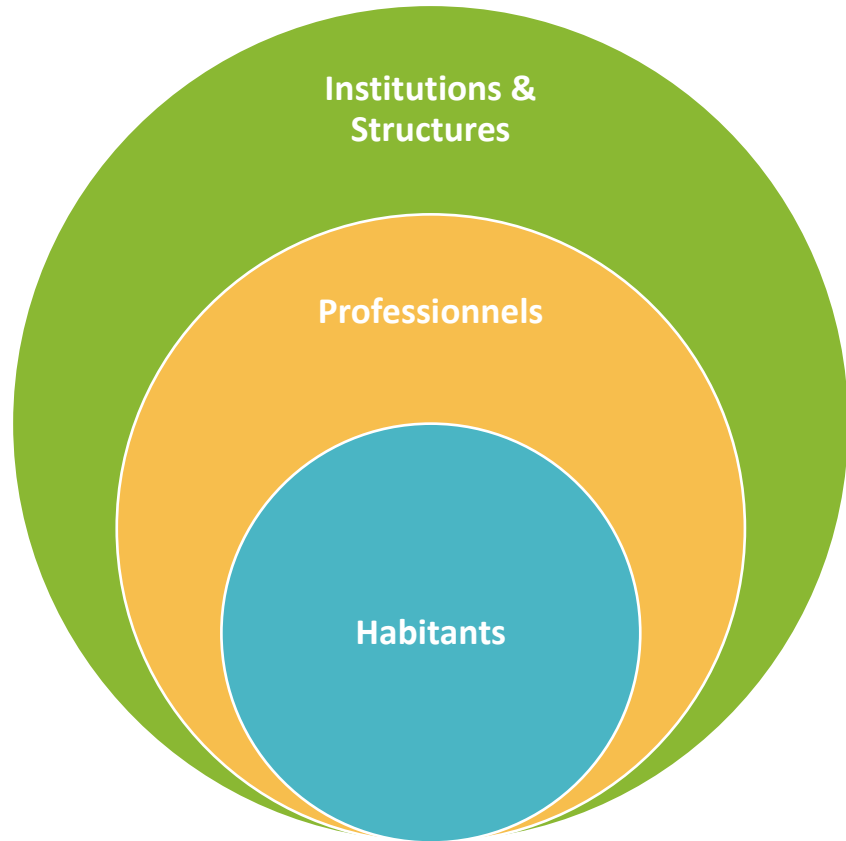
Sensibiliser les habitants des quartiers prioritaires sur les conséquences des pratiques addictives



# Eléments de synthèse - Objectifs spécifiques



## PRATIQUES ADDICTIVES



- ✓ Renforcer l'offre d'accompagnement dans les QPV, notamment l'offre de soins en addictologie et en santé mentale
- ✓ Donner les moyens de développer des interventions de proximité : équipes mobiles précarité, équipes en addictologie
- ✓ Inscrire le caractère obligatoire de l'éducation à la santé dans les écoles
- ✓ Accompagner des réflexions sur les pratiques addictives : accompagnement plutôt que la répression, addictions chez les personnes âgées
- ✗ Développer les politiques publiques sur les territoires ruraux
- ✓ Mettre en place des astreintes d'urgence en addictologie dans les services des urgences (Orne)
- ✓ Favoriser les emplois qualifiants et non pas juste temporaires
- ✗ Que l'Etat joue un vrai rôle de prévention
- ✗ Appliquer les règles gouvernementales strictement (ne pas vendre aux plus jeunes)

- ✓ Consolider les partenariats afin d'assurer la fluidité des accompagnements et suivis
- ✓ Développer les collaborations avec la médecine de ville
- ✓ Construire un tissu d'accompagnateurs des personnes dépendantes (plus grande visibilité des infrastructures, des aides et associations qui aident)
- ✓ Adapter les supports de communication existants à destination des publics en intégrant la littératie en santé et le FALC
- ✗ Former ou sensibiliser les travailleurs sociaux sur les campagnes d'accompagnement (mois sans tabac) et au repérage des consommations à réduction des risques
- ✓ Former les professionnels en lien avec les publics sur les pratiques addictives sur le repérage et l'accompagnement des personnes (ex : former les travailleurs sociaux)
- ✓ Décliner les défis en les adaptant sur les territoires
- ✓ Valoriser les actions et programmes existants auprès des professionnels
- ✓ Développer l'aller vers des acteurs de l'addictologie
- ✗ Former et accompagner les professionnels de santé sur le repérage et l'accompagnement des personnes
- ✓ Développer des programmes probants

