



Relevé : 5 pages + diaporamas +  
Fiche EPSP pour validation  
Validé le 01/07/13  
Diffusé le 02/07/13

**Relevé de conclusions**  
**COMITE PROGRAMMES**  
**du jeudi 20 juin 2013 de 14h30 à 17h30**  
**Lieu : Espace Associations Nice Garibaldi**

**Présents :**

**ARS PACA, Délégation territoriale des Alpes Maritimes :** Mme CALDERARO  
**Association ACS/RhumaSport :** M. GERALD  
**C3S :** Mme BIJU-DUVAL  
**CCAS DE LA VILLE DE NICE :** Mme ANTOINE  
**CISS PACA :** M. VOLLET  
**CONSEIL GENERAL 06 :** M. BAILBE, Dr JOSSERAN, Dr SAOS, Dr CUNAT  
**CPAM 06 :** Mme PETIT  
**CODES 06 :** Mme PATUANO  
**LA MAISON DU BONHEUR :** Mme SCARAMOZZINO  
**MUTUALITE FRANCAISE PACA :** Mme DALBIES, M. DESCHAUX BEAUME  
**RSI :** Dr PERROT, Dr GREBET  
**SENIORS HANDICAPES EUROPEENS :** M. WAJNBERG  
**VILLE D'ANTIBES-JUAN LES PINS :** Mme ARCUCCI  
**VILLE DE NICE :** Mme SALICETI-ADROGUER  
**CHU DE NICE :** Pr PRADIER, Mme ASSO-VERLAQUE, Mme SAULNIER, Mme PAUMELIN  
**Consultants :** Pr ROCHON, M. DUTREIL, Pr GRENIER  
**Doctorant :** Mme JOLLY

**Excusés :**

**APMESS 06 :** M. BRAMI  
**CCAS de Nice :** Dr KAZARIAN, Mme BOTTERO  
**C3S :** Dr MEMRAN, M. GUENNOUN  
**CLINIQUE DES SOURCES :** M. FERRANT  
**CODERPA 06 :** M. DUMONT  
**CODES 06 :** Pr ZIEGLER  
**FRANCE ALZHEIMER COTE D'AZUR :** Mme GUIGONIS  
**UFR STAPS/LAMHES:** Pr d'ARRIPE-LONGUEVILLE  
**SYNERPA :** Dr JUST  
**VILLE DE NICE :** Mme BALLAIRE, Mme VALBOUSQUET  
**VILLE D'ANTIBES-JUAN LES PINS :** Dr DULBECCO

**PREAMBULE**

**M. le Pr ROCHON** souhaite la bienvenue à tous et salue ensuite, tout particulièrement, **M. BAILBE**, Directeur Général Adjoint Santé Solidarité Insertion Logement au Conseil Général 06 ainsi que **M. le Dr PERROT**, Médecin Conseil National du RSI (Régime Social des Indépendants) et **M. VOLLET**, Association Française des Diabétiques, représentant le CISS PACA.

**M. BAILBE** souligne que le Conseil Général 06 participe et continuera à participer avec intérêt aux travaux de l'Espace Partagé de Santé Publique. Il ajoute que le contexte actuel a contraint le Département à mener une réflexion complète sur la ré-organisation du champ social et médico-social et à trouver des solutions porteuses d'avenir. C'est ainsi que plusieurs des collaborateurs qui l'accompagnent aujourd'hui seront appelés à exercer très prochainement des responsabilités différentes. A compter du 1<sup>er</sup> juillet prochain, la Direction Générale Adjointe (DGA) Santé, Solidarité, Insertion, Logement deviendra la DGA Solidarités Humaines. Le **Dr SAOS** devient Conseiller Technique pour la mise en œuvre de la politique de soins, le **Dr JOSSERAN**, Délégué aux Relations Institutionnelles et à l'Offre de Soins ; le **Dr CUNAT** étant

appelée, quant à elle, à coordonner l'action sociale et médico-sociale sur un vaste territoire englobant Nice Cessole, Nice Ouest, Magnan et les Vallées du Département.

Il se félicite, ensuite, de la création de la plateforme de soutien C3S à laquelle vient s'adosser, dans un souci d'efficacité, la plateforme Santé Mentale du Conseil Général. Ce rapprochement est également physique puisque le Conseil Général a mis à disposition des locaux pour accueillir les équipes. Il s'agit là de la traduction très concrète des principes de l'EPSP : synergie, coopération, mutualisation.

