

Direction de la prévention et de l'action sociale

Service de la prévention et des actions sanitaires

11-5

## RAPPORT À LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Réunion du 18 JUIN 2015

### OBJET : SIGNATURE PAR LE DÉPARTEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE DEUXIÈME GÉNÉRATION (CLS-2) DE PANTIN

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) définissent au niveau communal la déclinaison du Projet Régional de Santé (PRS) adopté par l'Agence Régionale de Santé.

Les CLS de préfiguration sont arrivés à échéance et doivent être renouvelés par des contrats quinquennaux de deuxième génération, dits « *Contrats Locaux de Santé renforcés* », qui peuvent s'ouvrir à de nouveaux signataires, dont le Conseil départemental par sollicitation de l'ARS.

Le Département est fortement engagé en faveur du bien-être et de la santé de la population de la Seine-Saint-Denis. Son implication se traduit, au niveau des communes, par le financement des centres de PMI, des équipes techniques locales de promotion de la santé bucco-dentaire, le financement d'opérations de réhabilitation de l'habitat indigne ou encore des séances publiques de vaccination... Le Département en tant que chef de file de l'action sociale œuvre en faveur de l'accès à la prévention et aux soins, de la cohésion sociale et de la lutte contre les inégalités, autres dimensions essentielles qui conditionnent le bien-être et la santé de la population.

Le Département a accepté le principe d'être signataire de ces « *Contrats Locaux de Santé renforcés* », sous réserve que chaque CLS soit soumis et approuvé par sa Commission permanente.

Par la signature des CLS-2, le Conseil départemental engage une mobilisation de ses agents dans le cadre d'une coordination de l'ensemble des acteurs dans leur préparation, leur mise en œuvre et leur évaluation.

Cet engagement permettra de renforcer la coordination entre les différents services départementaux concernés par les questions de santé du Pôle Solidarité. Cette transversalité permettra également de garantir une mise en cohérence de cette démarche avec celle des projets sociaux de territoire.

Au-delà du Pôle Solidarité, sur les questions de santé liées à l'environnement, au développement durable et à l'aménagement du territoire, il s'agira d'associer la Direction de l'Aménagement et du Développement avec le volet de la Politique de la Ville, ainsi que la Direction de la Stratégie, de l'Organisation et de l'Evaluation sur les questions de coopération territoriale et d'organisation territorialisée des systèmes d'information à l'échelle des communes au sein du Système d'Information Décisionnel.

De nombreux axes inscrits dans le Contrat Local de Santé renforcé (CLS-2) de Pantin qui vous est soumis pour approbation, recourent les politiques et les actions du Département (voir annexes I).

Ainsi , ce Contrat Local de Santé prévoit notamment :

- d'améliorer l'offre en soins de premier recours, ce qui s'inscrit dans la dynamique créée par le Département lors des *Assises de l'offre de soins* et le *Pacte pour la santé publique* approuvé lors de l'Assemblée départementale du 1<sup>er</sup> décembre 2011 ;
- de promouvoir la santé de la mère et de l'enfant, objectif qui rejoint la politique que mène le Département en faveur de la petite enfance et des familles, notamment au travers des actions que mènent son service de PMI et celui de la prévention et des actions sanitaires ;
- de favoriser l'autonomie des personnes handicapées et le bien vieillir, ce qui rejoint le programme d'action du schéma départemental en faveur des personnes âgées et du schéma départemental en faveur des personnes handicapées ;
- de prévenir les conduites à risque et lutter contre les addictions, ce qui converge avec les actions innovantes que conduit le Département, notamment à travers la *Mission métropolitaine de prévention des conduites à risque*.

Ce contrat souligne les nombreux partenariats d'ores et déjà développés entre cette ville et le Département. Ce CLS renforcé peut être l'occasion de mieux préciser le rôle au niveau local de chacun des services impliqués et de mieux les coordonner.

Ce contrat local de santé renforcé doit être signé le mardi 30 juin 2015 par le Directeur général de l'ARS, le Maire, le Préfet, le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Président du Conseil départemental.

En conséquence, je vous propose :

- D'APPROUVER l'engagement du Département dans le contrat local de santé de la ville de Pantin ;
- D'AUTORISER M. le Président du Conseil départemental à signer ledit contrat local de santé au nom et pour le compte du Département.

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation,  
le Vice-président,



Pierre Laporte

## ANNEXE I

### Les recoupements du CLS 2 de Pantin avec les politiques et actions du Département.

#### **Axe 1** « *Agir pour l'accès aux soins* »

Cet axe s'inscrit dans les prérogatives du Département en matière d'action sociale. Il s'inscrit également dans la dynamique créée par les Assises de l'offre de soins, et inscrite dans le Pacte pour la santé publique approuvé lors de l'Assemblée départementale du 1<sup>er</sup> décembre 2011.

#### **Axes 2** « *Mieux communiquer en matière de santé* »

Cet axe recoupe la volonté du Département de lutter contre les inégalités sociales de santé et de faciliter l'accès à la santé (soins et prévention) pour les publics les plus vulnérables, notamment les personnes ne maîtrisant pas ou mal la langue française.

#### **Axe 3** « *Agir pour promouvoir les comportements favorables à la Santé* »

Les actions de prévention programmées s'inscrivent dans celles conduites par le Département, qu'il s'agisse de promotion de la santé bucco-dentaire, de prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ou encore de santé de la mère et de l'enfant.

#### **Axe 4** « *Favoriser la prévention et le lien dans la prise en charge des addictions en partenariat avec les acteurs associatifs et institutionnels* »

Les actions de prévention des addictions et de conduites à risque auprès des jeunes sont prévues pour être partenariales, impliquant notamment la *Mission métropolitaine de prévention des conduites à risque*.

#### **Axe 5** « *Agir pour la santé mentale* »

La création d'un Conseil Local en Santé mentale (CLSM) et la consolidation de la RESAD (Réunion d'Evaluation de Situations d'Adultes en difficulté) pourront être mobilisés par le Département dans le cadre de la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées. Celui-ci, au moyen de sa direction des personnes âgées et des personnes handicapées, pourra apporter son soutien technique et méthodologique.

#### **Axe 6** « *Agir contre les conséquences sanitaires de l'habitat indigne* »

La lutte contre l'habitat indigne et insalubre concerne plusieurs services départementaux : le service de PMI (lutte contre le saturnisme), le Service Social Départemental (accès aux droits) et le service Habitat et politique de la ville.

#### **Axe 7** « *Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité* »

Cet axe concerne la politique que mène le Département en faveur de l'autonomie des personnes, notamment en faveur du maintien à domicile des personnes handicapées (déclinée dans son troisième Schéma départemental en faveur des personnes handicapées) et du bien vieillir (qui figure dans le programme d'action de son schéma départemental en faveur des personnes âgées).



PREFECTURE  
DE LA  
SEINE-SAINT-DENIS



**CONTRAT LOCAL DE SANTE  
DE PANTIN  
2015 - 2017**

Entre Monsieur le Maire de Pantin, Monsieur le Préfet de Seine-Saint-Denis, Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France, Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-Saint-Denis et Monsieur le Président du Conseil Départemental

il a été convenu le présent

Contrat Local de Santé

portant sur la Ville de Pantin

et dont le contenu est décrit dans le présent document

A Bobigny, le

Le Maire de Pantin

Le Préfet de Seine-Saint-Denis

Le Directeur Général de l'ARS

Le Président du Conseil Départemental

Le Directeur de la CPAM de Seine-Saint-Denis

# Le Contrat Local de Santé de Pantin

## SOMMAIRE

	pages
<b>PREAMBULE</b>	5
Principes communs	9
Les axes structurants du CLS	10
La gouvernance	10
L'évaluation	13
Calendrier	14
<b>ELEMENTS ACTUELS DE DIAGNOSTIC</b>	15
Synthèse du diagnostic	15
<b>AXES ET FICHES-ACTION DU CLS</b>	18
Tableau de synthèse	18
<b>Axe 1</b> : Agir pour l'accès aux soins de tous les Pantinois	24
<b>Fiche-action 1.1</b> Favoriser l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux ou salariés	26
<b>Fiche-action 1.2</b> Faciliter l'accès à la couverture sociale des usagers (Sécu, CMU, CMUC, AME, ACS, mutuelle) et l'accès aux soins même dans une situation de précarité financière	30
<b>Axes 2</b> : Mieux communiquer en matière de santé	34
<b>Fiche-action 2.1</b> Faciliter l'accès à la santé (soins et prévention) pour les personnes ne maîtrisant pas la langue française	36
<b>Fiche-action 2.2</b> Créer un annuaire santé à la disposition des Pantinois et des acteurs locaux	40
<b>Axe 3</b> : Agir pour promouvoir les comportements favorables à la santé, notamment dans les quartiers en Politique de la Ville	43
<b>Fiche-action 3.1</b> Programme d'actions de prévention auprès des enfants, des jeunes et des adultes, notamment dans les quartiers en politique de la ville	45
<b>Axe 4</b> : Favoriser la prévention et le lien dans la prise en charge des addictions, en partenariat avec les acteurs associatifs et institutionnels	51
<b>Fiche-action 4.1</b> Développer les actions de prévention des	53

addictions auprès des jeunes et améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addiction

<b>Axe 5</b> : Agir pour la santé mentale	57
<b>Fiche-action 5.1</b> Favoriser la prise en charge des personnes traversant des périodes de mal-être, d'anxiété, de stress	59
<b>Fiche-action 5.2</b> Favoriser une prise en charge coordonnée des personnes atteintes de troubles psychiques ou mentaux	62
<b>Fiche-action 5.3</b> Développer des actions de sensibilisation sur la santé mentale	66
<b>Axe 6</b> : Agir contre les conséquences sanitaires de l'habitat indigne	70
<b>Fiche-action 6.1</b> Consolider la coordination des acteurs agissant contre l'habitat indigne et intervenir sur la prévention et la prise en charge des conséquences sanitaires, notamment du saturnisme	71
<b>Axe 7</b> : Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité	75
<b>Fiche-action 7.1</b> Prévenir les risques liés au vieillissement et favoriser le bien vieillir dans la ville	77
<b>Fiche-action 7.2</b> Mieux coordonner la prise en charge de la personne dépendante	81
<b>Fiche-action 7.3</b> Faciliter la vie quotidienne des habitants en situation de handicap	85
<b>Axe 8</b> : Maintenir une vigilance sanitaire communale.	89
<b>Fiche-action 8.1</b> Assurer une surveillance sanitaire communale lors de risques de santé dus à des événements exceptionnels	90
<b>ANNEXE1 Éléments de diagnostic</b>	94



## PREAMBULE

Prévu par la loi du 21 juillet 2009, le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil qui consolide le partenariat local sur les questions de santé. Il clarifie le soutien des dynamiques de santé sur le territoire de la ville dans le respect des objectifs inscrits dans le Projet Régional de santé (PRS). Il facilite la coordination des financeurs et des acteurs de proximité.

La Ville de Pantin, en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) de l'Île de France, la préfecture de Seine-Saint-Denis, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-Saint-Denis (CPAM 93) et le Département de Seine-Saint-Denis a initié l'élaboration de son Contrat Local de Santé (CLS) pluriannuel 2015-2017 à la suite de la signature avec l'Agence et la Préfecture de son CLS préfigurateur en septembre 2012.

Pour le Contrat préfigurateur comme pour le CLS pluriannuel les cosignataires se sont appuyés sur les priorités locales de santé dégagées au travers des données en santé publiques territoriales et locales et sur les résultats de l'enquête menée sur la ville auprès des professionnels institutionnels, associatifs et libéraux et des habitants interrogés au travers des conseils de quartier. La préparation de ce CLS a aussi donné l'occasion de rencontrer les acteurs de la santé de la Ville ainsi que les partenaires territoriaux (Département, Assurance Maladie, établissements de santé voisins,...).

Le Préfet de Seine-Saint-Denis, attaché 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, s'implique également dans la contractualisation.

La CPAM 93, fortement engagée dans l'accès à la prévention, aux droits et aux soins, a souhaité rejoindre la démarche en tant que signataire du CLS de 2<sup>ème</sup> génération (CLS 2).

Enfin, le Conseil Départemental de Seine-Saint-Denis s'est prononcé, lors du Bureau du 6 février 2014 (avec examen au cas par cas en commission permanente), en faveur d'une participation active aux CLS 2 communaux de son territoire, afin de renforcer son action en faveur notamment de la santé des enfants, des femmes enceintes, et de la prévention, en cohérence avec les autres intervenants.

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de la population pantinoise sur les principes suivants :

Les signataires considèrent que la réduction des écarts entre les groupes de population, à l'échelle régionale comme à l'échelle locale doit être un objectif princeps de chacune des actions conduites.

Les signataires attachent une importance au traitement de l'impact sur la santé des déterminants sociaux et environnementaux de la santé d'une part, à l'abord transversal des politiques publiques et de leur impact d'autre part.

Les inégalités de santé constituent un continuum tout au long de la hiérarchie sociale ; elles doivent donc être traitées de façon globale et structurelle. La question des personnes les plus précaires doit faire l'objet d'un effort spécifique.

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, notamment pour les personnes fragiles et défavorisées plus sensibles aux ruptures.

La participation active de l'ensemble des professionnels de tous exercices (salariés, libéraux, hospitaliers) est la condition de la réussite des actions en Santé Publique, tant dans la mise en œuvre que dans l'élaboration des actions relatives à l'exercice professionnel ou de l'ensemble des actions de Santé Publique.

La participation des citoyens et des usagers, le renforcement de leurs compétences (empowerment) et notamment de ceux éloignés des processus de décision, sont des moyens efficaces pour réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent leur place.

Le renforcement de l'action publique et son adaptation aux caractéristiques des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville constituent un moyen important de lutter contre les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé.

La circulaire du 20 janvier 2009 précise que les CLS portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Cet outil de développement local permet de coordonner l'action publique de l'Agence et des collectivités locales, au service de l'amélioration de l'état de santé des populations. Les territoires plus particulièrement concernés par les CLS sont ceux couverts par la Politique de la Ville, et les actions envisagées dans ce cadre sont susceptibles de soutenir et d'amplifier les initiatives locales conduites en matière de santé au sein des Contrats de Ville.

### **Les CLS en Ile de France et en Seine-Saint-Denis.**

La région Ile-de-France est une région plus riche et plus jeune que les autres régions françaises avec des indicateurs de santé globalement favorables. Mais ce territoire est également marqué par de fortes Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) dont la réduction est une priorité du Projet Régional de Santé.

L'ARS Ile de France a fait le choix de faire des CLS un des outils majeurs de sa stratégie de réduction des ISTS.

59 CLS ont été signés en Ile de France, 56 avec une commune et 3 avec une communauté d'agglomération. Environ 22% de la population régionale sont concernés par un CLS.

20 CLS de préfiguration ont été signés en Seine-Saint-Denis en 2011- 2012 ; 5 CLS de 2<sup>ème</sup> génération ont été signés en février 2014 (Bobigny, Bondy, Montreuil, Sevran et Stains), 4 CLS2 sont validés (Aubervilliers, La Courneuve, Saint-Denis, Saint-Ouen). En dehors de celui de Pantin, 10 sont en cours d'élaboration ( Aulnay-sous-Bois, Clichy-sous-Bois, Dugny, Epinay-sur-Seine, Le Blanc-Mesnil, Montfermeil, Pierrefitte-sur-Seine, Tremblay-en-France, Villepinte, Villetaneuse) et 3 nouveaux territoires : Bagnolet, Drancy et Rosny-sous-Bois.

### **Lutter contre les inégalités en répondant aux besoins de façon adaptée aux territoires.**

Malgré des dépenses publiques de santé parmi les plus élevées du monde, la France peine à réduire les inégalités sociales et spatiales sur son territoire. A titre d'exemple, malgré les efforts importants déployés en matière de soins périnataux, le risque de prématurité et de faible poids de naissance est fortement lié au niveau d'étude de la mère ou à la catégorie socioprofessionnelle du ménage. Il a été démontré que, si certains territoires ont une mortalité plus élevée, c'est en partie parce que les personnes résidant dans ce territoire ont une position socio-économique plus défavorable.

Ainsi, seule une approche de proximité sur un territoire identifié, cohérent prenant en compte les déterminants socio-économiques de la population peut s'avérer efficace dans la lutte contre les inégalités d'accès à la santé..

Le territoire communal répond à ce critère de proximité (l'analyse peut y être nuancée par quartier). La caractérisation par les communes des quartiers en fonction de leur organisation et de leur aménagement est le préalable incontournable avant d'identifier et de comprendre les inégalités sociales de santé, de surveiller l'accessibilité géographique autant que financière à des soins de premier recours.

De plus, la cohérence entre politique d'accès à la santé et politique de la ville apparaît évidente. Les déterminants de santé, de par leur nature sociale et politique, peuvent être impactés durablement par les politiques menées dans plusieurs secteurs par les responsables municipaux.

Pourtant, la santé n'est devenue une priorité de la politique de la ville que depuis relativement peu de temps. Les Ateliers Santé Ville (ASV) ont été créés au tout début des années 2000 dans l'objectif général de réduire les écarts de santé entre les quartiers prioritaires et les autres territoires urbains et ainsi lutter contre les inégalités territoriales et sociales. Ce n'est que lors de la mise en place des Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS), en 2007, que la santé est apparue comme l'une des 5 priorités de la Politique de la Ville.

Aujourd'hui, la Ville de Pantin, l'Agence Régionale de Santé, la Préfecture de Seine-Saint-Denis, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Conseil Départemental de Seine-Saint-Denis souhaitent dans ce cadre conforter la plus-value de la contribution de l'ASV au CLS. En effet, en permettant de mener des actions visant une réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et une meilleure coordination des acteurs locaux en santé bénéficiant au premier chef les quartiers de la politique de la Ville, il contribue à la réalisation des objectifs de ce contrat.

C'est pourquoi, dans le cadre des orientations nationales et régionales, les signataires souhaitent travailler à améliorer l'ancrage spécifique de l'ASV dans les quartiers en développement urbain et en Politique de la Ville. Ils souhaitent donc conforter leur investissement dans cette démarche.

### **Le Projet Régional de Santé.**

L'ARS Ile de France a défini le cadre général de son intervention au travers du Projet Régional de Santé, dont les orientations se fondent sur le diagnostic et les constats observés sur la région.

L'état de santé de la population francilienne est globalement meilleur que celui de la population française dans son ensemble, mais la région connaît de fortes disparités économiques et sociales, qui se traduisent notamment par d'importantes inégalités territoriales de santé en termes de mortalité (espérance de vie 2 ans plus élevée dans les départements 75, 78 et 92 par rapport aux départements 77, 93 et 95), de santé des jeunes, de prévention et de prise en charge des affections de longue durée et par une recrudescence des pathologies liées à la pauvreté et à la précarité. Cette situation est particulièrement préoccupante en ce qui concerne la mortalité infantile, la mortalité féminine par cancers et la prévalence des maladies infectieuses.

Dans un cadre plus général, le PRS souligne le vieillissement de la population et l'importance croissante des maladies chroniques, qui doivent conduire à une modification de l'organisation du système de santé, et favoriser le travail en réseau. Il note également que le déficit démographique des professionnels de santé de certains territoires doit amener à une vigilance particulière dans la mesure où il participe à la création des inégalités en matière d'accès aux soins.

