

2019 / 2022

Contrat Local de Santé intercommunal

de la Communauté d'agglomération
Paris - Vallée de la Marne



www.agglo-pvm.fr



Paris
Vallée de la Marne
LA COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION

SOMMAIRE

PREAMBULE	4
1. Les Contrats Locaux de Santé	4
2. La démarche mise en œuvre sur le territoire de l'Agglomération de Paris-Vallée de la Marne	5
a. Les signataires.....	5
b. L'articulation des politiques publiques pour la réduction des ISTS.....	6
c. L'affirmation de principes et objectifs partagés	7
RAPPEL DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE	9
1. Actualisation et agrégation de Diagnostics Locaux de Santé antérieurs.....	9
2. Un territoire vaste et contrasté	9
3. Etat de santé : des indicateurs globalement cohérents avec ceux de l'Île-de-France.....	10
a. Des préoccupations en santé mentale.....	10
b. Santé des jeunes	10
c. Santé des publics précaires.....	10
4. OFFRE DE SOINS ET DE SANTE	11
5. Vers une stratégie territoriale, et un Contrat Local de Santé	12
LE DISPOSITIF DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	13
1. Le périmètre, les axes stratégiques et la programmation du CLS.....	13
Article 1.1 – Le périmètre géographique du CLS.....	13
Article 1.2 – La définition des axes stratégiques du CLS.....	13
Article 1.3 – La programmation du CLS	14
2. Le pilotage et l'animation territoriale	16
Article 2.1 – Le comité de pilotage du CLS	16
Article 2.2 – Le comité technique du CLS	16
Article 2.3 – La coordination du CLS.....	17
Article 2.4 – L'animation territoriale et l'articulation avec les dispositifs territoriaux	18
3. La durée et l'évaluation du CLS.....	18
Article 3.1 – Durée du présent contrat et reconduction éventuelle	18
Article 3.2 – Les conditions d'évaluation du CLS	18
ANNEXE.....	19
Fiches actions.....	20 à 36
SIGNATURES.....	37

**CONTRAT LOCAL DE SANTE INTERCOMMUNAL DE LA
COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION PARIS-VALLEE DE LA MARNE**

Contrat Local de Santé intercommunal de la Communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne

Entre

La **Communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne**, représentée par M. Paul MIGUEL, Président ;

Ci-après désigné « l'Agglomération »,

L'**Agence Régionale de Santé d'Ile-De-France**, représentée par Madame Hélène MARIE, Déléguée Départementale de l'ARS ;

Ci-après désignée « ARS-IDF »,

L'**Etat**, représentée par Madame Béatrice ABOLLIVIER, Préfète de Seine-et-Marne ;

Ci-après désignée « la Préfecture de Seine-et-Marne »

Le **Grand Hôpital de l'Est Francilien**, représenté par Monsieur Jean-Christophe PHELEP, Directeur du GH de l'Est Francilien ;

Ci-après désigné « GHEF »,

La **Caisse Primaire d'Assurance Maladie 77**, représentée par Madame Isabelle BERTIN, Directrice de la CPAM ;

Ci-après désignée « CPAM 77 »,

Le **Conseil Départemental de Seine-et-Marne**, représenté par Monsieur Patrick SEPTIERS, Président du Conseil Départemental ;

Ci-après désigné « le Département »

Il a été convenu le présent contrat local de santé (CLS) portant sur la Communauté d'agglomération Paris-Vallée de la Marne pour la période 2019-2022.

PREAMBULE

1. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE

Conformément à la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST), l'Agence régionale de santé d'Ile de France a souhaité s'engager dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec certaines collectivités franciliennes.

CLS : les textes de référence

« Le Projet régional de santé est constitué : (...) De programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas... La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des Contrats locaux de santé tels que définis à l'article L. 1434-17 (Loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009) ».

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de Contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Art.L. 1434-17 du CSP).

Un outil de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de sante (ISTS)

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordination privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) qui caractérisent notamment la région d'Île-de-France. Confortés par la loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, les CLS permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), et peuvent porter autant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Afin de participer à la réduction des ISTS, les contrats locaux de santé se doivent de favoriser l'action sur les déterminants de la santé, le développement de démarches intersectorielles et s'appuyer sur le principe d'universalisme proportionné. Concept défini en 2010 par Michael Marmot dans un rapport destiné au Ministère de la santé britannique¹, ce dernier renvoie à la mise en place d'actions de santé publique à vocation universelle et pouvant bénéficier à la totalité de la population, mais dont l'intensité et l'ampleur seront adaptées au niveau de défaveur sociale rencontré.

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 leur 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, dans la logique de

¹ *Fair Society, Healthy Lives: A Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010* ou « Une société juste, des vies en santé : rapport critique et stratégique sur les inégalités de santé en Angleterre après 2010 »

lutte contre les inégalités sociales de santé. Les habitants, qu'ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, doivent être associés à l'ensemble de la démarche.

Un outil de mobilisation des professionnels, des citoyens et des usagers

Les CLS sont fondés sur une démarche participative. Ils se doivent ainsi de favoriser autant que possible la participation des habitants, dans une perspective de co-construction de l'ensemble de la démarche.

A ce titre, le Contrat Local de Santé doit 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.

2. LA DEMARCHE MISE EN ŒUVRE SUR LE TERRITOIRE DE L'AGGLOMERATION DE PARIS-VALLEE DE LA MARNE

a. Les signataires

Les signataires de ce CLS sont : la Communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne, l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Préfecture de Seine-et-Marne, le Grand Hôpital de l'Est Francilien, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne et le Conseil Départemental de Seine-et-Marne :

- Communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne (CAPVM)

La Communauté d'Agglomération de Paris-Vallée de la Marne est engagée de longue date, dans la continuité des actions des trois Communautés d'agglomération antérieures, dans une politique volontariste en faveur de l'amélioration de l'offre de soins et de l'offre de prévention et pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Elle est notamment investie, auprès de ses douze communes, dans le soutien au développement de structures d'exercice coordonné, ainsi que dans le déploiement d'actions de prévention. Elle a porté la réalisation d'un Diagnostic Local de Santé, mettant à jours les diagnostics sectoriels précédant, et la définition d'une stratégie territoriale de santé. Ce Contrat Local de Santé (CLS) en constitue le prolongement, en même temps qu'une opportunité de consolider ses actions passées et de donner un nouvel élan aux réponses à apporter à la population.

- L'Agence Régionale de Santé Île-de-France (ARS-IDF)

L'ARS Île-de-France a souhaité s'engager dans la signature d'un Contrat Local de Santé (CLS) avec la Communauté d'Agglomération de Paris-Vallée de la Marne dans une volonté de déclinaison territoriale de son **Projet Régional de Santé** défini pour la période 2019-2022. En encrant ses actions dans une perspective globale, intersectorielle et avec l'objectif d'améliorer les parcours de santé, le CLS de la Communauté d'Agglomération de Paris-Vallée de la Marne est aussi garant de la déclinaison des plans **Priorité Prévention** et **Ma santé 2022** portés par l'Agence. Le CLS de la Communauté d'Agglomération de Paris-Vallée de la Marne 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.

- La Préfecture de Seine-et-Marne (l'Etat)

La Préfecture de Seine-et-Marne attachée à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, est partie prenante dans la contractualisation (loi n° 2014-173 du 21 février 2014)

- Le Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF)

Le GHEF a un rôle de service public hospitalier à défendre et à développer pour contribuer à lutter contre les inégalités sociales et géographiques en matière d'accès aux soins par le renforcement des compétences existantes et reconnues de sites hospitaliers ainsi que le renforcement de leur coopération.

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne (CPAM77)

La CPAM 77, engagée dans l'accès aux soins et l'accès aux droits ainsi que la prévention en santé, rejoint la démarche en tant que signataire du CLS de la Communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne.

- Le Conseil Départemental de Seine-et-Marne (CD77)

Le Conseil départemental de Seine-et-Marne s'est prononcé, lors de l'adoption de son Schéma des Solidarités par l'assemblée départementale du 14 juin 2019, pour une participation active aux CLS communaux et intercommunaux de son territoire, afin de renforcer son action en faveur, notamment, des personnes vulnérables (jeunes enfants et leurs mères, personnes âgées et personnes en situation de handicap), des familles rencontrant des problématiques de parentalité et des bénéficiaires du revenu de solidarité active. La question de la présence médicale et de l'accès aux soins constitue l'autre motivation du Conseil départemental de Seine-et-Marne.

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population du territoire de Paris-Vallée de la Marne.

b. L'articulation des politiques publiques pour la réduction des ISTS

L'articulation avec le Projet régional de santé 2018-2022 (PRS2)

Le présent CLS se conçoit comme un outil de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé 2 défini par l'ARS d'Île-de-France pour la période 2019-2022. Ce PRS2 est guidé par trois objectifs majeurs, correspondant également à ceux de la Communauté d'agglomération :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé et le 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 :

- 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 ;
- Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche ;
- Permettre d'agir sur sa santé et de contribuer à la politique 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.

L'articulation avec la politique de la ville

Le CLS fait partie de l'axe cohésion sociale du protocole d'engagements et réciproques 2020-2022 ajouté aux trois contrats de ville de Paris-Vallée de la Marne. Il s'inscrit ainsi dans l'engagement "*lutter contre le non-recours aux soins, en développant les contrats locaux de santé sur l'ensemble du territoire et en favorisant l'installation de maisons de santé pluriprofessionnelles*".

c. L'affirmation de principes et objectifs partagés

Les partenaires signataires fondent leurs actions partagées sur les principes suivants :

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.**
- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.** « *La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles* » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- **Redensifier les acteurs de santé dans toutes les composantes des métiers de santé** et offrir un éventail de soins, professions et spécialités, dans la proximité, afin d'assurer un meilleur accès à ces services.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population.** Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « *Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure* » (INPES).
- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins.** Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être notamment améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.

- **Penser et développer la participation citoyenne.** Le renforcement des compétences des habitants (autrement qualifié d'*empowerment* ou d'autonomisation) et notamment des habitants les plus éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association des usagers à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.
- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun.** Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés...).
- **Adopter une approche intersectorielle.** Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant les habitants.
- **Développer l'articulation CLS / Politique de la Ville.** L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec les actions découlant des différents contrats de ville signés sur le territoire.
- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national), pour agir efficacement sur les ISTS et l'ensemble des enjeux de santé.
- **Evaluer le CLS.** Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

RAPPEL DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

La mise en place de ce Contrat Local de Santé fait suite à la conduite d'un Diagnostic Local de Santé (validé en novembre 2017) et de travaux visant à élaborer une stratégie territoriale en la matière, à l'échelle de l'agglomération (validés en décembre 2017).