### Publics prioritaires

Ado -préado / Jeunes dès le collège  
 Personnes avec un parcours migratoire  
 Jeunes (18-30 ans)  
 Personnes isolées  
 Personnes en situation de handicap psychique  
 Public bénéficiaire des minimas sociaux  
 Les invisibles : éloignés du droit commun et non-recours  
 Publics adultes (usage récréatif)  
 Public en souffrance (ados, jeunes adultes déscolarisés par exemple)

- ✓ Développer la prévention sur toute la période de l'enfance à l'âge adulte (3-18 ans) sur les pratiques addictives, les CPS et la santé (importance de le faire dans les collèges et lycées)
- ✓ Développer les actions et programmes de développement des CPS
- ✓ Développer l'éducation par les pairs
- ✓ Mettre en place des ateliers parentalité au sein des quartiers afin de libérer la parole (soin/accompagnement-écoute-réponse...)
- ✓ Faciliter l'accès à un accueil et un hébergement digne pour toute personne (précaire, migrant...)
- ✓ Travailler sur la conscience de soi (CPS) pour accepter le problème d'addiction afin de diminuer (voire arrêter) les pratiques addictives
- ✓ Travailler sur l'isolement
- ✓ Développer des campagnes de sensibilisation sur la RDRD (en y intégrant la littératie en santé)
- ✓ Mettre en place des dispositifs gratuits pour l'accompagnement à la réduction pratiques addictives
- Proposez des défis (mois sans tabac)
- ✓ Valoriser et communiquer sur les actions et programmes existant à destination des publics (élèves, parents, habitants)

# Éléments de synthèse – Acteurs ressources et dispositifs existants



## PRATIQUES ADDICTIVES

Sensibiliser les habitants des quartiers prioritaires sur les conséquences des pratiques addictives

### PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE

Ateliers Santé Ville (ASV)  
Réseau Territorialisé en Promotion de la Santé (RTPS)  
Contrats Locaux de Santé (CLS)  
Ligue contre le cancer  
Mois sans tabac  
Espaces sans tabac  
Journée mondiale sans tabac  
Campagnes de dépistage ou de prévention  
Lieu promoteur de santé  
Prévention routière

### EDUCATION

Education Nationale  
Collectivités locales  
Programme de Réussite Educative  
Good Behavior Game  
Unplugged  
Tabado

### ACCES AUX SOINS

Professionnels de santé libéraux Centres hospitaliers  
Pôle de santé  
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé  
CPAM  
RPIB

### PREVENTION SPECIALISEE

Associations  
Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance (FIPD)

### JUSTICE

Protection Judiciaire de la Jeunesse  
Police

### INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE

Missions locales

### ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Centres sociaux  
Point Information Jeunesse  
CCAS  
Accueils Collectifs de Mineurs (ACM)  
Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

### LOGEMENT

Bailleurs sociaux  
Un chez soi d'abord

### STRUCTURES D'ADDICTOLOGIE

Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)  
Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD)  
Équipe de liaison de soins hospitalières en addictologie

### ACTEURS DE SANTE MENTALE

Equipe mobile de psychiatrie précarité  
Centres Médico Psychologiques  
Maison des adolescents  
Equipe mobile de soutien au logement



# ADDICTIONS

- **Constats Normandie** : surmortalité prématurée liée à une consommation d'alcool et de tabac
- **Les actions de prévention des pratiques addictives seront soutenues dans le cadre du PRS :**
  - ✓ **Soutien massif des programmes d'actions efficaces pour prévenir les pratiques addictives** (mobilisation des conventions avec EN, PJJ, ARML pour faciliter leur implantation)
  - ✓ **Prévention des pratiques addictives des femmes enceintes,**
  - ✓ **Renforcement des capacités d'intervention des CSAPA, des consultations jeunes consommateurs et des CAARUD,**
  - ✓ **Formations des professionnels de santé** au Repérage précoce et intervention brève
  - ✓ **Renforcer le partenariat avec les collectivités territoriales** pour répondre aux besoins locaux, pour associer les acteurs de première ligne et pour communiquer auprès de la population