## 1 – BREVES (C. PRADIER)

### ▪ Projet 4S

- **L'association Yamato Budo**, agréée par la Ville de Nice, propose un accompagnement collectif des seniors sur le parcours de marche 4S. **M. DUTREIL** se félicite que le projet 4S soit ainsi prolongé au bénéfice de la population du quartier.
- la Direction de la Santé de la Ville de Nice a été contactée par la Direction des Sports de la ville de Limoges afin que le projet 4S figure dans le listing des projets exemplaires « santé-sport-seniors » menés par des villes européennes et s'intègre ainsi au projet européen « **Fit for Life Europe** ».

### ▪ Recommandations EHPAD du futur

- un nouveau groupe de travail EPSP ouvert à toutes les personnes intéressées a examiné le 24 mai dernier 3 nouvelles pistes de réflexion : 1. mise en place d'un questionnaire éthique 2. projet de vie et de soins personnalisé 3. recours à un médiateur bientraitance. Il est rappelé à ce sujet que l'ARS et le Conseil Général exercent un contrôle réglementaire sur les établissements du département.
- **Mme le Dr SAOS** rappelle que le projet de vie et de soins est un des éléments obligatoires de la convention tripartite et que plusieurs EHPAD sont engagés dans le programme Mobiquil dont la finalité est de soutenir la qualité du prendre soin.

### ▪ Formations basées sur le référentiel de compétences en gérontologie

- Les formations animées par M. MARRO sur les modules 1 et 2 se poursuivent.
- **Mme SCARAMOZZINO** souligne que ces formations axées sur l'estime de soi permettent d'acquérir savoir-être et outils pour un meilleur accompagnement.

### ▪ Activité physique et santé

- Activité physique en entreprise avec l'UPE 06 : poursuite de la mission du DSP du CHU.
- « As de Cœur : Activité physique chez des insuffisants cardiaques » : Programme Hospitalier de Recherche Clinique déposé par le Service de Cardiologie du CHU de Nice en partenariat avec Diagona Sport Santé, le DSP du CHU, l'UFR STAPS, la Clinique des Sources, le CH Antibes, ...
- Programme DiabetAction développé avec l'AFDAM et la Mutualité Française PACA
- Déploiement dans les Alpes-Maritimes de la démarche nationale Santé Active par la CPAM 06 : **Mme PETIT** rappelle que l'Espace Santé Active a été inauguré récemment 17 rue d'Italie, à Nice. Le programme consiste à accompagner les assurés dans trois programmes : santé du dos, santé du cœur et nutrition active. On compte déjà plus de 500 participants à ce jour.
- Lancement du plan régional sport santé bien être par l'ARS PACA le 5 mars dernier
- Les mutuelles affiliées à la Mutualité Française PACA, l'association RhumaSport, le CCAS de Nice, la Maison du Bonheur sont également engagés dans des actions privilégiant l'activité physique. Le rôle important des associations est également souligné. Par ailleurs, l'INPES a démontré, au travers du programme ICAPS, les bénéfices de l'activité physique sur la santé des collégiens, le lien avec l'Education Nationale paraît incontournable.
- Tous ces projets et ces initiatives ont incité l'EPSP à lancer un groupe de travail qui s'est réuni le 23 avril dernier. Les participants se sont accordés sur la difficulté d'engager durablement les personnes dans la pratique d'une activité physique et de réussir le changement de comportement permettant cet investissement durable. Proposition a été faite de considérer l'activité physique comme partie essentielle du parcours de vie, ce qui ne peut être dissocié d'un projet de société plus global. La prochaine réunion du groupe est prévue le 1er juillet prochain à l'UFR Staps.

## 2 – PROJETS VALLEES DES MOYEN ET HAUT PAYS

### 2.1. PROJET DE CENTRE DE REPIT ET DE RESSOURCES POUR LES MALADES ET LEURS FAMILLES A FONTAN porté par la Maison du Bonheur (C. SCARAMOZZINO) (cf diaporama joint)