Les éléments qui suivent présentent un résumé de ces travaux.

1. ACTUALISATION ET AGREGATION DE DIAGNOSTICS LOCAUX DE SANTE ANTERIEURS

Du fait de la genèse de l'agglomération Paris-Vallée de la Marne, de création relativement récente par la fusion au 1^{er} janvier 2016 de trois anciennes agglomérations (Marne et Chantereine ; Val Maubuée ; Brie Francilienne), le diagnostic local de santé propre à cette démarche a consisté en l'actualisation et l'agrégation des données et éléments d'informations issus de trois DLS conduits préalablement à l'échelle de chacune de ces trois anciennes agglomérations :

- Un DLS avait été conduit en 2012 pour la CA de Marne-et-Chantereine,
- Un DLS avait été conduit en 2013 pour la CA de la Brie-Francilienne
- Enfin un DLS avait en 2014 s'agissant de la CA du Val Maubuée

2. UN TERRITOIRE VASTE ET CONTRASTE

Avec ses douze communes et près de 230.000 habitants (chiffres INSEE en 2015), la CA Paris-Vallée de la Marne constitue l'agglomération la plus importante – s'agissant du nombre d'habitants – du département de la Seine et Marne. Elle se caractérise aussi par une réelle diversité, voire un certain nombre de fractures territoriales et sociales :

- En raison notamment d'importantes discontinuités dues à la présence de plusieurs axes de transports majeurs et du développement et de l'aménagement historiques de l'agglomération, qui compte notamment de nombreux espaces verts ou non bâtis – ce qui constitue tout à la fois un atout et une faiblesse du territoire, puisque ce constat est autant synonyme d'un accès facilité à des aménités dites « naturelles », que de difficultés notamment en matière de transports et d'accessibilité ;
- En raison de grandes disparités sociales entre communes voire quartiers de la CA Paris Vallée-de la Marne. Brou-sur-Chantereine et Croissy Beaubourg présentent ainsi des situations favorables sur le plan socio-économique ; à l'inverse en particulier des communes de Lognes et Noisiel. Surtout, Paris-Vallée de la Marne compte six quartiers prioritaires au titre de la Politique de la ville, synonymes d'inégalités à l'échelle infra-territoriales, caractérisés en particulier par des revenus médians inférieurs de plus de 40% à ceux de l'agglomération elle-même et par un plus grand taux de pauvreté.

De manière générale, si les niveaux d'activité et d'emploi constatés pour Paris-Vallée de la Marne sont plutôt dans la moyenne, les niveaux de revenus et d'éducation apparaissent relativement faibles. Cette situation socio-économique s'explique par la présence sur le territoire de fortes proportions d'employés et de professions intermédiaires et d'une faible proportion de cadres et professions intellectuelles supérieures.

3. ETAT DE SANTE : DES INDICATEURS GLOBALEMENT COHERENTS AVEC CEUX DE L'ÎLE-DE-FRANCE

L'état de santé des populations de la CAPVM tel qu'il ressortait du DLS conduit en 2017 ne semblait pas avoir connu d'évolution notable au cours des dernières années ni se distinguer particulièrement du reste du département et de la région. Trois grands points d'attention méritaient toutefois d'être signalés en matière de santé mentale, de santé des jeunes et de santé des publics précaires.

a. Des préoccupations en santé mentale

Si les besoins de santé de la population vieillissante focalisent généralement les attentions, les professionnels dédiés à ces problématiques sur le territoire jugent que l'offre disponible pour y répondre est à ce stade suffisante, l'enjeu étant de maintenir cette adéquation dans la durée. Le constat est plus sévère concernant les problématiques psychiques ou psychiatriques, chez tous les publics : personnes âgées mais aussi adultes et jeunes. De réelles souffrances ont pu être signalées en la matière par les acteurs, qui soulignent également l'insuffisance des réponses pouvant leur être apportées.

b. Santé des jeunes

Aux souffrances psychiques s'ajoutent pour les jeunes, aux yeux des professionnels, de réelles problématiques d'obésité, de handicap et d'addictologie (alcool, tabac et drogues douces en particulier). La Seine-et-Marne est notamment l'un des départements d'Île-de-France où la consommation de tabac quotidienne et intensive des jeunes est la plus forte. Les problématiques concernant cette tranche d'âge en matière de prévention et de santé sexuelle sont également largement évoquées. A noter que si ces enjeux concernant fortement Paris-Vallée de la Marne du fait de la pyramide des âges caractéristiques de son territoire, ils ne touchent pas nécessairement l'ensemble des populations jeunes de la même manière du fait de leur grande diversité, entre étudiants de la Cité Descartes et résidents des quartiers dits prioritaires.

c. Santé des publics précaires

Le rôle des inégalités sociales dans la construction de l'état de santé est aujourd'hui largement documenté. Davantage exposées aux risques psycho-sociaux, aux mauvaises conditions de vie et de travail (habitat, nutrition, pénibilité, ...) et à la conjonction de ces différents facteurs, les populations fragiles souffrent globalement, par ailleurs, d'un moindre accès ou recours à l'information en santé et aux diverses aménités naturelles, sportives, culturelles... qui seraient en mesure de compenser au moins partiellement les conséquences de la précarité sur la santé. Les quartiers défavorisés de Paris-Vallée de la Marne ne semblent pas devoir y faire exception. Plusieurs acteurs du territoire pointent une paupérisation de long terme d'une partie des habitants, qui peut cumuler plusieurs freins à l'accès aux soins : frein financier, frein de la langue, frein de l'incompréhension du système de santé et plus largement du système social – y compris pour des enfants et jeunes nés et ayant grandi en France. D'importants problèmes en matière d'hygiène, de sédentarité ou de santé sexuelle sont particulièrement signalés chez ces derniers. A ces constats généraux s'ajoutent des difficultés liées à

certaines populations spécifiques, aux populations migrantes et à leurs parcours de vie qui peuvent par exemple poser problème dans l'accès à la prévention et à la vaccination.

4. OFFRE DE SOINS ET DE SANTE

Le constat global formulé à l'issue du DLS conduit en 2017 était celui d'une aggravation du déficit de l'offre de soins et de santé par rapport aux précédents DLS bien – ceci, même si Paris-Vallée de la Marne n'apparaissait pas comme le territoire le plus déficitaire du département. Le constat a depuis été confirmé, notamment via l'actualisation des zonages mis au point par l'Agence Régionale de Santé afin d'identifier les territoires selon leur degré de difficulté.

Parmi les points saillants pouvaient notamment être soulignés le fait que l'offre de soins en médecine générale sur l'ensemble du territoire apparaissait en sous densité vis-à-vis de la région. D'autres professions de premier recours, en particulier les masseurs kinésithérapeutes, étaient également insuffisamment présentes sur le territoire. L'offre en soins spécialisés était quant à elle signalée comme sous dotée en particulier en psychiatrie, ophtalmologie et gynécologie. L'offre hospitalière reposait et repose toujours essentiellement sur celle du centre hospitalier de Marne la Vallée, qui accueille près de la moitié des flux des habitants de la CAPVM pour des séjours en médecine. L'offre de ce centre hospitalier était toutefois ressentie comme éloignée, et sa capacité à répondre à la demande signalée comme une source d'inquiétudes lors de la conduite l'étude.

Pour répondre à ce déficit, de nombreux projets ont émergé dans l'objectif de proposer une offre de soins de premier recours à la population et de maximiser les chances de renouvellement des professionnels partant en retraite – quoique de manière inégalement répartie sur le territoire et avec des succès divers. Le diagnostic permettait par ailleurs de mettre également en évidence un problème de lisibilité de l'offre, et l'absence d'un réseau territorial permettant d'identifier les complémentarités avec efficacité.

Des constats qui demeurent d'actualité en 2019, à l'issue des travaux ayant conduit à préciser les premières étapes de cette réflexion en vue de l'adoption de ce Contrat Local de Santé.

5. VERS UNE STRATEGIE TERRITORIALE, ET UN CONTRAT LOCAL DE SANTE

A l'issue des travaux préalables de diagnostic, une réflexion conjointe impliquant en particulier Paris-Vallée de la Marne, acteurs de santé du territoire et Agence Régionale de Santé a permis d'échanger sur les possibles modalités d'une stratégie territoriale de santé cohérente à l'échelle de l'ensemble du territoire. Trois degrés distincts avaient été envisagés : un premier, minimaliste, aurait consisté à concentrer l'action de l'agglomération sur la seule question du renforcement de l'offre de premier recours quand le troisième degré visait à la mise en place d'un plan d'action particulièrement exhaustif, sans réelle priorisation entre les différentes problématiques à prendre en charge. Aussi est-ce le scénario intermédiaire qui a alors été retenu, en s'intéressant aux problématiques d'offre de soin mais aussi de santé environnementale, de prévention et de lutte contre la précarité ; ainsi qu'à la question de la légitimation de l'agglomération comme acteur de santé à part entière, et du renforcement de ses capacités d'action².

Ce scénario constitue l'architecture du Contrat Local de Santé.

² La question d'un axe dédié à la santé mentale voire à la création d'un Conseil Local de Santé Mentale en parallèle du CLS a été évoquée. Si elle apparaît bel et bien dans le CLS, ce dernier ne la travaillera toutefois que de manière exploratoire, le temps notamment que le Projet Territorial de Santé Mental – en cours de finalisation alors que le CLS était lui-même rédigé – puisse se déployer.

LE DISPOSITIF DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

1. LE PERIMETRE, LES AXES STRATEGIQUES ET LA PROGRAMMATION DU CLS

Article 1.1 – Le périmètre géographique du CLS

Ce contrat concerne l'intégralité du territoire de la CA Paris-Vallée de la Marne, soit les douze communes qui la composent, avec une attention particulière portée à ses six quartiers prioritaires au titre de la politique de la ville, représentant 8% de la population globale des 230.000 habitants.