Ces constats sont pris en compte dans le CLS2 de Pantin.

## **Le Projet Territorial de Santé.**

De Novembre 2014 à Juin 2015, l'ARS Ile de France mène une expérimentation de Projets Territoriaux de Santé visant à décliner le PRS au sein de 3 territoires franciliens de Seine-Saint-Denis, du Val d'Oise et des Yvelines.

Le territoire retenu en Seine-Saint-Denis est celui de la communauté d'agglomération d'Est'Ensemble et de Rosny-sous-Bois. La ville de Pantin fait partie de la communauté d'agglomération Est Ensemble.

Le pré-diagnostic réalisé repose sur l'analyse des CLS existants ou en cours d'élaboration, les démarches ASV du territoire ainsi que sur le diagnostic socio-sanitaire réalisé dans le cadre de l'élaboration du contrat de ville 2015- 2020 d'Est Ensemble. Des acteurs de la santé ont été interviewés.

Quatre « marqueurs » spécifiques ont été identifiés lors de cette phase de pré-diagnostic :

- . - Un territoire touché par une grande précarité à laquelle s'ajoutent des difficultés d'accès aux soins
- . - Une articulation entre offre ambulatoire et hospitalière à développer pour pallier la fragilité de l'offre de ville
- . - Une problématique liée aux pathologies chroniques à mettre en lien avec l'environnement
- . - Une implication forte des élus du territoire.

## **La réforme de la Politique de la Ville.**

La réforme de la Politique de la Ville a affiché plusieurs principes dont la mobilisation prioritaire des politiques de droit commun sur les quartiers concernés et le resserrement sur un nombre de quartiers plus faible identifiés à partir du seul critère de revenus, paramètre de l'IDH2.

Les CLS et les Conseils Locaux en Santé mentale (CLSM) ont été construits initialement dans une logique de prise en compte des territoires de la Politique de la Ville.

A travers la contribution de l'Agence à la réforme de la Politique de la Ville, celle-ci vise plusieurs objectifs :

\* A moyen terme : réduire les écarts entre les quartiers urbains définis comme prioritaires et le reste de la région, qu'il s'agisse d'écarts en matière d'état de santé, de déterminants de santé, ou de disponibilité et d'usage du système de soins,

\* A court terme :

- Renforcer l'intervention de l'Agence et du système de santé en faveur des habitants de ces quartiers en matière de prévention, de soins, de prise en charge, y compris par redéploiement des moyens existants

- Renforcer l'appui de l'Agence pour des politiques publiques favorables à la santé dans ces quartiers, qu'il s'agisse de politiques mises en œuvre à l'échelle locale ou à l'échelle régionale

.- Mettre en œuvre un dispositif de connaissance et de suivi de l'état de santé et du système de soins dans les quartiers.

Ces objectifs relèvent d'une logique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé mais peuvent également mobiliser la logique de lutte contre l'exclusion au titre des populations les plus exclues, souvent concentrées dans ces quartiers, en lien avec le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS).

Le contrat de ville 2015-2020 d'Est Ensemble est en cours de finalisation. En dehors du territoire de Pantin, 3 CLS2 sont déjà signés sur ce territoire (Bobigny, Bondy et Montreuil) et 1 est en cours d'élaboration (Bagnole).

Le volet Santé de ce contrat comporte 3 axes stratégiques :

- Permettre une intervention globale sur les effets sanitaires du mal-logement
- Renforcer les actions de prévention en ciblant les conduites à risque, et en promouvant les actions de santé communautaire
- Développer et rendre accessible l'offre de santé dans les quartiers Politiques de la Ville en renforçant le maillage local.

Les quartiers Sept Arpents /Ilot 27, Quatre Chemins et Courtilières sont concernés par la géographie Politique de la Ville.

Le nouveau Programme National de Renouvellement Urbain 2014-2024 a inscrit le quartier des Quatre Chemins dans ses territoires prioritaires.

### **Les principes communs.**

Outre les principes affirmés dans le préambule, les signataires du CLS fondent leur action partagée sur les principes suivants :

#### **Précocité :**

Les signataires souhaitent mettre l'accent sur la santé plutôt que sur la maladie. Agir en amont de la santé par une politique de prévention leur apparaît essentiel. Il est aussi du ressort de la politique de proximité de promouvoir des actions qui vont en-deçà et au-delà des soins et des traitements et qui contribuent à la santé et au mieux-être. L'information et l'éducation de la population en matière d'hygiène et de santé publique visera bien-sûr le milieu scolaire, mais aussi nécessairement les adultes à travers des actions ciblées.

#### **Intersectorialité :**

Les signataires considèrent la santé comme un tout et pensent que le paramètre santé est présent dans la quasi-totalité des politiques publiques relevant de leur responsabilité. Ils considèrent notamment de leur compétence d'agir sur les déterminants de santé et de répondre ainsi aux enjeux sanitaires spécifiques à la croisée des différentes politiques publiques ciblées (habitat, social, accessibilité, sécurité, emploi, éducation, ...)

#### **Proximité :**

Les signataires s'engagent à mener des démarches au plus près possible des habitants et de leurs besoins en santé. Le territoire communal étant le niveau territorial le mieux à même de prendre en compte les paramètres sanitaires locaux aussi bien en termes de conditions de vie que d'accès aux soins, ils s'engagent à mener une politique de proximité.

#### **Priorisation :**

Les populations les plus défavorisées sont souvent celles qui sont les moins informées en matière sanitaire et les moins bien soignées. Il est évident qu'une convergence existe et doit perdurer entre Politique de la Ville et politique locale de santé. L'approche différenciée des populations les plus vulnérables et la priorisation de moyens vis à vis de ces habitants participe d'une volonté d'équité compréhensible. La santé doit être un bien partagé par tous.

### **Qualité :**

La priorisation de l'accès aux services de santé ne doit pas être la priorité absolue et occulter en cela la qualité des soins prodigués. Celle-ci doit être optimale quel que soit le lieu de soins et permettre à tout un chacun le même capital chance.

### **Les axes structurants du CLS.**

Le CLS de Pantin repose sur 8 axes structurants permettant d'agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, de faciliter un parcours de soins adapté et un accès aux soins équitable, de développer la prévention et l'éducation à la santé, de faciliter la participation des différents acteurs de la santé :

- Agir pour l'accès aux soins de tous les Pantinois
- Mieux communiquer en matière de santé
- Agir pour promouvoir les comportements favorables à la santé, notamment dans les quartiers en Politique de la Ville
- Favoriser la prévention et le lien dans la prise en charge des addictions, en partenariat avec les acteurs associatifs et institutionnels
- Agir pour la santé mentale
- Agir contre les conséquences sanitaires de l'habitat indigne
- Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité
- Maintenir une vigilance sanitaire communale.

Ces 8 axes se déclinent en 14 fiches-actions.

### **La gouvernance.**

La contractualisation empruntant à la fois aux stratégies politiques et aux actions pratiques, le pilotage du Contrat Local de Santé doit assurer le lien entre les décideurs institutionnels et les acteurs de terrain ainsi que les pantinois eux-mêmes.

### **La participation des habitants et des usagers.**

La place de l'utilisateur dans le système de santé ne cesse d'évoluer et sa participation à la politique locale de santé, même si elle n'est pas simple à organiser, est incontournable sur l'ensemble des étapes d'élaboration des programmes locaux de santé publique (diagnostic, ordre des priorités, programmation, mise en œuvre, suivi). Il convient au travers de l'élaboration et du suivi de ce contrat local de santé de favoriser la participation des habitants. Cette association ne peut cependant se concrétiser de manière directe, à l'exception peut-être des enquêtes de terrain auprès des habitants. Si celles-ci devront être renouvelées à l'exemple de l'enquête Atelier Santé Ville menée en 2005, c'est au travers des conseils de quartier, des conseils citoyens et des associations d'habitants, usagers ou non des services de santé, que les échanges autour de ce contrat local ont eu lieu et que le suivi de cette politique sera partagé.

## La participation des professionnels.

Outre les signataires, il est important d'associer les acteurs sur qui repose la réalisation du contrat, à l'image des professionnels de santé. D'autres acteurs ont participé et participeront naturellement au projet comme les professionnels sociaux et médico-sociaux, les professionnels évoluant dans la sphère de la jeunesse, de l'enfance et la petite enfance, les responsables associatifs,...

L'objectif de cette participation est de faire émerger et de partager la vision stratégique en santé du territoire, de favoriser par extension de la réflexion, des partenariats sanitaires, médico-sociaux, sociaux, de mobiliser autour des enjeux sanitaires et enfin de valoriser les initiatives.

Les professionnels libéraux comme salariés ont été associés aux groupes de travail ad hoc mis en place pour la réalisation de ce CLS ainsi qu'à des rencontres thématiques plus ciblées. Ils devront ainsi voir leur présence confortée dans les groupes de suivi de la mise en œuvre du CLS. Les institutions représentatives (URPS, représentations ordinaires,...), ont davantage leur place dans le pilotage du projet (comité de pilotage par exemple)

## Le pilotage du CLS.

Le pilotage du CLS depuis le contrat de préfiguration signé en 2012 jusqu'au présent contrat quinquennal suit une organisation de pilotage en trois niveaux :

- Pilotage stratégique
- Suivi opérationnel et contrôle
- Mise en œuvre pratique.

**La coordinatrice CLS** anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires. Elle rend compte de ce pilotage à chacun ou chacune des personnes désignées par les signataires pour suivre le CLS ainsi qu'aux membres des comités.

**Le Comité de Pilotage** associe les représentants des cosignataires, du Comité Départemental des Cancers 93, du Service Promotion de la Santé en faveur des Elèves, des représentants des professionnels de santé de tous exercices, d'associations locales et d'associations agréées.

Instance large de concertation, il se réunit au moins une fois par an, pour faire un point d'étape de la mise en œuvre des orientations et des actions décidées, et avoir un échange opérationnel sur les difficultés rencontrées pour leur mise en œuvre. Le comité de pilotage doit être tenu informé des décisions du comité opérationnel et de l'évolution de la réflexion des groupes de travail thématiques.

. Ce comité de pilotage est constitué, à minima, de :

- Pour l'Agence Régionale de Santé :
  - \* le délégué Territorial ou la Déléguée Territoriale Adjointe,
  - \* la chargée de mission Politiques contractuelles territoriales
- Le PEDEC ou son représentant,
- Le Sous-Préfet de l'arrondissement de Bobigny,
- Le représentant de la DDCS,
- Le représentant de la DRIHL
- 
- Pour la Ville de Pantin :
  - \* le Maire ou son représentant
  - \* l'élue en charge de la santé,
  - \* l'adjoint au Maire en charge de la politique de la Ville,

- \* l'adjoint au Maire en charge des affaires scolaires
  - \* l'adjoint au Maire en charge des affaires sociales
  - \* l'adjointe au Maire en charge du logement
  - \* le Directeur Général Adjoint en charge du département solidarités et proximité,
  - \* le Directeur de la santé,
  - \* le Directeur de l'action sociale,
  - \* la coordinatrice ASV.
- 
- Pour la CPAM93 : la directrice générale adjointe ou son représentant
  - Le représentant du Conseil Départemental,
  - Le représentant de la CA Est Ensemble,
  - Le représentant du Comité des Cancers 93
  - La responsable du Service Promotion de la Santé en faveur des Elèves
  - L'inspectrice départementale de l'éducation nationale,
  - La responsable du secteur psychiatrique
  - le représentant départemental de l'URPS
  - Le représentant départemental du Conseil de l'Ordre des médecins
  - Le représentant du Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Seine-Saint-Denis
  - Le représentant du Conseil de l'Ordre des infirmiers de Seine-Saint-Denis
  - Le représentant du Conseil de l'Ordre des kinésithérapeutes de Seine-Saint-Denis
  - La directrice de l'hôpital Robert Debré ;
  - La directrice des hôpitaux universitaires Paris-Seine-Saint-Denis
  - Le directeur général de l'Hôpital Européen de Paris - Clinique de la Roseraie
  - Les représentants des associations AIDES DEME et PROSES, Femmes Médiatrices, ALV, UNAFAM 93, APF 93, Profession Banlieue
  - Le médecin Responsable de la Circonscription de PMI de PANTIN

Ce comité de pilotage :

- garantit la mise en œuvre du CLS et de son évaluation
- veille à la cohérence des interventions de chaque partenaire (Ville, Etat , Département, Assurance Maladie)
- valide les éventuels ajustements et avenants au présent contrat

Ce Comité de Pilotage est co-présidé par le Maire de Pantin ou son représentant, le Préfet et la Déléguée territoriale adjointe de l'Agence Régionale de Santé, la Directrice Générale Adjointe de l'Assurance Maladie, le Président du Conseil Départemental ou leurs représentants.

La coordinatrice du Contrat Local de Santé assure le secrétariat de ce Comité de Pilotage dont elle prépare l'ordre du jour et rédige les conclusions en lien avec le Directeur de la Santé. Elle anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires, et rend compte de ce pilotage à chacun, ou à chacune des personnes désignées par les signataires pour suivre le Contrat.

**Le Comité Opérationnel** se réunit au moins deux fois par an pour faire un point d'étapes sur l'état d'avancement des actions et de la réflexion des groupes thématiques, et proposer des orientations au comité de pilotage.

Il comprend en particulier :

- la chargée de mission Politiques contractuelles territoriales à la DT 93 de l'ARS
- le Directeur Général Adjoint en charge du département solidarités et proximité,
- le Directeur de la santé,
- le Directeur de l'action sociale,
- la coordinatrice ASV/CLS



- le médecin – directeur des centres municipaux de santé de Pantin
- le médecin Responsable de la Circonscription de PMI de Pantin

Ce comité opérationnel :

- prépare les réunions du comité de pilotage,
- suit la mise en œuvre et les résultats des actions du contrat,
- mobilise les partenaires et constitue le cas échéant groupes de travail nécessaires
- identifie les groupes de travail nécessaires, leur thématique et leur composition
- propose des protocoles et outils de suivi et d'évaluation des actions du contrat, aux groupes de travail
- s'assure de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage.

### **Les groupes de travail :**

Des groupes de travail ad hoc peuvent être constitués par décision du comité opérationnel autant que de besoin pour :

- conduire des diagnostics complémentaires
- assurer la mise en œuvre des actions prévues dans le CLS,
- conduire de nouvelles réflexions complémentaires
- proposer au comité opérationnel de nouvelles actions

Ils se réunissent autant que de besoins en fonction des missions assignées par le comité opérationnel et de l'actualité. Ils rendent compte de leurs travaux aux différents comités.

## **L'évaluation**

Chacune des actions est dotée d'un ensemble d'indicateurs d'évaluation. Toutefois, les signataires considèrent que l'impact attendu de ce contrat dépasse la somme des impacts attendus de chacune des actions.

C'est pourquoi, ils conviennent de mandater leurs services pour élaborer, dans un délai de 6 mois après la signature du contrat, une stratégie d'évaluation globale du processus porté par le CLS.

D'ores et déjà, le principe est retenu d'une évaluation s'appuyant sur 3 axes :

- Impulsion et coordination générale du projet
- Processus action par action avec degré de participation coopérative
- Résultat et impact du CLS

A travers ces axes, les évaluateurs s'attacheront notamment à repérer :

- Les leviers semblant les plus efficaces dans la stratégie de correction des inégalités sociales de santé portée par ce contrat
- Les démarches semblant faciliter la transversalité et la cohérence notamment dans les parcours de santé.

Ils porteront une attention particulière aux points suivants :

- L'évaluation des actions (évaluation de chacun des indicateurs proposés dans le cadre des fiches-action) doit être distinguée de celle du processus global du CLS, et en particulier il appartiendra au comité opérationnel de mesurer la « plus value » de la contractualisation globale et d'en faire état annuellement au comité de pilotage
- L'évaluation annuelle du Contrat Local de Santé devra, dans ses leviers et ses freins, croiser l'évaluation annuelle des objectifs opérationnels du Contrat de Ville (CV, ASV)

- L'évaluation de la réduction des inégalités territoriales infracommunales et des inégalités entre commune et niveau de référence devra être systématiquement abordée au cours du reporting annuel.

Chaque année, un bilan annuel du Contrat Local de Santé de Pantin sera réalisé pour évaluer la mise en œuvre des fiches action sur la base des bilans fournis par les acteurs référents.

Au cours de sa dernière année de validité, un état synthétique des bilans annuels sera réalisé. Les résultats de cet état sont présentés au Comité de pilotage au moins trois mois avant la date d'échéance du Contrat Local de Santé.

Une démarche évaluative de tous les CLS est prévue courant 2017, dans le cadre du Projet Régional de Santé.

### Calendrier.

La mise en place des différentes actions du CLS2 s'organise selon un calendrier 2015-2017.

## **ELEMENTS ACTUELS DE DIAGNOSTIC**

Préalablement à tout le dispositif, les signataires se sont attachés à partager les éléments de diagnostic dont ils disposaient. Ces éléments reposent sur le diagnostic santé établi par la commune dans le cadre de la mise en place de l'ASV en 2005, sur la monographie éditée par la direction de la Stratégie de l'ARS et par des éléments quantitatifs relevés par les partenaires et notamment par les services du Conseil Général et de la CPAM. Le diagnostic s'appuie également de manière importante sur les données issues de la Politique de la Ville et sur les informations d'ordre qualitatif transmises par les partenaires, au cours de réunions de partage.

### **Synthèse du diagnostic** (le diagnostic complet figure en annexe 1)

L'indice de développement humain, calculé par la moyenne de 3 indices quantifiant la santé, le niveau de vie et le niveau d'éducation, s'élève à 0,38 pour Pantin. Il se situe juste dans le moyenne départementale, mais nettement en dessous de la moyenne régionale (0,57) et de la moyenne nationale (0,51)

Les données démographiques mettent en avant une population jeune (plus d'un quart a moins de 20 ans), une proportion de personnes étrangères élevée (24% contre 21,4 sur le département) On peut noter aussi une part importante de familles mono-parentales (24,1% contre 21,3% sur le département)

Parmi les indicateurs sociaux, on relève un taux de bénéficiaires du RSA élevé (5,6% contre 4,9% en Seine Saint Denis et seulement 0,9% en Ile de France) Un allocataire CAF sur cinq a un revenu constitué uniquement de prestations sociales.

On observe que plus de la moitié des foyers sont non imposables (50,9%) contre moins de la moitié pour le département (48,53%), un taux de chômage est élevé, 18,3% à Pantin contre 17,7% sur le département.

Les bénéficiaires de l'AME sont également nombreux, puisqu'ils représentent 4,8% contre 2,9% sur le département. Enfin la part de bénéficiaires de la CMUC est pratiquement identique avec 11,2% pour Pantin et 11,7 pour le 93.

Souvent en deçà de la moyenne départementale, les déterminants de santé sont particulièrement défavorables, impactant sur le bon état de santé de la population pantinoise.

La part de parc immobilier privé potentiellement indigne est encore importante à Pantin (14,9%) contre 9,2% sur le département. 3,2% de la population pantinoise vit dans ces logements identifiés potentiellement indignes.