- Rappel du contexte national (15 M de personnes atteintes de maladies chroniques, 4 M d'aidants) et de l'expérience locale et reconnue de la Maison des Familles en matière d'hébergement des accompagnants et des personnes suivies en soins ambulatoires.
- Des constats qui imposent d'anticiper les évolutions prévisibles (comme l'externalisation progressive du service d'hébergement), de réussir une approche globale de la personne malade et de ses proches.
- Des objectifs développés dans un territoire socialement précarisé et considéré comme fragile dans le PRS, celui de la Vallée de la Roya-Bévéra : répondre aux besoins identifiés avec les familles fragilisées par la maladie, penser la santé hors du soin et proposer une réponse en santé publique réfléchie aussi en termes socio-économiques et de milieu de vie favorable à la santé
- Un projet qui s'incarne à Fontan dans le Château de la Causega cédé à titre gratuit par la Ville de Menton à l'association Maison du Bonheur. Le lancement du projet a eu lieu le 10 juin dernier en présence du Maire de Menton et de plusieurs Maires de la Vallée. Le centre comportera 20 chambres, une cuisine à partager, un jardin, des activités sur mesure : parcours santé, randonnées, ateliers, formations, animations enrichissant la vie locale ... Il recevra des malades et leurs familles mais aussi des artistes, des professionnels pour des formations, des associations, des enfants, les aînés de la région, ...
- Un pari ambitieux fondé sur l'économie sociale et solidaire qui permettra de créer 8 emplois et qui fait se rencontrer les mondes différents de la santé, de la société civile et des institutions économiques, sociales et politiques.

Ce projet constitue, ainsi, un bon exemple d'action intersectorielle sur les déterminants socio-économiques de la santé.

### 2.2. PROJET DE SOUTIEN AUX VALLEES DE LA VESUBIE ET DE LA TINEE porté, au travers d'une convention, par le CHU de Nice et les Hôpitaux de la Vésubie et de la Tinée (C. PRADIER)

- Deux problématiques ont été identifiées : désertification médicale pour la Vésubie et identification des besoins de la population de la Tinée.
- La réflexion en cours avec les deux Directeurs des Hôpitaux de la Vésubie et de la Tinée s'avère tout à fait complémentaire de celle engagée par l'ARS PACA-DT 06 et la Préfecture dans le cadre du projet prioritaire du Programme Territorial de Santé « Accès à la santé dans le haut pays ». L'approche de l'EPSP consiste à poser l'attractivité du territoire comme « préalable » à l'installation de professionnels libéraux dans le haut pays. Le Doyen de la Faculté de Médecine a été sollicité et est prêt à soutenir l'organisation de stages d'internes en médecine générale dans les vallées.

## 3 – EXPERIMENTATION DU PROGRAMME SFP « SOUTIEN AUX FAMILLES ET A LA PARENTALITE » (C. PATUANO, CODES 06)

- Présentation succincte : Développé depuis plus de 20 ans aux USA par Karol Kumpfer et transposé dans une vingtaine de pays, « Strenghtening Families Program » est un programme éducatif visant le développement de compétences parentales qui s'appuie sur les concepts de développement écosystémique et sur les travaux d'Albert Bandura sur l'auto-efficacité. Le programme s'adresse aux familles ayant des enfants de 6 à 11ans, visant le développement de compétences parentales qui se présente sous forme d'animations structurées de deux heures qui aident les parents à faire face au développement émotionnel et comportemental de leurs enfants par le biais du renforcement des habiletés parentales, de la valorisation des compétences psychosociales des enfants et de l'amélioration de la relation au sein de la famille.