Article 1.2 – La définition des axes stratégiques du CLS

L'élaboration du CLS s'est inscrite dans la suite des travaux de diagnostics locaux de santé conduits sur le territoire. Elle a bénéficié, en plus de ces premiers travaux :

- De la diffusion d'un questionnaire auprès de la population de l'agglomération afin de préciser sa compréhension des enjeux de santé du territoire, ses besoins et ses attentes,
- D'entretiens et rencontres bilatérales avec de nombreux acteurs de santé du territoire afin de partager et de préciser le diagnostic,
- D'une séance du Conseil de développement de l'agglomération, réunissant des représentants de l'ensemble des communes de la CAPVM et de leurs habitants,
- D'entretiens collectifs visant à partager problématiques, bonnes pratiques et propositions entre catégories d'acteurs similaires intervenant sur le territoire de la CAPVM (exemples : professionnels de santé libéraux, acteurs sociaux, infirmières scolaires...),
- D'un groupe de parole organisé avec le Conseil citoyen du quartier de la Renardière (Roissy-en-Brie) afin d'identifier de possibles moyens d'associer directement les habitants au déploiement du CLS, au plus proche de leurs besoins ;
- De groupes de travail réunissant, par thématique, de nombreux services ou partenaires de l'agglomération, en vue de définir les axes stratégiques et d'en orienter les contenus.

Les quatre axes retenus dans ce cadre sont :

- **Axe stratégique 1 : le renforcement de la CAPVM comme acteur de santé**

Si la CAPVM est fortement mobilisée sur les questions de santé, elle demeure une institution de création récente et encore relativement mal identifiée en la matière par certains acteurs. L'enjeu est ainsi de valoriser et développer ses actions au service de la santé de la population mais aussi de valoriser l'ensemble de ses partenaires, afin d'améliorer leur visibilité et leur connaissance réciproque et d'initier de nouveaux projets. L'enjeu est aussi de renforcer sa légitimité et ses capacités d'action en santé, tant auprès des professionnels que du grand public.

- **Axe stratégique 2 : le soutien à l'offre de santé sur le territoire**

L'offre de soins de proximité présente sur le territoire de la CAPVM de réelles faiblesses et fragilités et ne permet pas de répondre aux besoins de ses habitants de manière satisfaisante. Elle est en outre inégalement répartie tant en termes de nombre de professionnels qu'en termes de dynamiques, une partie du territoire bénéficiaient de la création récente de Maisons de santé pluriprofessionnelles, à Torcy et à Roissy-en-Brie, quand l'autre partie du territoire ne parvient pas à ce stade à en mener à bien. L'enjeu est ainsi de prolonger les actions de la CAPVM et de ses partenaires pour le renforcement de cette offre et le maillage de l'agglomération.

- **Axe stratégique 3 : la compréhension et la prise en charge des déterminants environnementaux de santé**

La CAPVM ne manque ni d'atouts ni de difficultés s'agissant des déterminants environnementaux de santé. Si elle bénéficie d'une grande proportion d'espaces « verts » sur son territoire, sa situation à l'est de la Métropole du Grand Paris se traduit par une exposition conséquente à la pollution atmosphérique et à des interrogations régulières sur la qualité des eaux. Sur le plan de l'urbanisme ou de l'habitat, les constructions et l'aménagement de l'espace ont pu se révéler d'une qualité inégale ; la part de logements potentiellement indignes y est en outre plus élevée qu'à l'échelle du département, en particulier sur le nord du territoire (entre 2% et 4% en moyenne communale contre 2.3% à l'échelle du département). L'enjeu est ainsi de renforcer la compréhension des différents déterminants environnementaux de santé, mais aussi de mieux les intégrer dans les politiques de l'agglomération ou les constructions et opérations d'aménagement qui peuvent y avoir lieu.

- **Axe stratégique 4 : l'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire**

La CAPVM est la communauté d'agglomération la plus peuplée de Seine-et-Marne et accueille une population caractérisée notamment par sa grande diversité sociale. Si elle peut s'appuyer sur des acteurs nombreux et engagés, ceux-ci doivent être soutenus et accompagnés afin de répondre au mieux, avec la CAPVM et les autres signataires du CLS, aux besoins de santé de la population – notamment en matière de prévention ou de renforcement de la capacité d'action des citoyens eux-mêmes.

Article 1.3 – La programmation du CLS

Le tableau ci-dessous présente la programmation du CLS par axe stratégique, décliné en 16 objectifs et 16 actions agissant sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et/ou permettant d'améliorer les parcours de santé par axe stratégique.

**CONTRAT LOCAL DE SANTE INTERCOMMUNAL DE LA
COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION PARIS-VALLEE DE LA MARNE**

Axe stratégique 1 : Le renforcement de la CAPVM comme acteur de santé

FA 1	Assurer la coordination du Contrat Local de Santé (CLS)
FA 2	Animer la dynamique territoriale

Axe stratégique 2 : Le soutien à l'offre de santé sur le territoire

FA 3	Favoriser le développement de structures de santé pluriprofessionnelles en exercice coordonné
FA 4	Favoriser le développement de stages et l'installation de jeunes professionnels sur le territoire
FA 5	Accompagner l'émergence d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Axe stratégique 3 : La compréhension et la prise en charge des déterminants environnementaux de santé

FA 6	Favoriser la compréhension des déterminants environnementaux de santé
FA 7	Favoriser l'intégration d'une approche globale de promotion de la santé aux politiques de la CAPVM
FA 8	Intégrer les enjeux de santé environnement dans les politiques d'aménagement urbain

Axe stratégique 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire

FA 9	Mettre en place un groupe de travail et d'échanges "Santé-droits-précarité" à l'échelle de la CAPVM
FA 10	Déployer le programme Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) de la CPAM
FA 11	Développer un programme « compétences psychosociales » à destination des publics jeunes
FA 12	Développer les actions de prévention à l'échelle de la CAPVM
FA 13	Déployer le dispositif Prescri'Form
FA 14	Soutenir la mise en place de projets/ actions sport santé
FA 15	Préfigurer un futur Conseil Local de Santé Mentale
FA 16	Mettre en place un réseau d'Ambassadeurs santé couvrant chaque quartier prioritaire de la CAPVM

Les 16 actions sont présentées en annexes.

2. LE PILOTAGE ET L'ANIMATION TERRITORIALE

Article 2.1 – Le comité de pilotage du CLS

Définition / positionnement

L'instance décisionnelle du CLS sera le Comité de pilotage, composé des signataires du CLS : la Communauté d'agglomération Paris-Vallée de la Marne, l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, la Préfecture de Seine-et-Marne, le Grand Hôpital de l'Est Francilien, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne et le Conseil Départemental de Seine-et-Marne.

Le comité du pilotage comprend également des représentants du Conseil de développement de la CAPVM ainsi que des Conseils de quartier des Quartiers Politiques de la Ville, au titre de la participation des habitants de l'agglomération à la conception et à la mise en œuvre de ses politiques de santé.

Il pourra intégrer le cas échéant le(s) représentant(s) de la ou des Communauté(s) Professionnelle(s) Territoriale(s) de Santé (CPTS) qui seraient mise(s) en place sur le territoire.

En fonction de l'ordre du jour, il sera possible d'y associer ponctuellement, à titre consultatif, d'autres partenaires (notamment les représentants des dispositifs « associés »).

Rôle

Cette instance a pour vocation de :

- Fixer les grandes orientations du CLS,
- Valider l'avancée de la programmation
- Procéder, le cas échant, à des réorientations stratégiques,
- Procéder à la validation de l'évaluation du CLS,
- Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques publiques.

Rythme

Cette instance se réunira en fonction des besoins, à l'initiative de la CAPVM et avec l'appui du coordinateur ou de la coordinatrice, mais au minimum deux fois par an.

Article 2.2 – Le comité technique du CLS

Définition / positionnement

Le comité technique (ou COTECH) réunira les représentants des signataires du CLS au niveau technique, en intégrant notamment les chefs de projet en charge des autres politiques publiques locales dont le CLS croise le champ d'action : environnement, aménagement et renouvellement urbain, politique de la ville, affaires sociales, achats publics ...

Rôle

Cette instance a pour vocation de :

- Traduire de manière opérationnelle les orientations stratégiques du COPIL.
- Appuyer méthodologiquement le (la) coordinateur (-trice) et les groupes thématiques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions (CF. ci-après).
- Suivre et rendre compte (au COPIL et à tout autre partie prenante du CLS) de l'avancée globale de la programmation et de son évaluation.
- Assurer la cohérence avec les autres démarches territoriales.

Article 2.3 – La coordination du CLS

Définition/ positionnement

Le (la) coordinateur(ice) du CLS est un agent de la Communauté d'agglomération, rattaché à la Direction des solidarités (service santé). A ce titre, il (elle) anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires, en lien avec leurs représentants au sein du Comité de pilotage.

Rôle

Plus précisément, les missions du coordinateur sont les suivantes :

- Il anime le CLS et fait le lien entre les différentes instances.
- Il organise notamment les réunions du Comité de pilotage en préparant les supports nécessaires au débat et à la validation.
- Il produit un bilan annuel et rédige les Comptes rendus des réunions du Comité de pilotage.
- Il suit les Comités thématiques (et anime certains d'entre eux en fonction de la répartition des tâches d'animation avec les porteurs d'actions) et veille à leur bonne articulation entre eux.
- Il assure le lien avec les coordinations des autres dispositifs (GHT, PAT, PTSM,...), dans un objectif d'intersectorialité.
- Il a aussi un rôle important dans la stratégie de communication.

Afin de mener à bien ses missions, la personne en charge de la coordination du CLS peut s'appuyer sur le COTECH et plus particulièrement les référents identifiés au sein des différents services de la CAPVM. Les référents lui apportent au besoin leur expertise technique. Ils peuvent être positionnés en pilotes d'actions ou faciliter la mise en contact avec d'autres acteurs et partenaires couvrant leurs champs de compétences respectifs, participer aux instances de la Communauté d'Agglomération, animer ou coanimer groupes techniques et comités thématiques...

Financement du poste

Le (la) coordinateur(ice) du CLS est rémunéré(e) par la Communauté d'agglomération avec la participation de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, selon les modalités prévues à la convention financière conclue entre l'EPCI et l'agence.

Article 2.4 – L'animation territoriale et l'articulation avec les dispositifs territoriaux

Définition/ positionnement

Un Comité thématique par axe stratégique sera mis en place afin d'une part de contribuer à l'interconnaissance et aux échanges entre acteurs intervenants sur des domaines semblables dans le champ du CLS et d'autre part de contribuer à articuler le déploiement du CLS avec d'autres dispositifs territoriaux pertinents (PTSM, PAT, GHT... par exemple). La composition, le périmètre et le fonctionnement précis de ces comités seront configurés de manière à éviter les redondances entre actions mais aussi les « doublons » entre réunions, et afin d'éviter une sur-sollicitation des acteurs et partenaires associés. Ces comités seront animés par le (la) coordinateur(trice) du CLS ou le cas échéant, par un ou plusieurs pilotes ou porteurs d'actions.