En 2011, plus d'un quart des pantinois de plus de 15 ans non scolarisés sont sans diplôme. Cette situation reflète celle du département, mais elle est plus de 10 points supérieure à celle de l'Ile de France (26,7% à Pantin contre 17,2% en Ile de France).

Dans l'enquête locale réalisée dans le cadre de l'ASV, 9% des personnes interrogées déclarent ne pas parler ou parler mal le français. Une personne sur cinq ne peut pas remplir correctement un document administratif.

<b>Densité médicale pour 10 000 habitants</b>	<i>Pantin : professions libérales</i>	<i>Pantin : professions libérales + salariées (CMS)</i>	<i>Seine Saint Denis : professions libérales</i>
<i>Médecins généralistes</i>	5,4	5,4+2 =7,2	11,12
<i>Chirurgiens dentistes</i>	3,5	4,7	3,5

Sources : INSEE - CPAM – Ville de Pantin – 2013

L'activité des centres municipaux de santé, en médecine générale, ne permet plus de compenser le manque de médecins libéraux .

62% des médecins généralistes libéraux en exercice ont plus de 55 ans.

Les données socio-démographiques et les déterminants de santé montrent bien qu'une partie de la population vit dans des situations difficiles influençant négativement son état de santé. Ces personnes habitent surtout les quartiers en politique de la Ville (Courthillères, Quatre Chemins, Sept Arpents Ilot 27) mais pas exclusivement.

Pour ce qui concerne l'état de santé de la population pantinoise, les données disponibles, tous quartiers confondus montrent une situation voisine de celle du département voire un peu meilleure pour certains indicateurs.

La mortalité hommes et femmes, toutes causes confondues, est pour Pantin comme pour la Seine Saint Denis, significativement supérieure à celle de l'Ile de France. Cependant pour Pantin, une analyse par grandes causes de mortalité (tumeurs, appareil circulatoire, appareil respiratoire) montre qu'il n'y a pas de différence significative chez les hommes. Chez les femmes, seule la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire est significativement plus élevée qu'en Ile de France.

Le taux de couverture au dépistage du cancer du sein des pantinoises de 50 à 74 ans était de 63,5% lors de la campagne 2009-2010 (dépistage organisé et dépistage individuel).

Cependant, le pourcentage dans le cadre du dépistage organisé est faible comparativement à la moyenne de Seine Saint Denis : 39,7% contre 45,7%.

En ce qui concerne le dépistage organisé du cancer du colon, le taux de couverture pour les personnes de 50 à 74 ans est de 31,23%. Il est un peu plus élevé au niveau départemental avec 35,5%.

La mortalité infantile (4,5 pour 1000), est plus élevée qu'en France métropolitain (3,6) mais inférieure à la Seine Saint Denis (5,4).

Les bilans de santé pratiqués par les PMI auprès des enfants pantinois en grande section (5 ans) montrent, en 2009, un taux de surpoids (obésité compris) de 16,6% et un taux d'obésité de 3,1%. Ces taux sont inférieurs à la moyenne départementale où le surpoids atteint 19,7% et l'obésité 5,4%.

On observe un très bon taux de couverture vaccinale des enfants vus lors de ces bilans de santé.

Dans le cadre du dépistage bucco-dentaire, en 2012, sur 503 collégiens en 6<sup>ième</sup> (12 ans), 28% d'entre eux ont une carie ou plus sur dents définitives. On n'observe pas de différence significative entre les quartiers.

Les cas de saturnisme sur Pantin sont essentiellement situés dans les quartiers Quatre Chemins et Sept arpents. La tendance est à la baisse mais de 2003 à 2013, 54 enfants ont été dépistés positifs (taux >100 ug/l)

Pour ce qui concerne maintenant la consommation des soins de ville, on observe, notamment en 2009 un taux de consommation en médecine générale (61,1%) inférieur à celui de la moyenne départementale (69,9%) et à la moyenne d'Ile de France (68,3%) Cette tendance se vérifie aussi pour les spécialistes, les dentistes et les infirmiers.

Le nombre de séjours en milieu hospitalier en médecine, chirurgie et obstétrique, en 2009, pour 1000 pantinois est de 234; ce taux est plus faible que la moyenne départementale (250) et proche de la moyenne francilienne (238) Le nombre de séjours en soins de suite et réadaptation est légèrement supérieur aux moyennes départementale et régionale.

On relève une offre médico-sociale insuffisante sur le territoire pantinois pour l'accueil des enfants et adolescents handicapés. Elle est bien en deçà du taux d'équipement régional pour les adultes.

**AXES ET FICHES-ACTION DU CLS****Tableau de synthèse**

<b>Axe1- Agir pour l'accès aux soins de tous les Pantinois</b>					
Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<b>Favoriser l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux ou salariés</b>	Ville, prioritairement les quartiers Hoche, Église et Quatre Chemins	- Professionnels de santé - Pantinois nécessitant des soins de premiers recours	-Reconstruire le Centre Municipal de Santé Sainte-Marguerite dans le futur éco-quartier, avec la création d'une plate forme autonomie, - Faciliter la création de maisons de santé ou de pôles de santé sur la Ville, - Accompagner dans leur recherche de locaux les professionnels de santé désirant s'installer - Développer les partenariats avec les Universités et créer des postes universitaires sur les centres municipaux de santé	Acteurs principaux : Direction de la santé, direction du développement économique, CMS, ASV, médecins libéraux  Partenaires : FEMASIF, URPS, Est Ensemble, DT ARS, Faculté de Bobigny, Amicale des médecins, Conseil régional dont centre de PMI, Conseil Départemental	- Nbre de réunions de professionnels - Nbre de projets aidés par la Ville - Nbre d'installation de professionnels sur la ville, ratio arrivées/départs - Création dans 5 ans d'une ou plusieurs maison(s)/pôle de santé - Construction du CMS et de la plate forme autonomie dans le délai du contrat
<b>Faciliter l'accès à la couverture sociale des usagers (sécurité sociale, CMU, AME, ACS, mutuelle) et l'accès aux soins même dans une situation de précarité financière</b>	Ville, prioritairement les quartiers en politique de la ville	Usagers de la santé ou personnes en situation précaire nécessitant des soins	- Informer, former et faciliter la coordination des professionnels du social, du CCAS et des CMS, en partenariat avec la CPAM - Développer l'information du public avec notamment le concours de la CRAMIF - Mettre en place, avec les partenaires (CPAM, ARS) une « PASS » Ville ambulatoire au CMS, sous réserve de l'évaluation par l'ARS - Participer à la réflexion sur un projet de consultation familiale spécifique pour les primo arrivants avec l'aide du Conseil Départemental - Réfléchir sur les aides possibles pour favoriser la souscription à une mutuelle complémentaire	Acteurs principaux: Direction de la santé ( CMS, ASV) Direction de l'action sociale (service social, CCAS)  Partenaires : DT ARS, CRAMIF, Conseil Départemental dont centres de PMI, CPAM, politique de la ville	- Nbre de réunions de formation/information des agents - Nbre d'outils d'information du public et des professionnels sur l'accès aux droits, créés - Nbre de personnes prises en charge dans la PASS ambulatoire - Délai moyen de retour dans le droit commun de la couverture sociale pour les usagers de la PASS

**Axe 2 – Mieux communiquer en matière de santé**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<b>Faciliter l'accès à la santé (soins et prévention) pour les personnes ne maîtrisant pas la langue française</b>	Ville, prioritairement quartiers en politique de la ville	Pantinois ne maîtrisant pas la langue française	- Créer et rechercher des supports de prévention adaptés en lien avec les partenaires - Développer les interventions auprès des participants des ateliers socio-linguistiques.	Acteurs principaux : ASV, CMS, Direction de la communication, Centres de PMI  Partenaires : Centre sociaux, femmes médiatrices, autres associations, Réseau périnatal Est Parisien, INPES, politique de la Ville	- Nbre d'outils diffusés - Nbre de personnes touchées - Nbre d'interventions effectuées - Nbre de thèmes abordés Degré de satisfaction des personnes touchées
<b>Créer un annuaire santé à la disposition des Pantinois et des acteurs locaux</b>	Pantin et alentours	- Acteurs locaux - Habitants	Élaborer un annuaire de l'offre de soins et de prévention existante sur Pantin et sur les villes voisines quand l'offre n'est pas présente sur la ville, consultable sur le site de la Ville	Acteurs principaux : Direction de la santé, ASV, direction de la communication  Partenaires : professionnels de santé libéraux et salariés sur la ville et alentours	Annuaire consultable sur le site Actualisation semestrielle

**Axe 3 – Agir pour promouvoir les comportements favorables à la santé, notamment dans les quartiers en politique de la ville**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<b>Programme d'actions de prévention auprès des enfants, des jeunes et des adultes</b>	Ville, prioritairement quartiers en politique de la ville	- Enfants (0-12 ans) et parents - Jeunes (13-25 ans) - Adultes	-Poursuivre et renforcer les actions d'éducation pour la santé auprès des enfants (0-12 ans) et de leurs parents sur les thèmes tels que nutrition, activité physique, bucco-dentaire, hygiène corporelle, sommeil, puberté - Poursuivre et renforcer les actions d'éducation pour la santé auprès des jeunes (13-25) notamment sur les thèmes sexualité, contraception, IST, nutrition, activité physique, audition - Poursuivre les actions de prévention et faciliter l'accès aux dépistages pour les habitants des quartiers prioritaires notamment sur	Acteurs principaux : Pôle prévention santé handicap, ASV, CMS, Éducation Nationale, infirmières scolaires, centres de PMI, centres de loisirs, structures jeunesse, structures petite enfance, centres sociaux  Partenaires : PMI, Mutualité	- Nbre d'interventions réalisées - Nbre de professionnels touchés - Nbre et type de thèmes abordés selon les âges - Nbre de personnes touchées selon les âges - Degré de satisfaction des enfants et des jeunes suite aux interventions

			<p>les thèmes maladies cardio-vasculaires, diabète, surpoids, obésité, cancers.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliter l'accès de tous aux vaccinations.</li> <li>- Apporter un soutien méthodologique aux partenaires locaux dans la conception et le montage d'actions d'éducation pour la santé.</li> </ul>	<p>française, association DEME, AIDES, DT ARS, Conseil Départemental, CPAM, CDC, autres associations</p>	
--	--	--	--	--	--

**Axe 4 – Favoriser la prévention et le lien dans la prise en charge des addictions, en partenariat avec les acteurs associatifs et institutionnels**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<p><b>Développer les actions de prévention des addictions auprès des jeunes et améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addiction</b></p>	<p>Ville, prioritairement quartiers en politique de la ville</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeunes Pantinois</li> <li>- Parents</li> <li>- Adultes cumulant les difficultés ou à risque</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les actions de prévention des conduites à risques et de toxicomanies auprès des jeunes (tabac, chicha, cannabis, écrans...).</li> <li>- Améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addictions en mobilisant les structures spécialisées de prise en charge.</li> </ul>	<p>Acteurs principaux : CMS, ASV, structures jeunesse, Éducation nationale, infirmières scolaires, CAARUD PROSES, AIDES</p> <p>Partenaires : centres sociaux, centres de loisirs, consultation cannabis, ALV club de prévention, pôle prévention médiation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nbre d'interventions réalisées</li> <li>- Nbre de thèmes abordés selon les âges</li> <li>- Nbre de personnes touchées selon les âges</li> </ul>

**Axe 5 – Agir pour la santé mentale**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<p><b>Favoriser la prise en charge des personnes traversant des périodes de mal-être, d'anxiété, de stress</b></p>	<p>Ville, prioritairement quartiers en politique de la ville</p>	<p>Habitants</p>	<p>Mieux repérer, anticiper, prendre en charge la souffrance psycho-sociale en développant une offre de soutien et de suivi psychologique et notamment des consultations de psychanalyse adaptées</p> <p>Étude de la mise en place d'une consultation psycho-trauma pour les personnes victimes de violence</p>	<p>Acteurs principaux : Direction de la santé, Réseau pour une Psychanalyse à l'hôpital (RPH)</p> <p>Partenaires : secteur psychiatrique 13, CMS, CMPP médecins libéraux, Relais des parents, services social, ASV</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'une consultation de psychanalyse adaptées</li> <li>- Nombre de personnes suivies par an en consultation</li> <li>- Mise en place de formations des professionnels</li> <li>- Nombre de professionnels touchés par ces formations</li> </ul>
<p><b>Favoriser une</b></p>	<p>Pantin et</p>	<p>- Usagers et</p>	<p>- Favoriser une prise en</p>	<p>Acteurs</p>	<p>- Nbre de</p>



<p><b>prise en charge coordonnée des personnes atteintes de troubles psychiques ou mentaux</b></p>	<p>Bobigny</p>	<p>aidants - Professionnels de la santé, du social, de l'éducation, du logement</p>	<p>charge coordonnée des personnes atteintes de troubles psychiques ou mentaux, - Développer le partenariat entre la Délégation Territoriale de l' ARS, la Ville de Pantin, la Ville de Bobigny et le secteur psychiatrique afin de mettre en place des outils communs pour mieux prendre en charge les personnes atteintes de troubles psychiques, notamment le CLSM et le RESAD.</p>	<p>principaux : Secteur psychiatrique adultes et enfants, Élus de Pantin et de Bobigny, DT ARS, Direction de la santé (CMS, ASV), Direction de l'action sociale (Service social)  Partenaires :PRE, Relais des parents, CMPP, direction de la prévention et de la tranquillité publique, bailleurs sociaux, médecins libéraux, Éducation nationale, SAMSAH, UNAFAM et autres associations</p>	<p>rencontres ARS/Villes/secteur psychiatrique ; - Mise en place d'une structure de coordination (CLSM et d'un RESAD dans l'année suivant la signature du CLS - Nbre de réunions annuelles de ces structures</p>
<p><b>Développer des actions de sensibilisation sur la santé mentale</b></p>	<p>Ville de Pantin</p>	<p>- Professionnels locaux - Habitants</p>	<p>Réaliser des actions de sensibilisation auprès des acteurs locaux et auprès des habitants, notamment dans le cadre de la Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM).</p>	<p>Acteurs principaux : Relais des parents, ASV, secteur psychiatrique adulte et infanto-juvénile, CMPP  Partenaires : CMS, médecins libéraux, Etap ado, UNAFAM, infirmières scolaires, autres association</p>	<p>- Nbre d'actions de sensibilisation effectuées, thèmes abordés, - Nbre de professionnels locaux touchés, - Nbre d'habitants touchés.</p>

**Axe 6 – Agir contre les conséquences sanitaires de l'habitat indigne**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<p><b>Consolider la coordination des acteurs agissant contre l'habitat indigne et intervenir sur la prévention et la prise en charge des conséquences sanitaires, notamment le saturnisme</b></p>	<p>Ville et surtout quartiers quatre Chemins et 7 arpents</p>	<p>Pantinois habitant dans des logements potentiellement indignes et surtout les enfants</p>	<p>- Renforcer le partenariat entre les acteurs locaux de lutte contre l'habitat indigne, notamment entre la direction de la santé et celle de l'habitat - Poursuivre le travail de prévention et de dépistage du saturnisme infantile - Développer des actions de prévention des pollutions</p>	<p>Acteurs principaux : Pôle prévention santé handicap, ASV, SCHS, CMS, PMI  Partenaires : DT ARS, Directions de l'habitat et de l'aménagement , centres sociaux,</p>	<p>- Nbre de visites à domicile - Nbre d'enfants dépistés (saturnisme) - Nbre d'enfants suivis et contrôlés - Nbre de cas de saturnisme positif - formation ou non d'un CMEI</p>

			intérieures en étudiant la possibilité de former un conseiller médical en environnement intérieur (CMEI)	mission environnement et développement durable	
--	--	--	--	--	--

**Axe 7 - Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans le vie de la cité**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<b>Prévenir les risques liés au vieillissement et favoriser le bien vieillir dans la ville</b>	Ville	Personnes âgées et/ou en situation de handicap	Conforter l'offre médico-sociale et sociale de la ville : service d'auxiliaires de vie à domicile, SSIAD, portage de repas et travaux de petite maintenance, espaces restauration, animations en direction des seniors (ateliers culturels , sportifs, sorties et séjours.	Acteurs principaux : Direction de l'action sociale, (pôle maintien à domicile, pôle aides et animations) CMS Partenaires : service des sports, service culturel, Conseil Départemental, DT ARS, Est Ensemble	- Nbre d'heures d'intervention des auxiliaires de vie sociale au domicile - Nbre de prises en charge du SSIAD et taux d'occupation - Nbre d'usagers fréquentant les espaces restauration - Nbre d'usagers fréquentant les ateliers, les sorties - Nbre d'actions inter-générationnelles
<b>Mieux coordonner la prise en charge de la personnes dépendante</b>	Ville, notamment quartier Quatre Chemins	Pantinois présentant un état de dépendance physique et/ou psychique et/ou neuro-cognitif	Construire une « plate-forme autonomie », entre les partenaires municipaux : maintien à domicile- SSIAD - CMS - service social, regroupés dans un même lieu à construire dans le futur écoquartier.	Acteurs principaux : Direction de l'action sociale (CCAS, service social) et Direction de la santé (CMS)  Partenaires : professionnels de santé libéraux, DT ARS, Conseil Départemental, Hôpitaux (HAD...), Maisons de retraite	- Ouverture de la plate forme dans les délais - Nbre de protocoles de travail inter-services - Nbre de réunions de coordination inter-services - Nbre de réunions de gestion de cas - Nbre de patients suivis conjointement à domicile par les services sanitaires, sociaux et médico-sociaux
<b>Faciliter la vie quotidienne des habitants en situation de handicap</b>	Ville	Personnes en situation de handicap	- Rendre plus accessible la ville aux personnes en situation de handicap en favorisant la coordination des travaux de mise en accessibilité (voirie, déplacement, équipements publics, logements...) et en sensibilisant les	Acteurs principaux : Direction de la santé, Directions des bâtiments, des espaces publics, de la voirie, Direction du logement, bailleurs sociaux, Commission Communale pour	- Publication annuelle d'un rapport de la Commission Communale pour l'Accessibilité qui fait le point sur les avancées en matières d'accessibilité dans la cité - Élaboration d'un calendrier AD'AP

			habitants - Améliorer l'insertion dans la cité des personnes en situation de handicap par une meilleure communication ciblée autour de l'accessibilité et une meilleure communication grand public sur le handicap	l'Accessibilité  Partenaires :Est Ensemble, RATP, Préfecture, Conseil Départemental, MDPH, APF, APAJH, L'ADAPT et autres associations	avant le 27/09/2015
--	--	--	---	---	---------------------

**Axe 8 – Maintenir une vigilance sanitaire communale**

Titre Action	Territoire	Publics cibles	Objectifs	Acteurs impliqués	indicateurs
<b>Assurer une surveillance sanitaire communale lors de risques de santé dus à des événements exceptionnels</b>	Ville	Population vulnérable dont personnes âgées, et/ ou handicapées, personnes isolées	- Organiser le plan communal canicule, - Participer au plan grand froid départemental, - En cas de crises sanitaires, relayer les recommandations et les décisions émanant de l'ARS et de la Préfecture, en lien avec le plan de sauvegarde communal	Acteurs principaux : Direction de la santé, ASV, CMS, direction de l'action sociale, Risk manager, DT ARS, Préfecture  Partenaires : Croix rouge, petits frères des pauvres, diverses directions de la Ville en fonction de la crise sanitaire	- Nbre de personnes inscrites au registre des personnes vulnérables - Nbre de jours passés à la préparation de la gestion d'une crise éventuelle (alerte canicule) - Nbre de jours annuels passés dans la gestion d'une crise sanitaires - Nbre de personnes accueillies dans le cadre des mesures d'hébergement du plan grand froid

## Axe 1 : Agir pour l'accès aux soins de tous les Pantinois

Malgré ou à cause de sa proximité avec la capitale, l'offre de soins à Pantin est préoccupante. La ville ne comporte pas de structures d'hébergement hospitalières et l'offre ambulatoire (libéraux ou centres de santé) maintient tout juste la ville en deçà des densités départementales. En effet la démographie des professionnels de santé libéraux de Pantin est inquiétante (5,6 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants à Pantin contre 6,8 sur le département et 3,0 médecins spécialistes libéraux à Pantin contre 6,1 sur le département) les départs à la retraite ne sont pas compensés par des arrivées alors que 63% des médecins en exercice ont plus de 50 ans.

