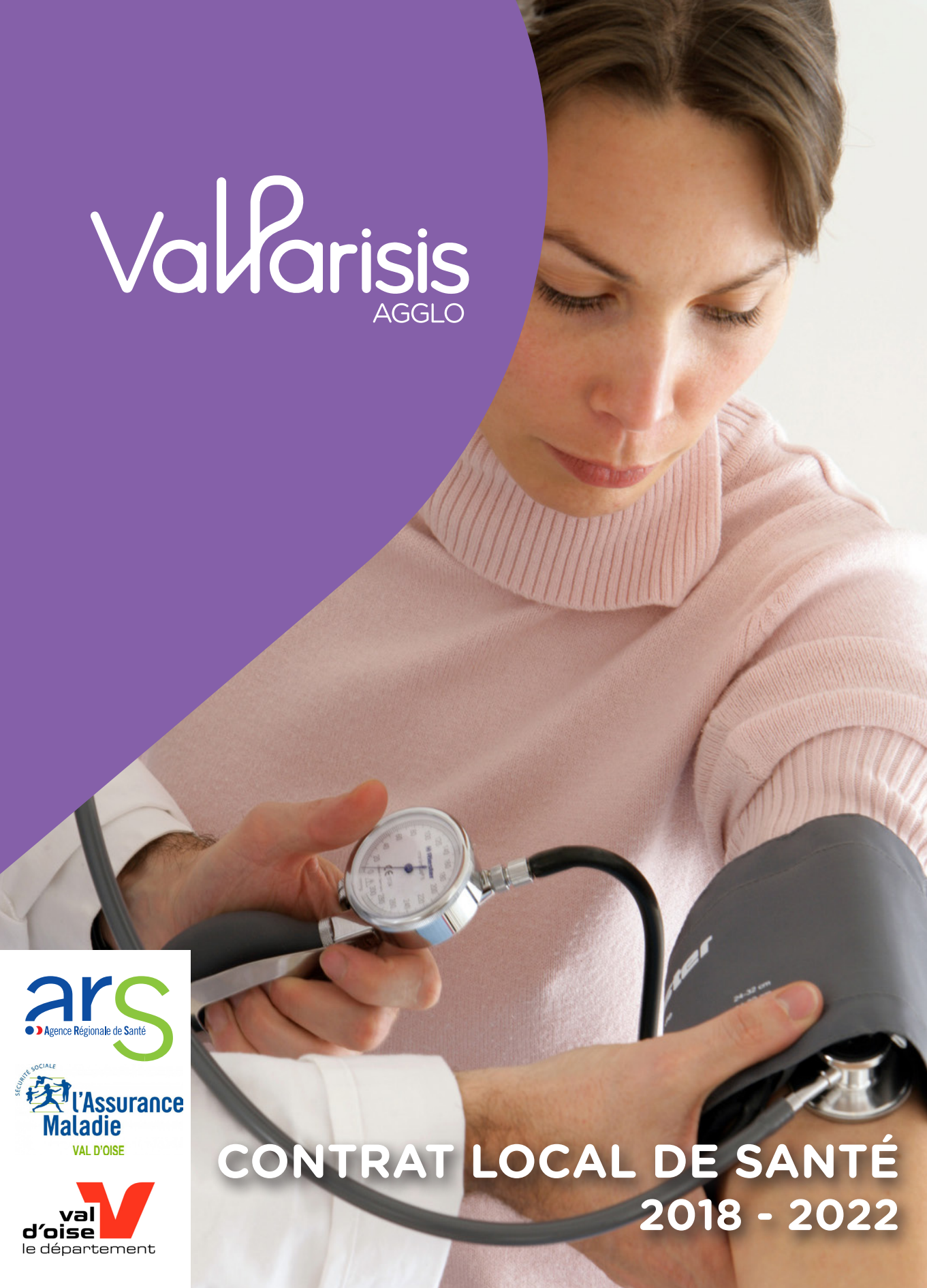


Valparisis

AGGLO



ars
Agence Régionale de Santé

SÉCURITÉ SOCIALE
**l'Assurance
Maladie**
VAL D'OISE

**val
d'oise**
le département

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2018 - 2022

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

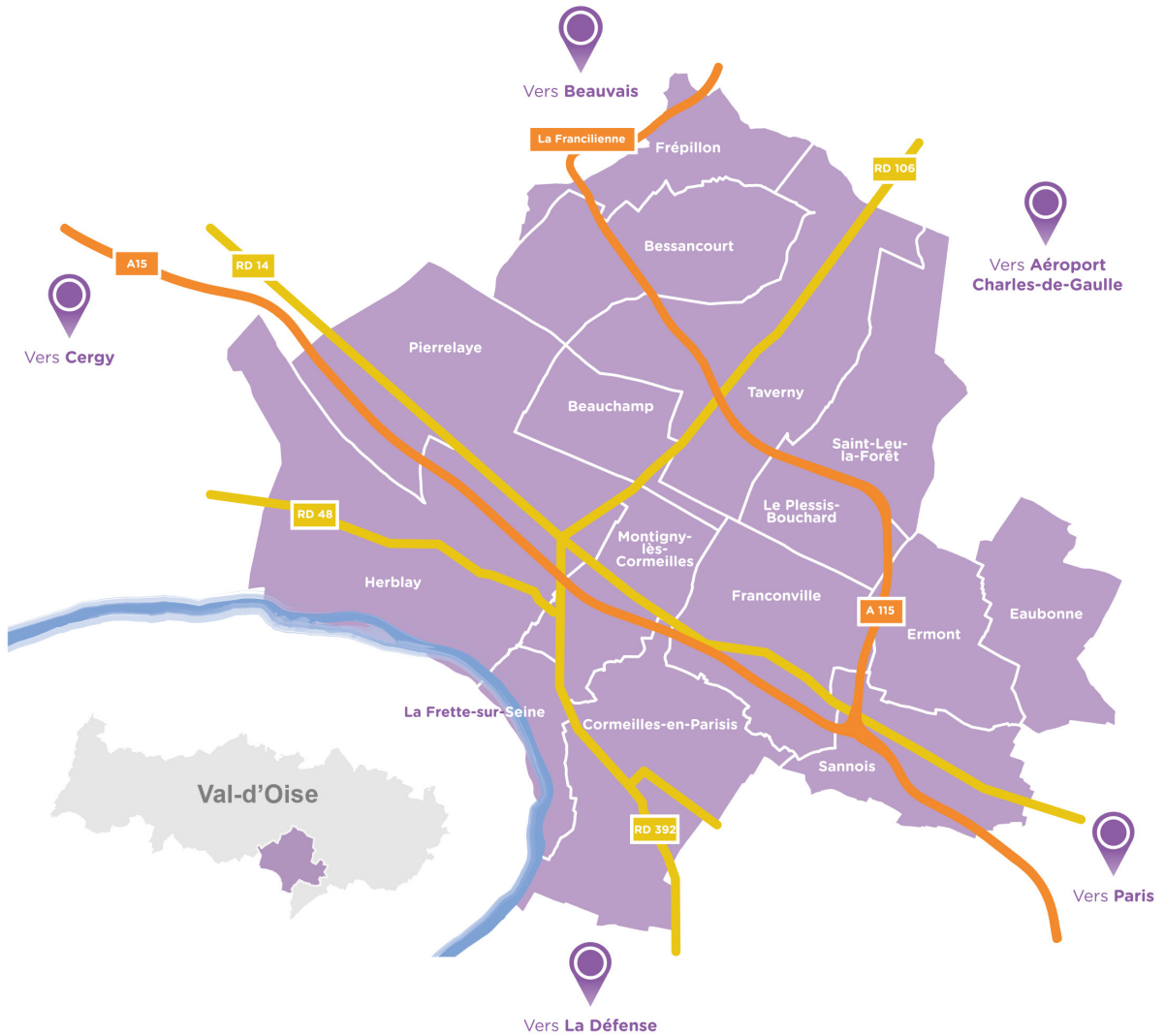


TABLE DES MATIÈRES

Contexte	4
Le Diagnostic Local de Santé	5
1. Rappel méthodologique	5
2. Eléments de Diagnostic	6
Une population vieillissante	7
Les mortalités prématurées plus importantes que dans le reste de l'Île-de-France	8
Une forte prévalence des affections longues durées (ALD)	10
Les problématiques de santé chez les enfants	11
Les autres problématiques de santé	11
Une offre hospitalière qui maille correctement le territoire	12
L'offre de médecins généralistes libéraux : une situation inquiétante pour l'avenir	13
La question de l'accès aux soins	17
Conclusion	18
Les groupes de travail	19
Le Contrat Local de Santé de la Communauté d'agglomération Val Parisis	21
1. Les modalités d'articulation avec la politique de la ville	21
2. Les modalités d'articulation avec le Projet régional de santé 2	22
3. Le Contrat local de santé de la Communauté d'agglomération Val Parisis	25

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

LE CONTEXTE

La loi Hôpital Patients Santé et Territoires du 21 juillet 2009 prévoit que la mise en œuvre du Projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé (CLS) conclus entre l'Agence régionale de santé (ARS) et les collectivités territoriales.

L'ARS Ile-de-France participe à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé et oriente les contrats locaux de santé dans le sens des priorités du Projet régional de santé.

La Communauté d'agglomération Val Parisis (CAVP) forme un espace dynamique et homogène qui regroupe quinze communes et 273 000 habitants¹. Le développement économique et résidentiel actuel participe à l'attractivité du territoire mais invite également à s'interroger sur la cohérence de l'offre de soin par rapport aux besoins de la population et sur la capacité du territoire à attirer de nouveaux professionnels de santé.

C'est pourquoi les élus communautaires ont souhaité, à travers la réalisation d'un diagnostic local de santé, connaître les problématiques du territoire et pouvoir ainsi proposer des actions permettant d'améliorer l'accès aux soins.

En effet, malgré une situation socio-économique relativement favorable par rapport au reste du département, le territoire connaît des zones de fragilité. Deux communes sont considérées, d'après le Schéma régional d'organisation des soins de 2015, comme étant en IDH2 défavorable : Montigny-lès-Cormeilles et Pierrelaye. Ces deux territoires doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge améliorée et coordonnée pour mieux répondre aux besoins spécifiques. Les actions de prévention doivent être privilégiées pour les personnes pour qui la santé ne représente pas une priorité.

De plus la nouvelle cartographie prioritaire élaborée par l'Agence régionale de santé dans le cadre du projet régional de santé montre que le territoire est largement concerné par les difficultés d'accès aux soins puisqu'une commune a été classée en zone prioritaire (Herblay) et onze en « zone d'actions complémentaires » (Beauchamp, Bessancourt, Cormeilles-en-Parisis, Eaubonne, Franconville, Frépillon, La Frette-sur-Seine, Montigny-lès-Cormeilles, le Plessis-Bouchard, Sannois et Taverny).

Aussi d'après les données de la CPAM au 31/12/15, sur le territoire de Val Parisis :

- 7 % de la population locale n'a eu aucun recours au soin au cours des 24 derniers mois au 31 décembre 2015 ;
- 14 % de la population n'a pas eu de consultation chez le généraliste au cours des 24 derniers mois ;
- 51 % de la population n'a pas eu de consultation chez le dentiste au cours des 24 derniers mois.

¹ Population INSEE 2018 (recensement 2015)

LE DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

1. Rappel méthodologique

Un diagnostic a été réalisé par le cabinet ACSANTIS en 2016. Ce diagnostic a été construit à partir :

- D'études documentaires : données statistiques de l'INSEE, de la CPAM et de l'ARS...
- De 108 entretiens individuels ;
- De 5 groupes thématiques : Pierrelaye et Montigny-lès-Cormeilles, Jeunes en insertion, Séniors, Personnes en situation de handicap, Périnatalité ;
- De 3 enquêtes à partir de questionnaires population, professionnels de santé, élus.

Une quinzaine de participants a participé à chaque groupe d'usagers et les personnes rencontrées en entretien étaient :

- **Des professionnels** exerçant sur le territoire ou en relation directe avec la population de la Communauté d'agglomération.
- **Des partenaires institutionnels** : ARS, Conseil départemental, CPAM, Déléguée du Préfet.
- **Des professionnels du champ sanitaire** (dont 24 médecins généralistes, 5 IDE, 8 spécialistes) et des représentants des établissements de santé.
- **Des élus et des partenaires sociaux et médico-sociaux** : CCAS, Mairie, MAIA, associations présentes sur le territoire.

L'objectif était de recueillir la perception des usagers sur les principales difficultés rencontrées, ainsi que leurs propositions et attentes en matière de santé. Ce diagnostic a ainsi pu profiter d'une adhésion forte des parties prenantes à la démarche.

Un questionnaire en ligne a également été proposé afin d'élargir la vision de l'offre de santé et de donner la parole à l'ensemble des usagers et acteurs du territoire qui souhaitaient participer à cette étude. **Deux questionnaires** ont été mis en ligne par la Communauté d'agglomération, après une co-construction de l'outil avec le cabinet ACSANTIS. Le questionnaire à destination de la population a recueilli **1219 réponses** et celui à destination des professionnels de santé **98 réponses**.

Enfin, afin de conclure la phase « diagnostic », **huit groupes de travail** ont été organisés en cohérence avec les préconisations du diagnostic local de santé. Ces groupes de travail avaient pour objectif de **déterminer des axes d'actions** du contrat local de santé et se sont réunis autour des thèmes suivant :

- Améliorer l'accès aux soins de premier recours
- Développer les actions de prévention et d'éducation à la santé
- Améliorer la prise en charge à domicile
- Améliorer la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2. Éléments de Diagnostic

Un territoire dont le niveau de vie est globalement favorable mais qui connaît des inégalités territoriales

La Communauté d'agglomération Val Parisis ne présente pas une situation socioéconomique plus fragile que dans le reste de l'Île-de-France. **La médiane du revenu disponible** est supérieure à celle de l'Île-de-France puisqu'elle est de 23 598€² par unité de consommation contre 22 639€ pour l'Île-de-France. Elle est également supérieure à celle du département dont la médiane est de 21 001€ pour le Val-d'Oise.

Le taux de chômage est de 11.2% en 2015, contre 12.7% pour l'Île-de-France et 13.5% pour le Val-d'Oise.

Le taux de la population couverte par le **Revenu de solidarité active** est de 5.91% contre 7.45% en Île-de-France. Enfin, 6.63% de la population vit dans un quartier en **politique de la ville** contre 12.93% en Île-de-France.

Toutefois, au sein même de la Communauté d'agglomération, on trouve **des zones de fragilité**.

En effet, sept communes sont actuellement concernées par la politique de la ville au sein de l'agglomération. Il s'agit de Franconville, Ermont, Montigny-lès-Cormeilles, Herblay, Pierrelaye, Sannois, Taverny. Au total, le territoire compte 9 quartiers prioritaires. Le taux de chômage peut dépasser 20% de la population et jusqu'à 35% pour les jeunes de 15 à 24 ans. Le nombre de personnes sans diplôme au sein de ces quartiers peut dépasser les 50%.

De plus, en 2012, deux communes avaient un **Indice de Développement Humain** inférieur au département et à la région. Il s'agit de Montigny-lès-Cormeilles avec un taux de 0.49 et de Pierrelaye avec un taux de 0.46, pour une moyenne de 0.63 pour la Communauté d'agglomération. A l'échelle du Val-d'Oise, ce taux est de 0.52 et de 0.57 pour l'Île-de-France. Le taux retenu par l'ARS pour établir prioritairement des Contrats locaux de santé est de 0.5.

En moyenne sur le territoire, **22.7% des assurés sont sans complémentaire santé et 11% n'ont pas de médecin traitant déclaré**. Enfin, **6.15% des personnes du régime général sont bénéficiaire de la CMUC**.

Enfin, la **dépendance aux prestations sociales** augmente sur le territoire puisque le pourcentage de personnes dont les ressources sont constituées à plus de 50% des prestations de la Caisse nationale d'allocations familiales est passé de 6.46% des allocataires en 2010 à 8.01% en 2016. De même pour la part des allocataires dont les prestations constituent la seule source de revenu puisque le taux est passé de 9.82% des allocataires à 12.11%.

²INSEE, Filosofi, 2015

Une population vieillissante

Le **taux de natalité** de la Communauté d'agglomération est inférieur à celui du département, avec 13,9 naissances domiciliées pour 1000 habitants, contre 16,6 dans le Val-d'Oise et 15,1 en Île-de-France.

La Communauté d'agglomération continue de se caractériser par une population relativement jeune par rapport à la région Île-de-France : en 2015, l'**indice de jeunesse** moyen était de 136.6 (soit 1.3 jeunes de moins de 20 ans pour une personne de plus de 60 ans), contre 132 pour la région. Il est en revanche largement en dessous du département du Val-d'Oise qui reste un département très jeune avec un indice de jeunesse de 158.2. Cependant, cet indice, comme sur le reste du département et de la région diminue depuis 2010. En effet, celui-ci était de 144.1 pour la Communauté d'agglomération, de 143.8 pour l'Île-de-France et de 174.4 pour le Val-d'Oise. Malgré tout, **la proportion de moins de 20 ans** continue d'évoluer, passant de 26.7% en 2010 à 27.1% en 2015 (+ 0.4 point).

La proportion de personnes de plus de 65 ans a également augmenté sur la même période mais de manière plus importante (+1 point) puisqu'elle est passée de 13.4 à 14.4% entre 2010 et 2015. C'est ce qui explique que l'indice de jeunesse diminue, et que l'indice de vieillissement a quant à lui augmenté (de 50.1 à 53 entre 2010 et 2015 soit +3 points). **Le vieillissement de la population** est un phénomène que l'on rencontre également à l'échelle du département : on estime en effet pour 2030, une augmentation de 50% de cette tranche d'âge, avec une augmentation de 25% des personnes dépendantes entre 2020 et 2030.

En ce qui concerne **le taux de mortalité**, celui-ci est plus élevé qu'en Île-de-France³ : 711,64 décès pour 100 000 habitants sur Val Parisis contre 688,34 en Île-de-France. Cela peut s'expliquer par le fait que la part des plus de 65 ans et notamment des plus de 75 ans y est plus importante puisqu'elle représente respectivement 14.4% et 7.2% de la population contre 14.2% et 6.8% pour la région. En revanche, **le taux de mortalité prématurée** est meilleur sur le territoire qu'en Île-de-France : 155,15 décès pour 100 000 habitants contre 165.08 pour l'Île-de-France.