Rôle

Les comités thématiques sont des instances opérationnelles et partenariales de mise en œuvre et de suivi des actions menées dans le cadre du CLS. Ils mobilisent l'ensemble des partenaires désignés dans les fiches actions de chaque axe stratégique, et impliqués dans l'action.

Rythme

Les comités thématiques se réunissent autant que nécessaire (programmation assurée par le coordinateur en concertation avec les pilotes des actions).

3. LA DUREE ET L'EVALUATION DU CLS

Article 3.1 – Durée du présent contrat et reconduction éventuelle

Le présent CLS couvre la période 2019-2022.

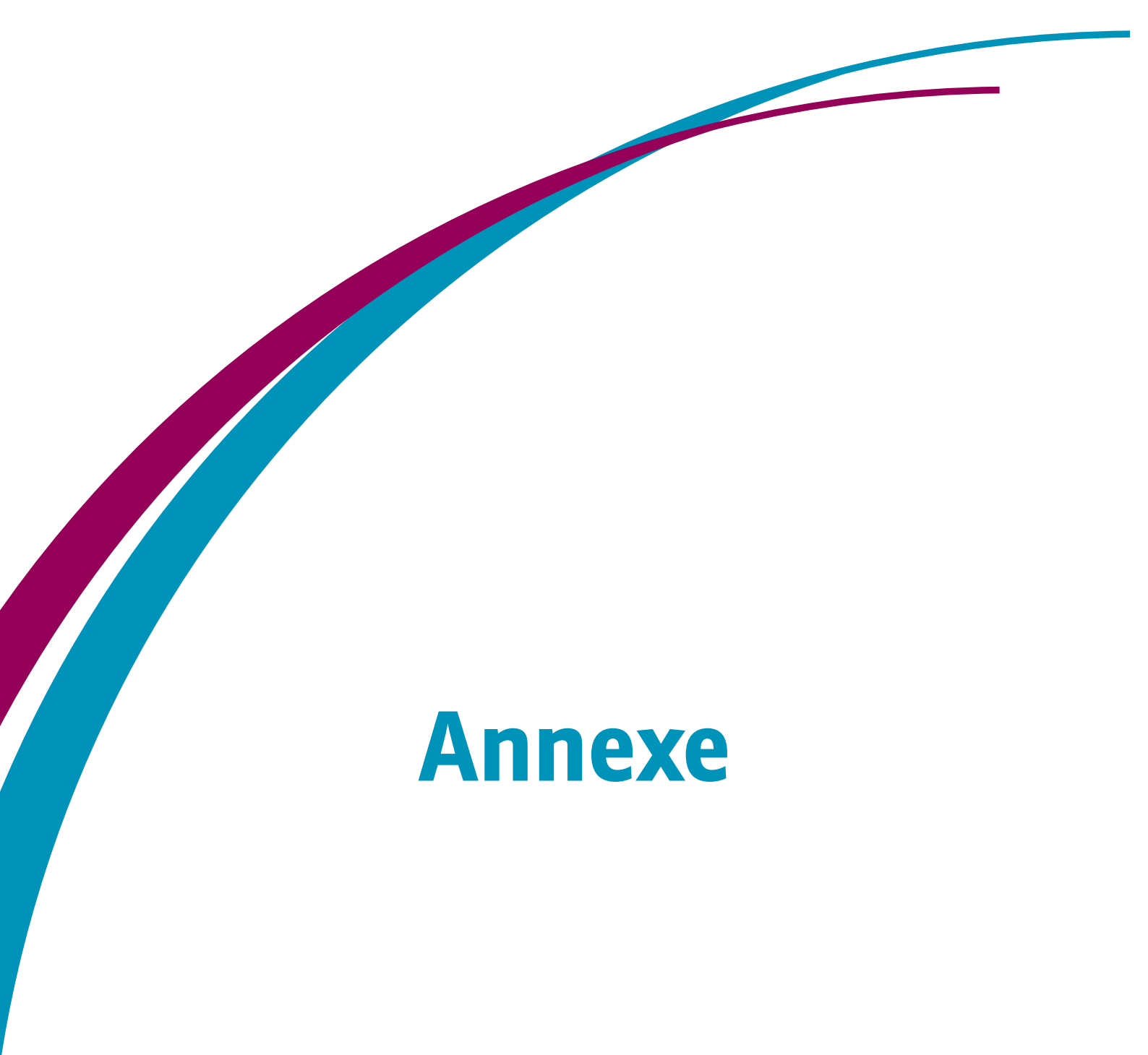
A la fin de cette période, le CLS fera l'objet d'un bilan ; puis il pourra être conduit sous une 2ème version.

Article 3.2 – Les conditions d'évaluation du CLS

L'évaluation doit porter sur les actions mais également sur la stratégie globale du CLS et s'intéresser au processus mais aussi aux résultats et effets du contrat. Celle-ci doit être validée par le COPIL.

Une première évaluation sera conduite pour la période 2019-2022. Cette évaluation servira de base pour la reconduite du CLS 2. Elle considèrera :

- L'évaluation de la stratégie globale et de son pilotage (analyse de processus).
- L'évaluation de chaque action dans leur mise en œuvre et résultats. Pour chaque action, un ensemble d'indicateurs est défini, en amont de leur réalisation, et qui sera relevé tout au long de la mise en œuvre de la programmation.



Annexe

FICHE ACTION 1	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 1 : Le renforcement de la CAPVM comme acteur de santé				
Intitulé de l'action	Assurer la coordination du CLS				
Porteur de l'action	Coordinateur du CLS	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Afin de soutenir le déploiement du CLS, un poste de coordinateur (-rice) est créé au sein de la direction des solidarités de la CAPVM. Ses missions s'articulent autour du suivi et de l'évaluation du CLS et du suivi des porteurs de projets.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer la légitimité et l'efficacité de l'action de la CAPVM en faveur de la santé				
Obj opérationnel 1	Recruter un(e) coordinateur (-rice) du CLS				
Obj opérationnel 2	Piloter l'animation, le suivi et l'évaluation du CLS				
La coordination du CLS s'articule autour de deux tâches distinctes et complémentaires.					
> Assurer le suivi et l'évaluation du CLS Assurer le suivi technique du CLS et de ses instances et l'animation de ses groupes d'échanges ou de travail (y compris leur organisation logistique et leur secrétariat) ; mettre en place un tableau de bord permettant le suivi des actions inscrites au CLS ainsi que leur évaluation ; éditer le rapport/ bilan d'activités annuel. > Suivre les porteurs de projets en lien avec la santé Transmettre toute information utile aux pilotes d'actions et porteurs de projets en lien avec la santé du territoire, accompagner ces derniers dans le montage de leurs initiatives en fonction des priorités énoncées au titre de ce CLS.					
Public cible	Pilotes et acteurs des politiques de santé du territoire, parties prenantes au CLS				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Autre	Si autre :	Coordination des acteurs de santé		
Thème 2	Démarche participative (dont santé communautaire)	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			1.1	5.1	
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer en faveur de la santé globale					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS 2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPAM		Oui	Oui	
Santé	GHEF		Oui	Oui	
Autre	Préfecture de Seine et Marne		Oui	Oui	
Autre	CD de Seine et Marne		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Participation aux réunions d'instances du CLS	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Création du poste de coordination				
Indicateur activité 1	Réunions des instances				
Indicateur activité 2	Publication du rapport annuel				
Indicateur résultat 1	Actions mises en œuvre ou réalisées				
Indicateur résultat 2	Projets mis en place				

FICHE ACTION 2		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 1 : Le renforcement de la CAPVM comme acteur de santé				
Intitulé de l'action	Animer la dynamique territoriale				
Porteur de l'action	Coordinateur du CLS	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
L'élaboration du CLS a révélé un déficit de connaissance du territoire par certains acteurs, mais aussi d'interconnaissance et d'identification par le grand public ; situation qui nécessite la mise en place de rencontres pour y remédier.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Structurer le dialogue avec les acteurs de santé du territoire				
Obj opérationnel 1	Organiser des temps de rencontre et d'échanges entre acteurs				
Obj opérationnel 2	Favoriser la connaissance du territoire et développer l'interconnaissance entre ses acteurs de santé				
L'animation d'une dynamique territoriale associant le plus largement possible les acteurs de santé de la CAPVM sera assurée notamment par la mise en place de rencontres entre acteurs de santé du territoire, dont une partie sera également ouverte au public.					
- Accueillir les nouveaux arrivants et nouveaux projets en santé sur le territoire et les faire connaître aux autres. Organiser des rencontres en cours d'année, en format réduit et en présence des élus et techniciens de la CAPVM et de ses principaux partenaires santé, à destination des professionnels et acteurs de santé intéressés - en particulier afin de prendre contact avec les nouveaux arrivants sur le territoire et/ ou de présenter de nouveaux projets ou intervenants. - Mettre en place des rencontres annuelles des acteurs de santé du territoire. Organiser sur une base annuelle une rencontre des acteurs de santé du territoire. Celle-ci sera mise en place autour d'une thématique définie par le comité de pilotage, le programme en étant détaillé dans le cadre d'un groupe de travail <i>ad hoc</i> associant les partenaires intéressés. L'ensemble des professionnels de santé et des parties prenantes au CLS y sera convié. La rencontre annuelle des acteurs de santé s'achèvera par une conférence ouverte au public, en lien avec la thématique retenue.					
Public cible	Pilotes et acteurs des politiques de santé				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Autre	Si autre :	Connaissance des acteurs		
Thème 2	Autre	Si autre :	Interconnaissance des acteurs		
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					4.3 5.1
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité					
Mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer en faveur de la santé globale					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS 2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	Signataires du CLS	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Communes de la CAPVM	Oui	Oui	Oui	
Santé	Professionnels de santé	Oui		Oui	
Social	CCAS communaux, MDS, acteurs associatifs	Oui		Oui	
Politique de la ville	Conseils de quartiers, associations d'habitants	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Participation à la programmation et à l'animation	Quel degré ?	Partenariat		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place du comité technique				
Indicateur activité 1	Nombre de Journées annuelles				
Indicateur activité 2	Nombre de rencontres nouveaux arrivants				
Indicateur résultat 1	Niveau de fréquentation des journées annuelles				
Indicateur résultat 2	Niveau de fréquentation des rencontres nouveaux arrivants				