La Ville souhaite donc s'engager dans la recherche de moyens pour stabiliser l'offre de santé et favoriser l'installation de nouveaux professionnels libéraux.

Mais au delà de la présence d'une offre suffisante sur le territoire, se pose la question de l'accès financier aux soins :

Malgré un taux de couverture sociale particulièrement élevé comme dans l'ensemble du système français, alors qu'existent des dispositifs comme l'ACS (aide à la complémentaire santé), l'ACS+ , le reste à charge pour les personnes est encore un frein à l'accès à la santé. Celle ci n'est pas toujours une priorité pour bon nombre de nos concitoyens et notamment ceux des quartiers prioritaires présents sur la ville de Pantin.

Les dossiers de demande de CMU, CMUC, AME, ASC... sont trop complexes pour certaines personnes et entraînent le découragement et l'arrêt des démarches. Les délais d'obtention des droits sont trop longs . (2 ou 3 mois en moyenne pour un renouvellement CMU). Ces délais génèrent des périodes de non-couverture et de risque pour l'utilisateur qui va éviter le recours aux soins autant qu'il le pourra.

En amont, l'information sur les droits en matière de couverture sociale n'atteint pas certaines populations éloignées des circuits sociaux ou se considérant comme moins en besoin (par exemple beaucoup de jeunes ne savent pas qu'après 16 ans il leur faut déclarer un médecin traitant pour obtenir un remboursement de l'Assurance Maladie.). Le service social CRAMIF en plus des informations collectives faites aux bénéficiaires du RSA, réalise à la maison de l'emploi des actions d'informations sur les modalités d'obtention de l'ASC auprès des assurés sociaux pouvant y prétendre mais seules 15% des personnes concernées se déplacent à cette information.

Enfin, les centres municipaux de santé jouent un rôle important dans la réduction des inégalités de santé en facilitant l'accès aux soins et à la couverture social des personnes en rupture de couverture. Un protocole « précarité » de prise en charge de ces personnes s'est développé dans les 3 centres et la ville souhaiterait voir pérennisée cette action avec l'ouverture d'une PASS ambulatoire.

L'objectif général de cet axe du contrat est :

- de trouver les moyens de stabiliser l'offre de santé et d'aider à l'installation de nouveaux professionnels libéraux. *Fiche action 1.1*
- de rendre possible l'accès aux soins en agissant sur les facteurs limitants: difficultés financières, culturelles, réglementaires. *Fiche action 1.2*

### Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé Ile de France  
- Schéma Régional d'organisation Sanitaire – volet ambulatoire :

*Axe 1 : Promouvoir et faciliter l'installation des professionnels de santé, notamment dans les zones fragiles.*

*Axe 3 : Garantir l'accessibilité de l'offre de soins ambulatoire.*

*Axe 4 : Garantir la disponibilité d'une offre de soins ambulatoire sur l'ensemble du territoire.*

- Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) :

*Axe 2 Adapter le fonctionnement des dispositifs de santé pour mieux accueillir et prendre en charge les populations démunies ;*

*Action / priorité 1 : Déployer et rendre accessibles et lisibles les prestations de santé et de soins du droit commun*

Cet axe répond aux objectifs prioritaires de la politique de la ville.

Cet axe se décline en deux fiches programme:

**Fiche 1.1 Favoriser l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux ou salariés.**

**Fiche 1.2 Faciliter l'accès à la couverture sociale des usagers (Sécu, CMU, CMUC, AME, ACS, mutuelle) et l'accès aux soins même dans une situation de précarité financière.**

<b>Axe 1 Agir pour l'accès aux soins de tous les Pantinois</b>
--

<b>Fiche programme d'actions 1-1</b> <b>Favoriser l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux ou salariés</b>	
<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Professionnels de santé de la ville Pantinois nécessitant des soins de premier recours
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Quartiers Hoche, Église et Quatre Chemins, prioritairement
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconstruire le Centre Municipal de Santé Sainte-Marguerite dans le futur éco-quartier, avec la création d'une plate forme autonomie regroupant soins de gériatrie, service de soins infirmiers à domicile, kinésithérapeute, maintien à domicile, espace restauration personnes âgées.</li> <li>- Faciliter la création de maisons de santé, notamment dans le quartier des Quatre Chemins, en politique de la Ville, avec l'aide des professionnels partants pour cette expérience, avec notamment le soutien de la FEMASIF (Fédération Française des Maisons et des Pôles de Santé d'Ile de France)</li> <li>- Étudier avec les professionnels de santé libéraux la recherche de locaux mutualisés pour l'installation d'un cabinet de groupe dans le secteur de l'Église.</li> <li>- Développer une bourse aux locaux au niveau de la ville afin d'établir un lien entre les professionnels à la recherche d'un local professionnel et les propriétaires ou les bailleurs disposant de locaux disponibles à la vente ou à la location.</li> <li>- Rencontrer périodiquement les professionnels de santé libéraux et salariés pour des réunions axées sur l'ambulatoire.</li> <li>- Créer un pôle de santé sur le quartier des Quatre Chemins pour favoriser le partenariat, les complémentarités et le partage d'informations entre la future maison de santé, le centre municipal de santé Sainte Marguerite et les autres professionnels du quartier.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mener une enquête sur la démographie médicale à 5 à 10 ans avec l'aide de la faculté Paris XIII ; participation à l'enquête DEMOMED mise en place en 2015</li> <li>- Faciliter un parcours territorial de formation des futurs médecins sur la ville entre les CMS , les cabinets libéraux et les centres de PMI afin de familiariser les étudiants avec Pantin et de rendre plus facile une installation ou des remplacements sur place une fois le diplôme obtenu.</li> <li>- Obtenir à terme, le label « CSU » Centre de santé Universitaire en développant les liens avec les Universités et en créant des postes universitaires sur les centres (maîtres de conférence et chefs de clinique) afin de faciliter le lien entre les étudiants en médecine et la Ville.</li> <li>- Mieux assurer la communication autour des professionnels en formation (hôpitaux, université, écoles,...) sur les possibilités et l'intérêt d'une installation à Pantin.</li> <li>- Mieux intégrer sur le site internet de la Ville les éléments intéressant les professionnels à la recherche d'un lieu d'installation (offre de soins, offre de locaux, partage de projets, associations de professionnels + éléments de contexte urbain : transports, crèches, habitat,...)</li> <li>- Faciliter l'installation des professionnels grâce au dispositif du Conseil régional d'Ile de France : les Contrat Régionaux d'Exercice Sanitaire sur le territoire Pantinois (aides à l'installation des professionnels de santé ou à l'aménagement des cabinets existant)</li> </ul>
<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...)</li> <li><input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <input type="checkbox"/></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation,</li> </ul> </li> </ul>

	<p>exercice physique,...) <input type="checkbox"/></p> <p>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></p> <p><b>. Contexte économique et politique :</b></p> <p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants dans les politiques <input type="checkbox"/></p>						
<p><b>Types d'interventions mises en place :</b></p>	<p><b>. Renforcement des capacités individuelles :</b></p> <p>Information sur la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Education à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Renforcement des capacités de communautés :</b></p> <p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b></p> <p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <b>X</b></p> <p>Mise ne place de nouveaux services <b>X</b></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <input type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités de professionnels et des services de santé <b>X</b></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></p> <p>Amélioration des connaissances <b>X</b></p> <p>Planification et mesure politiques <input type="checkbox"/></p>						
<p><b>Acteurs impliqués</b> dans la mise en œuvre de l'action :</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="647 1503 903 1697">Secteur mobilisé</th> <th data-bbox="903 1503 1158 1697">Acteurs mobilisés (structures, services)</th> <th data-bbox="1158 1503 1414 1697">Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="647 1697 903 2020">Santé</td> <td data-bbox="903 1697 1158 2020">                     Direction de la santé                      ASV                      CMS                       Professionnels libéraux                      URPS/ FEMASIF                      Amicale des médecins de Pantin                      ARS IdF                 </td> <td data-bbox="1158 1697 1414 2020">                     Pilote de l'action                               Soutien méthodologique et financier                 </td> </tr> </tbody> </table>	Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)	Santé	Direction de la santé ASV CMS  Professionnels libéraux URPS/ FEMASIF Amicale des médecins de Pantin ARS IdF	Pilote de l'action          Soutien méthodologique et financier
Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)					
Santé	Direction de la santé ASV CMS  Professionnels libéraux URPS/ FEMASIF Amicale des médecins de Pantin ARS IdF	Pilote de l'action          Soutien méthodologique et financier					



	<b>Social/ Insertion</b>		
	<b>Education</b>		
	<b>Logement/ Hébergement</b>		
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité (direction du développement économique) Est'Ensemble  Faculté de Bobigny Conseil Départemental 93 Conseil Régional	Moyens humains affectés au soutien de projets  <b>Aide à la construction MSP et CMS et à l'installation de professions médicales libérales</b>

**Démarche participative associant les citoyens :**

Oui  Non **X**

Si Oui, de quelle nature ?

- . Participation à l'analyse des besoins
- . Participation à l'organisation de l'action
- . Participation à la direction des activités prévues (leadership)
- . Participation à la gestion de l'action
- . Participation à la mobilisation des ressources

Suivi, évaluation, réajustements	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre de réunions de professionnels de santé Nombre de projets d'installations aidés par la ville
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	Nombre d'installations de professionnels sur la ville Ratio arrivée / départs Création dans les 5 ans d'une ou plusieurs maison(s) / pôle de santé sur la ville Construction du CMS Sainte Marguerite et de la plate forme autonomie dans les délais du contrat.

<b>Axe 1 Agir pour l'accès aux soins de tous les Pantinois</b>
--

<b>Fiche programme d'actions 1-2</b>	
<b>Faciliter l'accès à la couverture sociale des usagers (Sécu, CMU, CMUC, AME, ACS, mutuelle) et l'accès aux soins même dans une situation de précarité financière</b>	
<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé Direction de l'Action Sociale
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Usagers de la santé ou personnes en situation sociale précaire et nécessitant des soins.
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville et prioritairement quartiers en politique de la ville
<b>Description de l'action</b>	<p><b>I) Information- formation des professionnels :</b> Meilleure communication entre le service social et les services de santé sur l'organisation territorialisée : référents pour chaque secteur de la ville, organisation de plages sans RV, numéro d'appel unique... Création d'outils d'information sur le fonctionnement du service social et élaboration d'un document d'information sur le circuit de recouvrement des droits .</p> <p>Information et formation par les agents du CCAS et du Service Social Municipal : ceux ci ayant reçu une formation de la CPAM peuvent animer auprès des CMS et du secteur associatif caritatif des séances d'information sur l'accès aux droits, en partenariat avec la CPAM.</p> <p><b>II) Information du public</b> Réunions collectives d'information sur les droits: avec la CRAMIF en partenariat avec le CCAS, le Service Social Municipal et le pôle RSA</p> <p><b>III) Coordination entre professionnels :</b> Amélioration de la coordination et du partage d'information autour de l'accès aux soins et aux droits avec l'aide de la CPAM.</p> <p>Réunions régulières « inter-secteur » entre les pôles « santé » (CMS, ASV, centres de PMI), « Action sociale » (CCAS, RSA, Service social) afin d'évaluer les besoins et l'adéquation des réponses et plus largement pour échanger sur les difficultés.</p> <p>Nomination de référents « santé » dans les services concernés pour organiser le partenariat, faciliter la</p>

	<p>communication et l'orientation des personnes.</p> <p>Signature d'une convention de partenariat entre la CPAM et la Ville de Pantin (CMS) facilitant l'accès aux droits.</p> <p><b>IV) Création d'une PASS (permanence d'accès aux soins ) ambulatoire au sein des CMS, sous réserve de l'évaluation par l'ARS</b></p> <p>Développement et amplification du protocole « précarité » par une fonction de régulation interne et externe</p> <p><b>V) Création d'une consultation familiale spécifique pour les primo arrivants</b> avec l'aide du Conseil Départemental</p> <p><b>VI) Réflexion sur les aides possibles pour favoriser la souscription à une mutuelle complémentaire</b></p>
<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action :</p>	<p>. <b>Conditions socio-économique :</b></p> <p>Niveau de revenu <b>X</b></p> <p>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></p> <p>. <b>Conditions de vie :</b></p> <p>Conditions de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></p> <p>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...)</p> <p><b>X</b></p> <p>. <b>Environnement social :</b></p> <p>Intégration sociale <b>X</b></p> <p>Normes et climat social <input type="checkbox"/></p> <p>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></p> <p>. <b>Modes de vie :</b></p> <p>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...) <input type="checkbox"/></p> <p>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></p> <p><b>Contexte économique et politique :</b></p> <p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <b>X</b></p> <p>Prise en compte des déterminants dans les politiques <b>X</b></p>
<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<p>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b></p> <p>Information sur la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Education à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b></p>

	<p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b></p> <p>réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <b>X</b></p> <p>Mise en place de nouveaux services <b>X</b></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <b>X</b></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé et du social <b>X</b></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></p> <p>Amélioration des connaissances <b>X</b></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>		
<p><b>Acteurs impliqués</b> dans la mise en œuvre de l'action</p>	<p><b>Secteur mobilisé</b></p>	<p><b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)</p>	<p><b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)</p>
	<p><b>Santé</b></p>	<p>Direction de la santé CMS ASV</p> <p>Conseil Départemental 93 centres de PMI</p> <p>ARS IdF</p> <p>CRAMIF</p> <p>CPAM93</p>	<p>Copilote de l'action</p> <p>Soutien financier Soutien méthodologique et financier</p> <p>Soutien méthodologique Signature d'une convention de partenariat avec la ville ou le CCAS.</p>
	<p><b>Social/ Insertion</b></p>	<p>Direction de l'action sociale Service social CCAS</p>	<p>Copilote de l'action</p>
	<p><b>Education</b></p>		
	<p><b>Logement/ Hébergement</b></p>		

<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Préfecture/Politique de la Ville	Soutien financier
	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Si Oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></li> </ul>		

<b>Suivi, évaluation, réajustements</b>	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre de réunions de formation/ Information des agents
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	Nombre d'outils d'information du public et des professionnels sur l'accès aux droits créés
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	Nombre de personnes prises en charge dans la PASS ambulatoire Délai moyen de retour dans le droit commun de la couverture sociale pour les usagers de la PASS

## Axe N°2 - Mieux communiquer en matière de santé

La part des étrangers dans la population pantinoise est importante (24%), elle dépasse celle de la Seine St Denis (21,4%)

Elle est plus importante encore dans les quartiers ZUS :

- ZUS Villette-Quatre-Chemins : 38,6%
- ZUS Courtilières - Pont de Pierre : 25,3%

La mise en place d'une communication spécifique en matière de santé à l'intention des populations migrantes résidant sur le territoire rencontre des difficultés d'ordres multiples. Entre refus de stigmatiser et souci d'égalité républicaine, les leviers de communication s'avèrent réduits et souvent insatisfaisants pour toucher des populations difficiles à repérer qui cumulent barrière culturelles et sociales et qui pourtant sont souvent, en raison de leurs conditions de vie, prioritaires en matière de santé. Ajuster les actions de prévention et une offre de soins à des cibles bien définies, n'est pas toujours simple.

En tout premier lieu la barrière de la langue même si elle ne constitue pas la seule barrière culturelle, constitue un handicap majeur pour se repérer dans l'offre de soins et intégrer les messages de prévention, il est nécessaire d'innover par des informations sur l'offre de soins et la prévention, plus spécifiques et adaptées, vers les populations de maîtrisant pas le français.

Plus généralement les habitants comme les professionnels ont relevé le défaut d'information sur l'offre de santé pantinoise et supra-communale représentant un frein dans l'accès aux soins ou dans l'orientation vers un professionnels de santé. Il convient donc de :

- Permettre aux populations pantinoises ne comprenant pas bien le français d'accéder plus facilement à l'offre de soins et de prévention. *Fiche action 2.1*

- Permettre aux acteurs locaux et aux habitants de mieux se repérer dans l'offre de soins de premier et second recours, les structures sanitaires et médico-sociales sur Pantin et les environs. *Fiche action 2.2*

Les objectifs de cet axe sont doubles même s'ils tournent autour du partage d'une information maîtrisée favorisant l'accès aux soins et la fluidité des prises en charge, par l'articulation des interventions.

### Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France

- Schéma régional de prévention

*Axe 1 : Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé*

*Action/priorité 3 : Adapter la prévention aux populations en situation de vulnérabilité, notamment grands précaires, détenus et sortants de prisons, travailleurs du sexe, migrants, sur les thèmes prioritaires et dans le cadre du PRAPS*

- Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire – Volet ambulatoire

*Axe 3 : Garantir l'accessibilité de l'offre de soins ambulatoire*

*Action/priorité 5 : Améliorer l'accès à l'information sur l'organisation de l'offre de soins de premier recours*

Cet axe répond aux objectifs prioritaires de la politique de la ville.