Sur la période 2010-2013, **l'espérance de vie sur Val Parisis** est de 82,86 ans. Elle est très proche de celle recensée au niveau national (82,67 ans) mais reste légèrement inférieure à celle de l'Île-de-France (83.05 ans).

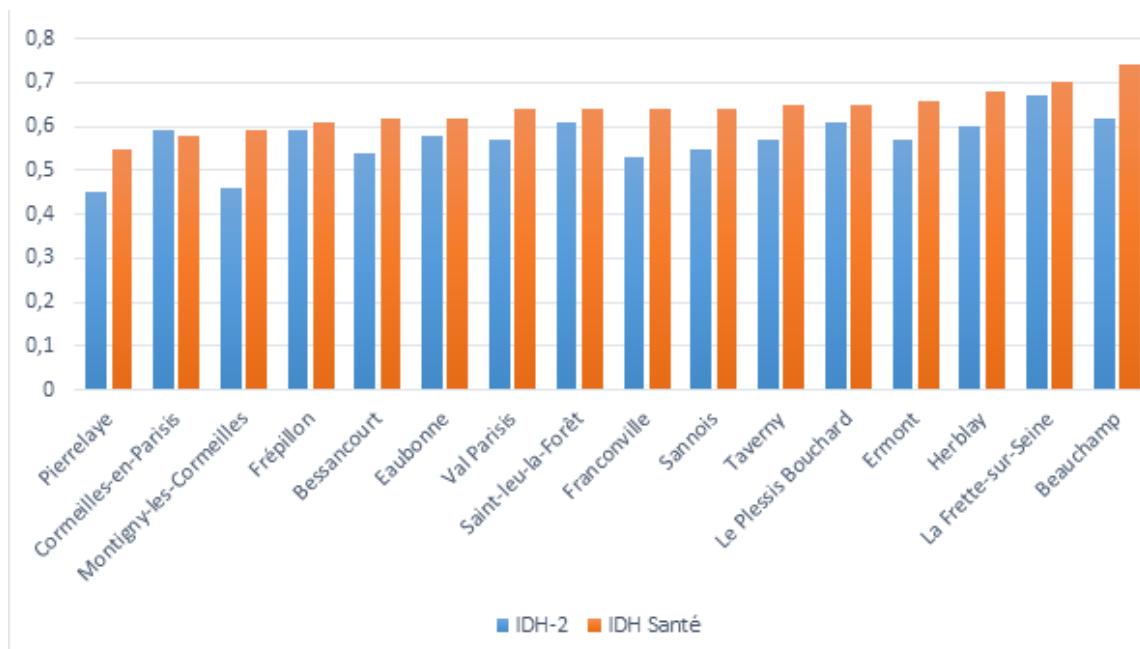
Il est de même pour **l'espérance de vie à 65 ans** qui est de 21.47 ans, ce qui est également inférieure à la région Île-de-France dont le taux est de 21.93. Pour les hommes, l'espérance de vie est de 19.20 contre 19.76, et pour les femmes celle-ci est de 23.24 contre 23.63.

Enfin, en ce qui concerne **l'IDH Santé**, un des composants de l'IDH2 qui prend en compte la capacité de la population à bénéficier d'une vie longue et saine, on constate **des écarts importants au sein de la Communauté d'agglomération**. Par exemple, l'écart entre Pierrelaye (0.55) et Beauchamp (0.74) est de 0.19.

³ Observatoire régional de santé, période 2010-2013

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

IDH SANTÉ SUR LE VAL PARISIS



Malgré un indice de jeunesse encore relativement important, la population de la Communauté d'agglomération Val Parisis vieillit. Cette mutation invite à s'interroger sur les politiques de prise en charge à domicile et de mobilité ; et sur les inégalités territoriales en matière d'accès aux soins des populations vulnérables.

Les mortalités prématurées plus importantes que dans le reste de l'Île-de-France

(Source : Observatoire régionale de santé)

On observe sur Val Parisis une part plus importante de cancers, de maladies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire qu'en Île-de-France. Cette importance est particulièrement notable chez les hommes.

A - Les cancers

Le taux standardisé de mortalité par cancer pour 100 000 habitants entre 2010 et 2013 est de 219.25 sur Val Parisis contre 210 pour l'Île-de-France. Cet écart s'accroît chez les hommes avec un taux de 310.65 décès par cancer pour 100 000 habitants sur le territoire contre 286.85 pour l'Île-de-France.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

	CAVP	Île-de-France
Taux de mortalité par tumeur	228.10	219.04
Taux de mortalité par cancer du sein	29.02	29.88
Taux de mortalité par cancer de la prostate	33.98	33.41
Taux de mortalité par cancer colorectal	25.30	22.1 (22.8 pour le Val-d'Oise)

B - Les pathologies de l'appareil circulatoire

Le **taux de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire** pour 100 000 habitants entre 2010 et 2013 est plus important sur Val Parisis qu'en Île-de-France avec un taux de 162.94 contre 155.25. Les maladies de l'appareil circulatoire constituent la première cause de décès dans le monde, elles comprennent notamment les AVC, les troubles cardiaques, l'hypertension, l'arythmie ou encore la phlébite.

C - Les pathologies de l'appareil respiratoire

En ce qui concerne **les maladies de l'appareil respiratoire** (BPCO, cancer du poumon...), le taux de mortalité standardisé est de 162.94 contre 155.25 pour l'Île-de-France.

- 210.89 pour les hommes contre 200.92 pour l'Île-de-France
- 132,40 pour les femmes contre 124.12 pour l'Île-de-France

D - Santé mentale : la mortalité par suicide

En ce qui concerne **la santé mentale**, le taux standardisé de mortalité par suicide entre 2010 et 2013 pour 100 000 habitants est de 9.70 sur Val Parisis contre 8 pour l'Île-de-France.

- 15.34 pour les hommes contre 12.86
- 5.55 pour les femmes contre 4.68

On note que le taux de suicide est plus important chez les hommes que chez les femmes et que le taux de mortalité est de 3 points supérieur à celui de l'Île-de-France.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

E- La consommation d'alcool

Le taux de mortalité lié à la consommation d'alcool est proche du taux calculé à l'échelle de l'Île-de-France : 22.71 contre 22.66.

Si l'on prend la moyenne nationale comme base 100, on observe que le taux de la Communauté d'agglomération est proche de celui-ci :

- 100.04 pour les hommes et les femmes
- **103.32 pour les hommes**
- 91.45 pour les femmes (on note que le taux de consommation d'alcool chez les femmes sur Val Parisis est plus faible qu'à l'échelle de la France)

F - La consommation de tabac

En ce qui concerne **le taux de mortalité par pathologie liée à la consommation de tabac**, on note la plus grande proportion d'hommes fumeurs que de femmes, que ce soit sur Val Parisis qu'en Île-de-France.

- 94.18 pour Val Parisis contre 93.12 pour l'Île-de-France
- **157.19 pour les hommes contre 149,25 pour l'Île-de-France**
- 52.22 pour les femmes contre 54.43 pour l'Île-de-France

Une forte prévalence des affections longues durées (ALD)

Le diagnostic fait également état **d'une forte prévalence des affections longue durée⁴ (ALD)** sur la Communauté d'agglomération telles que les maladies de l'appareil circulatoire, le diabète de type 1 et 2 et les cancers. Le taux de bénéficiaires de l'assurance maladie en ALD augmente sur le territoire : en effet, 11 communes ont vu leur taux augmenter entre 2010 et 2016.

⁴Source CartoSanté, SNIIRAM

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

NOMBRE ET PART DES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSURANCE MALADIE EN AFFECTIONS LONGUES DURÉES EN 2010 ET 2016

Communes	Nombre de bénéficiaires ALD en 2010	Nombre de bénéficiaires ALD en 2016	Part de bénéficiaires ALD en 2010	Part de bénéficiaires en 2016	Evolution de la part des bénéficiaires parmi la population entre 2010 et 2016
Beauchamp	1510	1507	17,3	17,1	↘
Bessancourt	1048	1153	14,5	17,5	↗
Cormeilles-en-Parisis	3020	3284	13,5	13,8	↗
Eaubonne	3953	3973	16,6	16,3	↘
Ermont	4262	4511	15,4	16,5	↗
Franconville	5157	5373	15,5	15,8	↗
Frépillon	384	465	14,4	14,7	↗
La Frette sur Seine	523	623	11,5	13,5	↗
Herblay	3284	3947	12,6	14,3	↗
Montigny-les-Cormeilles	2654	2934	14	13,9	↘
Pierrelaye	1196	1347	15,4	16,5	↗
Le Plessis Bouchard	1054	1117	13,8	13,8	
Saint Leu la Forêt	2235	2365	15,2	15,7	↗
Sannois	3855	4059	14,9	15,1	↗
Taverny	3727	4025	14,1	15,6	↗

De plus, le Val-d'Oise est classé en deuxième position après la Seine-Saint-Denis en ce qui concerne le nombre d'ALD à l'échelle de l'Île-de-France.

Les problématiques de santé chez les enfants

D'après les données des dépistages infirmiers sur le territoire durant l'année 2014-2015, les principales anomalies repérées chez les enfants pouvant entraîner une orientation vers une consultation médicale sont :

- Les anomalies de la vision
- Les anomalies bucco-dentaires
- Les problèmes de poids
- Les mises à jour de vaccination

Les autres problématiques de santé

Le diagnostic a révélé des problèmes de santé résultant d'inégalités sociales et territoriales : **35 cas de tuberculose** ont été déclarés en 2014 sur Val Parisis, soit un taux de 13.2 pour 100 000 habitants, un taux supérieur au taux national qui est de 8 pour 100 000 habitants. De plus, **la présence de plomb** dans les sols d'une partie de la Communauté d'agglomération a également été soulignée par l'Agence régionale santé, notamment sur un site d'épandage de boues et d'eaux usées à Pierrelaye, ce qui pourrait induire une augmentation de la plombémie et de saturnisme infantile notamment au sein de la communauté des gens du voyage installée de façon illicite sur les anciennes terres agricoles.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Au niveau du département, le Val-d'Oise est placé en troisième position après Paris et la Seine-Saint-Denis en ce qui concerne le nombre de **nouvelle séropositivité**. De plus, c'est le premier département de grande couronne en ce qui concerne le nombre de cas de **tuberculose** et le deuxième d'Île-de-France.

Enfin, la situation concernant **la mortalité infantile** est inquiétante : c'est le seul département à voir son taux augmenter : il est de 4.6 pour 1000 entre 2014 et 2016 contre 3.6 en France sur la même période. Ce taux était de 4 pour 1000 sur la période 2012-2014 dans le Val-d'Oise.

Une offre hospitalière qui maille correctement le territoire

Le territoire dispose d'une offre hospitalière qui maille correctement le territoire. Le territoire comprend également des centres de santé municipaux. L'ensemble de ces établissements constitue un levier d'action important pour améliorer l'accès aux soins sur notre territoire et des partenaires privilégiés lors de la réalisation du Contrat local de santé.

- **Les centres de santé municipaux**

- Le centre municipal de santé de Franconville
- Les centres de santé d'Ermont : les Chênes et les Espérances
- Le centre médico-social de Sannois

- **Maison de santé pluridisciplinaire**

- MSP Universitaire, Ermont

- **Les hôpitaux**

La CAVP bénéficie de quatre établissements hospitaliers que sont :

- Le Centre hospitalier Simone Veil d'Eaubonne-Montmorency (MCO)
- Le Centre Hospitalier Victor Dupuy d'Argenteuil (MCO)
- Le Centre Hospitalier René Dubos de Pontoise (MCO)
- L'Hôpital Le Parc de Taverny (SSR)

- **Les Cliniques**

Le territoire dispose également de plusieurs cliniques :

- La Clinique Claude Bernard d'Ermont (MCO)
- La Clinique Le Parisis de Cormeilles-en-Parisis (MCO)
- La Clinique du Château situé d'Herblay (SSR)
- La Clinique Mirabeau situé d'Eaubonne (SSR)
- La Clinique Champ Notre-Dame de Taverny (Centre de rééducation fonctionnelle)

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

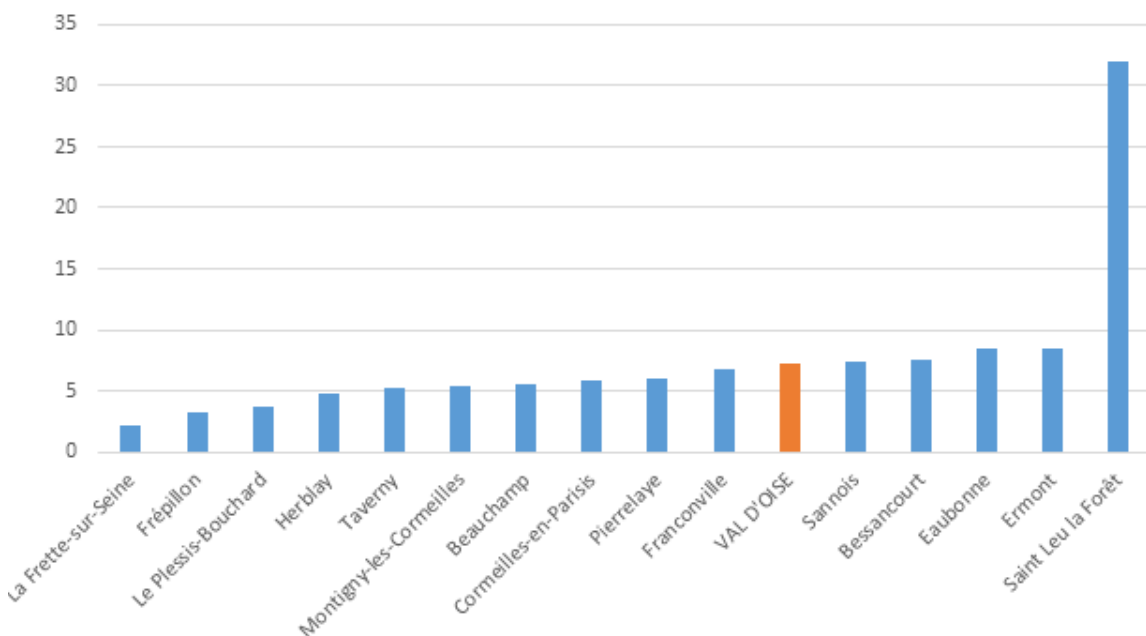
L'offre de médecins généralistes libéraux : une situation inquiétante pour l'avenir

La densité de médecins généralistes diminue sur Val Parisis : elle est passée de 9.1 pour 10 000 habitants en 2010 à 7.6 en 2016 (-1.2 points), tout comme sur le Val-d'Oise où elle est passée de 7.9 en 2010 à 7.0 (-0.9 points) en 2016 sur le Val-d'Oise.

De plus, on note que la densité de médecins généralistes sur le territoire a diminué plus fortement sur la Communauté d'agglomération que dans le reste du Val-d'Oise.

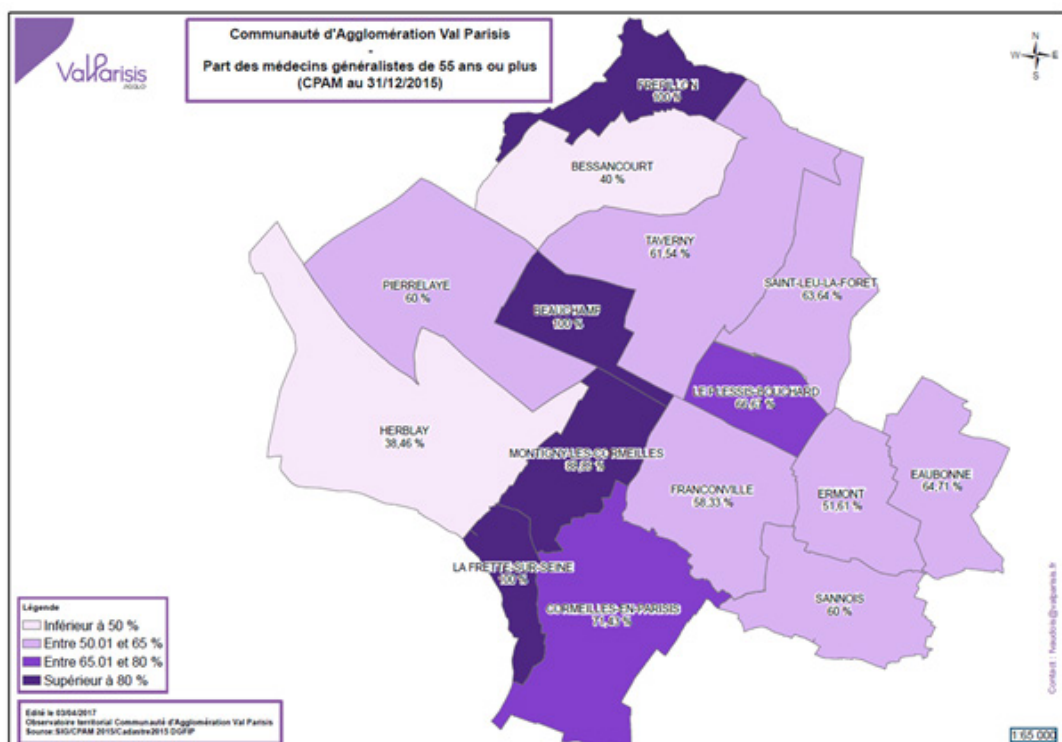
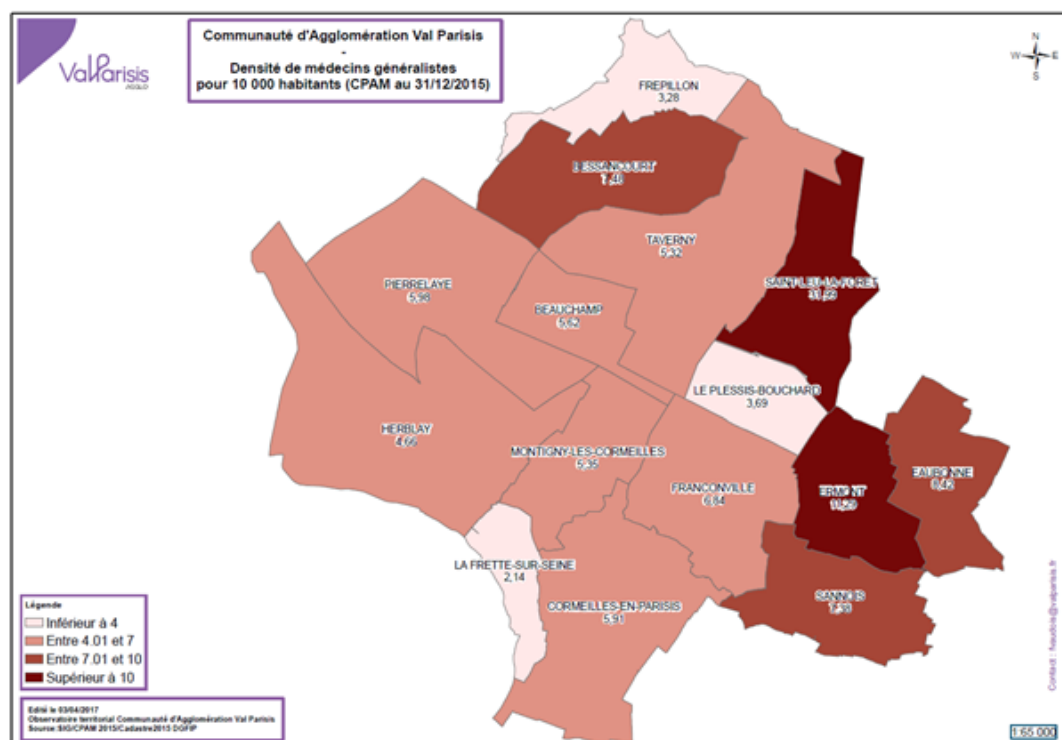
De plus, au sein des territoires des disparités sont notables : 10 communes ont une moyenne très inférieure à celle du département. C'est également dans ces mêmes communes que le taux de médecins âgés de plus de 55 ans est important.