FICHE ACTION 3		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 2 : Le soutien à l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Favoriser le développement de structures de santé pluriprofessionnelles en exercice coordonné				
Porteur de l'action	Direction des Solidarités de la CAPVM	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
L'offre de soins de premier recours, en particulier en médecine générale, apparaît déficitaire. Des difficultés croissantes sont identifiées en matière d'accès à un médecin traitant ou de prise en charge de soins non programmés.					
Le développement de structures de santé pluriprofessionnelles en exercice coordonné s'est révélé attractif sur le territoire, mais se déploie inégalement et sans permettre à ce stade un maillage satisfaisant.					
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	Renforcer l'offre de santé de proximité, en particulier le premier recours				
Obj opérationnel 1	Créer de nouvelles structures de santé dans une logique de maillage du territoire				
Obj opérationnel 2					
Le renforcement de l'offre de santé de proximité, en particulier de premier recours, mobilise notamment l'accompagnement de projets d'installation ou de regroupement de professionnels dans une logique d'exercice pluri professionnel regroupé.					
- Mettre en place un "point de contact" au sein des services de la CAPVM, interlocuteur pérenne des professionnels, des communes et de leurs partenaires en la matière. - Analyser les besoins. - Accompagner les professionnels et les communes dans l'élaboration de leur projet : - faisabilité et pertinence eu égard aux besoins de santé du territoire, - ingénierie de projet (structuration juridique, modèle économique, besoins immobiliers, outils métiers...) - mobilisation de financements					
Public cible	Professionnels de santé en activité ou non sur le territoire, étudiants				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE 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	PRS 2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé en activité, étudiants	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Facultés de médecine		Oui		
Politique de la ville	Communes de la CAPVM	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Identification du point de contact				
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels ou projets accompagnés				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de professionnels nouvellement installés				
Indicateur résultat 2	Nombre de structures créées				

FICHE ACTION 4		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 2 : Le soutien à l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Favoriser le développement de stages et l'installation de jeunes professionnels sur le territoire				
Porteur de l'action	Direction des Solidarités de la CAPVM	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les conditions d'accueil de professionnels de santé en formation ou de jeunes professionnels susceptibles de s'installer apparaissent primordiales en vue de favoriser le renforcement et la pérennisation de l'offre de santé de proximité.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Faciliter l'accueil de stagiaires et jeunes professionnels de santé				
Obj opérationnel 1	Faciliter les démarches administratives des étudiants et jeunes professionnels de santé				
Obj opérationnel 2	Favoriser l'interconnaissance et la connaissance du territoire				
En lien avec les professionnels maîtres de stage, accueillant à ce titre des étudiants dans leurs professions respectives, et avec les facultés et les instituts de formation :					
1. A destination des étudiants et de leurs lieux de formation					
- Organiser des temps de rencontre ou participer à des temps de rencontre à destination des étudiants sur leurs lieux d'étude					
- Développer les relations avec les facultés de médecine et instituts de formation afin de leur faire connaître le territoire					
- Accueillir chaque semestre les étudiants effectuant leur stage sur le territoire afin de le leur présenter et de favoriser les échanges entre eux					
- Les associer aux activités et actions déployées dans le cadre du CLS					
- Faciliter, dans les limites des compétences de la CAPVM, leurs démarches administratives et leur vie quotidienne (ex. transmission d'informations pratiques, accès aux restaurants administratifs de la CAPVM, accès à l'offre culturelle, lien avec les bailleurs en vue de l'obtention d'un logement...)					
2. A destination des professionnels en activité					
- Recenser précisément les professionnels maîtres de stage					
- Identifier des professionnels non maîtres de stage et comprendre leurs freins éventuels à le devenir					
- Proposer des moments de rencontre et d'échanges au profit des maîtres de stage du territoire					
Public cible	Etudiants en santé, jeunes professionnels de santé, professionnels en activité (maîtres de stage ou non)				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Autre	Si autre :	Renforcement de l'attractivité		
Thème 2	Accès aux soins	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	PRS 2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Facultés de médecine	Oui			
Santé	Professionnels de santé, maîtres de stage, étudiants	Oui			
Santé	MSPU de Torcy, village santé de Roissy-en-Brie	Oui			Oui
Autre	Communes de la CAPVM	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Identification du point de contact				
Indicateur activité 1	Réalisation effective des rencontres Etudiants et jeunes professionnels				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'étudiants ou de jeunes professionnels accueillis				
Indicateur résultat 2	Nombre d'étudiants ou de jeunes professionnels fidélisés				

FICHE ACTION 5		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 2 : Le soutien à l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Favoriser et accompagner l'émergence d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)				
Porteur de l'action	Professionnels de santé / appui ARS-CPAM-CAPVM	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les travaux d'élaboration du CLS ont mis en exergue le souhait d'un grand nombre de professionnels de voir se mettre en place des modalités d'organisation à l'échelle de la CAPVM, permettant de développer des projets communs.					
Un à deux projet(s) de communautés professionnelles sont d'ores et déjà en cours de préparation par plusieurs professionnels. L'ARS et la CPAM déploient quant à elle une stratégie conjointe visant à en favoriser l'émergence.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer la coordination des professionnels de santé, du médico-social et du social				
Obj opérationnel 1	Apporter un appui aux PS pour la définition d'un projet de santé et l'identification d'un territoire pertinent				
Obj opérationnel 2	Soutenir les PS dans la mise en place de la CPTS				
Afin de favoriser l'émergence d'un à deux projets de CPTS sur l'ensemble du territoire (soit un projet unique à l'échelle de la CAPVM, soit deux projets couvrant chacun une partie du territoire), l'ARS, la CPAM et la CAPVM, en lien avec leurs partenaires parmi les professionnels et structures du territoire:					
1. Organisent la bonne information de l'ensemble des professionnels du territoire sur les attendus, objectifs et modalités pratiques possibles de projets de CPTS - organisation de réunions de présentation, identification des personnes ressources au sein de chaque institution.					
2. Accompagnent l'émergence et la convergence, le cas échéant, des projets concernés sur les plans pratiques (mise à disposition de salle, aide au secrétariat de réunions) et méthodologique (ingénierie de projets)					
3. Instruisent les dossiers construits par les professionnels du territoire.					
Public cible	Professionnels libéraux de santé, structures de santé, structures sociales ou médico-sociales				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			1.1	2.3	
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Anticiper et optimiser les prises en charge non programmées					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS 2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS / CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CAPVM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	GHEF, structures de santé, professionnels dont MSP	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	PMI	Oui		Oui	
Social	CCAS communaux, MDS	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Organisation de réunions de présentation				
Indicateur activité 2	Instruction de projet(s)				
Indicateur résultat 1	Création de la CPTS				
Indicateur résultat 2	Nombre de professionnels/ structures associés				

FICHE ACTION 6	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 3 : La compréhension et la prise en charge des déterminants environnementaux de santé				
Intitulé de l'action	Favoriser la compréhension des déterminants environnementaux de santé				
Porteur de l'action	Coordinateur du CLS	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La prise en compte des facteurs environnementaux apparaît un élément majeur d'amélioration du cadre de vie et de la santé des habitants, en cohérence avec les compétences et ressources de la CAPVM et des collectivités de manière générale.					
La CAPVM est engagée dans la mise en place de programmes et d'actions tels que le PCAET pouvant être utilement articulés avec le déploiement du CLS. Elle s'inscrit en outre dans les orientations du PRSE3					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Initier une stratégie santé environnement				
Obj opérationnel 1	Former les élus et techniciens de la CAPVM				
Obj opérationnel 2					
Afin de favoriser la compréhension et la prise en charge des déterminants environnementaux de santé et leur intégration dans les politiques et décisions de la CAPVM, un cycle de conférences/ formations est proposé sur la base du volontariat aux élus communautaires, aux élus des communes de la CAPVM ainsi qu'aux techniciens de la CAPVM et des services municipaux, ou encore des agents des MDS, des CCAS ou du secteur de l'aide à domicile. Ces conférences/ formations reviendront sur la notion de déterminants de santé, sur les conséquences sanitaires de différentes nuisances ou risques à caractère environnemental et présenteront des exemples de bonnes pratiques déployées sur d'autres territoires. Pourront notamment être abordés : la qualité de l'air extérieur, la qualité de l'air intérieur, la qualité de l'eau, la qualité de l'habitat, les perturbateurs endocriniens, l'usage et la nature des produits ménagers... Outre l'ARS pourront notamment être sollicités pour l'organisation ou le déroulement de ces conférences/ formations des acteurs tels Bruitparif, Airparif, le réseau français des villes santé OMS et ses membres... Cette action se déploie en cohérence avec les orientations du troisième Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3), en particulier son axe 1 (Préparer l'environnement de demain pour une bonne santé) et son axe 4 (Protéger et accompagner les populations vulnérables).					
Public cible	Elus et techniciens de la CAPVM et de ses communes, professionnels de santé, du social ou du médico-social				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	Si autre :			
Thème 2	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS	Si autre :			
Thème 3	Précarité énergétique	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du grand Paris					
Renforcer la participation des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé					
Articulation avec d'autres plans locaux	Plan régional santé environnement, PCAET, PLH, plan départemental de lutte contre l'habitat indigne				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Services de la CAPVM	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Communes de la CAPVM	Oui	Oui		
Environnement	Services de l'Etat (DRIEE...)		Oui		
Environnement	Associations agréées		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Dans le cadre du PCAET	Quel degré ?	Partenariat		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place du programme de sessions				
Indicateur activité 1	Nombre de sessions organisées				
Indicateur activité 2	Nombre d'intervenants associés				
Indicateur résultat 1	Nombre d'élus formés				
Indicateur résultat 2	Nombre de techniciens formés				