L'axe 2 se décline en deux fiches programme :

**Fiche 2.1 Faciliter l'accès à la santé (soins et prévention) pour les personnes ne maîtrisant pas la langue française.**

**Fiche 2.2 Créer un annuaire santé à la disposition des Pantinois et des acteurs locaux.**

<b>Axe N° 2 - Mieux communiquer en matière de santé</b>
---

<b>Fiche programme d'actions 2.1</b> <b>Faciliter l'accès à la santé (soins et prévention) pour les personnes ne maîtrisant pas la langue française</b>
--

Description de l'action	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Pantinois ne maîtrisant pas la langue française
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville de Pantin et surtout quartiers en politique de la Ville
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer des outils d'information spécifiques sur les thèmes de santé prioritaires (nutrition, hygiène bucco-dentaire,...)</li> <li>- Développer des initiatives pour informer sur la santé (offre de soins, prévention) les personnes concernées dans les lieux appropriés</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechercher des outils déjà existants sur l'offre de soins et sur les messages de prévention réalisés par différentes structures et associations sur le département et ailleurs (DVD, flyers...). Interpeller l'INPES pour mieux connaître les outils qu'ils développent à destination de public de maîtrisant pas la langue française.</li> <li>- Animer une réflexion partenariale sur l'élaboration et la diffusion des messages de prévention en direction de ce public, en associant notamment les centres de PMI.</li> <li>- Au besoin, créer des supports spécifiques (privilégier l'explication par dessins à la traduction en différentes langues) Promouvoir cette création d'outils sur les différents thèmes de santé traités auprès des parents ne comprenant pas bien le français</li> <li>- Définir les lieux de diffusion : salle d'attente des CMS, des PMI, centres sociaux, associations...Installer ces lieux pour diffuser notamment les DVD</li> <li>- Intervenir auprès des participants de 3 ateliers socio-linguistiques pour informer sur des thèmes de santé (accès aux droits, aux soins, prévention) en lien étroit avec l'animatrice de l'atelier. Chercher à faire de ces participants</li> </ul>



	des relais santé dans leur communauté
<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <b>X</b></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...) <b>X</b></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></li> <li>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <b>X</b></li> <li>Education à la santé <b>X</b></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <b>X</b></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></li> <li>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></li> <li>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Réorientation des services de santé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b></li> <li>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Développement stratégique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>

	Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>		
<b>Acteurs impliqués</b> dans la mise en œuvre de l'action	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)	<b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé ASV Pôle prévention santé handicap CMS  Centre de PMI CPAM93 Centre d'examens de santé de la CPAM Réseau périnatal  ARS IdF	Pilote de l'action   ressources humaines, soutien méthodologique  Soutien méthodologique et financier
	<b>Social/ Insertion</b>	Centres sociaux municipaux et Ateliers socio-linguistiques	Ressources humaines
	<b>Education</b>		
	<b>Logement/ Hébergement</b>		
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité directions de la communication ; de la démocratie participative ; de la jeunesse ; du développement des quartiers  Femmes médiatrices Associations de quartier  INPES Préfecture/ Politique de la ville	Soutien financier  Participation à la mise en place des actions  Ressources humaines  Soutien méthodologique, financier
<b>Calendrier de mise en œuvre</b>			
<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si Oui, de quelle nature ? . Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> . Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> . Participation à l'organisation des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/>		

	. Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <b>X</b>
--	--

Suivi, évaluation, réajustements	
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de processus</b>	
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs d'activité</b>	Nombres d'outils diffusés Nombre de personnes touchées
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de résultats</b>	Nombre d'interventions effectuées Nombre de thèmes abordés Degré de satisfaction des personnes touchées (questionnaire)

<b>Axe N° 2 - Mieux communiquer en matière de santé</b>
---

<b>Fiche action 2.2</b>	
<b>Créer un annuaire santé à la disposition des Pantinois et des acteurs locaux</b>	
<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Les acteurs locaux Les habitants
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Territoire de Pantin et alentours
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	Élaborer un annuaire de l'offre de soins et de prévention existant sur Pantin et villes voisines consultable sur le site de la Ville
<b>Description de l'action</b>	<p>- Réaliser un guide destiné aux « professionnels de santé » accessible sur le site de la ville composé de plusieurs parties :</p> <p>1- Pantin soutient les professionnels de santé : Bourse aux locaux, aide au montage de projets.en lien avec la fiche action 1.1</p> <p>2- Les professionnels de santé libéraux : Annuaire des professionnels de santé libéraux, les structures et services municipaux de santé (CMP, CMPP, PPSH) ainsi que les PMI sont déjà présentés plus en détails sur le site (un lien permettra d'y accéder simplement)</p> <p>3- Les pharmacies : Annuaire des pharmacies et de des pharmacies de gardes</p> <p>4- Etablissements, structures et organisation médicales ou médico-sociales ou de prévention (hors municipales) pantinoises et alentours : Annuaire de l'offre disponible par thématique</p> <p>- Définir un ou des référents « santé/communication » pour transmettre régulièrement les mises à jour</p>
<b>Déterminants de la santé visés dans l'action</b>	<p>. <b>Conditions socio-économiques :</b> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></p> <p>. <b>Conditions de vie :</b> Conditions de travail <input type="checkbox"/></p>

	<p>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></p> <p>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><b>. Environnement social :</b></p> <p>Intégration sociale <input type="checkbox"/></p> <p>Normes et climat social <input type="checkbox"/></p> <p>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Modes de vie :</b></p> <p>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...)</p> <p>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></p> <p><b>. Contexte économique et politique :</b></p> <p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Types d'interventions mises en place :</b></p>	<p><b>. Renforcement des capacités individuelles :</b></p> <p>Information sur la santé <b>X</b></p> <p>Education à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Renforcement des capacités de communautés :</b></p> <p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b></p> <p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <input type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <b>X</b></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></p> <p>Amélioration des connaissances <b>X</b></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

<b>Acteurs impliqués</b> dans la mise en œuvre de l'action	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)	<b>Type de participation</b> conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé  Professionnels de santé libéraux Établissements de santé Centres de PMI ARS IdF	Pilote de l'action  Mise à jour de l'information Mise à jour de l'information  Appui méthodologique
	<b>Social/ Insertion</b>		
	<b>Education</b>		
	<b>Logement/ Hébergement</b>		
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité : direction de la communication	Ressources humaines et financières
	<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
		Si Oui, de quelle nature ? . Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> . participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la direction des activités (leadership) <input type="checkbox"/> . Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	

Suivi, évaluation, réajustements	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	- Disposer d'un annuaire de santé consultable sur le site de la Ville - Pratiquer une actualisation semestrielle
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

### **Axe N°3 - Agir pour promouvoir les comportements favorables à la santé, notamment dans les quartiers en politique de la ville**

La promotion de la santé est le processus global qui confère aux populations quel que soit leur âge les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci en renforçant leurs aptitudes et leurs capacités

En amont du curatif, la promotion des comportements favorables à la santé est une priorité partagée par les contractants

Cet axe se veut englober les actions d'éducation à la santé, de sensibilisation et de dépistage chez les enfants et les jeunes et auprès des adultes vivant dans les quartiers en politique de la ville où se cumulent les inégalités sociales et de santé.

Même si cet axe constitue une priorité depuis longtemps portée par la Ville, les résultats de la prévention sanitaire à Pantin en particulier chez les plus jeunes sont contrastés.

D'après les bilans réalisés par la PMI (2009) auprès des enfants pantinois en grande section, on observe une très bonne couverture vaccinale.

Les parts des enfants en surpoids (16,6%) et des enfants obèses (3,1%) restent importantes bien qu'elles soient inférieures aux moyennes départementales (19,7% et 5,4%)

Après des années de prévention bucco-dentaires dans les écoles, à 5 ans 2,6% des enfants ont plus de 3 caries non soignées (sur dents de lait) contre 3,5% au niveau départemental. En 2012/13, sur 503 collégiens de 6ème dépistés, 28% avaient au moins une carie non soignée sur dents définitives. Ce pourcentage stagne depuis plusieurs années.

Chez les jeunes, les acteurs de terrain interrogés dans le cadre d'une enquête sur les priorités sanitaires ont mis en avant le besoin de mieux sensibiliser les jeunes sur la sexualité, la contraception (et les addictions traitées dans l'axe 4 )

Pour ce qui concerne les adultes, selon les données du Comité Départemental des Cancers 93, à Pantin sur les différentes campagnes de dépistages organisés de 2005 à 2010, le pourcentage de femmes utilisant le dispositif pour le dépistage du cancer du sein est moindre que sur le département (soit sur 2009-2010 39,7 % vs 45,7% sur le 93) Il en est de même pour le dépistage organisé du cancer colo-rectal (soit sur 2009-10 31,2% vs 35,5% sur le 93)

Les objectifs de cet axe sont : *(Fiche 3.1)*

- de poursuivre de manière pérenne les actions d'éducation pour la santé et de dépistage bucco-dentaire auprès des enfants (0-12 ans) et de leur parents

- de développer les actions de prévention auprès des jeunes (13-25 ans) en cherchant à les rendre acteurs de leur santé

- de continuer à soutenir les adultes à faire des choix sains pour leur santé par l'acquisition de savoirs et de savoir-faire (sensibilisations, dépistages)

Des leviers existent pour faciliter cette politique de prévention :

- La signature d'une convention de partenariat (2013-2017) entre la Ville et l'Education Nationale permettant notamment aux acteurs de santé municipaux de proposer ou de construire avec les professeurs des écoles de nombreuses actions d'éducation pour la santé sous différentes formes.

- La convention Bucco-dentaire entre la Ville et le Conseil Général depuis plus de 20 ans soutenant les actions de prévention et de dépistage bucco-dentaire réalisés dans les écoles, les collèges et les quartiers.
- Le soutien de l'État via le Conseil Général pour maintenir une bonne couverture vaccinale
- La convention entre le Conseil Général et la Ville de Pantin sur la planification familiale 2013-2016
- La signature en 2014 du Projet Éducatif de Territoire Pantinois facilitant notamment la mise en place pérenne d'actions de prévention santé avec les acteurs périscolaires (centres de loisirs, service jeunesse et sports,...)
- Le partenariat avec le Comité Départemental des Cancers (CDC) et la Mutualité française dans la promotion des dépistages organisés des cancers du sein et du côlon
- Le soutien financier de l'ARS dans le cadre de l'appel à projet Prévention (APP)
- Le soutien financier dans le cadre du contrat unique de la politique de la ville
- Le soutien financier de l'assurance maladie dans le cadre de l'éducation thérapeutique de l'école de l'asthme au CMS Cornet

### Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France :

Schéma régional de prévention

*Axe 2 : Favoriser l'intégration de la prévention dans le parcours de santé*

*Axe 3 : Améliorer la qualité globale de l'offre de prévention*

Cet axe répond aux objectifs prioritaires de la politique de la ville.

Cet axe se décline en une fiche programme:

**Fiche 3.1 Programme d'actions auprès des enfants, des jeunes et des adultes, notamment dans les quartiers en politiques de la ville**



**Axe N°3 - Agir pour promouvoir les comportements favorables à la santé, notamment dans les quartiers en politique de la ville**

**Fiche programme d'actions 3.1**  
**Programme d'actions de prévention auprès des enfants, des jeunes et des adultes, notamment dans les quartiers en politique de la ville**

<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Enfants (0-12 ans) et parents Jeunes (13-25 ans) Adultes
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville et surtout territoires en politique de la Ville
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	<p>1 –Poursuivre et renforcer des actions d'éducation pour la santé auprès des enfants (0-12 ans) et de leurs parents sur les thèmes nutrition, activité physique, bucco-dentaire, hygiène corporelle, sommeil, puberté.</p> <p>2 -Poursuivre et renforcer les actions de prévention santé auprès des jeunes (13 –25 ans) sur les thèmes sexualité, contraception, IST, nutrition, activité physique, audition</p> <p>3- Poursuivre les actions de prévention et faciliter l'accès aux dépistages pour les habitants des quartiers prioritaires sur les thèmes maladies cardio-vasculaires, diabète, surpoids, obésité, cancers</p>
<b>Description de l'action</b>	<p>1 <u>-Poursuivre et renforcer les actions d'éducation pour la santé auprès des enfants (0-12 ans) et de leurs parents sur les thèmes nutrition, activité physique, bucco-dentaire, hygiène corporelle, sommeil, puberté :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser les actions auprès des enfants (3-12 ans) dans les écoles, et les centres de loisirs</li> <li>- Organiser des rencontres « parents » à l'école, et dans les crèches sur un thème de santé.</li> <li>- Programmer des actions « parents et enfants » dans les quartiers, au cours de l'année.</li> <li>- Réaliser annuellement le dépistage bucco-dentaire des enfants de classes de grande section, de CE1, de CM1 et de 6ème</li> </ul> <p>Permettre le dépistage et la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant et du jeune avec l'unité nutrition du CMS Cornet composée d'un médecin généraliste, d'un diététicien, d'une psychologue.</p>

	<p>-2 <u>Poursuivre et renforcer les actions de prévention santé auprès des jeunes (13 –25 ans) sur les thèmes sexualité, contraception, IST, nutrition, activité physique, audition</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer une permanence d'un professionnel de santé (infirmière ou conseillère conjugale...) au « point info jeunesse » afin de traiter collectivement d'un thème choisi avec les jeunes et laisser la possibilité de rencontres individuelles</li> <li>- Réaliser des actions de prévention dans les collèges et lycées de la ville programmées dans le cadre des CESC : intervention en classe, forum santé sur le temps méridien, création avec les jeunes d'outils de prévention</li> <li>- Développer des actions dans les antennes jeunesse</li> <li>- Poursuivre le développement d'actions sur le thème sexualité, IST/SIDA, contraception pour développer les actions sur ce thème en mobilisant notamment les acteurs associatifs de la jeunesse, le services jeunesse, la mission locale et avec les centres de PMI, les CMS .</li> <li>- Poursuivre le développement de séances de vaccinations hors les murs.</li> </ul> <p>3- <u>Poursuivre les actions de prévention et faciliter l'accès aux dépistages pour les habitants des quartiers prioritaires sur les thèmes maladies cardio-vasculaires, diabète, surpoids, obésité, cancers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer des ateliers adultes « parentalité et santé » avec les nouveaux parents</li> <li>- Réaliser des actions de prévention dans les quartiers au plus près des habitants et en lien avec les partenaires</li> <li>- Pérenniser le projet « bouger plus manger mieux » dans les 3 centres sociaux. Proposer aux femmes ne pratiquant pas d'activité physique des séances hebdomadaires de gymnastique, les sensibiliser à une alimentation équilibrée pour elles et leurs enfants</li> <li>- Faciliter la dépistage et la prise en charge du surpoids et de l'obésité des adultes avec l'activité de la cellule nutrition du CMS Cornet</li> <li>- Poursuivre la mise en place de l'éducation thérapeutique du patient diabétique au CMS Cornet en lien avec l'assurance maladie</li> <li>- Développer la promotion des dépistages organisés des cancers du sein et du colon en soutenant notamment les habitants pantinois « relais » encadrés par la mutualité française et le CDC 93. Développer également la sensibilisation au dépistage du cancer de l'utérus.</li> <li>- Consolider le partenariat avec le centre d'examens de santé de la CPAM afin de sensibiliser les habitants des quartiers ZUS à cette offre de santé</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Développer un partenariat avec les hôpitaux voisins pour favoriser la mise en place d'actions de santé sur le territoire pantinois avec la coopération des équipes hospitalières.</li></ul> <p>Mobiliser les associations d'anciens médecins pour s'investir dans les quartiers</p> <p><u>Faciliter l'accès aux vaccinations et le suivi vaccinal des enfants</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Organiser 3 séances de vaccinations gratuites par mois dans les différents quartiers de la ville pour les personnes à partir de 6 ans</li><li>- Tenir à jour le fichier vaccination pour les pantinois mineurs, envoyer des lettres de relance pour les vaccins obligatoires ou recommandés, auprès des parents afin qu'ils suivent les vaccinations de leurs enfants.</li><li>- S'associer à une réflexion avec le Conseil Départemental afin de faciliter l'accès à la prévention des maladies infectieuses dans les Centres Municipaux de Santé</li></ul> <p><u>Apporter un soutien méthodologique aux partenaires locaux dans la conception et le montage d'actions d'éducation pour la santé, dans le cadre de l'ASV:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Répondre aux sollicitations d'aide des partenaires pour mettre en place des actions. Leur proposer des idées d'actions.</li><li>- Mutualiser les actions réalisées sur la ville. Dynamiser le fonctionnement en réseau. : Diffusion de 3 news letters /an réalisée par le pôle prévention santé handicap destinée aux professionnels</li><li>- Réaliser, à la demande, des mini-formations pour les acteurs locaux de l'animation , leur apportant savoirs et savoir-faire sur des thème de santé (nutrition, sommeil...)</li></ul> <p><u>Programmation :</u></p> <p>Ce programme d'actions est établi annuellement ,suivi d'une évaluation et d'une reconduction avec adaptation selon les résultats de l'évaluation</p>
--	--

<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <input type="checkbox"/></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...) <b>X</b></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <b>X</b></li> <li>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <b>X</b></li> <li>Education à la santé <b>X</b></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des communautés de communautés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <b>X</b></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation des lieux de vie ou de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></li> <li>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></li> <li>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Réorientation des services de santé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b></li> <li>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement de l'offre de prévention <b>X</b></li> <li>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Développement stratégique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></li> <li>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></li> <li>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>

**Acteurs impliqués** dans la mise en œuvre de l'action

Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
<b>Santé</b>	Direction de la santé Pôle prévention santé handicap ASV CMS  CDC93 Centre d'examens de la CPAM 93 Santé scolaire  Conseil Départemental93 : Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques, service PMI, SPAS  ARS IdF	Pilote de l'action  Ressources humaines et méthodologique  Participation à la mise en œuvre d'actions de prévention et de sensibilisation . Soutien financier  Appui méthodologique et financier
<b>Social/ Insertion</b>	Centres sociaux municipaux	
<b>Education</b>	Education Nationale	Participation à la mise en place d'actions
<b>Logement/ Hébergement</b>		
<b>Habitat</b>		
<b>Aménagement du territoire</b>		
<b>Autres</b>	Municipalité direction petite enfance et famille, direction de la démocratie participative, de la jeunesse, du développement des quartiers, direction de l'éducation, des loisirs éducatifs et des sports  Mutualité française AIDES  Associations DEME ; Associations santé Femmes médiatrices Associations locales des jeunes  Préfecture/Politique de la ville	Soutien Financier  Participation à la mise en œuvre des actions de prévention  Appui méthodologique  Ressources humaines  Appui financier

<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	<p>Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si Oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Participation à l'analyse des besoins <b>X</b></li> <li>. Participation à l'organisation de l'action <b>X</b></li> <li>. Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></li> </ul>
--	---

Suivi, évaluation, réajustements	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'interventions réalisées</li> <li>- Nombre de professionnels touchés</li> <li>- Nombre et type de thèmes abordés selon les âges</li> <li>- Nombre de personnes touchées selon les âges</li> </ul>
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

## **Axe N°4 Favoriser la prévention et le lien dans la prise en charge des addictions, en partenariat avec les acteurs associatifs et institutionnels.**

Les évolutions dans la prise en charge de la prévention des conduites addictives (plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017) vont dans le sens d'une approche globale de ces conduites : addictions aux substances psycho-actives, y compris les drogues licites (alcool, tabac, médicaments psychotropes), mais aussi « addictions sans drogue », qui correspondent à un investissement excessif, compulsif et nocif dans des activités d'ordinaire anodines : jeux d'argent, jeux vidéos, achats, sports, sexe, travail...

La notion d'excès renvoie à une norme bien difficile à établir, à des seuils à partir desquels une conduite peut être considérée comme risquée (usage régulier), nocive (abus), puis enfin addictive, (dépendance).

La dépendance n'est souvent rendue visible que dans les conséquences sanitaires et sociales multiples (maladies, handicaps, suicides, violence, isolement, précarité...), pour les personnes concernées mais également pour leur entourage.