DENSITÉ DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES POUR 10 000 HABITANTS EN 2015



!/ Attention, la densité correspondante à Saint-Leu-la-Forêt est faussée par la présence en 2015 de la structure SOS Médecin. En 2017, cette structure a déménagé, ce qui a fait chuter la densité à 7 médecins généralistes pour 10 000 habitants.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ



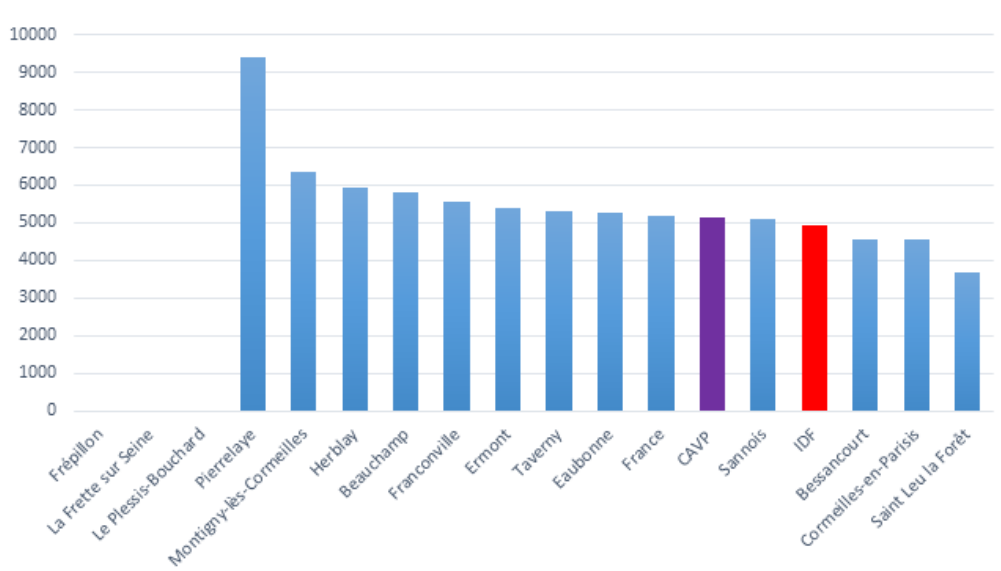
CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

L'offre de médecins généralistes libéraux : une situation inquiétante pour l'avenir

La proportion de médecins de plus de 55 ans est élevée sur le territoire : 13 communes ont un taux supérieur à 50%, et 4 ont un taux supérieur à 80%.

Entre 2011 et 2016, la Communauté d'agglomération a perdu **16 omnipraticiens**⁵. Elle compte aujourd'hui **200 généralistes actifs** qui se partagent annuellement **908 144 actes**, soit en moyenne **5156 actes** par médecins généralistes. Ce nombre monte à 9415 pour les praticiens exerçant à Pierrelaye. La moyenne nationale est de 5176 et celle de l'Île-de-France de 4950 actes par médecins généralistes.

NOMBRE MOYEN DE CONSULTATIONS PAR MÉDECIN GÉNÉRALISTE EN 2016 (SOURCE SNIIRAM)



Toutefois, la seule densité médicale ne suffit plus à évaluer l'offre de soins présente sur le territoire notamment dans une logique d'agglomération. En effet, les pratiques professionnelles évoluent et la population adopte des nouveaux modes pour se soigner. C'est pourquoi, il faut aujourd'hui prendre également en compte :

- La capacité de la population à se déplacer et la distance qui lui semble acceptable pour accéder à un médecin
- Le temps pour parcourir cette distance
- Le rapport entre la demande et l'offre disponible
- Les temps d'attente pour avoir un rendez-vous
- L'activité des médecins par rapport aux besoins (équivalent temps plein, secteur 1 ou 2...)

⁵Source CartoSanté, SNIIRAM

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le nouvel indicateur créé par le Ministère de la santé, appelé l'« **Accessibilité potentielle localisée** » prends en compte ces éléments dans l'analyse de l'offre de soins et permet de connaître le nombre de consultations disponibles par habitant sur une année.

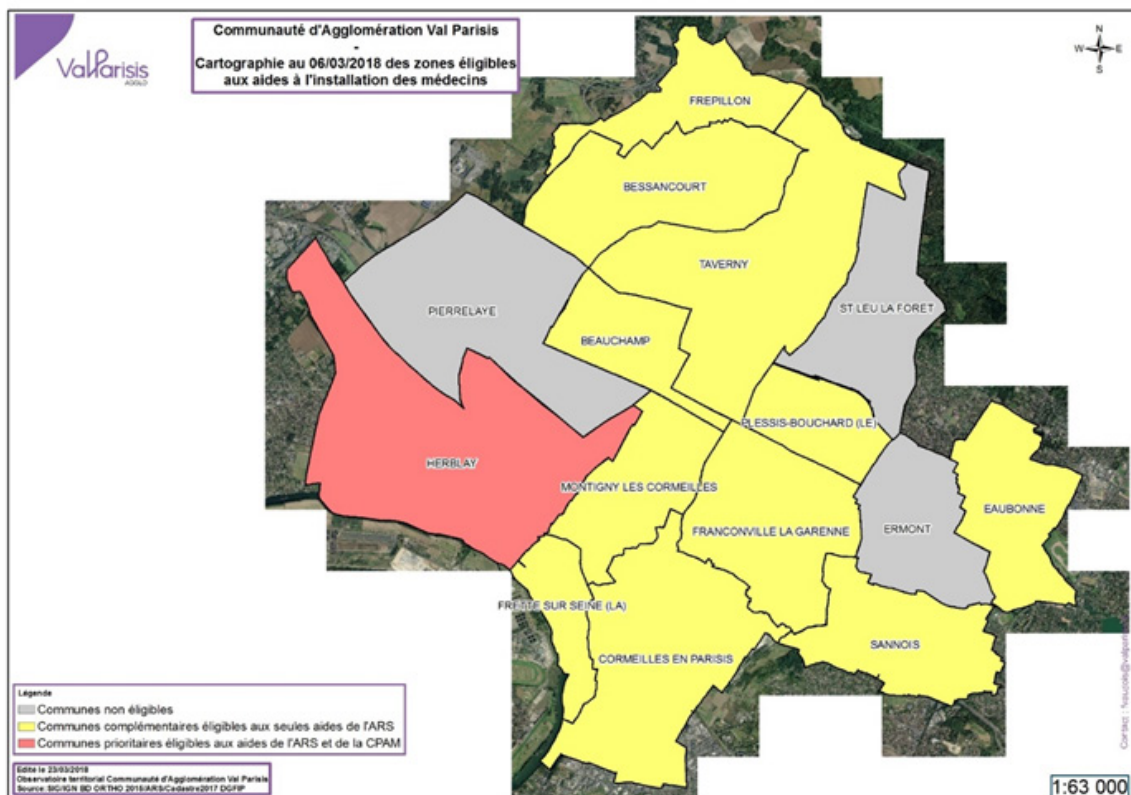
	APL aux médecins généralistes en 2016	APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans en 2016
	En nombre de consultations/visites accessibles par habitant standardisé	En nombre de consultations/visites accessibles par habitant standardisé
Beauchamp	4,1	3,7
Bessancourt	4,3	3,9
Cormeilles-en-Parisis	3,5	3,2
Eaubonne	2,8	2,7
Ermont	3,4	3,1
Franconville	3,1	2,8
Frépillon	5,4	4,8
La Frette-sur-Seine	3,2	2,9
Herblay	2,8	2,5
Montigny-lès-Cormeilles	5,4	4,9
Pierrelaye	5,4	4,9
Le Plessis-Bouchard	3,5	3,1
Saint-Leu-la-Forêt	2,9	2,6
Sannois	3,0	2,7
Taverny	2,7	2,4

En ce qui concerne le territoire de Val Parisis, aucune commune n'est considérée comme sous-dense au sens d'une accessibilité inférieure à 2.5 consultations par an et par habitant⁶. Cependant, la différence entre l'accessibilité aux médecins généralistes et celle aux médecins généralistes de moins de 65 ans laisse entendre que **la moyenne d'âge des médecins sur le territoire est élevée et que les très proches départs à la retraite de ces derniers devront être anticipés.**

Ce phénomène est confirmé par **la nouvelle carte des zones prioritaires et d'actions complémentaires** publiée par l'Agence régionale de santé (ARS) dans le cadre du Projet régional de santé 2 (2012-2022). En effet, d'après cette cartographie, 11 communes sont en « zones d'actions complémentaires » et 1 est considérée comme prioritaire. Les médecins souhaitant s'installer sur ces communes peuvent alors bénéficier a minima des aides de l'ARS mais aussi de la CPAM pour les plus fragiles.

⁶ DREES, *Déserts médicaux : comment les définir ? comment les mesurer ?*, Mai 2017, n°17, 62 pages

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ



La question de l'accès aux soins

Au-delà de la difficulté d'accès aux soins liée à la démographie médicale, le diagnostic a permis de mettre en lumière d'autres freins.

Il a notamment permis de confirmer les difficultés d'accès aux soins pour les jeunes en insertion. Lors du groupe de parole composé de 12 jeunes accompagnés par la mission locale, ces derniers ont fait état de leur difficulté pour avancer les frais, de leur incompréhension du système de santé, des délais de rendez-vous trop importants, et de leur difficulté pour trouver un médecin. De fait, ils recourent régulièrement soit à l'automédication soit aux urgences. De plus ils connaissent peu les messages de prévention.

Globalement, le renoncement s'explique par la complexité des dispositifs, les délais d'attente trop longs, le manque de temps, le manque de médecins, ou d'autres raisons personnelles. Le renoncement aux soins se traduit par des personnes qui, soit ne font pas la demande de CMU ou ACS, soit qui tardent à faire le renouvellement de leurs droits...

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

De plus, certaines personnes qui ne sont pas éligibles aux aides légales (CMU-C et ACS) rencontrent également des difficultés. Ils n'arrivent pas, par exemple, à payer une complémentaire santé. Par ailleurs, une étude de l'UNCASS rappelle que 70% des CCAS octroient des aides liées aux frais de cotisations pour l'acquisition d'une mutuelle pour les personnes non bénéficiaires de l'ACS.

Conclusion

Le diagnostic territorial a mis en évidence les atouts mais également les points de vigilance du territoire de la Communauté d'agglomération Val Parisis tels que :

- L'augmentation du nombre de jeunes de moins de 15 ans et des plus de 75 ans. La part des moins de 75 ans est plus importante qu'à l'échelle du département et de la région.
- La sous-dotation en médecins généralistes pour une partie des communes de l'agglomération : la densité de médecins généralistes se situe en-dessous des moyennes régionales.
- L'anticipation des départs à la retraite : 57% des médecins ont plus de 55 ans.
- L'accueil insuffisant d'étudiants en médecine en maîtrise de stage.
- Globalement l'offre inégale en matière de soins primaires et une offre libérale en ophtalmologue et en dentiste jugée insuffisante.
- La nécessité de trouver une alternative au manque de pédiatres et de gynécologues.
- L'offre insuffisante en matière de médecine spécialisée et en matière de santé mentale, la pénurie de psychiatres et de pédopsychiatres.
- La nécessité de développer et de consolider les espaces groupés...
- Les difficultés d'accessibilité financière.
- La méconnaissance des messages de prévention.
- Le manque de coordination entre les acteurs du soin, du médico-social et du social.

Par conséquent, on constate sur le territoire des lacunes en matière de dépistage pour les publics cibles. En effet :

- 78% des enfants âgés de 6, 9, 12, 15 et 18 ans n'ont pas eu recours à l'examen bucco-dentaire conseillé ;
- 35% des femmes âgées de 50 et 74 ans n'ont pas eu d'acte de mammographie au cours des 24 derniers mois ;
- 45,33% des personnes de 65 ans n'ont pas d'acte de vaccin antigrippe au cours des 24 derniers mois

Aussi, suite à ce diagnostic, des thèmes d'actions prioritaires ont pu émerger. Il s'agit :

- De promouvoir la création de structures groupées ;
- De développer la prévention et l'éducation à la santé ;
- D'améliorer la prise en charge et l'accompagnement à domicile ;
- D'améliorer la prise en charge des personnes en souffrance psychique.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

LES GROUPES DE TRAVAIL

Les groupes de travail ont permis de compléter le diagnostic réalisé par le cabinet ACSANTIS, de revenir sur les constats partagés des professionnels et de proposer des axes d'actions pour améliorer l'accès aux soins sur le territoire.

Groupes de travail	Constats des groupes	Proposition d'actions des groupes
L'accès aux soins de premier recours <ul style="list-style-type: none"> • Actions en direction des professionnels de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de professionnels de santé sur le territoire • Manque de médecins maîtres de stage • Des professionnels de santé qui ne sont pas assez soutenus dans leur projet d'installation 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en compte les nouvelles pratiques professionnelles • Accompagner la réorganisation de l'offre de soin et soutenir la création de maisons de santé pluridisciplinaires (conseil technique, méthodologique, administratif) • Favoriser la coordination entre les communes et favoriser la complémentarité territoriale • Faciliter les échanges d'informations entre les praticiens Faire connaître le territoire en encourageant l'accueil de stagiaires • Créer un partenariat avec les universités pour la maîtrise de stage
L'accès aux soins de premier recours <ul style="list-style-type: none"> • Actions en direction de la population 	<ul style="list-style-type: none"> • Des dispositifs trop complexes et un manque d'information de la population • Des délais d'attente trop longs • Une population difficilement mobilisable 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les personnes en situation précaire à prendre soin de leur santé • Aider les personnes non éligibles aux aides légales • Faire un travail de diagnostic pour comprendre le renoncement aux soins • Informer la population des dispositifs
La prévention et l'éducation à la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du taux de mortalité infantile sur le département • Manque de connaissance de la population des dispositifs périnataux 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonner les messages de prévention • Permettre à l'ensemble des acteurs de la prévention de se connaître et de mener des actions coordonnées • Mutualiser les outils

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Suite tableau

Groupes de travail	Constats des groupes	Proposition d'actions des groupes
La prévention et l'éducation à la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du diabète de type 2 • Difficulté à mobiliser les jeunes sur les actions de prévention • Manque de visibilité des actions et manque de coordination des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer les dispositifs de prévention existants • Créer une structure d'évaluation globale à destination des jeunes • Créer une plateforme de santé dédiée aux actions de prévention sur le territoire
La santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • Une offre de soins en psychiatrie largement insuffisante • Un manque important de structures de prise en charge pour les enfants • Manque de prise en charge spécifique pour les personnes en grande précarité 	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'un conseil local de santé mentale • Mutualisation des prises en charge pour réduire les coûts
Les liens ville-hôpital et la prise en charge à domicile	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de communication entre les professionnels libéraux et les hospitaliers malgré des outils de coordination nombreux • Des pratiques professionnelles loin d'être homogènes 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance des acteurs • Favoriser la communication et les échanges de pratiques

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE VAL PARISIS

1. Les modalités d'articulation avec la politique de la ville

La Communauté d'agglomération compte sept communes ayant des quartiers en politique de la ville. La question de la santé dans ces quartiers est un point d'entrée important pour réduire les inégalités territoriales. En effet, des études ont montré que les enfants vivant au sein des quartiers prioritaires présentent des problèmes de surpoids, d'obésité, d'hygiène dentaire et de troubles du langage plus importants que les enfants des autres quartiers.

Les causes résident notamment dans le déficit global des professionnels de santé au cœur de ces quartiers, la rareté des visites à domicile, l'impossibilité de payer les dépassements d'honoraires, la méconnaissance des dispositifs assurantiels et sanitaires... En conséquence, beaucoup de soins délivrés dans ces quartiers sont des soins en urgence.

De manière générale, les thématiques prioritaires au sein de ces territoires sont :

- L'accès aux soins
- La lutte contre les addictions
- La santé psychologique et mentale (monoparentalité, souffrances, seniors...)
- La lutte contre la précarité énergétique...

C'est donc dans l'objectif de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé que les Contrats de Ville Le Parisis et Val-et-Forêt ont souhaité la réalisation d'un Diagnostic local de santé puis la programmation et la signature d'un Contrat local de santé.

Le Contrat local de santé doit permettre de renforcer l'accès aux soins et la lutte contre le renoncement aux soins notamment en mobilisant le droit commun afin de lever les premiers freins et éviter les points de rupture dans le parcours de santé. L'objectif étant d'augmenter le recours aux aides légales : CMU, CMU-C et AME, d'augmenter le nombre de conventions entre les CCAS et la CPAM et de former les professionnels aux dispositifs existants.

Le Contrat local de santé prévu dans le cadre des Contrats de ville doit également permettre de prévenir les risques en matière de santé publique et développer des actions d'éducation pour la santé. Cela doit se traduire par la sensibilisation du public aux questions de santé et la définition d'un programme partenarial de prévention et de promotion de la santé.