- Lieu de l'expérimentation : L'INPES a financé le CODES 06 pour l'expérimentation du programme SFP en France sur la commune de Mouans-Sartoux.
- Principes et valeurs : Le référentiel théorique SFP s'appuie sur la promotion de la santé, la promotion de santé mentale, la résilience et l'auto efficacité. SFP est clairement identifié comme un programme éducatif et non thérapeutique qui met l'accent sur la bientraitance et la bienveillance à l'égard des familles et sur l'estime de soi.
- Public concerné : 13 familles se sont inscrites, soit 18 adultes (6 couples et 6 mères) et 16 enfants de 6 à 11 ans.
- Déroulement : Le programme se déroule selon un protocole précis en 14 sessions hebdomadaires de 2 heures, auxquelles les parents assistent avec leurs enfants. Les animateurs qui ont suivi une formation spécifique préparent et animent l'intégralité des séquences.
- Bilan : le programme SFP correspond à un besoin d'aide à la fonction parentale confirmée par tous les acteurs : décideurs, partenaires, professionnels et parents. La difficulté à « bien élever ses enfants » ne se cantonne pas aux familles présentant des problèmes socio-économiques, mais traverse tout le corps social. 12 familles sur les 13 inscrites ont suivi le programme jusqu'au bout. Une nette amélioration dans les rapports parents-enfants a été observée. La municipalité de Mouans-Sartoux s'est montrée très impliquée (mise à disposition de moyens humains et techniques).
- Evaluation : elle est confiée à un évaluateur externe et les résultats alimentent une base de données internationale.
- Perspectives : Poursuivre l'implantation sur 2 territoires, dont au moins 1 territoire Politique de la Ville ; affiner le protocole d'implantation, construire une « boîte à outils » (schéma d'implantation, formation, financement ...) pour faciliter l'appropriation d'un programme validé par toutes les communes. Afin de faciliter l'accès des familles en difficulté au programme SFP 6-11 ans, et contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé, l'essentiel des informations et pratiques parentales et familiales faisant l'objet d'un lourd support écrit, très peu illustré, (100 pages) fourni aux parents en début de programme, une déclinaison vidéo du programme SFP est envisagée. Celle-ci permettrait de lever cet obstacle, voire de faciliter l'inscription des familles les plus vulnérables lors des réunions de présentation du programme. Il pourrait aussi être un élément dynamique supplémentaire pour les animateurs des séquences SFP. Une demande a été faite à l'INPES pour développer cet outil.

#### 4 – REGIME SOCIAL DES INDEPENDANTS : PROJET DE PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE (Dr PERROT, médecin conseil national RSI)

- Enjeu : La prévention de la désinsertion professionnelle pour raisons de santé, handicap, accident, usure professionnelle, crise économique constitue pour le RSI (2è régime de protection sociale en France) un enjeu majeur vis-à-vis de ses assurés travailleurs indépendants, population fragile qui, à ce jour, ne bénéficie pas des mêmes dispositifs que les salariés.
- Objectif général : prévenir le risque de la perte d'activité et enrayer la spirale de précarisation enchaînant désinsertion professionnelle, sociale et familiale et perte de l'entreprise.
- Objectifs opérationnels : identifier et soutenir les ressortissants du RSI en besoin de reconversion ou d'adaptation de métier et/ou de poste et construire des partenariats sur le champ du handicap, de l'insertion, de la formation et de l'activité économique
- Le projet : MAPI (Maintien dans l'Activité Professionnelle des Indépendants) s'envisage comme un parcours (détection de l'assuré en situation à risque, reconnaissance du handicap, accompagnement et maintien dans l'activité, évaluation)
- Mise en place d'un dispositif interne (réfèrent, cellule et COPIL MAPI) et externe dans une approche tridimensionnelle « santé, social, économie » au travers d'un partenariat formalisé avec notamment le PRITH, la DIRECTE, la MDPH, Cap Emploi, la CARSAT, la MSA ...
- Calendrier : 1<sup>ère</sup> réunion des Directions Régionales en juin 2013, ouverture aux partenariats en octobre 2013, 1<sup>er</sup> bilan en décembre 2013, développement sur l'ensemble du territoire en 2014 (la région des Pays de Loire est la plus avancée dans la mise en place de ce dispositif qui a concerné en 2012 40 personnes) et enfin évaluation en 2015.

Le Pr PRADIER fait observer que ce projet rejoint la démarche développée par l'EPSP d'intervenir sur les parcours de vie, soit en amont de la rupture.

## 5 – PLATEFORME MEDICO-SOCIALE POLYVALENTE (C3S) et SANTE MENTALE (CG 06) ( Pr PRADIER, Dr CUNAT)

- Rappel de la transformation du CSRS en Centre de Soutien Santé Social (C3S) après rapprochement de Cronoss 06, de Resop 06 et du CSRS.
- Dépôt du dossier auprès de l'ARS PACA en décembre 2012. Le financement par le FIR est aujourd'hui acquis à hauteur de ce qui était demandé.
- Signature le 16 mai dernier d'une convention entre le CG 06, l'ARS PACA et le C3S actant la synergie entre la plateforme polyvalente de territoire axée sur la prise en charge des personnes dépendantes et la plateforme de coordination en santé mentale, mesure phare du PSM 06 porté par le CG 06.
- Mise à disposition par le CG 06 de 300 m2 de locaux situés dans le bâtiment Ariane, bd Paul Montel à Nice et de 4 agents (2 psychologues, 2 infirmières) qui vont travailler sous l'autorité fonctionnelle du Directeur du C3S.
- Il est prévu que le réseau d'addictologie GT 06 rejoigne prochainement cette plateforme.
- Les équipes du CCAS de Nice qui a été associé dès le début de la réflexion au montage du C3S sont d'ores et déjà prêtes à s'associer aux travaux, comme le confirme Mme ANTOINE.
- Il est rappelé qu'une MAIA (Mission pour l'Autonomie et l'Intégration des services d'aides et de soins pour les personnes Agées) est une des composantes essentielles du C3S.