En amont de ce seuil qu'il convient d'éviter, les stratégies de promotion de la santé doivent conjuguer intervention précoce et réduction des risques en évitant les écueils du jugement ou de la répression des consommateurs.

Face au nombre important de comportements qualifiables d'addictifs, il convient de prioriser. Lors de l'enquête menée en 2012-2013 auprès des acteurs de terrain sur les priorités du territoire pantinois en matière de santé, consommation de tabac (notamment sous forme de chicha) et de cannabis et pratiques excessives des écrans, ont été relevées par les acteurs locaux parmi les problématiques prioritaires de santé chez les jeunes de notre ville avec une méconnaissance évidente des risques.

Cette enquête démontre que la prévention doit être menée chez les plus jeunes afin notamment de les informer sur les risques pour leur santé et sur les mécanismes entrant en jeu dans les addictions.

Pour les consommateurs réguliers il est nécessaire de faciliter leur orientation vers les structures locales de prise en charge de l'addiction, peu voire pas connues par eux mêmes et par les professionnels de la ville.

La consommation abusive d'alcool n'est pas perçue actuellement comme préoccupante par les acteurs côtoyant les jeunes pantinois. Par contre elle est mise en avant chez les adultes, notamment chez les personnes sans emploi cumulant les difficultés. Il est nécessaire de mieux appréhender cette problématique et de développer des initiatives pour faciliter l'accompagnement et la prise en charge de ces personnes.

### Tabac :

Les analyses du baromètre santé 2010 de l'INPES démontrent que la prévention du tabagisme des jeunes apparaît déterminante car la précocité de l'expérimentation est identifiée comme un facteur de risque important pour l'installation durable dans la consommation et la dépendance. Plusieurs études récentes ont montré une hausse du tabagisme des dernières années en France parmi les adolescents, après plus de 10 ans de forte baisse, plaçant la France parmi les pays en tête pour la prévalence tabagique en Europe, avec 38% de fumeurs à 16 ans.

### Chicha :

Parallèlement la part des fumeurs de chicha (15-30 ans) est plus élevée en Ile de France que dans la France entière (12% contre 10,3%) ; C'est chez les plus jeunes (15-19 ans) que la consommation est la plus élevée (13%). Par contre, l'assimilation de la chicha au tabac et

sa toxicité ne sont nullement connues des jeunes pantinois, comme l'a démontré une enquête récente auprès de jeunes. Ceci a conduit la ville à travailler sur des outils de communication autour de ce nouveau mode de consommation du tabac

### Cannabis

En ce qui concerne la consommation de cannabis chez les jeunes, les analyses du baromètre santé 2010 de l'INPES montrent que les inégalités se creusent depuis 2000. La diffusion du cannabis parmi les jeunes arrivants sur le marché du travail est bien plus nette chez les chômeurs que chez les jeunes en situation d'activité professionnelle.

Comme le tabac, l'usage régulier de cannabis apparaît fortement associé à la précocité de l'initiation. Parmi les jeunes de 20 à 25 ans, la part d'utilisateurs réguliers est près de 5 fois plus élevée chez les expérimentateurs précoces (avant 16 ans). Il est donc indispensable d'agir notamment dans les quartiers en politique de la ville où le taux de chômage des jeunes est élevé et où les zones de vente sont bien identifiées.

### Les écrans

En France, selon l'INSEE, le temps de sommeil aurait chuté, en 25 ans, de 18 minutes parmi les 15 ans et plus, mais cette chute atteindrait 50 minutes chez les adolescents. Cette baisse du temps de sommeil s'accompagne d'une hausse du temps passé devant un écran, pendant la nuit.

L'académie nationale de médecine met en avant dans un communiqué du 1er mars 2012 que la pratique excessive des écrans quels qu'ils soient, retentit fortement sur la vie du jeune ou de l'enfant : perturbations du sommeil, troubles du comportement alimentaire (surpoids, grignotage), absentéisme et/ou échec scolaire, retrait social, diminution des autres activités (familiales, sportives et culturelles).

### L'alcool

Bien que la consommation d'alcool à risque est moins importante en Seine-Saint-Denis qu'aux niveaux régional ou national, le niveau de mortalité alcoolique chez les hommes et les femmes reste globalement plus élevé qu'en Ile de France.

Les objectifs de cet axe sont multiples mais convergents :

- Éviter l'entrée dans la consommation : prévenir l'accès précoce à la première cigarette, à la chicha, au cannabis
- Diminuer le temps passé devant les écrans chez les enfants et les jeunes ayant une pratique excessive
- Améliorer l'accompagnement et la prise en charge des personnes souffrant d'addiction (tabac, cannabis, alcool)

*Fiche 4.1*

### Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France :

- Schéma médico-social

*Axe 1 : Organiser une offre médico-sociale adaptée et de proximité*

Cet axe répond aux objectifs prioritaires de la politique de la ville.

Il se décline en une fiche programme regroupant plusieurs actions autour des différentes addictions prioritaires :

**Fiche 4.1 Développer les actions de prévention des addictions auprès des jeunes et améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addiction.**



**Axe N° 4 Favoriser la prévention et le lien dans la prise en charge des addictions, en partenariat avec les acteurs associatifs et institutionnels**

**Fiche programme d'actions 4.1**

**Développer les actions de prévention des addictions auprès des jeunes et améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addiction**

Description de l'action	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Jeunes pantinois Parents Adultes cumulant les difficultés ou à risque
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville de Pantin et surtout quartiers en politique de la ville
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre la conduite d'actions de prévention participatives (tabac, chicha, cannabis) auprès des jeunes (12-18 ans) et en utilisant des supports adaptés</li> <li>- Développer des actions de prévention contre la pratiques abusives des écrans auprès des enfants et des jeunes (6-15 ans) et auprès des parents en utilisant des supports adaptés</li> <li>- Faciliter le lien avec les associations et institutions spécialisées, l'accompagnement et la prise en charge des personnes souffrant d'addictions (tabac, cannabis, alcool, addiction aux jeux)</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p>Conduire des actions de prévention sur le tabac et la chicha, le cannabis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- auprès des CM2 dans les écoles et les centres de loisirs</li> <li>- auprès des adolescents dans les collèges et antennes jeunes</li> <li>- en créant des supports (jeux éducatifs et ludiques sur les composition des produits, leurs effets sur la santé, les volumes de fumées...)</li> <li>- en accompagnant des actions réalisées par les jeunes pour d'autres jeunes sur ce thème</li> </ul> <p>Développer des actions de prévention sur les risques liés à la pratique abusive d'écrans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- auprès des enfants dans les écoles et les centres de loisirs</li> <li>- en faisant réfléchir les enfants sur leurs propres pratiques et en développant des solutions alternatives à l'écran</li> <li>- auprès des parents via le Relais des Parents, les écoles et les centres sociaux sous forme de</li> </ul>

	<p>rencontres débat avec des spécialistes de la question</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- auprès des adolescents dans les collèges et les antennes jeunesse en lien avec les équipes éducatives et les infirmières scolaires et les interpellant sur leurs propres pratiques</li> </ul> <p>Mobiliser les structures spécialisées de prise en charge des addictions et les acteurs locaux pour un meilleur accompagnement des personnes souffrant d'addictions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertorier les structures spécialisées sur Pantin et les environs</li> <li>- Informer régulièrement les acteurs locaux de leurs existence par des rencontres</li> <li>- Définir un travail en réseau pour optimiser les orientations et les accompagnements des personnes</li> <li>- Faciliter la présence des structures spécialisées sur le territoire</li> </ul>
<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <b>X</b></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres...) <b>X</b></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></li> <li>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Types d'interventions mises en palce</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <b>X</b></li> <li>Education à la santé <b>X</b></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>

	<p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b>  Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/>  Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/>  Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/>  Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b>  Rapprochement et adaptation des services aux populations</p> <p><b>X</b>  Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/>  Renforcement de l'offre de prévention <b>X</b>  Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Développement stratégique :</b>  Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b>  Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/>  Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>																							
<p><b>Acteurs impliqués</b> dans la mise en œuvre de l'action</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="647 842 930 981">Secteur mobilisé</th> <th data-bbox="930 842 1209 981">Acteurs mobilisés (structures, services)</th> <th data-bbox="1209 842 1485 981">Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="647 981 930 1727"><b>Santé</b></td> <td data-bbox="930 981 1209 1727"> Direction de la santé  Pôle prévention Santé et Handicap  ASV  CMS   Consultation jeunes consommateurs  « Cannabis » (EPS Ville-Evrard, implantée au Pré-Saint-Gervais)   ARS IdF   Conseil Départemental 93 : Missions Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques   Association PROSES  Association AIDES </td> <td data-bbox="1209 981 1485 1727"> Pilote de l'action    partenaires   Soutien méthodologique et financier   Participation à la mise en œuvre des actions de prévention   Participation à la mise en œuvre des actions de prévention </td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 1727 930 1839"><b>Social/ Insertion</b></td> <td data-bbox="930 1727 1209 1839"> Service social municipal  Maison de l'Emploi  Centres sociaux </td> <td data-bbox="1209 1727 1485 1839"> Participation à la mise en œuvre des actions de prévention </td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 1839 930 1921"><b>Education</b></td> <td data-bbox="930 1839 1209 1921"> Education nationale </td> <td data-bbox="1209 1839 1485 1921"> Participation à la mise en œuvre des actions de prévention </td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 1921 930 1980"><b>Logement/ Hébergement</b></td> <td data-bbox="930 1921 1209 1980"></td> <td data-bbox="1209 1921 1485 1980"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 1980 930 2009"><b>Habitat</b></td> <td data-bbox="930 1980 1209 2009"></td> <td data-bbox="1209 1980 1485 2009"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 2009 930 2031"><b>Aménagement du</b></td> <td data-bbox="930 2009 1209 2031"></td> <td data-bbox="1209 2009 1485 2031"></td> </tr> </tbody> </table>			Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)	<b>Santé</b>	Direction de la santé Pôle prévention Santé et Handicap ASV CMS  Consultation jeunes consommateurs « Cannabis » (EPS Ville-Evrard, implantée au Pré-Saint-Gervais)  ARS IdF  Conseil Départemental 93 : Missions Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques  Association PROSES Association AIDES	Pilote de l'action   partenaires  Soutien méthodologique et financier  Participation à la mise en œuvre des actions de prévention  Participation à la mise en œuvre des actions de prévention	<b>Social/ Insertion</b>	Service social municipal Maison de l'Emploi Centres sociaux	Participation à la mise en œuvre des actions de prévention	<b>Education</b>	Education nationale	Participation à la mise en œuvre des actions de prévention	<b>Logement/ Hébergement</b>			<b>Habitat</b>			<b>Aménagement du</b>		
Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)																						
<b>Santé</b>	Direction de la santé Pôle prévention Santé et Handicap ASV CMS  Consultation jeunes consommateurs « Cannabis » (EPS Ville-Evrard, implantée au Pré-Saint-Gervais)  ARS IdF  Conseil Départemental 93 : Missions Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques  Association PROSES Association AIDES	Pilote de l'action   partenaires  Soutien méthodologique et financier  Participation à la mise en œuvre des actions de prévention  Participation à la mise en œuvre des actions de prévention																						
<b>Social/ Insertion</b>	Service social municipal Maison de l'Emploi Centres sociaux	Participation à la mise en œuvre des actions de prévention																						
<b>Education</b>	Education nationale	Participation à la mise en œuvre des actions de prévention																						
<b>Logement/ Hébergement</b>																								
<b>Habitat</b>																								
<b>Aménagement du</b>																								

	<b>territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité direction de la démocratie participative, de la jeunesse, du développement des quartiers, direction de l'éducation, des loisirs éducatifs et des sports Direction de la prévention et de la tranquillité publique, direction petite enfance et famille  Associations jeunesse Club de prévention A Travers la Ville  Préfecture Politique de la Ville	Soutien financier  Participation à la mise en œuvre des actions de prévention  Ressources humaines  Soutien financier
<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  Si Oui, de quelle nature ? . Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> . Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> . Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>		

Suivi, évaluation, réajustements	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	- Nombre d'interventions réalisées - Nombre de thèmes abordés selon les âges - Nombre de personnes touchées selon les âges
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

## Axe 5 : Agir pour la santé mentale

La ville peut être parfois un lieu d'insécurité, de solitude, d'angoisse, favorisant le repli sur soi. La vie urbaine peut mettre en péril la bonne santé mentale et générer des troubles psychiques, en particulier pour les personnes les plus fragiles. Dans le même temps les représentations sociales des troubles psychiques peuvent générer mise à l'écart, exclusions, voire rejet.

Selon l'OMS<sup>1</sup>, les maladies mentales constituent la première cause d'invalidité, la deuxième cause médicale d'arrêts de travail et la troisième d'affections de longue durée.

Les travaux de l'IRDES et de la DREES ont démontré que la prise en charge des troubles mentaux représente à elle seule un peu plus de 10% des dépenses de santé hors prévention.

En Seine Saint Denis les besoins en soins psychiatriques sont importants : environ 30 000 adultes et 12 000 enfants ont bénéficié de soins psychiatriques en 2009. Le taux de recours en psychiatrie générale en Seine Saint Denis s'élève à 26,4 pour 1 000 habitants âgés de plus de 16 ans (22,2 ‰ en Ile-de-France et 22,7 ‰ en France métropolitaine). En psychiatrie infanto-juvénile, le taux de recours est de 33,3 ‰ pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de 16 ans ou moins (31,5 ‰ en Ile-de-France et 35,6 ‰ en France métropolitaine).

Pourtant, la densité de psychiatres est particulièrement faible dans ce département (15 psychiatres libéraux et salariés pour 100 000 habitants) et inférieure aux densités régionale et nationale (respectivement de 31,6 et 20,6 médecins pour 100 000 habitants). Si l'on considère les seuls psychiatres libéraux, la densité de 4,3 praticiens libéraux pour 100 000 habitants de Seine-Saint-Denis est deux fois plus faible que celle de France et trois fois plus faible que celle d'Ile-de-France.

A Pantin, le seul psychiatre exerçant en libéral est parti à la retraite en 2013 et n'est pas remplacé et 12 heures hebdomadaire de psychiatrie dans les centres municipaux de santé sont actuellement non pourvues. La Ville de Pantin dépend du secteur 93 G13 (Bobigny + Pantin) rattaché à l'hôpital de Ville-Evrard avec un centre médico-psychologique (CMP) adultes et de l'intersecteur infanto-juvénile I 03 avec un CMP pour enfants et adolescents. Il existe aussi sur la Ville un centre médico-psycho-pédagogique (CMPP). Un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) implanté aux Pavillons Sous Bois accompagne des personnes sur un territoire qui inclut la ville de Pantin.

Du point de vue d'une ville comme Pantin les questions de santé mentale dans la commune se posent souvent de façon complexe, intriquées avec des questions sociales ou de sécurité.

Dans le cadre de la loi du 27 juin 1990 et de la refonte de la loi du 5 juillet 2011, le maire est chargé de la prise des arrêtés de demande de soins sans consentement sur la base d'un certificat médical et d'un comportement constituant un danger imminent pour la sûreté des personnes ou pour le patient lui-même.

La préparation ou la mise en œuvre de ces arrêtés nécessitent souvent une coordination précise et rigoureuse de l'ensemble des intervenants : Direction de la prévention et de la

tranquillité publique, Service social, Direction de la santé, C.M.P, commissariat de Police, urgences psychiatriques de l'Hôpital Avicenne, le cas échéant le bailleur.

Cette mobilisation est d'autant nécessaire qu'il s'agit souvent de cas complexes ou de situations qui ne correspondent pas complètement au cadre juridique des soins sans consentement

A l'inverse, de manière moins évidente, les professionnels de la ville interrogés en 2013 sur leurs priorités en matière de santé : ont pointé du doigt l'anxiété et le stress, plus généralement la détresse psychosociale comme premier problème de santé sur la ville.

Le champ ici développé dans cet axe a donc été volontairement élargi de la détresse psychologique (ou souffrance psychique ) qui peut correspondre à des situations éprouvantes et des difficultés existentielles aux troubles psychiatriques (maladies) caractérisés par la présence d'un diagnostic médical

L'objectif de cet axe est :

- D'utiliser au sein de la ville, les nombreux leviers existant pour améliorer la santé mentale de tous, de la prévention au suivi et à l'institutionnalisation éventuelle dans des structures médico-sociales en favorisant l'accès au logement, à l'éducation, au travail, aux ressources, l'accompagnement social, l'accès aux soins, à la culture et aux loisirs.

Cependant, nous constatons le manque de professionnels et de structures sur le territoire pouvant favoriser l'accueil et l'écoute des personnes traversant des périodes de mal-être ou de souffrance psycho-sociale. La présence de lieux ressources, au sein de quartiers, notamment en politique de la ville, animés par des professionnels compétents dans l'écoute des personnes en souffrance est un réel besoin.