Enfin, les Contrats de ville mettent en avant la nécessité de promouvoir la santé mentale et de prévenir les addictions en développant les actions à destination des jeunes en insertion, en favorisant les dispositifs de repérage, d'orientation et de prise en charge, en renforçant les compétences psychosociales des professionnels et en prévenant la consommation de produits psychoactifs.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2.1 Les modalités d'articulation avec le Projet régional de santé 2

Introduit par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 et confortés par la Loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, les Contrats Locaux de Santé (CLS) permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) et constituent les volets santé des Contrats de Ville. Ils peuvent ainsi porter autant sur la prévention et la promotion de la santé, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale, ils sont l'expression de dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires de terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Un outil de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé :

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordinations privilégiées pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) qui caractérisent la région d'Île-de-France. Afin de participer à la réduction des ISTS, les CLS se doivent notamment de favoriser l'action sur les déterminants de la santé, le développement de démarches intersectorielles et s'appuyer sur le principe d'universalisme proportionnée. Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées atteignent prioritairement les personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention ou de l'accès aux soins.

Un outil pour favoriser la mise en place d'un parcours de santé cohérent :

Les CLS doivent favoriser, à l'échelle de son territoire, la mise en œuvre de parcours de santé cohérents, allant de la prévention à la prise en charge globale en passant par les soins, en agissant sur la lisibilité, l'accessibilité et la qualité de ces derniers. Cet effort de cohérence doit bénéficier en particulier aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge. Les habitants, qu'ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, doivent être associés dans l'ensemble de la démarche.

Un outil pour favoriser la mise en place d'un parcours de santé cohérent :

Les CLS sont fondés sur une démarche participative et de co-construction. Ils doivent ainsi mobiliser tant que possible la participation des habitants. A ce titre, les CLS doivent permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi par la participation active de l'ensemble des acteurs (intervenant dans les champs sanitaires / sociaux et médicaux-sociaux), des habitants et des usagers.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2.2 Fondement de la démarche sur la Communauté d'agglomération VAL PARISIS :

Les signataires du Contrat Local de Santé (CLS) de la Communauté d'agglomération Val Parisis :

- l'Agence Régionale de Santé (ARS) Île-de-France

L'ARS Île-de-France a souhaité s'engager dans la signature d'un Contrats Locaux de Santé (CLS) avec la Communauté d'agglomération Val Parisis dans une volonté de déclinaison territoriale de son Projet Régional de Santé défini pour la période 2018-2022. En encrant ses actions dans une perspective globale, intersectorielle et avec l'objectif d'améliorer les parcours de santé, le CLS Val Parisis est aussi garant de la déclinaison des plans Priorité Prévention et Ma santé 2022 portés par l'Agence. Le CLS Val Parisis constitue enfin un outil de déclinaison de la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté du fait de sa volonté à ce que les initiatives locales de son territoire atteignent prioritairement les publics défavorisés.

- Le Conseil départemental du Val-d'Oise

Tout au long de l'année, le Conseil départemental du Val-d'Oise œuvre à l'amélioration du bien-être et de la santé de chacun. L'accomplissement de cette mission est rendu possible notamment grâce aux agents du service des actions de santé, de la Protection Maternelle Infantile et de la planification familiale. Leur maître mot : la prévention.

Les agents départementaux contribuent à sensibiliser professionnels et particuliers. Ils accompagnent aussi les jeunes et leur proposent un accueil spécialisé en Maison des Adolescents. Ils participent à la mise en œuvre d'actions de santé publique indispensables à l'ensemble de la population, qu'il s'agisse de délivrer des conseils en matière de puériculture, de parentalité, d'alimentation ou d'addiction. Ils aident par ailleurs à l'organisation de la vaccination dans l'ensemble du territoire et participent à la lutte contre les infections sexuellement transmissibles ou la tuberculose. Les Centres Gratuits d'Information de Dépistage (CEGID) jouent en ce sens un rôle central. Le Département est engagé depuis longtemps dans le dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal – et bientôt celui de l'utérus.

Sur tous les fronts, le Conseil départemental lutte également contre la désertification médicale. À cet effet, un dispositif d'aide aux communes a été mis en place. En parallèle, le Val-d'Oise soutient le Comité départemental d'Éducation pour la Santé (CODES). Il contribue ainsi à relayer les campagnes de communication de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. Un colloque traitant de ce sujet a récemment été organisé par le département. C'est une première pour notre territoire.

Aujourd'hui, le Val-d'Oise est fier d'aller plus loin en signant un Contrat Local de Santé (CLS) avec Val Parisis, aux côtés de l'Agence Régionale de Santé. À travers ce nouvel engagement, le Conseil départemental du Val-d'Oise poursuit et renforce sa politique de réduction des inégalités territoriales et sociales de santé.

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Val-d'Oise

Le renforcement du partenariat avec les acteurs locaux est indispensable pour mieux lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé. Forte de cette conviction, la CPAM du Val-d'Oise s'engage dans la signature du contrat local de santé de la Communauté d'agglomération du Val Parisis.

Favoriser l'accès à la santé est au cœur des missions de l'Assurance maladie : accompagner les personnes

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

les plus vulnérables dans leurs démarches, lutter contre les renoncements aux soins, réduire les restes à charge, développer nos actions de prévention auprès de publics fragiles (éducation à la santé, vaccination, dépistages...). Ces actions s'appuient sur un soutien accru à tous les acteurs de santé et notamment aux structures d'exercice coordonné : centres de santé, maisons de santé pluri professionnelles, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

Telle est l'ambition que nous souhaitons aujourd'hui partager avec l'ensemble des partenaires en santé de la communauté d'agglomération du Val Parisis. Agir ensemble, protéger chacun.

- La Communauté d'agglomération Val Parisis

Au titre de ses compétences Action sociale et Politique de la ville, la Communauté d'agglomération Val Parisis a impulsé avec l'appui de l'Agence Régionale de Santé, une démarche d'élaboration d'un Contrat local de santé pour agir contre les phénomènes de désertification médicale et les inégalités territoriales et sociales de santé. Grâce à ce dispositif, la Communauté d'agglomération veut faire de l'installation des médecins une priorité et mettre en place une politique de promotion de la santé coordonnée. L'amélioration de la prise en charge des personnes en souffrance psychique constitue également une priorité au travers de l'animation du Conseil local de santé mentale, de même que la création d'une dynamique locale autour de la santé pour favoriser la mobilisation de tous les acteurs dans ce domaine d'importance.

Enfin le Contrat local de santé Val Parisis se veut un espace de coordination et de gouvernance partagée. C'est pourquoi l'agglomération se félicite que le Conseil départemental ainsi que la Caisse Primaire d'Assurance maladie du Val d'Oise, avec lesquels elle partage des objectifs communs, soient signataires aux côtés de l'Agence régionale de Santé.

2.3 L'articulation des politiques publiques pour la réduction des inégalités :

Avec le Projet régional de Santé 2018-2022

Le présent CLS est un outil de déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé 2 défini par l'ARS d'Île-de-France pour la période 2018-2022. Ce PRS est guidé par trois objectifs majeurs :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé et bien-être et éviter d'avoir à soigner ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé dans une région marquée par de forts contrastes en la matière ;
- Adapter les actions et les politiques aux spécificités locales, en cherchant notamment une meilleure coordination des acteurs.

Par ailleurs, l'Agence a fait le choix de structurer son Projet régional de santé autour de cinq axes de transformation du système de santé :

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

- Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires ;
- Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente ;
- Permettre un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche ;
- Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé ;
- Inscrire la santé dans toutes les politiques.

Cette approche transversale s'appuie par ailleurs sur huit thématiques de santé identifiées comme prioritaires : périnatalité et santé des enfants jusqu'à 6 ans ; santé des adolescents et jeunes adultes ; santé et autonomie des personnes âgées ; santé, autonomie et insertion des personnes handicapées ; cancer ; maladies neurodégénératives ; santé mentale ; maladies chroniques cardiovasculaires et métaboliques.

3. Le Contrat local de santé de la Communauté d'agglomération Val Parisis

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434 2, L. 1434-17, L. 1435-1

Vu la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 29 juillet 2009 portant sur la création des Contrats locaux de santé

Vu les objectifs de l'Agence régionale de santé dans son Programme régional de santé 2011-2017

Vu le Contrat de ville 2015-2020 de la Communauté d'agglomération Val Parisis notamment l'objectif de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé

Vu les diagnostics réalisés dans le cadre de l'élaboration du présent Contrat local de santé

Vu la délibération du conseil communautaire du // approuvant et validant la signature du présent contrat

TITRE 1 : CHAMP DU CONTRAT

Article 1 : Parties signataires

Les signataires du Contrat local de santé s'engagent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, à agir sur les déterminants de santé et à apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population. Ils s'engagent également à agir sur les inégalités d'accès aux soins, à développer la participation citoyenne et à promouvoir un parcours de santé cohérent grâce à une approche intersectorielle. Enfin, ils s'engagent à mesurer les résultats des actions engagées dans le cadre du Contrat local de santé.

Aussi, le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence régionale de santé représentée par sa Déléguée départementale, Madame Anne Carli
- La Communauté d'agglomération Val Parisis, représentée par son Président Monsieur Yannick Boëdec
- L'État représenté par le Préfet délégué pour l'égalité des chances, Monsieur Sébastien Jallet
- Le Conseil départemental du Val d'Oise représenté par Madame Marie-Christine Cavecchi
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie représentée par Madame Marion Van Wonterghem

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le présent contrat concerne l'ensemble du territoire de la Communauté d'agglomération Val Parisis, soit 15 communes.

Article 3 : Les partenaires

La participation active de l'ensemble des partenaires est une condition de la réussite des actions en santé publique. Cette participation s'entend non seulement dans la mise en œuvre des actions mais également dans l'élaboration. La liste des partenaires pourra, par voie d'avenant, être étendue à tous ceux qui souhaitent s'engager dans cette démarche.

La liste suivante est indicative.

- Agence régionale de santé
- Conseil départemental du Val-d'Oise
- Caisse primaire d'assurance maladie
- Direction départementale de la cohésion sociale
- Inspection académique
- Éducation nationale
- Les établissements de santé,
- Les instituts médico-éducatifs, les centres médico-psychologiques, et les centres médico-psycho-pédagogiques.
- Unafam
- EHPAD, EHPA, SAD, SSIAD...
- MAIA Sud du Val-d'Oise, CLIC...
- PMI
- CCAS
- Associations locales : missions locales, associations de prévention, associations de lutte contre les addictions, associations sportives, associations de lutte contre la précarité...
- Bailleurs sociaux

TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT

Suite au diagnostic local de santé, des groupes de travail ont été organisés et ont été invités à travailler sur des propositions d'actions. Pour ce faire, chaque groupe de travail s'est réuni à deux reprises entre février et mai 2017. C'est grâce à ce travail participatif et collaboratif que des axes d'actions prioritaires ont pu voir le jour.

Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions

Le Contrat local de santé de la Communauté d'agglomération Val Parisis est donc composé de fiches-actions portées majoritairement par l'agglomération. Chaque action comprend un rappel des principaux constats, les modalités d'actions prévues ainsi que les partenaires à mobiliser.

Axe stratégique 1 : Élaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale

Objectif 1 : Mettre en lien les professionnels du territoire en vue de favoriser la prise en charge des personnes en souffrance psychique et participer à la déstigmatisation de la santé mentale

- Action 1 : Création d'un Conseil local de santé mentale

Objectif 2 : Contribuer à l'amélioration de l'offre de soin en santé mentale à une échelle supra-communautaire

- Action 1 : Participer à l'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale du Val-d'Oise

Axe stratégique 2 : Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération

Objectif 1 : Favoriser l'interconnaissance des acteurs, la coordination et la mutualisation des actions de prévention

- Action 1 : Création d'une instance de discussion dédiée aux acteurs de la prévention de notre territoire : le Comité local de promotion de la santé
- Action 2 : Création d'un véhicule d'animation

Objectif 2 : Sensibiliser la population à prendre soin de sa santé par la pratique d'une activité physique

- Action 1 : Organisation d'un Forum Santé-Sport en partenariat avec les territoires en IDH2 défavorable
- Action 2 : Mise en œuvre du dispositif Prescri'Forme

Objectif 3 : Permettre à tous de bénéficier de soins médicaux

- Action 1 : Mise en place d'un dispositif d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

Objectif 4 : Lutter contre l'habitat indigne

- Action 1 : Mutualisation des services d'insalubrité des logements

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Axe stratégique 3 : Agir pour une démographie médicale favorable

Objectif 1 : Faciliter l'étude de la médecine générale et la découverte de la médecine de ville

- Action 1 : Mise en place d'une bourse pour les internes de médecine générale
- Action 2 : Réalisation de campagnes d'information et de sensibilisation à destination des médecins généralistes en vue de faciliter l'accueil d'étudiants en stage de ville

Objectif 2 : Accompagner les médecins dans leur projet d'installation

- Action 1 : Proposer une aide à l'ingénierie dans le montage de projets de maisons de santé

Axe stratégique 4 : Créer une dynamique territoriale autour de la santé

Objectif 1 : Faciliter la circulation de l'information entre les professionnels

- Action 1 : Création d'un outil dédié à la santé sur Val Parisis à destination des professionnels

Objectif 2 : Soutenir l'émergence de partenariat

- Action 1 : Favoriser les partenariats permettant de faciliter l'accès aux droits dans le domaine de la santé
- Action 2 : Favoriser le développement des consultations non programmées

Objectif 3 : Favoriser l'émergence de communautés pluri-professionnelles territoriales de santé

- Action 1 : Soutenir la création des CPTS et veiller à la cohérence avec le Contrat local de santé et le Conseil local de santé mentale

Objectif 4 : Animer et coordonner les actions du contrat local de santé

- Action 1 : Assurer le pilotage, la coordination, le suivi et l'évaluation des actions du CLS

TITRE 3 : OBJET DU CONTRAT

Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat étant une déclinaison du Projet régional de santé est valable pour une durée de cinq ans à compter du 1er janvier 2018 soit la durée du PRS 2.

Article 6 : Révision du Contrat

Le présent contrat peut être révisé et complété par les parties au cours de ces cinq années. Chaque révision doit donner lieu à la signature d'un avenant.

Article 7 : Engagement de la Communauté d'agglomération

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

La Communauté d'agglomération Val Parisis s'engage à :

- Coordonner et animer le Contrat local de santé ;
- Assurer la mise en œuvre des actions ;
- Participer au co-financement des actions et de l'animation ;
- Réaliser un rapport annuel des actions mises en œuvre ;
- Évaluer de manière globale le Contrat local de santé à l'issue des cinq ans.

Article 8 : Suivi et évaluation du Contrat

Le présent contrat fait l'objet d'une évaluation globale à l'issue de la période des cinq ans. Un rapport d'activité annuel assure le suivi et l'avancement de la mise en œuvre du contrat et des actions.

Un tableau de bord permet le suivi des actions sur la durée du contrat.

La structuration du pilotage conditionne la réussite de la démarche.

Un comité de pilotage est constitué. C'est l'instance décisionnelle du CLS. Il a pour mission de formuler les orientations stratégiques et les objectifs du contrat. Il veille à sa mise en œuvre et suit son avancée. Il valide les ajustements ainsi que le bilan de l'année précédente, et pour l'année suivante, les orientations et les perspectives.

Il se réunit une à deux fois par an.

Il est composé :

- Du Délégué territorial 95 de l'Agence régionale de santé,
- Du Président de la Communauté d'agglomération Val Parisis ou de son représentant,
- Du Président du Conseil départemental ou de son représentant,
- Du Préfet du Val-d'Oise ou de son représentant
- Du Directeur de la Direction départementale de la Cohésion sociale ou de son représentant,
- Du Directeur des Caisses d'assurance maladie ou de son représentant,
- De Monsieur l'Inspecteur d'Académie du Val-d'Oise ou de son représentant,
- Du Représentant de l'Union régionale des professionnels de santé.

Un comité technique est également constitué. Il traduit de manière opérationnelle la stratégie du comité de pilotage. Il s'agit d'une instance de réflexion méthodologique. Il soutient les groupes thématiques en apportant une aide à la mise en œuvre, au suivi technique et à l'évaluation et veille à la cohérence entre les différentes démarches territoriales. Enfin, il permet de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement.

Il se réunit une à deux fois par an.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Il est composé :

- Du coordonnateur du Conseil local de santé mentale,
- Du chargé de projet politique de la ville,
- Des représentants des groupes de travail thématiques,
- Des partenaires / acteurs impliqués dans les actions de terrain dans les domaines respectifs de l'ordre du jour.

Des groupes de travail thématiques sont également créés dans le cadre de l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions. Ils constituent la structure de base de la production du CLS.