Pour conclure, le Dr CUNAT et le Pr PRADIER saluent l'innovation majeure que constitue cette mutualisation de compétences et de ressources au bénéfice de la santé de la population du département.

## 6 – COMMUNICATION EPSP : PROPOSITION D'UNE FICHE DE PRESENTATION RECTO-VERSO

Le constat ayant été fait par plusieurs partenaires d'un déficit de communication de l'EPSP et de la méconnaissance de ses objectifs et missions, le Pr PRADIER soumet à la lecture critique une fiche recto-verso annexée au présent relevé et présentant succinctement ce qu'est l'EPSP. Il invite chacun à lui communiquer ses remarques sur ce document qui se veut simple et opérationnel ([espace-sante-publique@chu-nice.fr](mailto:espace-sante-publique@chu-nice.fr)).

**LA DATE DU PROCHAIN COMITE PROGRAMMES EPSP SERA COMMUNIQUEE  
ULTERIEUREMENT**

## ANNEXE 1 : FICHE DE PRESENTATION SUCCINCTE DE L'EPSP



### Qu'est ce que l'EPSP ?

- \* C'est un **groupe de professionnels** qui développe de l'innovation en santé publique. En effet, le partage des compétences et des connaissances permet d'augmenter la capacité à innover.
- \* L'EPSP est composé de l'ARS PACA, du Conseil Général 06, des Villes de Nice et d'Antibes, du CCAS de Nice, de la Mutualité Française PACA, de l'Université de Nice-Sophia Antipolis (Faculté de Médecine, UFR STAPS), de la CPAM 06, du CODES 06, du RSI Côte d'Azur, de l'APMESS 06, du CODERPA 06 et du CISS PACA.
- \* L'EPSP a tissé des liens avec l'Université de Montréal, l'Institut National de Santé Publique du Québec et l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

### L'EPSP pour quoi faire ?

- \* pour apporter des réponses innovantes à des **problèmes de santé complexes** (par exemple, la perte d'autonomie liée au Vieillissement, la santé mentale, ...)
- \* et pour **soutenir** les organisations et les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de ces actions innovantes.

### Réalisations concrètes

- \* **C3S « Centre de Soutien Santé Social »** : création d'une plateforme de soutien aux professionnels de 1<sup>er</sup> recours pour répondre aux problèmes de prise en charge globale de personnes en situation de perte d'autonomie dans le département des Alpes-Maritimes.  
>> La plateforme créée par le Conseil Général 06 et dédiée à la **santé mentale** vient s'adosser au C3S.
- \* **4S « Sport, Santé, Seniors, St Roch »** : réalisation, dans le cadre du réaménagement urbain du quartier St Roch à Nice, d'un parcours de marche adapté aux besoins des seniors
- \* **« 30 recommandations pour un EHPAD du futur »** : élaboration par des acteurs de terrain d'un livret recensant les recommandations innovantes, socle de l'EHPAD du 21<sup>e</sup> siècle
- \* **Référentiel des compétences en gérontologie** : élaboration d'un référentiel de compétences axé sur le respect de la personne âgée, organisation de formations basées sur ce référentiel à destination des professionnels de la gérontologie du département
- \* **Colloques en santé publique** : organisation de rencontres sur la nouvelle santé publique, les parcours de vie, les facteurs de réussite des ASV, territorialité et systèmes de santé, la participation sociale des aînés, l'EHPAD du futur, l'expérimentation « PRISMA, réseau intégré de services ».
- \* **Etudes sur des problématiques majeures de santé publique** : problèmes et besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, habitat innovant et gériatrie, impact des incinérateurs ménagers sur la santé de la population ...