FICHE ACTION 7	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 3 : La compréhension et la prise en charge des déterminants environnementaux de santé				
Intitulé de l'action	Favoriser l'intégration d'une approche globale de promotion de la santé aux politiques de la CAPVM				
Porteur de l'action	Direction de l'urbanisme CAPVM	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La prise en compte des facteurs environnementaux apparaît un élément majeur d'amélioration du cadre de vie et de la santé des habitants, en ligne avec les compétences et ressources de la CAPVM et des collectivités de manière générale.					
La CAPVM est engagée dans la mise en place de programmes et d'actions tels que le PCAET pouvant être utilement articulés avec le déploiement du CLS. Elle s'inscrit en outre dans les orientations du PRSE3					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Intégrer la santé aux projets et documents de planification de la CAPVM				
Obj opérationnel 1	Mettre en place un groupe technique				
Obj opérationnel 2	Analyser et faire converger les projets et documents de planification vers l'intégration d'une dimension santé				
Afin d'organiser la prise en compte de déterminants environnementaux de santé dans les politiques de la CAPVM,					
- Un groupe de travail technique est mis en place afin d'associer le ou la coordinateur (-rice) du CLS et les directions et services en charge de l'urbanisme et l'aménagement, du développement économique, des transports, de l'environnement et de la politique de la ville afin de favoriser un déploiement cohérent du CLS, du PCAET et du PLH et de toute autre politique pertinente de la CAPVM. - Le groupe de travail technique contribue en particulier à l'intégration à l'ensemble des documents de planification élaborés par la CAPVM, ou en lien avec elle, d'objectifs santé en cohérence avec le CLS - PCAET, PLH, plan de déplacements urbain (PDU), chantiers de renouvellement urbain, etc. Il peut être saisi pour avis par les communes dans le cadre d'examen de permis de construire. Sont en particulier visés par ses travaux les problématiques liées aux transports, à la mobilité et à l'accessibilité, d'une part ; et les problématiques liées à la qualité des logements et à la lutte contre le logement insalubre, d'autre part. Cette action se déploie en cohérence avec les orientations du troisième Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3), en particulier son axe 1 (Préparer l'environnement de demain pour une bonne santé) et son axe 4 (Protéger et accompagner les populations vulnérables).					
Public cible	Elus et techniciens de la CAPVM et de ses communes, opérateurs des transports, acteurs de l'urbanisme...				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	Si autre :			
Thème 2	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS	Si autre :			
Thème 3	Précarité énergétique	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du grand Paris					
Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRSE3, PCAET, PLH, PDU				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS		Oui		
Autre	Services de la CAPVM	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Communes de la CAPVM	Oui	Oui	Oui	Oui
Environnement	Services de l'Etat (DRIEE...)		Oui		
Environnement	Associations agréées		Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Questionnaires pour l'élaboration des documents	Quel degré ?	Consultation		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place du groupe technique Santé environnement				
Indicateur activité 1	Nombre de réunions du groupe technique Santé environnement				
Indicateur activité 2	Nombre de saisines du groupe technique Santé environnement				
Indicateur résultat 1	Nombre de documents de planification amendés suite à la saisine du groupe technique Santé environnement				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 8	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 3 : La compréhension et la prise en charge des déterminants environnementaux de santé				
Intitulé de l'action	Intégrer les enjeux de santé environnement dans les politiques d'aménagement urbain				
Porteur de l'action	Direction de l'urbanisme CAPVM	Début	sept-21	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La prise en compte des facteurs environnementaux apparaît un élément majeur d'amélioration du cadre de vie et de la santé des habitants, en ligne avec les compétences et ressources de la CAPVM et des collectivités de manière générale.					
Plusieurs chantiers importants impacteront au cours du déploiement du CLS le territoire de la CAPVM (Grand Paris, renouvellement urbain...).					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Organiser la prise en compte de déterminants environnementaux de santé à l'échelle infraterritoriale				
Obj opérationnel 1	Conduire une Evaluation d'Impact en Santé				
Obj opérationnel 2					
Les opérations d'aménagement ou de renouvellement urbain offrent l'opportunité de concevoir des quartiers protégés des nuisances environnementales, mais aussi d'aller plus loin en développant une réflexion intégrée sur l'environnement bâti et naturel, la mixité fonctionnelle et sociale, l'accès aux services, les lieux de convivialité, les modes de déplacement, ou encore le développement économique. Dans ce contexte, il importe d'intégrer pleinement les enjeux de santé environnementale, de bien-être et de qualité de vie dans ce type de projets, en anticipant les impacts de ces opérations sur la santé des différents groupes de populations concernés, en enrichissant ces projets et en accompagnant les décisions par des recommandations appropriées, tout en veillant à l'offre de services et de santé. Dans cette perspective et à titre expérimental sera conduite sur un site/ projet à déterminer une Evaluation d'Impact sur la Santé associant les habitants, services de la CAPVM et services de la commune concernée ainsi que les acteurs et professionnels de l'aménagement, de l'urbanisme et de la santé. La réalisation de l'EIS devra suivre les étapes habituellement mobilisées par la démarche : - Sélection du projet/ site à considérer - Délimitation du champ précis de l'EIS - Analyse et recommandations - Suivi					
Public cible	Habitants du quartier concerné, services communautaires et municipaux et partenaires				
Lieu de l'action	A préciser	Territoire :	Infra-communal		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS	Si autre :			
Thème 2	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				5.3	4.2
Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du grand Paris					
Renforcer la participation des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRSE3, PCAET, PLH				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	Oui	Oui		Oui
Politique de la ville	Conseils de quartier, habitants	Oui	Oui	Oui	
Aménagement	Opérateurs (ex. fonciers)		Oui	Oui	
Autre	Services de la CAPVM et de ses communes	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Chercheurs et/ ou bureau d'études	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	EIS	Quel degré ?	Partenariat		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Respect des principes et étapes de la démarche EIS				
Indicateur activité 1	Publication des recommandations				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Mise en place d'indicateurs				
Indicateur résultat 2	Prise en compte des recommandations				

FICHE ACTION 9		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Mettre en place un groupe de travail et d'échanges "Santé-droits-précarité" à l'échelle de la CAPVM				
Porteur de l'action	Coordinateur du CLS	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
De nombreux acteurs du territoire investis dans l'accompagnement de publics en situation de précarité ont exprimé la nécessité de créer un espace de rencontre permettant de travailler collectivement sur la thématique santé.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer l'accès aux droits et à la santé pour les publics les plus précaires				
Obj opérationnel 1	Recenser l'ensemble des acteurs intervenant auprès des publics les plus précaires du territoire				
Obj opérationnel 2	Organiser le partage des priorités et des ressources				
Le groupe "Santé-droits-précarité" est un groupe de travail mis en place dans le cadre du CLS afin d'offrir un lieu de rencontres, d'échanges de bonnes pratiques et de mutualisation des ressources entre les acteurs intervenant sur les problématiques de précarité et plus largement sur les problématiques sociales du territoire, en particulier : associations, département (MDS), services communaux ou intercommunaux, CCAS, centres sociaux, ARS, CPAM, CAF 77. Le groupe se réunit d'une manière trimestrielle à des fins de retours sur expérience et de partage d'information. Il met en place une mutualisation des outils développés par ou à disposition des différents acteurs qui le composent et facilite les échanges en tant que de besoins entre ses membres. Il peut identifier des problématiques, situations ou publics plus spécifiques devant faire l'objet d'actions menées conjointement, et proposer des pistes de travail à étudier par les instances de pilotage du CLS. Pourront notamment être ciblées les problématiques d'accès aux droits, d'habitat, de précarité énergétique, d'orientation dans le système de santé...					
Public cible	Acteurs du territoire intervenant auprès des publics précaires				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3	Intervention globale pour personne en difficulté sociale	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				5.3	5.4
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses					
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	PRS2, contrats de ville, plan départemental de lutte contre l'habitat indigne				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CPAM	Oui	Oui	Oui	
Santé	GHEF et autres structures	Oui		Oui	
Social	Associations, CCAS, MDS	Oui		Oui	Oui
Medico-social	Structures et professionnels du territoire	Oui		Oui	
Autre	CAPVM et ses communes	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :		Quel degré ?	Partenariat		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en œuvre				
Indicateur activité 1	Nombre de réunions				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'acteurs associés				
Indicateur résultat 2	Nombre de projets/ situations développés ou traités en commun				

FICHE ACTION 10		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Déployer le programme PFIDASS de la CPAM				
Porteur de l'action	CPAM	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Le déficit démographique concernant certaines professions de santé, la difficulté à accéder à un médecin traitant, les problématiques sociales fortes touchant une partie de la population entraînent des situations de renoncement aux soins.					
A l'échelle nationale une expérimentation a été menée avec une vingtaine de CPAM et a conduit à estimer à 26,42% la part d'assurés sociaux ayant renoncé aux soins.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Lutter contre le renoncement aux soins				
Obj opérationnel 1	Former les acteurs de santé du territoire au repérage des situations de renoncement aux soins				
Obj opérationnel 2	Développer les signalements et la prise en charge des personnes concernées				
Le dispositif PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé), développé par l'assurance maladie, a pour objectif d'accompagner les assurés sociaux en renoncement aux soins dans leurs démarches d'accès aux soins. Après une première phase d'expérimentation menée avec une vingtaine de Caisses primaires d'assurance maladie, il est maintenant déployé à l'échelle nationale depuis fin 2018 et proposé aux assurés du Régime général en Seine-et-Marne depuis juin 2017. Pour en favoriser le déploiement au profit des habitants de la CAPVM, cette action consiste : - à sensibiliser les professionnels (professionnels libéraux, GHEF, structures sociales, structures médico-sociales) sur les différentes dimensions du renoncement aux soins et à les informer de l'existence du dispositif PFIDASS par la diffusion de documents de présentation élaborés par la CPAM, - à animer des réunions sur le repérage des situations de renoncement aux soins à destination des professionnels du territoire, - à organiser la remontée des informations et le signalement des situations individuelles repérées par les différents acteurs du territoire, - à proposer aux personnes concernées un accompagnement adapté en complément des partenaires impliqués, - à organiser un retour systématique auprès des organismes ayant détecté les situations concernées.					
Public cible	Tout public assuré au régime général en renoncement aux soins				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Accueil de la grande précarité par l'offre de soin	Si autre :			
Thème 2	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 3	Accès aux soins	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				5.3	4.2
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels et structures de santé			Oui	
Social	CCAS, associations			Oui	
Medico-social	Associations, structures			Oui	
Autre	CAPVM et ses communes			Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en œuvre				
Indicateur activité 1	Nombre de formations organisées				
Indicateur activité 2	Nombre d'acteurs formés				
Indicateur résultat 1	Nombre de signalements				
Indicateur résultat 2	Nombre de situations prises en charge				