Un coordinateur CLS est recruté par la Communauté d'agglomération Val Parisis. Il est chargé de l'animation et du suivi technique du CLS. Il organise son action en conformité avec les orientations élaborées par le comité de pilotage.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 1 : ÉLABORER UN PLAN D' ACTIONS PERMETTANT UNE MEILLEURE SANTÉ MENTALE

Fiche n°1 : Création d'un Conseil local de Santé mentale

Fiche n°2 : Participer à l'élaboration du Projet territorial de Santé mentale

Priorités en lien avec le PRS 2

- > Améliorer les parcours de santé par des actions coordonnées
- > Améliorer et structurer l'offre de soins pour mieux répondre aux besoins

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 1 : FICHE N°1

Intitulé de l'action	
CREATION D'UN CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE	
Rappel de l'axe stratégique	
Elaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale	
Objectif stratégique	
Mettre en lien les professionnels du territoire en vue de favoriser la prise en charge des personnes en souffrance psychique et participer à la déstigmatisation de la santé mentale	
Porteurs de l'Action	
La Communauté d'agglomération Val Parisis et l'Hôpital Simone Veil (Eaubonne)	
Durée de l'Action : Convention signée pour 2 ans avec l'ARS, renouvelable)	Annuelle X Début : 2018 Fin : 2021
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>Lors de deux groupes de travail sur la santé mentale, les professionnels de santé ont fait part de leur difficulté à s'identifier, à se coordonner et à travailler ensemble. Ils ont ainsi exprimé le besoin de se réunir au sein d'une instance afin d'échanger sur leurs pratiques professionnelles, de mieux orienter leurs patients, et de créer un lien entre les professionnels du soin et de l'insertion. Ils ont également mis en lumière le manque de professionnels et de structures de prise en charge.</p> <p>Le diagnostic local de santé a également fait ressortir des problématiques liées à la santé mentale sur le territoire, notamment en ce qui concerne le caractère insuffisant de l'offre (manque de psychiatre, peu de place dans les CMP...) et des informations disponibles. Il fait état de professionnels de santé confrontés à des troubles de plus en plus nombreux et en manque d'information sur la réponse adéquate à apporter et les orientations possibles. Enfin, le diagnostic a rappelé les difficultés rencontrées en termes d'organisation et de fluidité du parcours des personnes souffrant de troubles en santé mentale.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> • Etablir un état des lieux des dispositifs existants et des ressources locales mobilisables afin de donner de la visibilité aux outils (élaboration par exemple d'une trame de référentiel de missions à compléter par les acteurs intervenant sur le territoire) • Favoriser la montée en compétence des professionnels et d'échanger sur les pratiques professionnelles (les troubles, leur intensité, les différentes prises en charge possible, les orientations...) • Rompre la solitude des professionnels libéraux notamment des médecins généralistes et des psychologues • Favoriser la coordination, l'échange et la remontée d'information auprès des acteurs du territoire (mise en lien des professionnels sanitaires et sociaux à travers des rencontres sur les différentes structures du territoire). • Déterminer les priorités et les objectifs communs des différents partenaires • Déterminer des actions de prévention en amont des troubles psychiques • Mise en place d'une instance intermédiaire capable d'évaluer la situation et de déterminer l'orientation la plus adéquate dans l'objectif de désengorger les CMP et le CMPP. 	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Partenaires à associer (*liste non exhaustive*) :

- Elus locaux
- Les professionnels du champ sanitaire : médecins libéraux et hospitaliers, psychiatres, psychologues...
- Les professionnels du champ social
- Les aidants
- Les chefs des pôles psychiatriques de l'hôpital d'Eaubonne et d'Argenteuil
- CMP
- CMPP
- GEM
- UNAFAM
- ARS
- Tout autre acteur local concerné

Déroulé de l'action

- 1) Faire un état des lieux et mobiliser les ressources existantes,
 - ⇒ Assemblée plénière : lieu d'échange et de concertation, réflexion sur la CLSM, bilan des actions
- 2) Coordonner les ressources existantes et faire émerger des partenariats
 - ⇒ Comité de pilotage : arrêt des objectifs prioritaires, définition des groupes de travail
- 3) Développer une stratégie locale
 - ⇒ Groupe de travail : mise en œuvre opérationnel des actions
- 4) Répondre aux objectifs du contrat de ville : prévention de la santé mentale des jeunes, développement de dispositifs de repérage, d'orientation, de prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant de troubles, renforcer les compétences psychosociales des professionnels de terrain, prévenir les addictions et la consommation de produits psychoactifs.

Calendrier prévisionnel

Création du CLSM au 1^{er} septembre 2018

Source de financement

ARS
CAVP

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 1 : FICHE N°2

.Intitulé de l'action	
PARTICIPER A L'ELABORATION DU PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE	
Rappel de l'axe stratégique	
Elaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Faire de la communauté d'agglomération un acteur de la santé mentale sur le Val d'Oise	
Porteurs de l'Action	
Agence régionale de santé	
Durée de l'Action : 5 ans	Annuelle Début : 2018 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>La loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé prévoit la possibilité pour les professionnels d'être à l'initiative de l'élaboration du Projet territorial de santé mentale. Celui-ci doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social ou médico-social de la personne dans son milieu de vie ordinaire - Permettre la structuration et la coordination de l'offre de prise en charge sanitaire et d'accompagnement social et médico-social - Déterminer le cadre de la coordination de second niveau au sein des secteurs de psychiatrie afin d'assurer aux patients pris en charge l'accès à l'ensemble des dispositifs et services <p>L'élaboration d'un tel projet est une obligation légale pour les professionnels. Selon l'article 2 du décret du 27 juillet 2017, les professionnels doivent prendre l'initiative d'élaborer un premier Projet territorial de santé mentale avant le 29 juillet 2020. A défaut, l'ARS prendra les dispositions nécessaires pour que l'ensemble du territoire bénéficie d'un PTSM.</p> <p>Les collectivités territoriales, notamment dans le cadre des Contrats locaux de santé et des Conseil locaux de santé mentale sont invitées à porter et soutenir cette initiative locale. L'ARS anime la démarche d'élaboration du PTSM. Celui-ci doit être en cohérence avec le projet territorial de santé des groupements hospitaliers de territoire et est élaboré pour une durée de 5 ans.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le repérage précoce des troubles psychiques - Améliorer le parcours de santé - Faciliter les conditions d'accès aux soins - Organiser la prévention et la prise en charge des situations de crise - Valoriser le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles - Agir sur les déterminants sociaux 	
Descriptif de l'action	
<ul style="list-style-type: none"> - Participation de la CAVP aux instances de discussion - Participation aux différents groupes de travail et à la démarche de diagnostic 	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

- Participation à la mise en œuvre du Contrat territorial de santé mentale
<p>Partenaires à associer (<i>liste non exhaustive</i>) :</p> <p>Les professionnels du territoire : médicaux, paramédicaux, travailleurs sociaux, associations...</p>
<p>Déroulé de l'action</p> <p>La CAVP participe aux groupes de travail organisés par la délégation départementale 95 de l'Agence régionale de santé. Ces groupes ont pour mission de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un état des lieux des ressources et de l'offre existante - De faire émerger les manques et les problématiques en matière de prise en charge des personnes en souffrance psychique - De mettre en place un programme d'actions : le contrat local de santé mentale
<p>Calendrier prévisionnel</p> <p>Elaboration du PTMS : 2018-2019 Mise en œuvre du Contrat local de santé mentale du Val d'Oise : 2020-2025</p>
<p>Source de financement</p> <p>Moyens constants</p>

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATEGIQUE 2 : DEVELOPPER UNE POLITIQUE DE PREVENTION A L'ECHELLE DE L'AGGLOMERATION

Fiche n°1 : Mise en place d'un Comité local de promotion de la santé

Fiche n°2 : Création d'un véhicule d'animation

Fiche n°3 : Organisation d'un forum Santé-Sport dans les communes en IDH2

Fiche n°4 : Mise en place du dispositif Prescri'Forme

Fiche n°5 : Mise en place d'un partenariat facilitant l'acquisition à une complémentaire santé

Fiche n°6 : Mutualisation des services « salubrité des logements »

Priorités en lien avec le PRS 2

- > Renforcer la prévention
- > Permettre aux franciliens d'être acteurs de sa santé
- > Améliorer les parcours pour les personnes souffrant de maladies chroniques

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 2 : FICHE N°1

Intitulé de l'action	
CREATION D'UN COMITE LOCAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION A LA SANTE	
Rappel de l'axe stratégique	
Développer une politique de prévention à l'échelle de la communauté d'agglomération	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Favoriser l'interconnaissance des acteurs, la coordination et la mutualisation des actions de prévention	
Porteurs de l'Action	
La Communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 3 ans	Fréquence : 1 fois par semestre Début : 2020 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>Les groupes de travail ont fait état d'un cruel manque de coordination des acteurs, d'une faible circulation de l'information et d'un manque de connaissance des structures et des dispositifs de la part des acteurs locaux et de population.</p> <p>Les partenaires ont manifesté le besoin de mieux connaître l'existant et de connaître les actions proposées par chacun.</p> <p>Le message de prévention délivré par chacun des acteurs et les pratiques des professionnels doivent également être harmonisés sur le territoire.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> - Définir une stratégie globale de prévention par rapport aux besoins du territoire, mettre en place des campagnes de prévention et d'information et agir sur les déterminants de santé - Réfléchir sur l'impact des projets territoriaux sur la santé de la population - Réaliser des études sur la santé de la population - Organiser des rencontres-débats sur des problèmes de santé - Proposer des temps d'échanges de bonnes pratiques entre les professionnels : teneur du message, outils... - Valoriser les actions de prévention menées par les acteurs - Offrir une veille et diffuser des informations pouvant intéressés les professionnels du territoire 	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Description de l'action

Mise en place de l'Assemblée plénière réunissant l'ensemble des professionnels intéressés pour participer à ce comité.

Définition des priorités en matière de prévention sur le territoire.

Mise en place des groupes de travail en rapport avec les priorités

Mise en œuvre du programme défini par les groupes de travail (conférences, actions de terrain, promotion d'outils...)

Partenaires à associer (*liste non exhaustive*) :

Le Conseil départemental : CDDS, PMI, ASPVO...

Les Associations : AIDES, CARRUD, associations de lutte contre les addictions...

Le Codes 95

La CPAM

Les CCAS

Les missions locales

Les Centres de santé

La Croix-Rouge

L'Education nationale

L'ARS

Calendrier prévisionnel

Mise en place du comité au premier semestre 2020

Coût

Coordination, animation du réseau et organisation d'événements : moyens constants

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 2 : FICHE N°2

Intitulé de l'action	
CREATION D'UN VEHICULE D'ANIMATION	
Rappel de l'axe stratégique	
Développer une politique de prévention à l'échelle de la communauté d'agglomération	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Favoriser l'interconnaissance des acteurs, la coordination et la mutualisation des actions de prévention	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 3 ans	Fréquence : deux fois par mois environ Début : 2020 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>Les acteurs locaux regrettent un cloisonnement des actions de prévention sur le territoire, ainsi qu'un manque de connaissance des partenaires et un manque de visibilité des actions menées par chacun. Pourtant de nombreux acteurs sont mobilisés sur le territoire en matière de prévention. Aussi il serait pertinent de créer une dynamique intercommunale en favorisant la coordination et la mutualisation des actions sur le territoire, et offrir ainsi une meilleure visibilité des messages de prévention.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès à la prévention et à l'information • Mobiliser l'ensemble des partenaires autour d'un projet • Développer les projets partenariaux • Créer une réflexion commune autour de la santé • Faire de la santé une condition nécessaire à l'insertion sociale • Déconstruire les craintes sur l'accès aux soins et agir contre le renoncement aux soins • Soutenir et compléter les actions mises en place en renforçant le maillage 	
Description de l'action	
<p>Achat et aménagement d'un véhicule qui, en partenariat avec les acteurs locaux, part à la rencontre des publics fragiles : personnes âgées, jeunes en insertion, couple mère-enfant... Il s'agit d'un lieu d'information, de sensibilisation et occasionnellement de dépistage. Tous les professionnels de santé peuvent être invités à participer à une action. Les thématiques sont changeantes afin de toucher le plus largement possible le domaine de la prévention tant sur le plan des pathologies physiques que psychiques.</p>	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le bus vient en soutien des acteurs de la prévention sur le territoire, mobilise les ressources existantes et mène le programme d'action défini par le groupe de travail. Il prend également en compte le besoin social de la population. Il a une approche préventive et non curative.

Partenaires à associer (liste non exhaustive) :

Le Conseil départemental : CDDS, PMI...
 Associations : AIDES, CARRUD, associations de lutte contre les addictions, RPVO
 Le Codes 95
 La CPAM
 Les CCAS
 Les missions locales
 Les Centres de santé
 La Croix-Rouge
 L'Education nationale
 L'ARS

Déroulé de l'action

Création d'un groupe de travail qui définit avec le coordinateur du CLS et l'animateur dédié au véhicule un programme d'actions pour l'année : *le programme partenarial de promotion de la santé du territoire.*

Ce groupe de travail aura en effet pour mission de définir la périodicité des actions, les lieux de campagnes appropriés, les acteurs à associer, et les thématiques à aborder.

Ce groupe se réunit régulièrement pour faire le point sur les modalités, les partenariats et la mise en œuvre.

Il suit les actions et les évalue, et effectue à la fin de chaque année un bilan du dispositif.

Ce groupe de travail peut être une émanation du Comité local de promotion de la santé créé par la Communauté d'agglomération.

Calendrier prévisionnel

Achat et aménagement du bus
 Accueil de volontaires « service civique »
 Réunion du groupe de travail et définition des campagnes

Coût

Achat du véhicule + aménagement intérieur/extérieur : 40 000€
 Achat ou location de matériels si besoin

Source de financement

Recherche de financement en fonction de la feuille de route et des actions définies par le groupe de travail

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 2 : FICHE N°3

Intitulé de l'action	
ORGANISATION D'UN FORUM SPORT-SANTE SUR LES TERRITOIRE EN IDH2	
Rappel de l'axe stratégique	
Développer une politique de prévention à l'échelle de la communauté d'agglomération	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Sensibiliser la population à prendre soin de sa santé par la pratique d'une activité physique	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 3 ans	Fréquence : Début : 2020 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
Deux communes sont en <i>IDH 2 défavorable</i> sur le territoire : Pierrelaye avec un taux de 0.46 et Montigny-lès-Cormeilles avec un taux de 0.49, contre une moyenne de 0.63 pour la Communauté d'agglomération et 0.52 pour la Val d'Oise. Or on sait que chez les personnes en difficultés, prendre soin de sa santé ne représente pas une priorité et il est souvent difficile de mobiliser ce type de public. Ces deux territoires doivent donc pouvoir bénéficier d'une prise en charge améliorée et coordonnée pour mieux répondre aux besoins spécifiques.	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir l'activité physique - Promouvoir une alimentation saine et équilibrée - Informer sur les dispositifs légaux d'accès aux soins - Sensibiliser aux risques - Prévenir les addictions 	
Description de l'action	
Organisation dans les communes en IDH 2 défavorable d'un forum mêlant les associations sportives et les associations de prévention.	
Partenaires à associer (liste non exhaustive) :	
Les communes de Montigny Les Cormeilles et Pierrelaye	
Les associations sportives	
Les associations de prévention : addiction, diabète...	
Le CODES	
La CPAM	
L'ARS	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Déroulé de l'action

Une fois dans chacun des communes en IDH2 défavorable

Calendrier prévisionnel**Coût et financement**

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 2 : FICHE N°4

Intitulé de l'action**MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF « PRESCRI'FORME »
LE SPORT SUR ORDONNANCE****Rappel de l'axe stratégique**

Développer une politique de prévention à l'échelle de la communauté d'agglomération

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

Soutenir les personnes souhaitant maintenir ou améliorer leur santé grâce à une activité physique adaptée sécurisée et délivrée par des professionnels formés

Porteurs de l'Action

La communauté d'agglomération Val Parisis

Durée de l'Action : 3 ans

Fréquence :

Début : 2020

Fin : 2022

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le Diagnostic local de santé a mis en évidence une forte prévalence des affections longue durée (ALD) sur la communauté d'agglomération telles que les maladies de l'appareil circulatoire, le diabète et les cancers. Le vieillissement de la population sur le territoire peut être l'une des explications à ce phénomène. De plus, le Val d'Oise est classé en deuxième position après la Seine-Saint-Denis en ce qui concerne le nombre de personnes souffrant d'une ALD.

L'aspect positif de la pratique sportive sur la santé est reconnu. Les activités physiques et sportives participent à la prévention des pathologies, traumatismes et de la perte d'autonomie. La pratique d'une activité physique adaptée permet de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée.

Objectifs opérationnels :

- Informer les professionnels de santé du dispositif du sport sur ordonnance
- Mobiliser les associations, les structures sportives, les éducateurs sportifs et les professeurs en activité physique adaptée
- Constituer une porte d'entrée pour le bénéficiaire et coordonner les différents acteurs intervenant autour du patient
- Piloter les partenariats
- Mobiliser les financements
- Permettre la poursuite de l'activité physique du patient au-delà de la prescription

Description de l'action

Cette action s'adresse aux patients désireux de reprendre une activité physique dans le cadre d'une affection longue durée, d'une obésité ou d'une hypertension artérielle.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Il s'agit d'une activité physique adaptée qui correspond aux attentes et aux possibilités du patient, choisie avec l'aide du médecin. Le médecin peut demander si nécessaire une évaluation plus approfondie et orienter le patient vers un centre de référence-ressource qui pratiquera des bilans plus spécifiques pour déterminer l'activité la plus adaptée à l'état de santé du patient.

Après avoir eu la prescription médicale, le patient pourra prendre contact soit avec un éducateur sportif référent de la communauté d'agglomération qui orientera vers la structure adéquate ou se rendre directement auprès d'une structure sportive certifiée Prescri'Forme.

La prescription médicale a une durée de 6 mois à un an, et peut-être renouvelée.

Le patient devra faire un bilan à la fin de chaque prescription.