*Fiche 5.1*

- D'apporter une réponse collective et coordonnée plus institutionnelle dans le cadre de la sectorisation psychiatrique facilitée par un réseau entre professionnels de santé, de l'éducation, du social, usagers, aidants, associations. *Fiche 5.2*

- De mieux informer et de sensibiliser les populations pantinoises à la santé mentale afin de mieux intégrer les personnes souffrant de ce type de pathologie dans la ville. *Fiche 5.3*

Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France ;

-Schéma médico-social

*Axe 2 Améliorer la qualité de l'accompagnement pour assurer un parcours de vie et de santé répondant aux besoins des personnes*

*Action / priorité 2 : Favoriser les coopérations et les partenariats entre les acteurs concernés (ambulatoire, hospitalier, social, médico-social, ..) pour une prise en charge globale et sans rupture des personnes.*

Cet axe se décline en trois fiches programme:

**Fiche 5.1 « Favoriser la prise en charge des personnes traversant des périodes de mal-être, d'anxiété, de stress »**

**Fiche 5.2 «Favoriser une prise en charge coordonnée des personnes atteintes de troubles psychiques ou mentaux »**

**Fiche 5.3 « Développer des actions de sensibilisation sur la santé mentale »**

<b>Axe N° 5 - Agir pour la santé mentale</b>
--

<b>Fiche programme d'actions 5.1</b>
--------------------------------------

<b>Favoriser le prise en charge des personnes traversant des périodes de mal-être, d'anxiété, de stress</b>
---

<b>Description de l'action</b>
--------------------------------

<b>Contextualisation</b>	<p>La question de la souffrance psychique s'applique souvent à un contexte particulier déterminé le plus souvent par un cadre social : souffrance psychique au travail, souffrance psychique en situation de précarité, souffrance psychique des adolescents. La souffrance psychosociale souvent en lien avec la solitude, la précarité et l'exclusion ne désigne pas nécessairement une pathologie mentale avérée et des symptômes psychiatriques, elle ne relève pas nécessairement d'une prise en charge médicale.</p> <p>Ses manifestations sont diverses : isolement, échecs répétés, conduites à risque ou conduites d'addiction , violence vis-à-vis de soi-même ou des autres, fatigue, découragement, mésestime de soi, angoisse.</p>
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Habitants de la ville et notamment ceux des quartiers en politique de la Ville.
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville de pantin
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	L'objectif est de mieux repérer, anticiper , prendre en charge cette détresse et éviter les situations de crise.
<b>Description de l'action</b>	<p>Recensement de l'offre</p> <p>Formation des professionnels au repérage de la souffrance psychosociale, sous réserve de financement</p> <p>Proposer une offre de soutien psychologique et de suivi psychanalytique. Mettre en œuvre un travail en réseau avec notamment les médecins de la Ville et le Secteur psychiatrique n°13.</p> <p>Étude de la mise en place d'une consultation psycho-trauma en direction des personnes victimes de violence et notamment les femmes victimes de violence</p>
<b>Déterminants de la santé visés dans l'action</b>	<p><b>. Conditions socio-économiques :</b></p> <p>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></p> <p>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <b>X</b></li> <li>Normes et climat social <b>X</b></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...) <input type="checkbox"/></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></li> <li>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Types d'intervention mises en place</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Education à la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></li> <li>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></li> <li>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Réorientation des services de santé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b></li> <li>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Développement stratégique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement et renforcement de partenariats</li> </ul> </li> </ul>



	intersectoriels X Amélioration des connaissances ☐ Planification et mesures politiques ☐		
<b>Acteurs impliqués et Intervenants</b> dans la réalisation de l'action	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)	<b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé CMS ASV Professionnels libéraux EPS Ville-Evrard Réseau pour une Psychanalyse à l'Hôpital (RPH)  ARS IdF	Pilotage de l'action  Participation dans la mise en place des actions  Soutien financier
	<b>Social/ Insertion</b>	Services sociaux	Participation aux actions
	<b>Education</b>	Education Nationale	Participation aux actions
	<b>Logement/ Hébergement</b>		
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité Relais des parents, PRE  Etap'Ados Maison des ado  Politique de la ville	Soutien financier Participation aux actions  Participation aux actions

### Suivi, évaluation, réajustements

Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	Mise en place d'une consultation de psychanalyse Mise en place de formations des professionnels ,  Nombre de professionnels touchés par ces formations Nombre de personnes suivies par an en consultation
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

<b>Axe N° 5 - Agir pour la santé mentale</b>
--

<b>Fiche programme d'actions 5.2: Favoriser une prise en charge coordonnée des personnes atteintes de troubles psychiques ou mentaux</b>	
<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Professionnels de santé, du social, de l'éducation, associations, usagers
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Territoire de la ville voire tout le secteur 13 (Pantin+Bobigny)
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	Il convient de mieux mobiliser soignants, personnels sociaux, associations, entourage pour améliorer la prévention, le suivi et l'intégration sociale des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale L'objectif est de promouvoir au niveau local et territorial des dispositifs de travail pour assurer une réponse coordonnée aux questions de santé mentale : Conseil local de santé mentale - CLSM, Réunions d'Évaluation de Situations d'Adultes en Difficulté - RESAD, réseaux de santé mentale.
<b>Description de l'action</b>	Concertation entre l'Agence Régionale de Santé, la Ville de Pantin, la ville de Bobigny et le secteur psychiatrique n° 13 afin de mieux articuler l'accès aux soins en santé mentale sur le secteur adultes13 (Pantin Bobigny) et le secteur infanto-juvénile . Étudier l'idée d'un CLSM (Conseil Local de Santé Mentale) commun aux deux villes, un coordonnateur CLSM adultes et enfants, commun et un RESAD (réunion d'étude de situation d'adultes de difficulté) par ville en 2015.
<b>Déterminants de la santé visés dans l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>

	<p>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <b>X</b></p> <p><b>. Environnement social :</b></p> <p>Intégration sociale <b>X</b></p> <p>Normes et climat social <input type="checkbox"/></p> <p>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Modes de vie :</b></p> <p>Acquisition de comportements favorables à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></p> <p><b>. Contexte économique et politique :</b></p> <p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <b>X</b></p> <p>Prise en compte des déterminants dans les politiques <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Types d'interventions mises en place :</b></p>	<p><b>. Renforcement des capacités individuelles :</b></p> <p>Information sur la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Education à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Renforcement des capacités de communautés :</b></p> <p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b></p> <p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <b>X</b></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <b>X</b></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <b>X</b></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></p> <p>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></p>

	Planification et mesures politiques <b>X</b>		
<b>Acteurs impliqués et Intervenants</b> dans la réalisation de l'action	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)	<b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé  EPS Ville-Evrard (secteur 13) CMP adultes et CMP enfants et ados CMPP CMS Professionnels libéraux  ARS IdF	Pilotage de l'action  acteurs incontournables  Appui méthodologique et financier
	<b>Social/ Insertion</b>	Service social municipal SAMSAH UNAFAM	Partenaires dans la mise en place d'actions
	<b>Education</b>	Éducation Nationale et PRE	Partenaires dans la mise en place d'actions
	<b>Logement/ Hébergement</b>	Foyers d'hébergement	Partenaires dans la mise en place d'actions
	<b>Habitat</b>	Bailleurs	Partenaires dans la mise en place d'actions
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité  Pôle prévention médiation  Police Nationale	Ressources humaines et financières  <b>Partenaires dans la mise en place d'actions</b>
<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <b>X</b></p> <p>Si Oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></li> </ul>		

Suivi, évaluation, réajustements	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre de rencontres ARS/Villes/secteur
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	Mise en place d'une structure de coordination (CLSM) et d'un RESAD dans l'année suivant la signature du CLS Nombre de réunions annuelles de cette (ces) structure(s)
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

<b>Axe N° 5 - Agir pour la santé mentale</b>
--

<b>Fiche programme d'actions 5.3</b> <b>Développer des actions de sensibilisation sur la santé mentale</b>	
<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé et Direction de la Petite Enfance et de la Famille
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Habitants et professionnels locaux
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville de Pantin
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	Réaliser des actions de sensibilisation auprès des acteurs locaux et auprès des habitants
<b>Description de l'action</b>	<p>La psychiatrie reste peu connue et peut inquiéter. Mieux faire connaître les troubles psychiques, leurs traitements et l'organisation des soins psychiatriques contribue à chasser les idées reçues, en apportant une information claire et accessible.</p> <p>Chaque année, la Ville de Pantin s'associe à la Semaine d'information sur la santé mentale (SISM : 3ème semaine du mois de Mars) pour proposer aux habitants et acteurs locaux, des rencontres d'associations d'aidants ou de malades psychiatriques et de professionnels du secteur psychiatrique. Les actions développées suivent le thème défini pour la semaine.</p> <p>La Ville de Pantin programme également de développer des actions à d'autres moments de l'année en partenariat avec les services de la ville et en association avec les acteurs de la psychiatrie.</p>
<b>Déterminants de la santé visés dans l'action</b>	<p><b>. Conditions socio-économiques :</b></p> <p>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></p> <p>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Conditions de vie :</b></p> <p>Conditions de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></p> <p>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs) <input type="checkbox"/></p>

	<p><b>. Environnement social :</b></p> <p>Intégration sociale <input type="checkbox"/></p> <p>Normes et climat social <input type="checkbox"/></p> <p>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Modes de vie :</b></p> <p>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.. ) X</p> <p>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Contexte économique et politique :</b></p> <p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants dans le politiques <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<p><b>. Renforcement des capacités individuelles :</b></p> <p>Information sur la santé X</p> <p>Education à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Renforcement des capacités de communautés :</b></p> <p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé X</p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b></p> <p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <input type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/></p> <p>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

<b>Acteurs impliqués</b> dans la réalisation de l'action	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)	<b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé et Direction de ASV CMP adultes et CMP enfants CMPP  ARS IdF	Copilote de l'action  Participation à la mise en place d'actions  Soutien méthodologique et financier
	<b>Social/ Insertion</b>	Maison de l'emploi(mission RSA) centres sociaux UNAFAM Service social municipal	Participation à la mise en place d'actions
	<b>Education</b>	Education nationale, PRE	Participation à la mise en place d'actions
	<b>Logement/ Hébergement</b>		
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>		
	<b>Autres</b>	Municipalité  Direction petite enfance et familles : Relais des Parents  Politique de la Ville	Ressources financières,  copilotage de l'action
<b>Calendrier de mise en oeuvre</b>			
<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si Oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></li> </ul>		

### Suivi, évaluation, réajustements

<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre d'actions de sensibilisation effectuées, thèmes abordés
--	--



Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	Nombre de professionnels locaux touchés Nombre d'habitants touchés
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

## Axe N°6 - Agir contre les conséquences sanitaires de l'habitat indigne

Sous le vocable d'habitat indigne on englobe communément les locaux et installations utilisés à des fins d'habitation et impropres par nature à cet usage. Cet habitat est souvent caractérisé par son insalubrité, son caractère nuisible à la santé avec un fondement légal dans le code de la santé publique (art. L.1331-26 CSP).

Cette question, le plus souvent gérée dans ses enjeux sécuritaires et sociaux est rarement appréhendée sous l'angle de la santé publique .

Elle constitue à Pantin depuis longtemps une priorité constante de la Ville.

En effet la part de parc privé potentiellement indigne est importante à Pantin (14,9%), si on la compare avec celle de la Seine St Denis (9,2%) et elle est 3 fois plus élevée qu'en Ile de France.

3,2 % de la population pantinoise vit dans un logement potentiellement indigne. Ce sont à 78,2 % des locataires. La sur-occupation y est de 34,6%.

Les cas de saturnisme sont essentiellement situés sur les quartiers Quatre Chemins et Sept Arpents. De 2003 à 2013, 54 enfants ont été dépistés positifs (> 100ug/l).

Les occupants de logements indignes sont les premières victimes du caractère insalubre ou dangereux du logement.

Parmi les risques sanitaires majeurs associés à l'insalubrité, les professionnels de santé relèvent sur Pantin :

- les intoxications par monoxyde de carbone ou les maladies respiratoires, l'asthme ou les allergies liées notamment à l'humidité du logement ou à un chauffage défectueux,
- le saturnisme infantile lié à la présence de plomb accessible, notamment dans les peintures,
- « l'usure psychologique » induite par des conditions de logement difficiles.

Compte tenu du caractère multifactoriel du dossier de l'habitat indigne, les problèmes techniques, sanitaires et sociaux se rejoignent, ce qui justifie une approche transverse. L'objectif de cet axe est donc d'encourager et de faciliter le lien entre les acteurs autour de cette thématique afin de mieux appréhender les conséquences sanitaires de l'habitat indigne et d'agir le plus en amont possible sur l'ensemble des effets sanitaires environnementaux.

### Fiche 6.1

La ville de Pantin souhaiterait également aller plus loin en étudiant la possibilité de former un agent en conseils en environnement, pour mieux repérer et dépister les risques sanitaires (autres que le saturnisme : maladies respiratoires, asthme, intoxication au CO...) et apporter des réponses adaptées à la réalité du terrain.

### Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France

- Schéma régional de prévention

*Axe 1 : Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé*

*Action/priorité 4 : Réduire les impacts de l'environnement sur la santé en luttant notamment contre l'habitat insalubre*

Cet axe se décline en une fiche programme :

**Fiche 6.1 Consolider la coordination des acteurs agissant contre l'habitat indigne et intervenir sur la prévention et la prise en charge des conséquences sanitaires, notamment du saturnisme.**

**Axe N° 6 - Agir contre les conséquences sanitaires de l'habitat indigne**

**Fiche programme d'actions 6.1**

**Consolider la coordination des acteurs agissant contre l'habitat indigne et intervenir sur la prévention et la prise en charge des conséquences sanitaires, notamment du saturnisme**

**Description de l'action**

<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé Direction de l'Habitat
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Population pantinoise habitant dans les parcs de logements potentiellement indignes
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Toute la ville et surtout le quartier Quatre Chemins et quelques secteurs du quartier Hoche / Sept Arpents
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	1 - Renforcer le partenariat entre les acteurs locaux de lutte contre l'habitat indigne, notamment entre la direction de la santé et celle de l'habitat 2 - Poursuivre le travail de prévention et de dépistage du saturnisme infantile
<b>Description de l'action</b>	<p>1 - Renforcer le partenariat entre les acteurs locaux de lutte contre l'habitat indigne, notamment entre la direction de la santé et celle de l'habitat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser les rencontres régulières entre les directions de la santé et de l'habitat et faciliter les interactions entre la mission saturnisme, le SCHS, les PMI et les CMS.</li> <li>- Favoriser l'échange des information entre les acteurs au retour de diagnostics plomb positifs et à chaque fois que les conditions de logements peuvent entraîner d'autres risques sanitaires majeurs (humidité importantes, chauffage d'appoint...) Établir une fiche de liaison <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre conjointement le repérage (cartographies) des lieux potentiellement indignes et des risques de saturnisme.</li> <li>- Renforcer les compétences psycho-sociales des occupants</li> </ul> </li> </ul> <p>2 - Poursuivre le travail de prévention et de dépistage du saturnisme infantile, au travers de la mission saturnisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suite aux résultats de diagnostics plomb positifs sur les parties communes d'un immeuble ou dans un logement, transmis par l'ARS: <ul style="list-style-type: none"> <li>- réaliser un état d'occupation par logement, par famille</li> <li>- repérer la présence de mineurs, se renseigner en lien avec les PMI sur le suivi médical de ces enfants</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rechercher les facteurs de risque dans le logement, sensibiliser les parents aux risques de contamination, les conseiller sur les bonnes pratiques.</li> <li>- Inciter les parents au dépistage du plomb pour leurs enfants</li> <li>- Récupérer les résultats de plombémie. Pour les résultats positifs, faire suivre les enfants médicalement et demander une enquête environnementale avec un technicien de l'ARS pour définir exactement les sources de contamination et conseiller les familles en attendant les travaux ou le relogement qui peut prendre beaucoup de temps.</li> <li>- Suivre les familles à risque (celles avec cas de saturnisme et celles où la situation du logement est très médiocre) Inciter à des dépistages réguliers, et suivre les plombémies</li> <li>- Travailler en lien étroit avec le SCHS pour avoir connaissance de la mise en route et du suivi des travaux dans les logements diagnostiqués.</li> </ul> <p>3-Etudier la possibilité de former un conseiller médical en environnement intérieur en lien avec l'ARS et la mutualité française</p>
<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <b>X</b></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <b>X</b></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...) <b>X</b></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></li> <li>Prise en compte des déterminants dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>

<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b>              Information sur la santé <b>X</b>              Education à la santé <b>X</b>              Formation <input type="checkbox"/></li> <li>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b>              Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/>              Formation <input type="checkbox"/>              Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b>              Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/>              Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/>              Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/>              Mise en place de nouveaux services <b>X</b></li> <li>. <b>Réorientation des services de santé :</b>              Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b>              Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/>              Renforcement de l'offre de prévention <b>X</b>              Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></li> <li>. <b>Développement stratégique :</b>              Développement et renforcement de partenaires intersectoriels <b>X</b>              Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/>              Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></li> </ul>																					
<p><b>Acteurs impliqués dans la mise en œuvre de l'action</b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="639 1122 895 1335">Secteur mobilisé</th> <th data-bbox="903 1122 1158 1335">Acteurs mobilisés (structures, services)</th> <th data-bbox="1166 1122 1423 1335">Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="639 1335 895 1771"><b>Santé</b></td> <td data-bbox="903 1335 1158 1771">                     Direction de la santé                      Pôle prévention santé handicap                      CMS                       Conseil Départemental 93 :Centres de PMI                      Professionnels libéraux                      Mutualité française                       ARS IdF                 </td> <td data-bbox="1166 1335 1423 1771">                     Copilote de l'action                        Ressources humaines, soutien méthodologique                       Soutien méthodologique et financier                 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1771 895 1827"><b>Social/ Insertion</b></td> <td data-bbox="903 1771 1158 1827">Centres sociaux Service social</td> <td data-bbox="1166 1771 1423 1827">Partenaires dans les actions</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1827 895 1861"><b>Education</b></td> <td data-bbox="903 1827 1158 1861"></td> <td data-bbox="1166 1827 1423 1861"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1861 895 1917"><b>Logement/ Hébergement</b></td> <td data-bbox="903 1861 1158 1917">Opérateurs de la DRIHL</td> <td data-bbox="1166 1861 1423 1917">Ressources humaines</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1917 895 1973"><b>Habitat</b></td> <td data-bbox="903 1917 1158 1973">Direction de l'habitat SCHS</td> <td data-bbox="1166 1917 1423 1973">Copilote de l'action</td> </tr> <tr> <td data-bbox="639 1973 895 2022"><b>Aménagement du territoire</b></td> <td data-bbox="903 1973 1158 2022">mission environnement et</td> <td data-bbox="1166 1973 1423 2022">Partenaires dans les</td> </tr> </tbody> </table>	Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)	<b>Santé</b>	Direction de la santé Pôle prévention santé handicap CMS  Conseil Départemental 93 :Centres de PMI Professionnels libéraux Mutualité française  ARS IdF	Copilote de l'action   Ressources humaines, soutien méthodologique  Soutien méthodologique et financier	<b>Social/ Insertion</b>	Centres sociaux Service social	Partenaires dans les actions	<b>Education</b>			<b>Logement/ Hébergement</b>	Opérateurs de la DRIHL	Ressources humaines	<b>Habitat</b>	Direction de l'habitat SCHS	Copilote de l'action	<b>Aménagement du territoire</b>	mission environnement et	Partenaires dans les
Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)																				
<b>Santé</b>	Direction de la santé Pôle prévention santé handicap CMS  Conseil Départemental 93 :Centres de PMI Professionnels libéraux Mutualité française  ARS IdF	Copilote de l'action   Ressources humaines, soutien méthodologique  Soutien méthodologique et financier																				
<b>Social/ Insertion</b>	Centres sociaux Service social	Partenaires dans les actions																				
<b>Education</b>																						
<b>Logement/ Hébergement</b>	Opérateurs de la DRIHL	Ressources humaines																				
<b>Habitat</b>	Direction de l'habitat SCHS	Copilote de l'action																				
<b>Aménagement du territoire</b>	mission environnement et	Partenaires dans les																				

	développement durable Est Ensemble	actions
	<b>Autres</b>	Municipalité :  Associations intervenant dans la lutte contre la pollution intérieure  Préfecture : Politique de la Ville

**Démarche participative associant les citoyens**

Oui  Non

Si Oui, de quelle nature ?

- . Participation à l'analyse des besoins
- . Participation à l'organisation de l'action
- . Participation à la direction des activités prévues (leadership)
- . Participation à la gestion de l'action
- . Participation à la mobilisation des ressources

Suivi, évaluation, réajustements	
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre de visites à domicile Nombre de réunions collectives
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	Nombre d'enfants dépistés (saturnisme) Nombre d'enfants suivis et contrôlés
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	Nombre de cas de saturnisme positif

## Axe7 : Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité

### Éléments déclencheurs :

Même si Pantin reste une ville relativement jeune (26,7% des Pantinois ont moins de 20 ans), l'accroissement de l'espérance de vie induit que mécaniquement, la population pantinoise vieillit. La dépendance des personnes âgées et le handicap exigent une approche similaire de l'ensemble des questions qu'ils soulèvent.