# ***Perspectives***

# Les délégations départementale de l'ARS

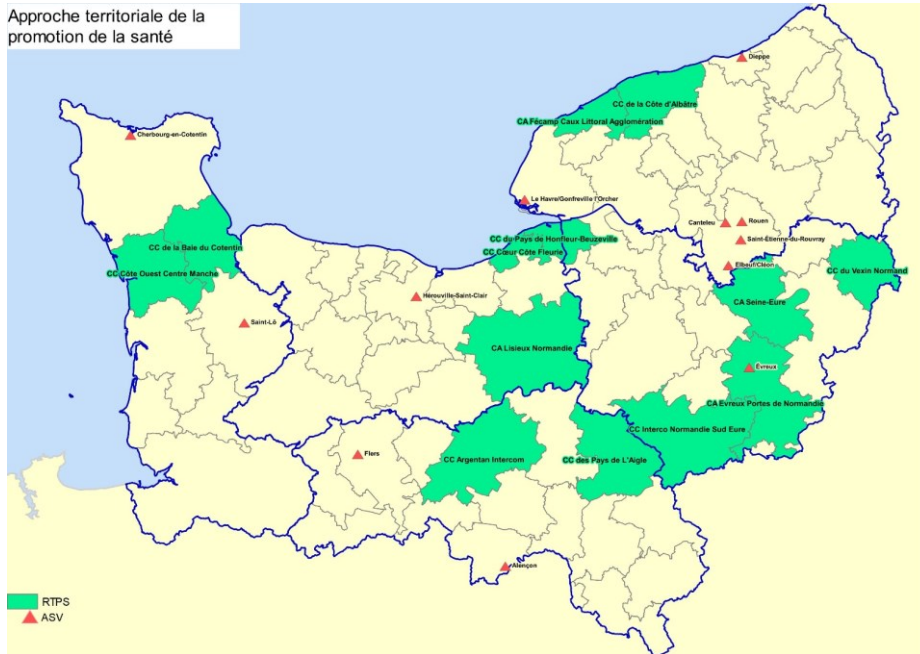
Le Directeur délégué départemental de la Manche représente l'Agence Régionale de Santé sur le plan départemental. La délégation remplit les missions de proximité de l'Agence et anime la démocratie sanitaire. Elle est en particulier l'interface locale des partenaires extérieurs : préfet, élus, établissements de santé, etc

[Qui sommes-nous ? | Agence régionale de santé Normandie \(sante.fr\)](#)



# Les coordonnateurs en promotion de la santé

Approche territoriale de la promotion de la santé



- Participation à vos groupes de travail concernant l'élaboration du contrat de ville
- Animation d'un groupe spécifique sur la santé si besoin
- Aide à la priorisation des thèmes et des objectifs identifiés dans le cadre des rdv de la santé et à la rédaction des fiches actions
- Ressources sur les dispositifs et les programmes PPS
- Mise en lien avec des personnes ressources
  - Exemple : coordonnateur des CLSM ou des PTSM concernant la santé mentale
- Quand il y a un ASV : le programme d'actions doit être intégré au contrat de ville

Les listes des référents QPV des villes et des délégués des préfets ont été communiquées aux coordonnateurs PPS.

=> Ils ont pour consigne de vous contacter prochainement afin de vous proposer un accompagnement.

# Les bilans de prévention

- **Effecteurs** : médecin, infirmier, pharmacien et sage femme
- **Tranches d'âge concernés** : 18 et 25 ans, 45 et 50 ans, 60 et 65 ans et 70 et 75 ans
- **Objectif** : proposer aux personnes concernées un temps d'échange sur leurs habitudes de vie et leur environnement : plan personnalisé prévention
- Orientation vers des structures et des dispositifs si besoin (travail de cartographie avec les ARS)

Compte tenu des indicateurs de santé dans les QPV => intérêt +++ à mettre en œuvre des bilans de prévention dans ces territoires et donc à intégrer cette action dans les futurs contrats de ville

## Dès à présent :

- Mobilisation pour que les professionnels de santé des QPV se portent volontaires pour être des effecteurs
- Accompagner ces professionnels à mieux connaître les dispositifs sur lesquels ils peuvent s'appuyer
- Sensibiliser les habitants à la réalisation de ce bilan de prévention