Partenaires à associer (*liste non exhaustive*) :

- L'Agence régionale de santé
- La Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale)
- Le Comité Départemental Olympique et Sportif
- Le Directeur des sports de la CAVP
- La Direction Départementale de la Cohésion Sociale
- La CPAM
- Les Directeurs des centres municipaux de santé
- Les directeurs des centres médico-sportifs
- Les Cliniques de soins de suites et de réadaptation
- L'Hôpital Simone Veil
- Les professionnels de santé
- Le Conseil départemental

Déroulé de l'action

- Réalisation d'un état des lieux des pathologies et des structures sportives du territoire
- Mise en place d'une réunion de travail avec les partenaires pour :
 - Identifier les structures sportives intéressées pour accueillir des publics en ALD et les éducateurs sportifs qui souhaiteraient être formés à l'APA
 - Identifier les modalités du partenariat entre l'agglomération et les professeurs d'APA exerçant au sein des cliniques de soins de suite et de réadaptation
 - Mettre en place une information auprès des médecins sur le dispositif et les lieux ressources.
 - Mettre en place des modalités de communication entre le médecin prescripteur et l'équipe sportive
 - Déterminer le nombre de personnes pouvant être accueilli dans le dispositif
 - Identifier les sources de financements possibles pour :
 - ✓ La formation des éducateurs sportifs
 - ✓ La participation au financement des séances d'APA
 - ✓ Les aides à la poursuite d'une activité physique pour les personnes prises en charge, même au-delà de la période prescrite, sous forme de chèque-sport par exemple.
 - Identifier les modalités d'évaluation
- Mise en place d'un référent Prescri'Forme, plaque tournante entre le patient, les médecins et les associations sportives
- Expérimentation de l'action
- Généralisation de l'action

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Calendrier prévisionnel

Coût

Source de financement

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 2 : FICHE N°5

Intitulé de l'action	
MISE EN PLACE D'UN PARTENARIAT AVEC L'ASSOCIATION 2AH	
Rappel de l'axe stratégique	
Développer une politique de prévention à l'échelle de la communauté d'agglomération	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Permettre à tous de bénéficier de soins médicaux en facilitant l'acquisition d'une complémentaire santé	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : Convention signée avec 2AH de 3 ans	Début : 2018 Fin : 2021
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>« Certains ménages dont les ressources sont situées juste au-dessus des barèmes d'attribution des dispositifs légaux d'accès aux soins renoncent à souscrire une complémentaire santé, voire aux soins eux-mêmes, pour des raisons financières. Plus préoccupant, le renoncement aux soins s'observe aussi parmi les bénéficiaires des dispositifs légaux.... D'autres, pourtant éligibles n'y recourent pas. » Extrait de l'Enquête & Observations sociales, Juin 2014, n°7</p> <p>Lors du groupe de travail sur l'accès aux soins, les professionnels ont rappelé que pour beaucoup de personnes en difficulté, la priorité n'est pas de se soigner. En effet, certaines personnes ne s'autorisent pas à prendre soin de leur santé : c'est une problématique qui ressort notamment dans les quartiers prioritaires. Cela peut se traduire par des personnes qui, soit ne font pas la demande de CMU ou ACS, ou soit qui tardent à faire le renouvellement de leurs droits... « Le non recours aux droits à la santé concerne entre 20 et 35% des bénéficiaires potentiels de la CMU-C et entre 55 et 70% des bénéficiaires potentiels de l'ACS.</p> <p>Les CCAS ont également rappelé que certaines personnes qui ne sont pas éligibles aux aides légales (CMU-C et ACS) rencontrent également des difficultés à accéder aux soins. En effet, pour certaines d'entre-elles, il est impossible de payer une complémentaire santé. Une étude de l'UNCASS rappelle que 70% des CCAS octroient des aides liées aux frais de cotisations pour l'acquisition d'une mutuelle pour les personnes non bénéficiaires de l'ACS.</p>	
Objectifs opérationnels :	
Permettre aux personnes en situation précaire de bénéficier d'une complémentaire de santé adaptée et de pouvoir bénéficier des aides légales auxquelles elles peuvent prétendre.	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Partenaires à associer : Association 2AH Les travailleurs sociaux du territoire Les missions locales Les centres de santé municipaux Les pharmacies
Déroulé de l'action Mise en place du partenariat avec 2AH Communication Grand Public sur le dispositif Organisation d'une soirée d'information des partenaires
Calendrier prévisionnel Mis en place début 2018
Coût

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 2 : FICHE N°6

Intitulé de l'action	
MUTUALISATION DES SERVICES DE SALUBRITE DES LOGEMENTS	
Rappel de l'axe stratégique	
Développer une politique de prévention à l'échelle de la communauté d'agglomération	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Lutter contre l'habitat indigne	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 4 ans	Début : 2017 Fin : 2020
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>Le Diagnostic local réalisé avait mis en évidence des points de vigilance concernant l'insalubrité des logements. En effet, sur le territoire, 17 logements ont été déclarés insalubres et 46 ont été signalés comme impropres en 2016. De plus, le diagnostic fait état d'un risque de saturnisme lié notamment à une ancienne zone de pratique d'épandage des eaux usées sur les communes de Bessancourt, Herblay et Pierrelaye. De plus, les CCAS des villes de Pierrelaye, Taverny et La Frette sur Seine ont fait savoir qu'elles faisaient l'objet de demandes régulières de relogement assorties de certificats médicaux.</p> <p>La quasi-totalité des communes observent des situations d'habitat dégradé voire indigne, qu'elles soient diffuses et/ou concentrées dans certains secteurs, généralement les centres anciens. La lutte contre l'habitat indigne constitue un enjeu fondamental en matière de santé publique.</p> <p>Enfin, le diagnostic a fait état d'une forte disparité entre les communes en termes d'organisation des activités liées à cette matière et des difficultés de mise en œuvre de procédures adaptées et ce, faute de moyens suffisamment disponibles pour assurer la qualité de service souhaitée. Les modalités de signalement de logements indignes sont également très diffuses, ce qui peut entraîner un manque de lisibilité pour les usagers et des difficultés pour identifier ces situations.</p> <p>C'est pourquoi, la communauté d'agglomération a souhaité soutenir les communes dans ce domaine à travers une mise à disposition du service salubrité et le recrutement de fait d'un inspecteur de salubrité. Une convention partenariale entre les communes de Beauchamp, Bessancourt, Cormeilles-en-Parisis, Herblay, Montigny-lès-Cormeilles, Pierrelaye, Saint-Leu-la-Forêt, Sannois et la communauté d'agglomération a été signée en ce sens. Cette convention est basée sur le partage de moyens humains et matériels pour la gestion des sollicitations liées à la salubrité des logements.</p>	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Objectifs opérationnels :

Prise en charge de toutes les demandes individuelles liées à l'habitat dit 'insalubre'

- Réception des demandes, visites et rapports détaillés
- Rédaction des courriers et mises en demeure éventuelles soumises à la signature du Maire
- Gestion administrative et relances des dossiers

Coordination et information avec le référent de la commune bénéficiaire

Coordination avec l'ARS

Contacts avec les bailleurs, propriétaires et/ou syndic de gestion concernés

Partenaires à associer :

Communes signataires

ARS

Déroulé de l'action

Recrutement de l'inspecteur de salubrité

Mise en place d'un comité de pilotage et d'un comité technique.

Calendrier prévisionnel

Création du service le 1^{er} septembre 2017.

La convention est valable jusqu'au 31 décembre 2020.

Source de financement

Participation des communes signataires de la convention au frais de traitement du dossier

Moyens constants

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATEGIQUE 3 : AGIR POUR UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE FAVORABLE

Fiche n°1 : Mise en place d'une bourse étudiante

Fiche n°2 : Campagne de communication et de sensibilisation auprès des médecins généralistes sur la maîtrise de stage

Fiche n°3 : Accompagnement à la création de maisons de santé pluridisciplinaire

Priorités en lien avec le PRS 2

> Renforcer l'offre de soins sur le territoire au service des patients

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 3 : FICHE N°1

Intitulé de l'action	
Mise en place d'une bourse pour les étudiants en médecine générale	
Rappel de l'axe stratégique	
Agir pour une démographie médicale favorable	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Faciliter l'étude de la médecine générale, favoriser l'installation de jeunes médecins.	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 5 ans	Début : 2018 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>Le diagnostic local de santé réalisé sur la Communauté d'agglomération Val Parisis a révélé que l'offre de soin en médecine générale était insuffisante pour répondre aux besoins de la population locale, et que les départs à la retraite à venir allaient accentuer ce manque. Le nouveau zonage de l'Agence régionale de santé présenté en 2018 a confirmé cette tendance puisque 11 communes sur 15 sont en zone d'actions prioritaires ou complémentaires. Aussi pour favoriser l'installation de médecins généralistes sur le territoire, la Communauté d'agglomération a décidé de proposer aux internes de médecine générale une aide financière en contrepartie d'une installation sur le territoire.</p> <p>La CAVP s'engage à verser une aide financière correspondant à 10 000€ par an pendant trois ans maximum aux étudiants en internat de médecine générale, en contrepartie d'une installation de trois ans minimum sur le territoire intercommunal en tant que médecin général de premier recours secteur 1.</p> <p>Dans le cas où l'étudiant s'est engagé dans le cadre d'un Contrat d'engagement de service public, la Communauté d'agglomération ne verse qu'un complément de rémunération à hauteur de 300€/mois.</p> <p>En contrepartie, la Communauté d'agglomération s'engage à favoriser le développement de structures pour les accueillir et favoriser le fonctionnement des maisons de santé pour que les étudiants aient envie de sortir du cocon de l'hôpital. En effet les médecins qui s'installent ont déjà une vie familiale qu'ils privilégient davantage qu'avant. Enfin, il faut montrer aux jeunes médecins qu'il existe une manière différente de travailler.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux étudiants en médecine résidents sur le territoire de bénéficier d'une bourse d'études - Aider les étudiants bénéficiaires de la bourse à trouver un stage en cabinet de ville - Favoriser l'installation des futurs médecins sur le territoire 	
Partenaires à associer :	
Les facultés de médecine d'Ile-de-France	
Déroulé de l'action	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Un formulaire de candidature est à envoyer à la Communauté d'agglomération Val Parisis. Une fois la candidature acceptée, l'engagement des deux parties fait l'objet d'une convention pour une durée de 7 ans maximum.

Calendrier prévisionnel

Rentrée scolaire septembre 2018

Source de financement

CAVP

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 3 : FICHE N°2

Intitulé de l'action

**REALISATION DE CAMPAGNES D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION AUPRES
DES MEDECINS GENERALISTES SUR LA MAITRISE DE STAGE**

Rappel de l'axe stratégique

Agir pour une démographie médicale favorable

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

Faciliter la découverte de la médecine de ville

Porteurs de l'Action

La communauté d'agglomération Val Parisis

Durée de l'Action : 5 ans

Début : 2018

Fin : 2022

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur le territoire, peu de médecins généralistes sont également maîtres de stage. En effet, sur 186 médecins traitants recensés, 15 sont effectivement inscrits sur la liste des maîtres de stage universitaires et disposent ainsi d'un agrément de l'agence régionale de santé. Aussi seul 8% des médecins généralistes peuvent accueillir des stagiaires mais cela ne signifie pas qu'ils accueillent tous des stagiaires.

Or, avoir une première expérience sur le territoire permet de mieux s'y projeter et de faire naître l'envie de s'y installer. Actuellement, la majorité des stages s'effectuent au sein des établissements hospitaliers et à Paris.

Lors des groupes de travail, les professionnels de santé ont donc mis en avant l'intérêt d'encourager l'installation de jeunes médecins en encourageant notamment les médecins présents sur le territoire à prendre des étudiants en stage.

Objectifs opérationnels :

- Informer et sensibiliser à la prise en charge d'étudiants en médecine lors de leur stage
- Aider au montage du dossier pour devenir maître de stage

Partenaires à associer :

DUMG des Universités de médecine
URPS
ARS

Déroulé de l'action

La CAVP a créé un partenariat avec deux universités de médecine : Paris Diderot et Paris 13. Ce partenariat a permis la réalisation d'une plaquette d'information et de sensibilisation à la maîtrise de stage. Les médecins généralistes ont le choix de contacter l'une des deux universités partenaires ou le référent maîtrise de stage au sein de la communauté d'agglomération, qui se chargera de faire le lien.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Calendrier prévisionnel

Diffusion des plaquettes à la rentrée 2018

Source de financement

Moyens constants

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 3 : FICHE N°3

Intitulé de l'action	
ACCOMPAGNER LE MONTAGE DE PROJET DE MAISONS DE SANTE	
Rappel de l'axe stratégique	
Agir pour une démographie médicale favorable	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Accompagner les médecins dans leur projet d'installation seul ou au sein de maisons de santé pluridisciplinaires	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 5 ans	Début : 2018 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>La multiplicité et la complexité de l'installation en libéral est aujourd'hui un véritable frein pour les jeunes médecins. Ils préfèrent ainsi exercer au sein des structures hospitalières ou des structures en capacité de les accueillir telles que les maisons de santé pluridisciplinaires.</p> <p>Le rôle de l'agglomération est de créer une dynamique sur le territoire, sans pour autant être à l'origine des projets : il est important que les professionnels construisent leur propre projet et qu'ils soient à l'origine de la volonté de travailler ensemble. De manière générale, l'agglomération peut transmettre toutes les informations dont auraient besoin des médecins qui cherchent à s'installer, leur proposer une aide à l'ingénierie (recherche de local...) et un accompagnement administratif.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> - Aider à la mise en lien des professionnels de santé - Aider à la définition des besoins de la population locale - Jouer un rôle de facilitateur en collaboration avec le service du développement économique : apporter un conseil technique, méthodologique et administratif. - Favoriser la complémentarité territoriale - Accompagner les professionnels de santé dans leur demande - Accompagner à la maîtrise de stage au sein des maisons de santé pluridisciplinaire 	
Partenaires à associer :	
ARS URPS CPAM	
Déroulé de l'action	
Définition d'une stratégie d'aide à l'ingénierie, en collaboration avec le service du développement économique et de l'Agence régionale de santé.	
Calendrier prévisionnel	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Source de financement

Moyens constants

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 4 : CRÉER UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE AUTOUR DE LA SANTÉ

Fiche n°1 : Création d'un outil d'information dédié à la santé à destination des professionnels

Fiche n°2 : Favoriser la mise en place de partenariats entre les différents acteurs institutionnels

Fiche n°3 : Favoriser le développement des consultations non programmées

Fiche n°4 : Soutenir l'émergence de Communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé (CPTS)

Fiche n°5 : Assurer le suivi, le pilotage, la coordination et l'évaluation des actions

Priorités en lien avec le PRS 2

> Favoriser une meilleure organisation des professionnels de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 4 : FICHE N°1

Intitulé de l'action		
CREATION D'UN OUTIL D'INFORMATION DEDIE A LA SANTE		
Rappel de l'axe stratégique		
Créer une dynamique territoriale autour de la santé		
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :		
Faciliter la circulation de l'information entre les professionnels du territoire		
Porteurs de l'Action		
La communauté d'agglomération Val Parisis		
Durée de l'Action : 4 ans	Début : 2019	Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?		
<p>Lors des groupes de travail, les acteurs locaux ont manifesté le besoin de mieux se connaître, de mieux s'identifier comme partenaires, d'avoir connaissance des actions organisées sur le territoire afin de mieux se coordonner, et de mutualiser certaines actions.</p> <p>Les professionnels de santé libéraux ont fait part quant à eux de leur difficulté à connaître l'offre sur le territoire tant en matière de soins que d'accompagnement social pour orienter aux mieux leurs patients et améliorer le parcours de soin.</p> <p>Il n'existe pas à ce jour d'outil permettant de mettre en lien l'ensemble des acteurs sociaux et sanitaires.</p>		
Objectifs opérationnels :		
<ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître les ressources locales en matière de soins et de prévention - Offrir une veille sur les dispositifs d'accès aux soins - Communiquer sur les initiatives locales - Informer des lieux d'installation possibles 		
Partenaires à associer :		
<p>ARS Conseil départemental CCAS Conseil de l'ordre national des médecins URPS CPAM Associations de prévention MAIA</p>		

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Déroulé de l'action

La Communauté d'agglomération propose de créer un outil (newsletter, site internet...) permettant aux professionnels de connaître :

- L'activité de l'agglomération en matière de santé
- Les actions mises en œuvre par les communes
- Les dispositifs/partenariats permettant de faciliter l'accès aux soins
- Les actualités des partenaires de l'agglomération
- Les nouvelles législations en vigueur
- Les annonces de locaux vacants pour la création d'un cabinet

Calendrier prévisionnel

Source de financement

Moyens constants

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 4 : FICHE N°2

Intitulé de l'action		
FAVORISER LES PARTENARIATS PERMETTANT DE FACILITER L'ACCES AUX DROITS		
Rappel de l'axe stratégique		
Créer une dynamique territoriale autour de la santé		
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :		
Soutenir l'émergence de partenariat		
Porteurs de l'Action		
La communauté d'agglomération Val Parisis		
Durée de l'Action : 3 ans	Début : 2020	Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?		
<p>Un partenariat privilégié avec la CPAM pourrait permettre de mobiliser les dispositifs existants peut permettre d'améliorer l'accès aux soins pour les populations en situation précaire mais également de faciliter les démarches administratives ou de réduire les délais d'instruction des dossiers pour les situations urgentes.</p> <p>Les CCAS sont en première ligne face à cette population. Cela répond également au besoin de renforcer la présence sur le terrain des différents partenaires et d'intensifier les moyens de lutte contre l'exclusion et la précarité.</p>		
Objectifs opérationnels :		
<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser le droit commun afin de lever les freins d'accès aux droits et éviter les points de rupture dans le parcours santé - Renforcer et faciliter l'accès aux droits - Développer les partenariats et le maillage entre les communes et les partenaires - Assurer une cohérence territoriale - Centraliser et relayer l'information sur les dispositifs de coordination... 		
Partenaires à associer :		
CPAM CCAS SOS Médecins Conseil départemental		

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Déroulé de l'action
Calendrier prévisionnel
Source de financement

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 4 : FICHE N°3

Intitulé de l'action	
FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DES CONSULTATIONS NON PROGRAMMEES	
Rappel de l'axe stratégique	
Créer une dynamique territoriale autour de la santé	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Soutenir l'émergence de partenariat	
Porteurs de l'Action	
La communauté d'agglomération Val Parisis	
Durée de l'Action : 3 ans	Début : 2020 Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?	
<p>L'ARS a pour objectif de favoriser "l'ambulatoire complémentaire" et les consultations non programmées notamment auprès des Centres médicaux de santé et les structures d'exercice coordonné. La Communauté d'agglomération souhaite également travailler en ce sens.</p> <p>De plus, le développement de partenariats entre les CCAS et d'autres partenaires de santé pourrait permettre d'assurer un service médical pour les publics fragiles et éloignés du soin : les CCAS pourraient par exemple solliciter plus facilement les partenaires tels que SOS Médecin, acteur implanté sur le territoire de l'agglomération, pour toute consultation urgente en l'absence de médecin traitant.</p>	
Objectifs opérationnels :	
<ul style="list-style-type: none"> - Travailler conjointement avec les partenaires du soin pour faciliter les prises en charge non programmées - Permettre aux travailleurs sociaux de bénéficier de partenariat privilégié pour des cas d'urgence 	
Partenaires à associer :	
<ul style="list-style-type: none"> • ARS • CCAS • SOS Médecin • Représentants des médecins libéraux 	

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AXE STRATÉGIQUE 4 : FICHE N°4