## Les activités de soutien

- \* **Recherche** : gestion de bases de données : Banque Nationale Alzheimer, Base Régionale des cancers CRISAP PACA et réalisation d'études épidémiologiques
- \* **Soutien méthodologique** : ex : création et animation d'un groupe de travail intersectoriel sur les aménagements urbains favorables à la santé dans le cadre de 4S « Sport, Santé, Seniors, St Roch »
- \* **Conduite du changement** : ex : l'EPSP a initié une réflexion sur l'organisation des services de 1<sup>er</sup> recours et a permis aux acteurs des réseaux de s'associer pour créer une plateforme polyvalente de territoire, le C3S
- \* **Formation** : ex : l'EPSP promeut le développement des compétences des professionnels en santé publique, au travers de la convention liant l'EPSP à l'ARS PACA, à l'IPCDC (Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences, Québec) et les Universités de Nice et Montréal

## A qui s'adresse l'EPSP ?

A tous les acteurs et organismes du département des Alpes-Maritimes ayant en charge des projets de santé publique

## Les valeurs de l'EPSP

- \* Les actions de l'EPSP sont guidées par les **données probantes**.
- \* Les actions de l'EPSP s'inspirent de la **nouvelle santé publique** et privilégient une approche populationnelle.
- \* L'EPSP mobilise un large **partenariat pluridisciplinaire** tout en respectant l'autonomie et les compétences de chaque partenaire.
- \* La dimension **recherche** est systématiquement associée à l'action.
- \* La **participation citoyenne** est privilégiée.
- \* L'EPSP développe la **coopération** plutôt que la compétition.
- \* L'EPSP privilégie l'**expertise collective** plutôt que la pratique individuelle.
- \* L'EPSP met l'accent sur l'**harmonisation** des processus d'action et des pratiques.

Espace Partagé de Santé Publique, c/o CHU DE NICE - HÔPITAL DE L'ARCHET 1 - Niveau 1 - 151, Route de Saint-Antoine de Ginestière - B.P. 3079 - 06202 Nice Cedex 3, Tél : 04.92.03.56.37 / 30 - Fax : 04.92.03.56.27

@ : [espace-sante-publique@chu-nice.fr](mailto:espace-sante-publique@chu-nice.fr) ; [www.epsp06.fr](http://www.epsp06.fr)



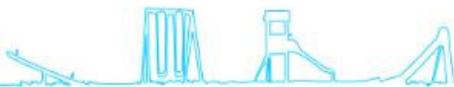
## Contexte national : des personnes malades...

- 15 millions de personnes atteintes de maladies chroniques
- 195.000 enfants en situation de handicap
- 180.000 enfants en ALD



## **Contexte national : des personnes malades, certes, mais aussi 4 millions d'aidants...**

- 60 % des aidants avouent se sentir seuls, non soutenus moralement
- 65 % des aidants déclarent avoir besoin de répit
- 60 % des aidants imaginent pouvoir adopter des comportements inadaptés ou proférer des paroles dures envers l'aidé
- 60 % des aidants se plaignent du fait que la personne aidée ne leur laisse pas assez de temps



## **L'expérience locale de la Maison des Familles de la MDB**

- 13 ans d'expérience au côté des familles fragilisées par la maladie
- Entre 2 800 et 3 000 nuitées par an
- Hébergement des accompagnants
- Hébergement des personnes suivies en soins ambulatoires (adultes autonomes et enfants accompagnés)