FICHE ACTION 11	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Développer un programme « compétences psychosociales » à destination des publics jeunes				
Porteur de l'action	Service Prévention CAPVM	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les acteurs du territoire signalent des difficultés croissantes de santé et en particulier de santé mentale chez les publics jeunes, enfants et adolescents, ainsi qu'une insuffisance des outils aujourd'hui à leur disposition.					
Il n'existe pas de dispositif formalisé à l'échelle de l'ensemble de l'agglomération en vue de faciliter la prise en charge des problématiques de santé des publics jeunes, y compris en milieu scolaire.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge				
Obj opérationnel 1	Sensibiliser et former les acteurs				
Obj opérationnel 2	Mettre en place un dispositif formalisé à l'échelle de la CAPVM				
Afin d'accompagner les professionnels au contact de publics jeunes (enfants et leurs parents, adolescents et leurs parents) pour améliorer le repérage des besoins et l'amélioration des compétences psychosociales de ces publics sur le territoire, est mis en place un programme "compétences psychosociales" (CPS) visant : - A sensibiliser, dans le cadre d'un programme établi, les équipes éducatives des établissements scolaires bénéficiaires à la promotion de la santé (réunion d'information organisée avec les infirmières scolaires, formations sur la base du volontariat), - A favoriser des interventions de renforcement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge, notamment en les intégrant dans le parcours éducatif de santé de l'élève. - A faire connaître et partager les expériences probantes, - A appuyer les démarches de renforcement des CPS par la formation et par la valorisation et le développement d'actions sur plusieurs années, l'accès à des outils, l'évaluation et la mise en réseau. L'action est pilotée par le service prévention de la CAPVM et le (la) coordinateur (-rice) du CLS en lien avec une personne référente issue du secteur éducatif, l'inspection d'académie et le service de santé scolaire. Elle se déploie en lien avec les MDS, les CCAS, les centres sociaux... Sa cohérence et complémentarité avec les actions de l'Education nationale sont assurées par la mise en place d'un groupe de travail dédié à la santé des jeunes.					
Public cible	Enfants et adolescents habitant la CAPVM ainsi que leurs parents, professionnels				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Développement des compétences psychosociales	Si autre :			
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre :			
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			2.1	5.2	
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Rectorat	Oui	Oui		
Education	Etablissements scolaires du territoire	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui		
Santé	CPAM	Oui	Oui		
Social	MJC MPT de Noisiel	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Identification d'une personne référente au sein de la communauté scolaire				
Indicateur activité 1	Nombre de réunions; formations et participants				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre et cartographie des actions CPS réalisées				
Indicateur résultat 2	Nombre de jeunes touchés				

FICHE ACTION 12		CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne			
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Développer les actions de prévention à l'échelle de la CAPVM				
Porteur de l'action	Service Prévention CAPVM	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les actions de prévention santé visent à limiter et à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies, en agissant sur tout ou partie de la population, les comportements...					
La prévention primaire consiste en des mesures de prévention individuelles ou collectives					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Promouvoir la prévention et la promotion de la santé				
Obj opérationnel 1	Informier et sensibiliser les habitants aux enjeux de santé				
Obj opérationnel 2	Accompagner les acteurs locaux dans les démarche de prévention				
Les services prévention et santé de l'agglomération mènent différentes actions de prévention et de promotion de la santé en direction des habitants, mais également des agents de l'agglomération. Ils soutiennent aussi certaines initiatives des acteurs locaux, communes, associations, établissements scolaires...					
- A destination des habitants, des publics scolaires et des publics des missions locales : Mise en place d'actions de prévention dans le cadre de campagnes nationales (ex. Octobre rose, Moi(s) sans tabac, Journée nationale du diabète...) ; Développement d'actions de prévention en fonction de problématiques repérées (ex. dépistage VIH et IST, prévention des addictions, nutrition...) - A destination des communes ou autres acteurs : Accompagnement technique au pilotage d'actions portées par les acteurs : soutien logistique et documentation; Soutien financier dans le cadre de l'appel à projet porté par l'agglomération à destination des communes du territoire					
Public cible	Les habitants, publics scolaires, jeunes...				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	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	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Addiction	Si autre :			
Thème 2	Cancer	Si autre :			
Thème 3	Lutte contre le VIH	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				0	4.3
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS2				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CPAM	Oui			
Politique de la ville	Communes de la CAPVM, Conseils de quartier	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations, CCAS	Oui	Oui	Oui	
Autre	Education nationale	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :		Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en œuvre d'actions de prévention				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions réalisées				
Indicateur activité 2	Nombre et typologies des publics touchés				
Indicateur résultat 1	Nombre et nature des partenaires impliqués				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 13	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Déployer le dispositif Prescri'Form				
Porteur de l'action	Médecin du sport CAPVM	Début	nov-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
En IDF seuls 14% des habitants pratiquent une activité physique au niveau des recommandations de l'OMS. L'activité physique est essentielle dans l'état de santé des individus, la prévention et le traitement de certaines pathologies.					
La CAPVM dispose de réels atouts pour favoriser le développement de l'activité physique sur son territoire (équipements dont site olympique, associations...). Ses équipes comprennent en outre un médecin du sport.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Lutter contre la sédentarité et favoriser l'activité physique				
Obj opérationnel 1	Recenser, sensibiliser, informer et former acteurs et professionnels sur le recours au dispositif Prescri'Form				
Obj opérationnel 2	Organiser la montée en charge du dispositif				
- Recenser les différentes ressources locales permettant de pratiquer une activité physique et sportive sur le territoire : structures certifiées Prescri'forme, structures référencées et autonomes. - Organiser des réunions de sensibilisation et d'informations auprès des professionnels de santé, associations sportives et autres, des établissements de santé, des CCAS,... du territoire afin de les informer des différentes possibilités de pratique d'une activité physique et sportive dans le cadre de ce dispositif. - Mettre en oeuvre le dispositif Prescri'Forme sur le territoire afin que les personnes s'inscrivent dans un parcours de mise à l'activité physique et sportive dans le cadre d'un suivi. - Identifier les différentes modalités de prise en charge financière pour les patients dans le cadre de ce dispositif.					
Public cible	Patients ALD, obésité, hypertension artérielle				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Activité physique	Si autre :			
Thème 2	Cancer	Si autre :			
Thème 3	Maladies chroniques cardiometaboliques	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante					
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Articulation avec d'autres plans locaux	Plan Régional Sport Santé Bien-Etre (PRSSBE) IDF 2017-2020, PCAET				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, DRJSCS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé			Oui	
Autre	Associations/ professionnels du sport			Oui	
Autre	Centre de référence-ressources Prescri'Forme		Oui	Oui	Oui
Autre	CAPVM et services (CMS, municipaux)	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Déploiement effectif				
Indicateur activité 1	Organisation des réunions d'information				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de professionnels formés/ associés				
Indicateur résultat 2	Nombre de prescriptions/ bénéficiaires				

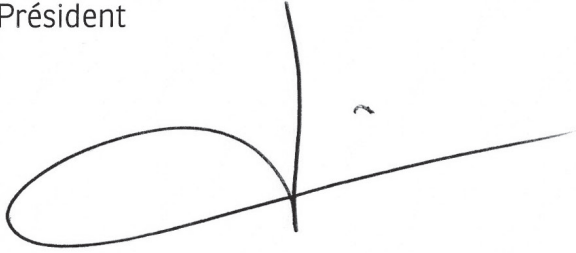
FICHE ACTION 14	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Soutenir la mise en place de projets/ actions sport santé				
Porteur de l'action	Médecin du sport CAPVM	Début	janv-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
En IDF seuls 14% des habitants pratiquent une activité physique au niveau des recommandations de l'OMS. L'activité physique est essentielle dans l'état de santé des individus, la prévention et le traitement de certaines pathologies.					
La CAPVM dispose de réels atouts pour favoriser le développement de l'activité physique sur son territoire (équipements dont site olympique, associations...). Ses équipes comprennent en outre un médecin du sport.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Lutter contre la sédentarité et favoriser l'activité physique				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
En appui sur les équipements et dispositifs existants (ex. équipements sportifs, pistes cyclables, base nautique...) et en lien avec les acteurs du territoire, favoriser le développement de l'activité physique pour tous - en concentrant toutefois la mobilisation autour de publics cibles telles que les personnes âgées, les publics jeunes et les personnes les plus éloignées de la pratique sportive :					
- Favoriser les partenariats entre structures de santé, sociales ou médico-sociales avec les acteurs sportifs de l'agglomération					
- Favoriser l'activité physique par l'intégration d'équipements de proximité de plein air lors de chantiers de renouvellement urbain ou d'aménagement					
- Se rapprocher de l'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques à des fins de promotion de la santé auprès des jeunes scolarisés sur le territoire					
Public cible	Grand public, personnes âgées, publics jeunes, publics éloignés de la pratique sportive				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE 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	4.1
Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante					
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Articulation avec d'autres plans locaux	Plan Régional Sport Santé Bien-Etre (PRSSBE) IDF 2017-2020, PCAET				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	Oui	Oui		Oui
Santé	Professionnels de santé			Oui	
Autre	Associations/ professionnels du sport			Oui	
Autre	CAPVM et services des communes	Oui	Oui	Oui	Oui
	DRDJCS	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en œuvre				
Indicateur activité 1	Nombre de partenariats mis en place				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Création de nouvelles équipes/ projets				
Indicateur résultat 2	Evolution du nombre de licenciés/ associations sportives participantes				