Intitulé de l'action		
SOUTENIR LA CREATION DES COMMUNAUTES PLURIPROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTE		
Rappel de l'axe stratégique		
Créer une dynamique territoriale autour de la santé		
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :		
Favoriser l'émergence de Communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé, veiller à la cohérence avec le Contrat local de santé et le Conseil local de santé mentale		
Porteurs de l'Action		
Les professionnels de santé volontaires du territoire		
Durée de l'Action : 3 ans	Début : 2020	Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?		
<p>Les CPTS ont été créées par la loi de Modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Elles ont le statut d'association et constituent un espace d'organisation et de coordination entre les professionnels de santé de ville autour d'une population donnée.</p> <p>Dans le cadre du Projet Ma Santé 2022, le gouvernement a annoncé le déploiement d'ici 2022 de 1000 Communauté professionnelles territoriales de Santé pour mailler le territoire national. Une stratégie de déploiement doit être arrêtée fin 2018 et une négociation conventionnelle doit être engagée en 2019 pour donner un cadre pérenne de financement des CPTS.</p> <p>Bien consciente que ces projets doivent avant tout émaner de la volonté des professionnels de santé, la Communauté d'agglomération s'engage cependant à soutenir la création des Communautés pluri professionnelles territoriales de santé et à veiller à l'articulation entre le Projet de territoire et le CLS/CLSM.</p>		
Objectifs opérationnels :		
<ul style="list-style-type: none"> - Participer à la mise en lien des professionnels - Participer à l'élaboration du Projet de santé de territoire - Accompagner les différents projets de prévention et de coordination - Mettre en cohérence le Projet de santé de la CPTS avec le Contrat local de santé et le Conseil local de santé mentale 		
Partenaires à associer : CPAM, ARS		
Déroulé de l'action		
Calendrier prévisionnel		
Source de financement		

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AXE STRATÉGIQUE 4 : FICHE N°5

Intitulé de l'action		
ASSURER LE SUIVI, LE PILOTAGE, LA COORDINATION ET L'EVALUATION DES ACTIONS		
Rappel de l'axe stratégique		
Créer une dynamique territoriale autour de la santé		
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :		
Animer et coordonner les actions du contrat local de santé		
Porteurs de l'Action		
La communauté d'agglomération Val Parisis		
Durée de l'Action : 3 ans	Début : 2020	Fin : 2022
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?		
Le Contrat local de santé constitue un document stratégique reprenant l'ensemble de la politique de la Communauté d'agglomération en matière de santé. Il est impératif que l'ensemble des actions et des partenaires associés forment un ensemble cohérent et coordonné.		
Objectifs opérationnels :		
<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la cohérence de l'ensemble des actions - Assurer la coordination des acteurs - Entretenir la dynamique territoriale en matière de santé - Promouvoir et communiquer sur les actions de la CAVP en matière de santé - Animer les instances du CLS - Assurer l'évaluation des actions du CLS 		
Partenaires à associer :		
<p>⇒ Le comité de pilotage du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agence régionale de santé • Conseil départemental • URPS • CPAM • Education nationale • La préfecture • Les représentants des communes de la communauté d'agglomération 		
Calendrier		

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Source de financement
Financement du poste du coordinateur : CAVP

ANNEXE : FICHE ACTION N°1

FICHE ACTION 1		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Élaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale				
Intitulé de l'action	Création d'un Conseil Local de Santé Mentale				
Porteur de l'action	La CAVP et l'Hôpital Simon Veil	Début sept-18	Fin déc-21		
JUSTIFICATION					
Besoin des professionnels de se réunir au sein d'une instance afin d'échanger sur leurs pratiques professionnelles, de mieux orienter leurs patients, et de créer un lien entre les professionnels du soin et de l'insertion.					
Le diagnostic a rappelé les difficultés rencontrées en termes d'organisation et de fluidité du parcours des personnes souffrant de troubles en santé mentale et le caractère insuffisant de l'offre et de l'information disponible.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la coordination des acteurs de la santé mentale du territoire				
Obj opérationnel 1	Créer un Conseil local de santé mentale				
Obj opérationnel 2	Animer et assurer la pérennité du CLSM				
1) Faire un état des lieux et mobiliser les ressources existantes, 2) Coordonner les ressources existantes et faire émerger des partenariats 3) Développer une stratégie locale grâce à la mise en place de groupes de travail qui participent à la mise en oeuvre opérationnelle des actions 4) Répondre aux objectifs du contrat de ville : prévention de la santé mentale des jeunes, développement de dispositifs de repérage, d'orientation, de prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant de troubles, renforcer les compétences psychosociales des professionnels de terrain, prévenir les addictions et la consommation de produits psychoactifs.					
Public cible	Acteurs de la santé mentale (professionnels, aidants et usagers)				
Lieu de l'action	VAL PARISIS	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en oeuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1 5.4
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville					
Articulation avec d'autres plans locaux	Au travers du contrat de ville, l'agglomération a pour objectif de promouvoir la santé mentale et de prévenir les addictions par des actions de prévention, de repérage et d'orientation et de renforcement des compétences.				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en oeuvre	Co-Pilotage
Medico-social	UNFAM	Oui		Oui	Oui
Medico-social	GEM	Oui		Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMP	Oui		Oui	Oui
Autre	Elus Locaux			Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en oeuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	GEM et UNFAM participent à l'émergence du CLSM	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de réunion du COPIL				
Indicateur activité 2	Nombre de décisions prises				
Indicateur résultat 1	Nombre d'actions mises en oeuvre				
Indicateur résultat 2	Evaluation des actions mises en oeuvre				

ANNEXE : FICHE ACTION N°2

FICHE ACTION 2		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Élaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale				
Intitulé de l'action	Participer à l'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale du Val-d'Oise				
Porteur de l'action	Agence Régionale de Santé	Début	sept-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
L'élaboration d'un tel projet est une obligation légale pour les professionnels. Selon l'article 2 du décret du 27 juillet 2017, les professionnels doivent prendre l'initiative d'élaborer un PTSM avant le 29 juillet 2020.					
Les collectivités territoriales, notamment dans le cadre des Contrats locaux de santé et des Conseil locaux de santé mentale sont invitées à porter et soutenir cette initiative locale.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Faire de la CAVP un acteur de la santé mentale sur le Val d'Oise				
Obj opérationnel 1	Favoriser le repérage précoce des troubles				
Obj opérationnel 2	Améliorer le parcours de soins, la prévention, et la promotion des droits				
Participation de la CAVP aux instances de discussion					
Participation aux différents groupes de travail et à la démarche de diagnostic					
Participation à la mise en oeuvre du Contrat territorial de santé mentale					
La CAVP participe aux groupes de travail organisés par la délégation départementale 95 de l'Agence régional de santé. Ces groupes ont pour mission de :					
-Réaliser un état des lieux des ressources et de l'offre existante					
-De faire émerger les manques et les problématiques en matière de prise en charge des personnes en souffrance psychique					
-De mettre en place un programme d'actions : le contrat local de santé mentale					
Public cible	Les habitants du Val d'Oise				
Lieu de l'action	Département du Val d'Oise	Territoire :	autres		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1					
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ACTION N°3

FICHE ACTION 3		Contrat Local de Santé Val Paris				
Axe Stratégique	Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération					
Intitulé de l'action	Création du Comité Local de Promotion de la Santé					
Porteur de l'action	la CAVP	Début	janv-20	Fin	déc-22	
JUSTIFICATION						
Manque de coordination des acteurs, faible circulation de l'information et manque de connaissance des structures et des dispositifs de la part des acteurs locaux et de population.						
Le message de prévention délivré par chacun des acteurs et les pratiques des professionnels doivent également être harmonisés sur le territoire.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui	
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Favoriser l'interconnaissance des acteurs, la coordination et la mutualisation des actions de prévention					
Obj opérationnel 1	Définir une stratégie globale de prévention					
Obj opérationnel 2	Mettre en place des campagnes de prévention et d'information					
Mise en place de l'Assemblée plénière réunissant l'ensemble des professionnels intéressés pour participer à ce comité. Définition des priorités en matière de prévention sur le territoire.						
Mise en place des groupes de travail en rapport avec les priorités						
Mise en oeuvre du programme défini par les groupes de travail (conférences, actions de terrain, promotion d'outils...)						
Public cible	Tous les habitants du Val Paris					
Lieu de l'action	Territoire : Tout le territoire du CLS					
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)					
Thème 1	Dispositif de coordination			Si autre :		
Thème 2				Si autre :		
Thème 3				Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1	
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs						
Articulation avec d'autres plans locaux	Le contrat de ville de l'agglomération a pour objectif de prévenir les risques en matière de santé publique et développer des actions d'éducation à la santé.					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS					
Autre	Conseil Départementale (CDDS, PMI, ASPVO)					
Santé	Le CODES 95					
Emploi/Insertion	Les missions locales					
Santé	La CPAM					
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui	
Si oui, précisez :	Au travers des associations locales		Quel degré ?	Consultation		
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus						
Indicateur activité 1	Nombre de réunions du comité locale					
Indicateur activité 2	Nombre de décisions prises et d'actions mises en œuvre					
Indicateur résultat 1	Evaluation des actions					
Indicateur résultat 2	Satisfaction des acteurs					

ANNEXE : FICHE ACTION N°4

FICHE ACTION 4		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération				
Intitulé de l'action	Création d'un véhicule d'animation				
Porteur de l'action	La CAVP	Début		Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les acteurs locaux regrettent un cloisonnement des actions de prévention sur le territoire, ainsi qu'un manque de connaissance des partenaires et un manque de visibilité des actions menées par chacun.					
De nombreux acteurs sont mobilisés sur le territoire en matière de prévention et désirent travailler de manière plus partenariale.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser l'interconnaissance des acteurs, la coordination et la mutualisation des actions de prévention				
Obj opérationnel 1	Améliorer l'accès à la prévention et à l'information				
Obj opérationnel 2	Développer des projets territoriaux et mobiliser les partenariats				
Achat et aménagement d'un véhicule qui, en partenariat avec les acteurs locaux, part à la rencontre des publics fragiles : personnes âgées, jeunes en insertion, couple mère-enfant... Il s'agit d'un lieu d'information, de sensibilisation et occasionnellement de dépistage. Tous les professionnels de santé peuvent être invités à participer à une action. Les thématiques sont changeantes afin de toucher le plus largement possible le domaine de la prévention tant sur le plan des pathologies physiques que psychiques.					
Le bus vient en soutien des acteurs de la prévention sur le territoire, mobilise les ressources existantes et mène le programme d'action défini par le groupe de travail. Il prend également en compte le besoin social de la population. Il a une approche préventive et non curative.					
Création d'un groupe de travail qui définit avec le coordinateur du CLS et l'animateur dédié au véhicule un programme d'actions pour l'année : le programme partenarial de promotion de la santé du territoire.					
Ce groupe de travail aura en effet pour mission de définir la périodicité des actions, les lieux de campagnes appropriés, les acteurs à associer, et les thématiques à aborder.					
Ce groupe se réunit régulièrement pour faire le point sur les modalités, les partenariats et la mise en oeuvre. Il suit les actions et les évalue, et effectue à la fin de chaque année un bilan du dispositif.					
Ce groupe de travail peut être une émanation du Comité local de promotion de la santé créé par la Communauté d'agglomération.					
Public cible	Tous les habitants du Val Paris				
Lieu de l'action		Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1		Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	Le contrat de ville de l'agglomération a pour objectif de prévenir les risques en matière de santé publique et développer des actions d'éducation à la santé.				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS				
Autre	Conseil Départementale (CDDS, PMI, ASPVO)				
Santé	Le CODES 95				
Emploi/Insertion	Les missions locales				
Santé	La CPAM				
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Au travers des associations locales		Quel degré ?	Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de campagnes de prévention				
Indicateur activité 2	Nombre de partenariat				
Indicateur résultat 1	Diversité des thématiques abordées				
Indicateur résultat 2	Evaluation de la satisfaction des usagers et des professionnels				

ANNEXE : FICHE ACTION N°5

FICHE ACTION 5		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération				
Intitulé de l'action	Organisation d'un Forum Santé-Sport en partenariat avec les territoires en IDH2 défavorable				
Porteur de l'action	La CAVP	Début	Fin déc-22		
JUSTIFICATION					
Chez les personnes en difficultés, prendre soin de sa santé ne constitue pas une priorité et il est souvent difficile de mobiliser les publics éloignés du soin.					
Les territoires de Pierrelaye et Montigny-les-Cormeilles sont toutes les deux en IDH 2 défavorable. Ces deux territoires doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge spécifique pour répondre aux besoins.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Sensibiliser la population à prendre soin de sa santé par la pratique d'une activité sportive				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
Organisation dans les communes en IDH 2 défavorable d'un forum mêlant les associations sportives et les associations de prévention.					
Une fois dans chacun des communes en IDH2 défavorable et plus particulièrement au sein des quartiers en politique de la ville, préalablement choisi lors d'une réunion de travail avec Pierrelaye et Montigny-les-Cormeilles.					
Public cible	Habitants des QPV de Pierrelaye et Montigny-les-Cormeilles				
Lieu de l'action			Territoire :	Un ou plusieurs QPV	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Alimentation	Si autre :			
Thème 2	Activité physique	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.4
Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville					
Articulation avec d'autres plans locaux	Le Contrat de ville a pour objectif de favoriser les pratiques sportives et de prévenir les risques en matière de santé publique grâce à la promotion des activités sportives.				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CODES, CPAM, associations de prévention		Oui	Oui	
Politique de la ville	Les communes de Pierrelaye et de Montigny		Oui	Oui	Oui
Autre	Les associations sportives		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Questionnaire de satisfaction				
Indicateur activité 2	Nombre de partenaires mobilisés				
Indicateur résultat 1	Nombre de visiteurs sur le forum				
Indicateur résultat 2	Nombre d'inscription à un club sportif				

ANNEXE : FICHE ACTION N°6

FICHE ACTION 6		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération				
Intitulé de l'action	Mise en oeuvre du dispositif Prescri'Forme				
Porteur de l'action	La CAVP	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Le Val d'Oise est classé en deuxième position après la Seine-Saint-Denis en ce qui concerne le nombre de personnes souffrant d'une ALD.					
L'aspect positif de la pratique sportive sur la santé est reconnu. Les activités physiques et sportives participent à la prévention des pathologies, traumatismes et de la perte d'autonomie.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Soutenir la population à prendre soin de sa santé par la pratique d'une activité sportive				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
Cette action s'adresse aux patients désireux de reprendre une activité physique dans le cadre d'une affection longue durée, d'une obésité ou d'une hypertension artérielle.					
Réalisation d'un état des lieux des pathologies et des structures sportives du territoire					
Mise en place d'une réunion de travail avec les partenaires pour :					
-Identifier les structures sportives intéressées pour accueillir des publics en ALD et les éducateurs sportifs qui souhaiteraient être formés à l'APA					
-Identifier les modalités du partenariat entre l'agglomération et les professeurs d'APA exerçant au sein des cliniques de soins de suite et de réadaptation					
-Mettre en place une information auprès des médecins sur le dispositif et les lieux ressources.					
-Mettre en place des modalités de communication entre le médecin prescripteur et l'équipe sportive					
Déterminer le nombre de personnes pouvant être accueilli dans le dispositif					
-Identifier les sources de financements possibles pour la formation des éducateurs sportif, la participation au financement des séances d'APA, les aides à la poursuite d'une activité physique pour les personnes prises en charge, même au-delà de la période prescrite, sous forme de chèque-sport par exemple.					
-Identifier les modalités d'évaluation					
-Mise en place d'un référent Prescri'Forme, plaque tournante entre le patient, les médecins et les associations sportives					
-Expérimentation de l'action					
Cééalation de l'action					
Public cible	Les personnes souffrant d'une affection longue durée				
Lieu de l'action		Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Activité physique	Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.5
Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante					
Articulation avec d'autres plans locaux	Le Contrat de ville a pour objectif de favoriser les pratiques sportives et de prévenir les risques en matière de santé publique grâce à la promotion des activités sportives.				
PARTENAIRE ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Professionnels de santé, ARS, CMS, Hôpitaux..		Oui	Oui	
Social	DRJSC		Oui	Oui	
Autre	Direction des sports CAVP		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre d'associations accompagnées				
Indicateur activité 2	Nombre d'orientation de bénéficiaires				
Indicateur résultat 1	Nombre de bénéficiaires d'une activité adaptée				
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ACTION N°7

FICHE ACTION 7		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération				
Intitulé de l'action	Mise en place d'un partenariat avec l'association 2AH				
Porteur de l'action	L'association 2AH	Début	janv-19	Fin	déc-21
JUSTIFICATION					
Le renoncement aux soins par manque de couverture médicale s'observe à la fois chez les personnes bénéficiaires des aides légales mais également chez les personnes dont les ressources sont situées juste au-dessus des barèmes d'attribution.					
Le renoncement aux soins s'explique du fait que certaines personnes ne parviennent pas à trouver une complémentaire santé adaptée ou qu'elles n'ont pas fait les démarches pour bénéficier de la CMU ou de l'AME.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Permettre à tous de bénéficier de soins médicaux de la communauté d'agglomération				
Obj opérationnel 1	Aider à l'acquisition d'une complémentaire santé adaptée				
Obj opérationnel 2	Permettre aux bénéficiaires de la CMU ou de l'AME d'être effectivement couverts				
L'association exerce l'activité d'intermédiation en opération d'assurances. Elle a pour objectif d'aider la population à acquérir une complémentaire santé qui répond à ses besoins et au meilleur tarif. Elle constitue un outil supplémentaire au service des travailleurs sociaux du territoire souhaitant réduire les inégalités sociales de santé. Cette association propose deux types de contrat "sur mesure" ou "standard".					
Public cible	Les personnes qui ne disposent pas de complémentaire santé				
Lieu de l'action			Territoire :	Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Accès aux droits		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	Le contrat de ville a pour objectif d'améliorer l'accès aux soins grâce à un renforcement de l'accès aux droits sociaux (augmentation du recours à la CMU...)				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	Association 2AH		Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :			Quel degré ?		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Bilan d'activité trimestriel de l'association				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ACTION N°8

FICHE ACTION 8		Contrat Local de Santé Val Paris				
Axe Stratégique	Élaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale					
Intitulé de l'action	Mutualisation des services de salubrité des logements					
Porteur de l'action	La CAVP	Début	janv-18	Fin	déc-20	
JUSTIFICATION						
Le DLS réalisé a mis en évidence des points de vigilance concernant la salubrité des logements : 16 logements étaient signalés comme impropre en 2016 et risque de saturnisme sur les anicennes zones d'épandage des eaux usées.						
Le Diagnostic a également fait état d'une forte disparité entre les communes en termes d'organisations des activités liées à la salubrité et de difficultés de mises en œuvre de procédures adaptées, et ce, faute de moyens.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?						
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Lutter contre l'habitat indigne					
Obj opérationnel 1						
Obj opérationnel 2						
Prise en charge de toutes demandes individuelles liées à l'habitat dit "insalubre" : réception des demandes, visites et rapports détaillés, rédaction des courriers et mises en demeure éventuelles soumises à la signature du maire, gestion administrative et relance des dossiers. Coordination et information avec le référent de la commune bénéficiaire, coordination avec l'ARS, et contacts avec les bailleurs, propriétaires et ou syndic de gestion concernés.						
Public cible						
Lieu de l'action	Communes signataires de la convention			Territoire :	autres	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Circonstances matérielles					
Thème 1	Habitat indigne			Si autre :		
Thème 2				Si autre :		
Thème 3				Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.2	
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS				Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus						
Indicateur activité 1	Nombre de dossiers reçus/suivis					
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1						
Indicateur résultat 2						