## Des constats qui imposent :

D'anticiper les évolutions du secteur

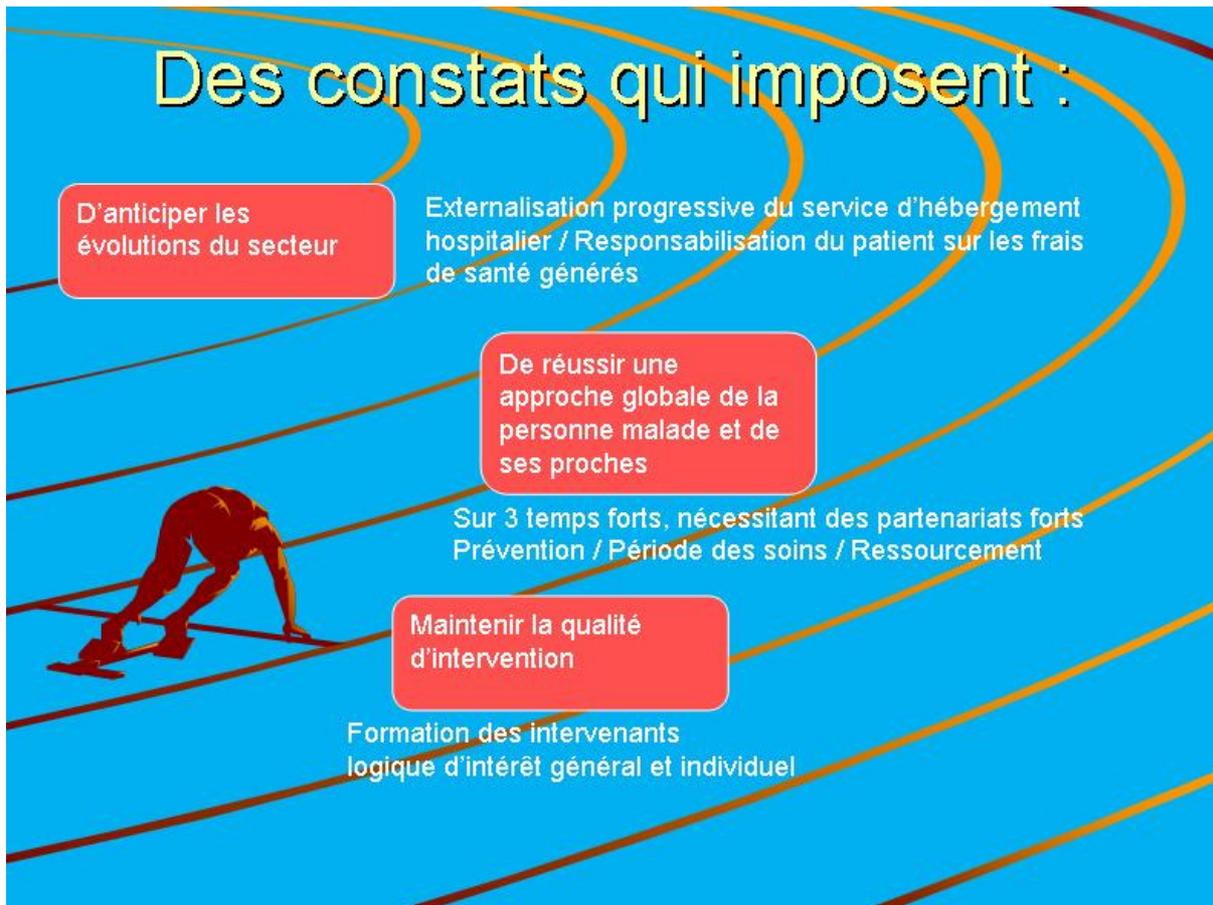
Externalisation progressive du service d'hébergement hospitalier / Responsabilisation du patient sur les frais de santé générés

De réussir une approche globale de la personne malade et de ses proches

Sur 3 temps forts, nécessitant des partenariats forts  
Prévention / Période des soins / Ressourcement