FICHE ACTION 15	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Préfigurer un futur Conseil Local de Santé Mental (CLSM)				
Porteur de l'action	Coordinateur du CLS	Début	janv-21	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les problématiques de santé mentale et la difficulté à les prendre en charge sont soulignées de manière croissante par les acteurs de santé du territoire.					
Dans l'attente de la finalisation et du déploiement du PTSM de Seine et Marne, les signataires du CLS veulent préparer l'intégration à ce dernier d'actions spécifiquement dédiées à ces questions.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la prise en charge des questions de santé mentale sur le territoire				
Obj opérationnel 1	Identifier les parties prenantes à un futur CLSM				
Obj opérationnel 2	Identifier des modalités de déclinaison du PTSM à l'échelle de la CAPVM				
A l'issue de l'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale et au cours de la mise en œuvre du CLS, cette fiche action a pour objectif de préparer la création d'un Conseil Local de Santé Mentale à l'échelle de la CAPVM.					
L'agglomération compte de nombreux acteurs intéressés à la prise en charge de la santé mentale (professionnels de santé, du médico-social, acteurs associatifs, bailleurs, organismes d'insertion, établissements scolaires...). Plusieurs actions ou projets y ont été mis en œuvre sur une partie de son territoire en matière de santé mentale (ex. projet sur le syndrome de Dlogène en lien avec les bailleurs). Il n'existe pas toutefois à ce jour de systématisation de ces projets sur l'ensemble de la CAPVM, ni de lieu de rencontre thématique sur les sujets concernés.					
La préfiguration d'un futur CLSM s'organisera comme suit : - Identification de l'ensemble des acteurs potentiellement concernés - Prise de contact à titre d'information - Organisation de RDV avec les principaux acteurs de la santé mentale du territoire à des fins exploratoires (thématiques prioritaires, moyens, disponibilité...) - Organisation de réunions de préfiguration du CLSM - Rédaction d'une feuille de route de préfiguration voire d'avenants au CLS permettant d'intégrer de premières actions					
Public cible	Professionnels de santé, du social, du médico-social, agents des collectivités...				
Lieu de l'action	Paris-Vallée de la Marne	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE 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 ?				5.5	4.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses					
Articulation avec d'autres plans locaux	PTSM, PLH...				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, professionnels de santé, Adobase, CPAM...	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	MLE	Oui		Oui	
Medico-social	Structures spécialisées, CD 77	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Bailleurs	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en œuvre				
Indicateur activité 1	Nombre d'acteurs contactés				
Indicateur activité 2	Organisation de réunions de préfiguration				
Indicateur résultat 1	Nombre d'acteurs pressentis				
Indicateur résultat 2	Feuille de route de préfiguration et/ ou avenant au CLS				

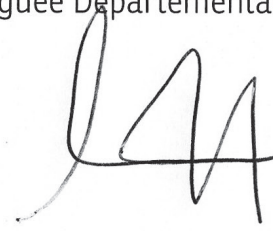
FICHE ACTION 16	CLS de la communauté d'agglomération de Paris-Vallée de la Marne				
Axe Stratégique	Axe 4 : L'accompagnement des acteurs à relever les principaux enjeux de santé du territoire				
Intitulé de l'action	Mettre en place un réseau d'Ambassadeurs santé couvrant chaque quartier prioritaire de la CAPVM				
Porteur de l'action	Coordinateur du CLS	Début	juin-20	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les populations précaires sont les plus exposées à la détérioration des déterminants de santé, dont la réduction appelle à une approche "d'aller vers" et d'association des habitants renforcée.					
Le territoire de la CAPVM compte notamment six quartiers prioritaires politique de la ville particulièrement concernés par ces problématiques, où divers acteurs peuvent contribuer à la mise en place d'une démarche participative innovante.					
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 ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer l'association des habitants au déploiement du CLS				
Obj opérationnel 1	Identifier des personnes relais au sein des communes, en débutant par les QPV				
Obj opérationnel 2	Former et associer les personnes relais à la mise en œuvre du CLS				
Afin de renforcer l'association des habitants de la CAPVM au déploiement du CLS est mis en place un réseau d'Ambassadeurs santé, parmi les habitants. Ce réseau a vocation à s'étendre sur l'intégralité du territoire de l'agglomération mais débutera son déploiement à titre expérimental à l'échelle de ses six quartiers prioritaires Politique de la ville.					
Ces Ambassadeurs contribueront au déploiement du CLS d'une part en participant à ses instances de pilotage, comités thématiques, groupes de travail... et d'autre part par la diffusion d'information au plus près des habitants, l'identification de difficultés éventuelles en matière de santé et leur transmission aux services de l'agglomération et de ses communes.					
- Identification, en lien avec les communes de la CAPVM, des acteurs territoriaux susceptibles de participer à la mise en place du réseau. - Réunions d'information dans les quartiers concernés afin de présenter la démarche, l'utilité d'un CLS, le rôle que les Ambassadeurs seront amenés à jouer. - Identification et formation des Ambassadeurs - Association des Ambassadeurs au déploiement du CLS, mise à leur disposition de matériel, d'informations...					
Public cible	Habitants des quartiers QPV de la CAPVM, relais citoyens et associatifs (ex. Conseils de quartier)				
Lieu de l'action	QPV de la CAPVM	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	Circonstances matérielles				
Thème 1	Démarche participative (dont santé communautaire)	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	2.1	
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Renforcer la participation des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRS2, contrats de ville				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Politique de la ville	Conseils de quartier	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Communes de la CAPVM et leurs CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Secteur associatif, centres sociaux, MJC, MJC/MPT	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Missions locales	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	La mise en place du réseau lui-même	Quel degré ?	Partenariat		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Création du réseau d'ambassadeurs				
Indicateur activité 1	Organisation de réunions d'information				
Indicateur activité 2	Nombre d'ambassadeurs et répartition par quartier				
Indicateur résultat 1	Participation aux instances du CLS				
Indicateur résultat 2	Nombre de projets montés/ situations traités avec les ambassadeurs				

Signatures des contractants à Torcy, le 07 novembre 2019

La Communauté d'agglomération de
Paris - Vallée de la Marne,
représentée par
Monsieur Paul MIGUEL
Président



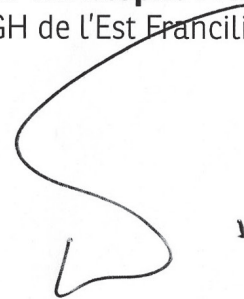
L'Agence Régionale de Santé d'Ile-De-France
(ARS-Ile de France)
représentée par
Madame Hélène MARIE
Déléguée Départementale de l'ARS



La Préfecture de Seine-et-Marne
représentée par
Madame Béatrice ABOLLIVIER
Préfète de Seine-et-Marne



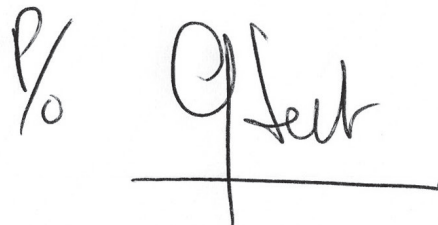
Le Grand Hôpital de l'Est Francilien
représenté par
Monsieur Jean-Christophe PHELEP
Directeur du GH de l'Est Francilien



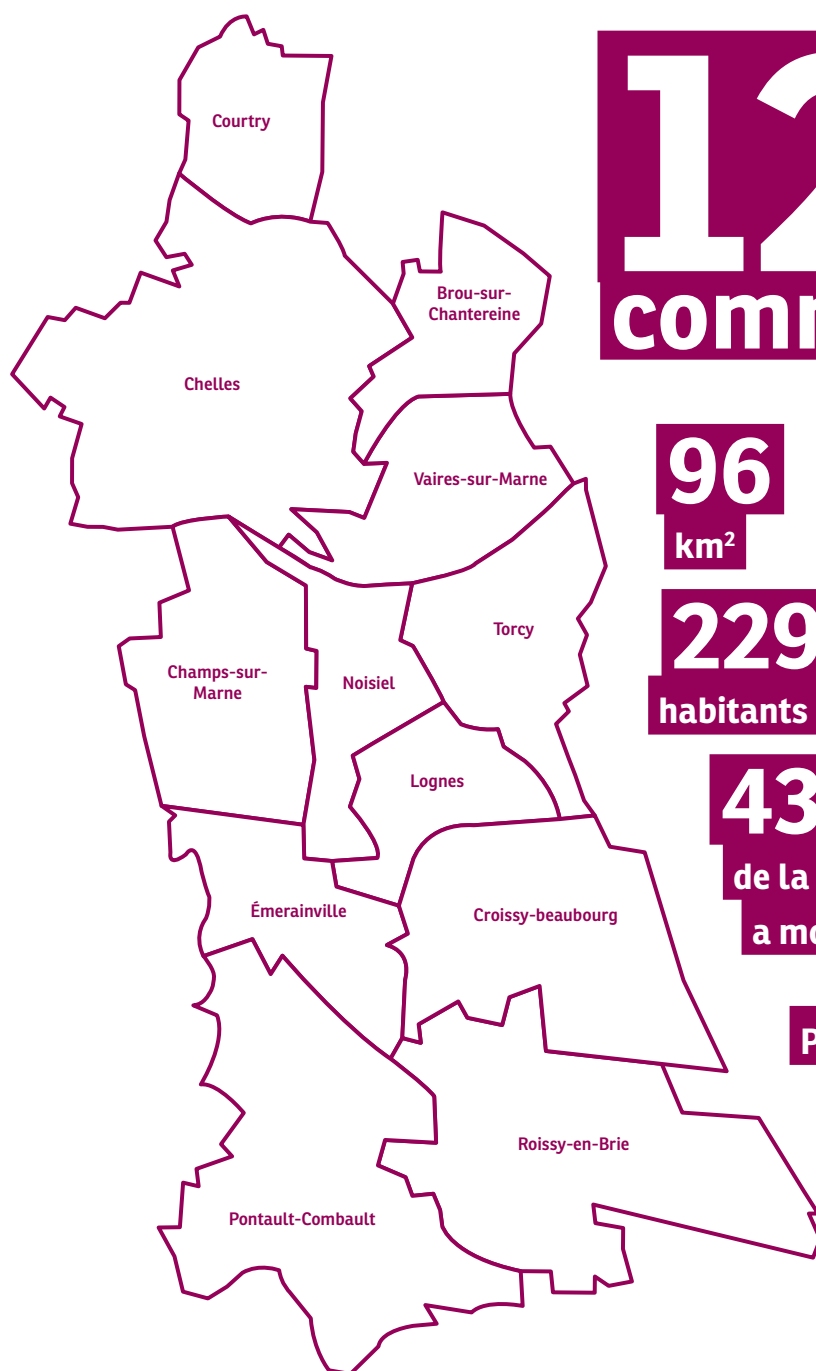
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie 77
représentée par
Madame Isabelle BERTIN
Directrice de la CPAM



Le Conseil Départemental de Seine-et-Marne
représenté par
Monsieur Patrick SEPTIERS
Président du Conseil Départemental



La Communauté d'agglomération



12
communes

96
km²

229 203
habitants

43 %
de la population
a moins de 30 ans

Près de
3 700
ha d'espaces verts
[environ 40 %
du territoire]



Communauté d'agglomération Paris - Vallée de la Marne
5, cours de l'Arche Guédon à Torcy • 77207 Marne-la-Vallée CEDEX 1
Tél. 01 60 37 24 24 - Fax. 01 60 37 24 34
www.agglo-pvm.fr • www.facebook.com/agglopvm