ANNEXE : FICHE ACTION N°9

FICHE ACTION 9		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Agir pour une démographie médicale favorable				
Intitulé de l'action	Mise en place d'une bourse étudiante pour les internes de médecine générale				
Porteur de l'action	La CAVP	Début sept-18			Fin déc-22
JUSTIFICATION					
L'offre de soins en médecine générale est actuellement insuffisante pour répondre aux besoins de la population locale, et les départs à la retraite à venir vont accentuer ce manque.					
Le nouveau zonage médecins a révélé que 11 communes sur 15 étaient en zones prioritaires ou complémentaires.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Faciliter l'étude de la médecine générale et la découverte de la médecine de ville				
Obj opérationnel 1	Aider les étudiants à trouver un stage en cabinet de ville				
Obj opérationnel 2	Favoriser l'installation des futurs médecins sur le territoire				
La CAVP s'engage à verser une aide financière correspondant à 10 000€ par an pendant trois ans maximum aux étudiants en internat de médecine générale, en contrepartie d'une installation de trois ans minimum en tant que médecin généraliste de premier recours libéral ou salarié (hors hospitalier), exerçant en secteur 1.					
En contrepartie, la Communauté d'agglomération s'engage à favoriser le développement de structures pour les accueillir et favoriser le fonctionnement des maisons de santé pour que les étudiants aient envie d'exercer en dehors du milieu hospitalier.					
Public cible	Les internes de médecine générale				
Lieu de l'action	La CAVP	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Universités de médecine d'IDF				
Santé	Centres hospitaliers				
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de boursiers				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'installations				
Indicateur résultat 2	Durée d'installations				

ANNEXE : FICHE ACTION N°10

FICHE ACTION 10		Contrat Local de Santé Val Paris				
Axe Stratégique	Agir pour une démographie médicale favorable					
Intitulé de l'action	Réalisation de campagnes d'information sur la maîtrise de stage					
Porteur de l'action	La CAVP	Début	janv-18	Fin	déc-22	
JUSTIFICATION						
Sur le territoire peu de médecins sont maîtres de stage. En effet, seul 8% des médecins généralistes sont agréés pour accueillir des stagiaires.						
Une première expérience sur le territoire permet de mieux s'y projeter pour ensuite s'y installer, d'où l'intérêt d'encourager les médecins à accueillir des étudiants.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?						
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Faciliter la découverte de la médecine de ville					
Obj opérationnel 1	Informier et sensibiliser les médecins à la prise en charge d'étudiants					
Obj opérationnel 2	Aider au montage du dossier pour devenir maître de stage					
La CAVP a créé un partenariat evc les universités Paris Diderot et Paris 13. Ce partenariat a permis la réalisation d'une plaquette d'information et de sensibilisation à la maîtrise de stage. Les médecins généralistes ont le choix de contacter l'une des deux universités partenaires ou le référent Maîtrise de stage au sein de la communauté d'agglomération.						
Public cible	Médecins généralistes exerçant en cabinet de ville					
Lieu de l'action		Territoire :	Tout le territoire du CLS			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Système de santé					
Thème 1	Accès aux soins		Si autre :			
Thème 2			Si autre :			
Thème 3			Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0	
Non concerné						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	DUMG des universités de médecine					
Santé	URPS, ARS					
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus						
Indicateur activité 1	Nombre de plaquettes envoyées					
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1	Evolution du nombre de maîtres de stage sur le territoire					
Indicateur résultat 2						

ANNEXE : FICHE ACTION N°11

FICHE ACTION 11		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Agir pour une démographie médicale favorable				
Intitulé de l'action	Accompagner le montage de projet de maisons de santé				
Porteur de l'action	la CAVP	Début janv-18	Fin déc-22		
JUSTIFICATION					
La complexité de l'installation en libéral est aujourd'hui un véritable frein pour les jeunes médecins qui préfèrent ainsi exercer au sein des structures hospitalières ou des structures en capacité de les accueillir.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
					Non
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Accompagner les médecins dans leur projet d'installation seul ou au sein de MSP				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
Dans le cadre de cette action, la CAVP souhaite :					
Aider à la mise en lien des professionnels de santé					
Aider à la définition des besoins de la population locale					
Jouer un rôle de facilitateur en collaboration avec le service du développement économique :apporter un conseil technique, méthodologique et administratif.					
Favoriser la complémentarité territoriale					
Accompagner les professionnels de santé dans leur demande					
Accompagner à la maîtrise de stage au sein des maisons de santé pluridisciplinaire					
Public cible					
Les porteurs de projets de maison de santé					
Lieu de l'action					
				Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins				Si autre :
Thème 2					Si autre :
Thème 3					Si autre :
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, URPS		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :					Quel degré ?
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre d'orientations et d'accompagnements				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'installations et de créations de maison de santé				
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ACTION N°12

FICHE ACTION 12		Contrat Local de Santé Val Paris				
Axe Stratégique	Créer une dynamique territoriale autour de la santé					
Intitulé de l'action	Création d'un outil d'information dédié à la santé					
Porteur de l'action	la CAVP	Début	janv-19	Fin	déc-22	
JUSTIFICATION						
Les acteurs locaux ont manifesté le besoin de mieux se connaître; de mieux s'identifier, d'avoir connaissance des actions organisées sur le territoire afin de mieux se coordonner et de mutualiser certaines actions						
Les professionnels de santé ont fait part de leur difficulté à connaître l'offre sur le territoire tant en matière de soins que d'accompagnement social pour orienter leur patient et améliorer le parcours de soin.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non	
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Faciliter la circulation de l'information entre les professionnels du territoire					
Obj opérationnel 1						
Obj opérationnel 2						
La CAVP souhaite créer un site internet dont l'objectif est de faire connaître les ressources locales en matière de soins et de prévention, d'offrir une veille sur les dispositifs d'accès aux soins, communiquer sur les initiatives locales, informer sur les lieux d'installation possibles. Aussi, les partenaires ont la possibilité de déposer une annonce d'emploi ou de local et de diffuser les actualités les concernant.						
Public cible	Professionnels du territoire, Grand Public					
Lieu de l'action	Territoire : Tout le territoire du CLS					
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Système de santé					
Thème 1	Dispositif de coordination			Si autre :		
Thème 2	Autre			Si autre : Partage d'information		
Thème 3				Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					3.2	
Encourager le développement de la recherche et la e-santé pour nouvelles modalités de prévention et de promotion de la santé						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, URPS, CPAM, Conseil de l'ordre					
Social	CCAS, Communes, Conseil départemental					
Medico-social	MAIA, associations de prévention					
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus						
Indicateur activité 1	Nombre de publications					
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1	Nombre de visites sur le site					
Indicateur résultat 2	Nombre de publications d'offre par les partenaires					

ANNEXE : FICHE ACTION N°13

FICHE ACTION 13		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Créer une dynamique territoriale autour de la santé				
Intitulé de l'action	Favoriser les partenariats permettant de faciliter l'accès aux droits				
Porteur de l'action	la CAVP	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Plus la santé s'organise localement, plus l'offre de soin se développe. Les professionnelles ont besoin de travailler en lien avec d'autres et de coopérer avec plusieurs métiers.					
Un partenariat privilégié avec la CPAM pourrait permettre de mobiliser les aides financières et améliorer l'accès aux soins pour les populations les plus précaires.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Soutenir l'émergence de partenariat				
Obj opérationnel 1	Augmenter le nombre de convention CPAM-CCAS				
Obj opérationnel 2	Augmenter le recours aux droits				
L'agglomération souhaite à travers cette action : Mobiliser le droit commun afin de lever les freins d'accès aux droits et éviter les points de rupture dans le parcours santé-Renforcer et faciliter l'accès aux droits; Développer les partenariats et le maillage entre les communes et les partenaires; Assurer une cohérence territoriale-Centraliser et relayer l'information sur les dispositifs de coordination... Un partenariat privilégié avec la CPAM pourrait permettre de mobiliser des aides financières peut permettre d'améliorer l'accès aux soins pour les populations en situation précaire mais également de faciliter les démarches administratives ou de réduire les délais d'instruction des dossiers pour les situations urgentes. Les CCAS sont en première ligne face à cette population. Cela répond également au besoin de renforcer la présence sur le terrain des différents partenaires et d'intensifier les moyens de lutte contre l'exclusion et la précarité.					
Public cible	Personnes en situation précaire				
Lieu de l'action	CAVP	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé					
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	Le contrat de ville souhaite améliorer l'accès aux droits en mobilisant le droit commun et lever les premiers freins d'accès aux droits.				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CPAM			Oui	Oui
Social	CCAS			Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de partenariats entre les CCAS et la CPAM				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Bilan d'activité des partenariats				
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ACTION N°14

FICHE ACTION 14		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Créer une dynamique territoriale autour de la santé				
Intitulé de l'action	Soutenir la création de communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé (CPTS)				
Porteur de l'action	la CAVP	Début janv-20	Fin déc-22		
JUSTIFICATION					
L'évolution de l'offre de médecins libéraux sur le territoire laisse présager une situation préoccupante pour l'avenir. Des disparités sont notables entre les territoires et une nouvelle manière de pratiquer la médecine doit être pensée.					
Les CPTS constituent un espace d'organisation et de coordination entre les professionnels de santé de ville autour d'une population donnée.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser l'émergence de Communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé				
Obj opérationnel 1	Veiller à la cohérence des CPTS avec le CLS et le CLSM				
Obj opérationnel 2					
Dans le cadre du Projet Ma Santé 2022, le gouvernement a annoncé le déploiement d'ici 2022 de 1000 Communauté professionnelles territoriales de Santé pour mailler le territoire national. Une stratégie de déploiement doit être arrêtée fin 2018 et une négociation conventionnelle doit être engagée en 2019 pour donner un cadre pérenne de financement des CPTS. Bien consciente que ces projets doivent avant tout émaner de la volonté des professionnels de santé, la Communauté d'agglomération s'engage cependant à soutenir la création des Communautés pluri professionnelles territoriales de santé et à veiller à l'articulation entre le Projet de territoire et le CLS/CLSM. Les objectifs sont les suivants : participer à la mise en lien des professionnels, participer à l'élaboration du Projet de santé du territoire et accompagner les différents projets de prévention et de coordination.					
Public cible	Les professionnels de santé				
Lieu de l'action	CAVP	Territoire : autres			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination			Si autre :	
Thème 2				Si autre :	
Thème 3				Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Professionnels de santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de sollicitations				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de création de CPTS				
Indicateur résultat 2	Création de Projet territorial de santé				

ANNEXE : FICHE ACTION N°15

FICHE ACTION 15		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Créer une dynamique territoriale autour de la santé				
Intitulé de l'action	Favoriser le développement des consultations non programmées				
Porteur de l'action	la CAVP	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Le manque de consultations non programmées constitue un réel enjeu dans la prise en charge de la santé des personnes notamment pour les plus vulnérables socialement.					
Les travailleurs sociaux devraient pouvoir bénéficier d'un partenariat privilégié avec les acteurs du soins lors de l'accompagnement des publics en renoncement de soins, quelques soient les raisons.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Soutenir l'émergence de partenariat favorisant les prises en charge non programmées				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
L'ARS a pour objectif de favoriser "l'ambulatoire complémentaire" et les consultations non programmées notamment auprès des Centres médicaux de santé et les structures d'exercice coordonné. La Communauté d'agglomération souhaite également travailler en ce sens. De plus, le développement de partenariats entre les CCAS et d'autres partenaires de santé pourrait permettre d'assurer un service médical pour les publics fragiles et éloignés du soin : les CCAS pourraient par exemple solliciter plus facilement les partenaires tels que SOS Médecin, acteur implanté sur le territoire de l'agglomération, pour toute consultation urgente en l'absence de médecin traitant.					
Public cible	Les professionnels de santé, les travailleurs sociaux				
Lieu de l'action	CAVP	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Si autre :				
Thème 2	Si autre :				
Thème 3	Si autre :				
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					2.3
Anticiper et optimiser les prises en charge non programmées					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CPAM			Oui	Oui
Social	CCAS			Oui	Oui
Santé	SOS Médecin, MSP, CMS			Oui	Oui
Santé	CPTS				
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de conventions signées entre les acteurs locaux				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Résultat du partenariat : nombre d'orientations, nombre de consultations non prog effectuées				
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ACTION N°16

FICHE ACTION 16		Contrat Local de Santé Val Paris			
Axe Stratégique	Créer une dynamique territoriale autour de la santé				
Intitulé de l'action	Assurer le suivi, le pilotage, la coordination et l'évaluation des actions				
Porteur de l'action	La CAVP	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Le Contrat local de santé constitue un document stratégique reprenant l'ensemble de la politique de la Communauté d'agglomération en matière de santé.					
Il est impératif que l'ensemble des actions et des partenaires associés forment un ensemble cohérent et coordonné.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Animer et coordonner les actions du contrat local de santé				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
Assurer la cohérence de l'ensemble des actions					
Assurer la coordination des acteurs					
Entretien la dynamique territoriale en matière de santé					
Promouvoir et communiquer sur les actions de la CAVP en matière de santé					
Animer les instances du CLS					
Assurer l'évaluation des actions du CLS					
Public cible					
Lieu de l'action	CAVP	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé					
Thème 1	Si autre :				
Thème 2	Si autre :				
Thème 3	Si autre :				
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CPAM, URPS	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	Conseil départemental,	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education nationale	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Préfecture	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Les communes de la CAVP	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de réunions du COPIL				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2					

ANNEXE : FICHE ID

Val-d'Oise

Contrat Local de Santé Val Paris

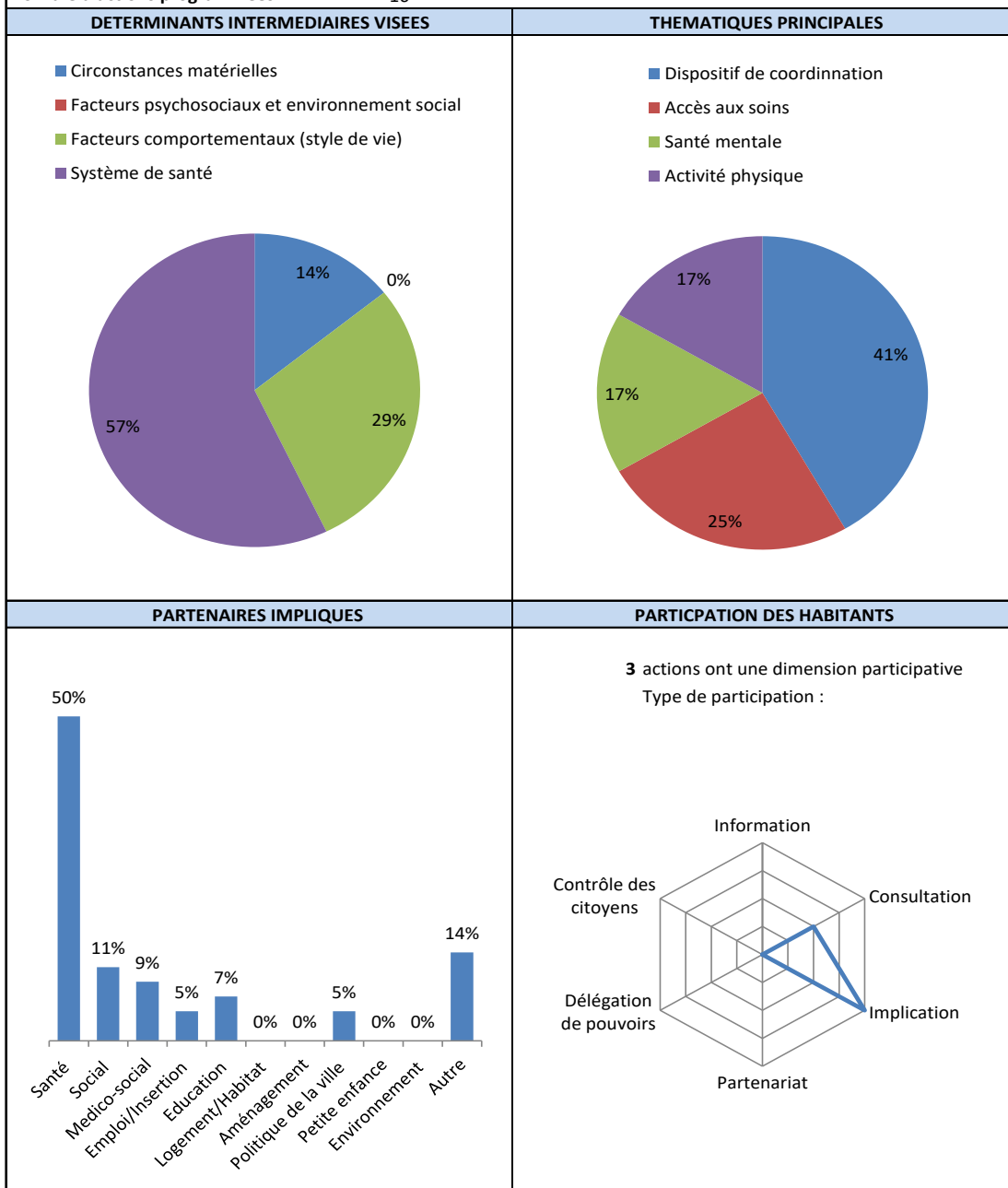
2018-2022

Axes stratégiques :

Élaborer un plan d'actions permettant une meilleure santé mentale
 Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération
 Agir pour une démographie médicale favorable
 Créer une dynamique territoriale autour de la santé

Nombre d'actions programmées :

16



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2018-2022

Yannick BOËDEC

Président de la Communauté
d'agglomération Val Parisis

Sébastien JALLET

Préfet délégué
pour l'égalité des chances

Anne CARLI

Déléguée départementale
Agence Régionale de Santé

Marie-Christine CAVECCHI

Présidente du
Conseil départemental du Val-d'Oise

Marion VAN WONTERGHEM

Directrice de la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie du Val-d'Oise

CONTACT

271, Chaussée Jules-César
95 250 Beauchamp
01 30 26 39 41
www.valparisis.fr



Valparisis
AGGLO