Maintenir la qualité d'intervention

Formation des intervenants  
logique d'intérêt général et individuel



## Réflexion globale :

→ Accéder aux soins, soulager la cellule familiale, redynamiser les liens

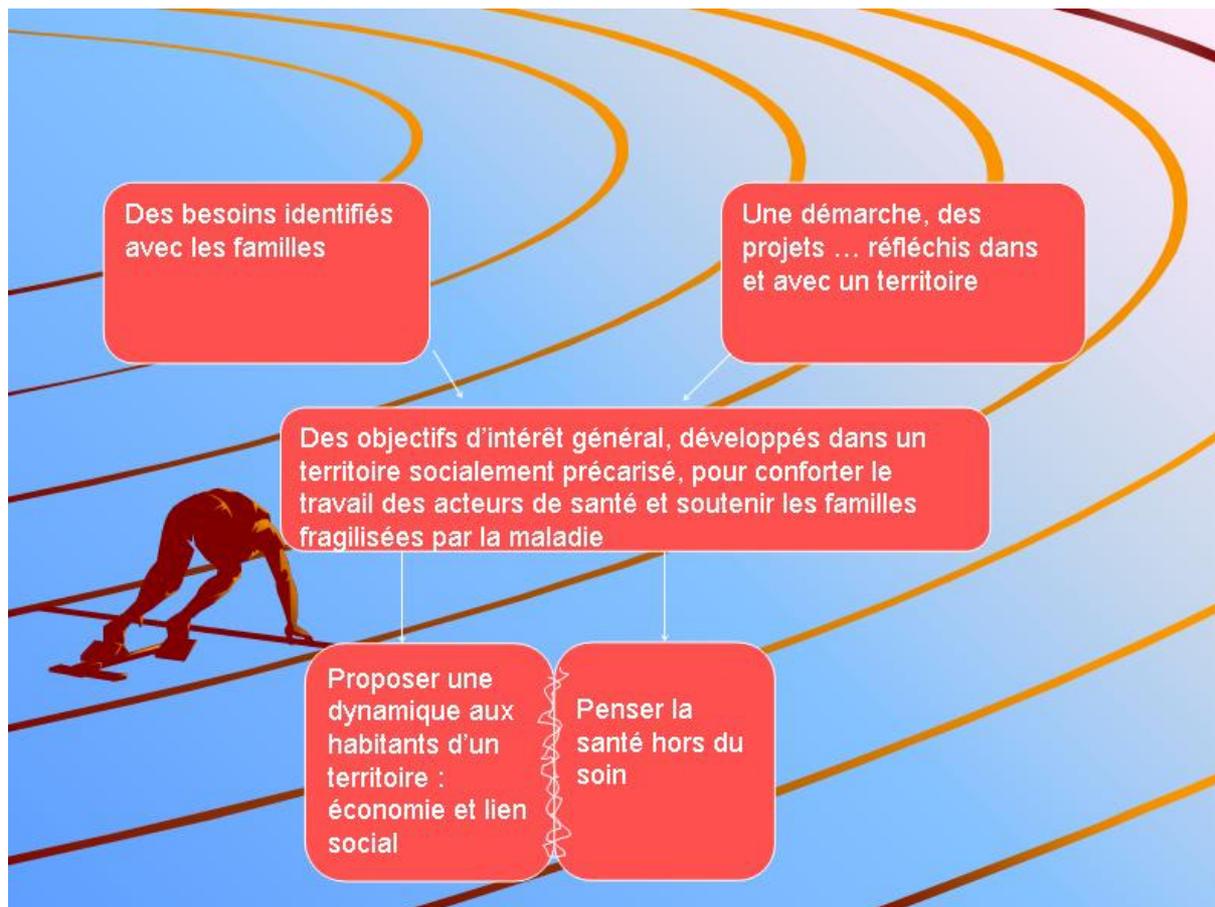


→ Écouter et former les aidants



→ Adapter une réponse en santé publique réfléchie, aussi, en termes économiques





## Quand les pierres retrouvent leur vocation d'origine....



## Le Château de la Causega

- Au cœur de la vallée de la Roya-Bévéra
- Patrimoine naturel et historique
- Château actuel construit en 1890
- Sur les vestiges du lazaret de la Causéga



## Un Lieu Ressource

- 10 espaces familles / 20 chambres
- Une grande cuisine à partager
- Un jardin et un espace nature pour se ressourcer
- Des espaces communs : salon, bibliothèque, etc....
- Des activités sur mesure : parcours santé, randonnées, ateliers manuels et artistiques, formations ...



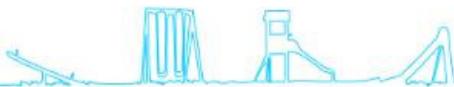
## Qui vit sur et avec le territoire

- Fenêtre sur la création : accueil d'artistes et de compagnies locales
- Fenêtre sur les générations : accueil des enfants et aînés de la région
- Fenêtre sur la formation : des formations pour les particuliers et les professionnels
- Fenêtre sur la réflexion en Santé Publique : en partenariat avec EPSP
- Fenêtre sur les professionnels : ouverture des espaces à la location



## La mise en œuvre, le pari de l'ESS

- Etre acteur de l'Économie Sociale et Solidaire :
  - Volonté de mise en œuvre d'un projet commun
  - Conciliation entre objectifs d'intérêt collectif et activités économiques
  - Démocratie, innovation et développement durable



## Le choix d'une gouvernance participative et pluridisciplinaire

- Promouvoir la rencontre entre :
  - La santé (CHU, EPSP...)
  - La société civile (fondations, association, établissements financiers, bénévoles...)
  - Les institutions économiques, sociales, et politiques (Europe, Etat, Région, Département, Communes, CAF, OPCA...)



# Un pari ambitieux pour un monde plus doux !

## Merci pour votre écoute



FONDATION



MAIRIE DE FONTAN