Les contraintes économiques actuelles incitent à faire sortir les patients de l'hôpital au plus vite et les acteurs locaux (professionnels de santé, services sociaux , etc..) doivent prendre la relève dans des situations de plus en plus complexes et souvent dans le cadre de signalements de vulnérabilité et de dépendance..

Les services de maintien à domicile (auxiliaires de vie sociale, portage de repas, service de soins infirmiers à domicile, gériatre) sont à Pantin, comme sur le reste du département, plutôt d'essence publique. Cependant, la prise en charge globale de la personne âgée/handicapée reste insatisfaisante. En effet, la coordination insuffisante entre professionnels des secteurs sanitaires et/ou sociaux peut conduire à des situations de rupture et à une perte de qualité de service dans la prise en charge des personnes âgées/handicapées. L'anticipation des situations de crise ou de déséquilibre représente une nécessité.

Les objectifs généraux de cet axe sont :

- de promouvoir l'activité des seniors, de lutter efficacement contre les dépendances évitables, d'encourager le maintien dans le milieu de vie ordinaire *Fiche 7.1*
- de faciliter le repérage précoce et la gestion la plus adaptée des situations de dépendance notamment pour les habitants ne pouvant quitter leur domicile.
- de coordonner la prise en charge de la personne âgée/handicapée de manière phasée, cohérente et concertée avec les intervenants sociaux et les professionnels de santé nécessaires au maintien à domicile, au travers d'un projet de plate-forme autonomie *Fiche 7.2*

Au delà de la volonté de créer une plate forme autonomie mais en lien avec ce projet, la Ville de Pantin souhaiterait pouvoir bénéficier d'une structure d'HAD sur son territoire en lien étroit avec le SSIAD de Pantin. Cette structure liée à un centre hospitalier serait également un plus sachant que nul établissement de santé n'est implanté sur la Ville.

La ville souhaite aussi développer une démarche de soutien aux aidants confrontés à la perte d'autonomie de leurs proches

- de mieux coordonner encore la politique d'accessibilité urbaine pour les personnes en situation de handicap avec les autres acteurs de la ville (autres directions) ainsi que les associations. *Fiche 7.3*

Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France :

- Schéma régional médico-social

*Axe 2 : Améliorer la qualité de l'accompagnement pour assurer un parcours de vie et de santé répondant aux besoins des personnes*

*Action/priorité 2 : Favoriser les coopérations et les partenariats entre les acteurs concernés (ambulatoire, hospitalier, social, médico-social) pour une prise en charge globale et sans rupture des personnes*

Cet axe se décline en trois fiches programme :

**Fiche 7-1 Prévenir les risques liés au vieillissement**

**Fiche 7.2 Mieux coordonner la prise en charge de la personne dépendante**

**Fiche 7.3 Faciliter la vie quotidienne des personnes dépendantes de toutes générations à Pantin**



**Axe N° 7 - Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité**

**Fiche programme d'actions 7.1 :**

**Prévenir les risques liés au vieillissement et favoriser le bien vieillir dans la ville**

<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé Direction de l'Action Sociale
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Personnes âgées et/ou handicapées.
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville de Pantin
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Préserver l'autonomie de la personne dans l'exercice des activités quotidiennes lui permettant un maintien au domicile avec une qualité de vie optimale, une préservation des activités sociales et des liens avec l'entourage.</li> <li>- Soutenir et développer la qualité des solidarités familiales</li> <li>- Favoriser les liens inter générationnels</li> <li>- Garantir les parcours résidentiels des personnes âgées/handicapées sur le territoire de la commune ou de l'agglomération Est Ensemble.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p>Conforter les services agissant auprès des Pantinois seniors, en perte d'autonomie ou en situation de handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Un service d'auxiliaires de vie composé de 45 agents.</li> <li>-Un service de Soins Infirmiers à Domicile, composé de 8 auxiliaires de soin et de 2 infirmières.</li> <li>-Un service du portage de repas et travaux petite maintenance,</li> <li>-3 Espaces de restauration sur les principaux quartiers de la ville.</li> <li>-Un service d'animations en direction des seniors : ateliers culturels, sportifs, sorties hebdomadaires, sorties mensuelles, séjours en partenariat avec l'ANCV.</li> </ul>

<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <b>X</b></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <b>X</b></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, ...) <b>X</b></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et )à la prévention) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></li> <li>Prise en compte des déterminants dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <b>X</b></li> <li>Education à la santé <b>X</b></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>

	<p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <input type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></p> <p>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>																								
<p><b>Acteurs impliqués et Intervenants</b> dans la réalisation de l'action</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="644 952 901 1146">Secteur mobilisé</th> <th data-bbox="901 952 1157 1146">Acteurs mobilisés (structures, services)</th> <th data-bbox="1157 952 1417 1146">Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="644 1146 901 1256"><b>Santé</b></td> <td data-bbox="901 1146 1157 1256">Direction de la santé CMS ARS IdF</td> <td data-bbox="1157 1146 1417 1256">Copilote de l'action  Soutien méthodologique</td> </tr> <tr> <td data-bbox="644 1256 901 1451"><b>Social/ Insertion</b></td> <td data-bbox="901 1256 1157 1451">Direction de l'action sociale Service social municipal CCAS Conseil Départemental 93</td> <td data-bbox="1157 1256 1417 1451">Copilote de l'action  Soutien financier</td> </tr> <tr> <td data-bbox="644 1451 901 1480"><b>Education</b></td> <td data-bbox="901 1451 1157 1480"></td> <td data-bbox="1157 1451 1417 1480"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="644 1480 901 1538"><b>Logement/ Hébergement</b></td> <td data-bbox="901 1480 1157 1538"></td> <td data-bbox="1157 1480 1417 1538"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="644 1538 901 1568"><b>Habitat</b></td> <td data-bbox="901 1538 1157 1568"></td> <td data-bbox="1157 1538 1417 1568"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="644 1568 901 1648"><b>Aménagement du territoire</b></td> <td data-bbox="901 1568 1157 1648">Communauté d'agglomération Est'Ensemble</td> <td data-bbox="1157 1568 1417 1648">Ressources financières, logistiques</td> </tr> <tr> <td data-bbox="644 1648 901 1843"><b>Autres</b></td> <td data-bbox="901 1648 1157 1843">Municipalité  services des sports, scolaire, loisirs, éducatif, culturel</td> <td data-bbox="1157 1648 1417 1843">Ressources financières, logistiques <b>Participation dans les actions</b></td> </tr> </tbody> </table>	Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)	<b>Santé</b>	Direction de la santé CMS ARS IdF	Copilote de l'action  Soutien méthodologique	<b>Social/ Insertion</b>	Direction de l'action sociale Service social municipal CCAS Conseil Départemental 93	Copilote de l'action  Soutien financier	<b>Education</b>			<b>Logement/ Hébergement</b>			<b>Habitat</b>			<b>Aménagement du territoire</b>	Communauté d'agglomération Est'Ensemble	Ressources financières, logistiques	<b>Autres</b>	Municipalité  services des sports, scolaire, loisirs, éducatif, culturel	Ressources financières, logistiques <b>Participation dans les actions</b>
Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)																							
<b>Santé</b>	Direction de la santé CMS ARS IdF	Copilote de l'action  Soutien méthodologique																							
<b>Social/ Insertion</b>	Direction de l'action sociale Service social municipal CCAS Conseil Départemental 93	Copilote de l'action  Soutien financier																							
<b>Education</b>																									
<b>Logement/ Hébergement</b>																									
<b>Habitat</b>																									
<b>Aménagement du territoire</b>	Communauté d'agglomération Est'Ensemble	Ressources financières, logistiques																							
<b>Autres</b>	Municipalité  services des sports, scolaire, loisirs, éducatif, culturel	Ressources financières, logistiques <b>Participation dans les actions</b>																							
<p><b>démarche participative associant les citoyens :</b></p>	<p>Oui <b>X</b> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si Oui, de quelle nature ?</p> <p>. Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></p> <p>. Participation à l'organisation de l'action <b>X</b></p>																								

	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></li> </ul>
--	---

<b>Suivi, évaluation, réajustements</b>	
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de processus</b>	
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs d'activité</b>	
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de résultats</b>	

**Axe N° 7 - Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité**

**Fiche programme d'actions 7.2**

**Mieux coordonner la prise en charge de la personne dépendante**

<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé Direction de l'Action Sociale
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Personnes majeures dont le domicile est situé sur la commune de Pantin, qui présentent un état de dépendance (provisoire ou chronique) physique et /ou psychique et/ou neuro-cognitive et qui nécessitent une aide extérieure (technique ou humaine) pour leur permettre le maintien au domicile
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Ville de Pantin, notamment quartier des Quatre chemins
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- préserver et restaurer la santé et l'autonomie de la personne dans l'exercice des activités quotidiennes lui permettant un maintien au domicile avec une qualité de vie optimale, une préservation des activités sociales et des liens avec l'entourage</li> <li>- constituer un centre « ressources » pour tous les professionnels et partenaires institutionnels ainsi que les aidants qui gravitent autour du bien être de la personne dépendante ou en devenir avec une offre lisible de services autour des besoins de la personne en situation de dépendance</li> <li>- initier et promouvoir une nouvelle approche du traitement de la dépendance par une prise en charge coordonnée qui répond à une logique de prise en charge globale de la personne.</li> <li>- soutenir et développer la qualité des solidarités familiales</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p>Construction avant la fin du mandat municipal d'une « plate-forme autonomie », entre les partenaires municipaux : maintien à domicile – portage de repas - SSIAD - CMS - service social, regroupés dans un même lieu à construire dans le futur écoquartier.</p> <p>Mise en place d'une organisation inter-services maillée et coordonnée pour couvrir l'ensemble des domaines</p>

	<p>d'interventions (social, médico-social, santé, logement) en plaçant l'usager au centre du dispositif dans le cadre d'un programme personnalisé de santé et de vie concerté, partagé, et modulable selon les différentes phases de la perte d'autonomie. Partage d'une culture et de compétences gérontologique.</p> <p>Anticipation des situations de crise, déclenchement d'un volet de prévention et diagnostic social (accès au droit et protection financière), adaptation des conditions de vie et du domicile, activation et entretien du lien social (espace de vie, activités culturelles ou sportives, hôpitaux de jour, ..). Développement de l'activité des CMS au domicile, partenariat CMS-SSIAD sur le soin à domicile, aide à domicile, HAD,.. par de nouvelles modalités de partage de l'information et de coordination des acteurs du domicile (projet de vie co-écrit, protocoles de prise en charge, outils de communication communs simples, gestion de cas, réunions pluri-professionnelles de concertation, groupes-qualité, conventions ville-hôpital)</p> <p>Recherche avec les partenaires institutionnels (Conseil Régional, Conseil Général, ...) de nouvelles pistes pour des équipements à destination des populations en situation de fragilité physique, sensorielle, neurologique ou psychique. (EHPAD, maisons d'accueil, appartements relais, ...) que la ville ne devra pas cependant s'engager à gérer. D'autres acteurs pourraient être sollicités pour s'implanter sur ces nouveaux territoires (foyers d'hébergement handicap, centres de formation aux métiers de la dépendance, ...)</p>
<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<p><b>. Conditions socio-économiques :</b></p> <p>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></p> <p>Niveau éducatif <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Conditions de vie :</b></p> <p>Conditions de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></p> <p>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...)X</p> <p><b>. Environnement social :</b></p> <p>Intégration sociale <b>X</b></p> <p>Normes et climat social <input type="checkbox"/></p> <p>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></p>

	<p><b>. Modes de vie :</b></p> <p>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique...) <input type="checkbox"/></p> <p>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></p> <p><b>. Contexte économique et politique :</b></p> <p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <b>X</b></p> <p>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Types d'interventions mise en place :</b></p>	<p><b>. Renforcement des capacités individuelles :</b></p> <p>Information sur la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Education à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Renforcement des capacités de communautés :</b></p> <p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p> <p><b>. Amélioration des conditions de vie et de travail :</b></p> <p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <b>X</b></p> <p>Mise en place de nouveaux services <b>X</b></p> <p><b>. Réorientation des services de santé :</b></p> <p>Rapprochement et adaptation des services aux populations <b>X</b></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <b>X</b></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <b>X</b></p> <p><b>. Développement stratégique :</b></p> <p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></p> <p>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

<b>Acteurs impliqués et Intervenants</b>	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>	<b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé CMS SSIAD Etablissements hospitaliers : ARS IdF	Copilote de l'action  Consultations avancées, HAD Soutien méthodologique et financier
	<b>Social/ Insertion</b>	Direction de l'action sociale Service de maintien à domicile Service social	Copilote de l'action
	<b>Education</b>		
	<b>Logement/ Hébergement</b>		
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>	CRIF	Financemen à la construction
	<b>Autres</b>	Municipalité  Est'Ensemble  FEDER CG93	Ressources humaines, financières, logistiques Ressources financières, humaines, logistiques <b>Appui financier</b>
<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Si Oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></li> <li>. Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></li> </ul>		
<b>Suivi, évaluation, réajustements</b>			
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre de protocoles de travail interservices		
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs d'activité</b>	Nombre de réunions interservices Nombre de réunions de gestions de cas Nombre de patients suivis conjointement au domicile par les services sanitaires et sociaux et médico-sociaux		
<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de résultats</b>	Ouverture de la plate-forme autonomie dans les délais		



**Axe N° 7 - Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et leur insertion dans la vie de la cité**

**Fiche programme d'actions 7.3**  
**Faciliter la vie quotidienne des habitants en situation de handicap**

Description de l'action	
<b>Porteur du projet</b>	Copilotage Direction de la santé, Direction des Bâtiments, Direction de la Voirie et des Déplacements
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Habitants en situation de handicap
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	La ville
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	Rendre plus accessible la ville aux personnes en situation de handicap (en tenant compte des différents handicaps)
<b>Description de l'action</b>	<p>Les diagnostics d'accessibilité de la voirie et des bâtiments municipaux étant réalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en œuvre un programme de travaux de mise en accessibilité des ERP, de la voirie et des espaces publics selon les priorités définies et le budget municipal alloué</li> <li>- Travailler avec les bailleurs sociaux de la ville pour recenser les logements accessibles et adaptés et pour faciliter l'adaptation de logements</li> <li>- Essayer de répondre aux sollicitations diverses des habitants en situation de handicap ou parents d'enfants handicapés rencontrant des difficultés dans la ville</li> <li>- Développer des outils de communication adaptés, notamment via le site de la ville pour mieux informer les habitants concernés</li> <li>- Développer des actions tout public de sensibilisation aux différents handicaps</li> </ul>
<b>Déterminants de la santé visés dans l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement, transports et aménagement du territoire) <b>X</b></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...)</li> </ul> </li> </ul>

	<p><b>X</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <b>X</b></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres...) <input type="checkbox"/></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <b>X</b></li> <li>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <b>X</b></li> </ul> </li> </ul>						
<p><b>Types d'interventions mises en place :</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Education à la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <b>X</b></li> <li>Fourniture de biens matériels <b>X</b></li> <li>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></li> <li>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Réorientation des services de santé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapprochement et adaptation des services aux populations <input type="checkbox"/></li> <li>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Développement stratégique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <b>X</b></li> <li>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></li> <li>Planification et mesures politiques <b>X</b></li> </ul> </li> </ul>						
<p><b>Acteurs impliqués</b> dans la mise en œuvre de l'action</p>	<table border="1" data-bbox="647 1787 1417 2036"> <thead> <tr> <th data-bbox="647 1787 903 1980">Secteur mobilisé</th> <th data-bbox="903 1787 1158 1980">Acteurs mobilisés (structures, services)</th> <th data-bbox="1158 1787 1417 1980">Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="647 1980 903 2036">Santé</td> <td data-bbox="903 1980 1158 2036">Direction de la santé Pôle Prévention</td> <td data-bbox="1158 1980 1417 2036">Copilotage</td> </tr> </tbody> </table>	Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)	Santé	Direction de la santé Pôle Prévention	Copilotage
Secteur mobilisé	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (conception de l'action, mise en œuvre concrète, participation financière...)					
Santé	Direction de la santé Pôle Prévention	Copilotage					

	Santé Handicap	
<b>Social/ Insertion</b>		
<b>Education</b>		
<b>Logement/ Hébergement</b>	Bailleurs sociaux	Partenaires
<b>Habitat</b>	Direction de l'habitat et du logement	Ressources humaines
<b>Aménagement du territoire</b>		
<b>Autres</b>	Municipalité  Directions des bâtiments, Direction de la Voirie et des déplacements Directions des espaces publics,  Direction de la communication, Direction de l'éducation, loisirs éducatifs et sports, Direction de la démocratie participative, jeunesse et développement des quartiers  Communauté d'agglomération Est'Ensemble RATP, SNCF CG93 dont MDPH Préfecture  Associations de personnes handicapées : APF, UNAFAM Habitants en situation de handicap	ressources humaines, financières, logistiques  Copilotage  Ressources humaines  Partenaires, soutien méthodologique  <b>Partenaires</b>
<b>Démarche participative avec les citoyens</b>	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Si Oui, de quelle nature ? . Participation à l'analyse des besoins <b>X</b> . Participation à l'organisation de l'action <b>X</b> . Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> . Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	

**Suivi, évaluation, réajustements**

<p>Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de processus</b></p>	<p>Élaboration d'un outils de communication internet autour de l'accessibilité ERP dans la Ville</p>
<p>Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b></p>	<p>Publication annuelle du rapport de la commission communale pour l'accessibilité qui fait le point sur les avancées en matière d'accessibilité</p>
<p>Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b></p>	<p>Élaboration d'un calendrier ADAP avant le 27,09, 2015</p>

## Axe N°8 - Maintenir une vigilance sanitaire communale

Le paysage de la vigilance sanitaire a été fortement recomposé suite à la loi HPST de 2009 qui, dans le champ de la sécurité sanitaire, affirme l'importance du niveau régional. Si en matière de veille sanitaire, la proximité et l'approche terrain sont une nécessité, l'articulation coordination locale / pilotage régional s'avère un impératif pour que les crises puissent être évitées ou si elles ne peuvent l'être, puissent être gérées la plus efficacement possible.

La ville et son maillage territorial s'avèrent un niveau pertinent de mise en œuvre d'un politique de vigilance sanitaire.

Depuis 2004, la Ville de Pantin met en place un plan communal de gestion d'une canicule en lien avec le plan départemental, afin de limiter les conséquences des fortes chaleurs sur la santé des personnes les plus vulnérables (personnes âgées ou personnes handicapées)

Elle participe également activement à la déclinaison au niveau local du plan grand froid en mettant notamment à disposition des lieux d'accueil pour les personnes sans domicile et en favorisant les actions portés dans ce cadre par la DRIHL et les associations locales d'hébergement ou de prise en charge des personnes sans domicile.

Lors d'éventuelles crises sanitaires majeures locales ou nationales, elle met en œuvre les procédures nécessaires en lien avec les autres gestionnaires de crises (ARS, Etat...)

Cette vigilance sanitaire suit également l'organisation prévue dans le cadre du Plan communal de sauvegarde (en cours d'élaboration) pour assurer l'alerte, l'information, la diffusion des consignes de sécurité, la protection et le soutien de la population au regard des risques connus.

L'objectif général de cet axe est de rendre plus efficient le système d'alerte et de relais sanitaire.

### Contexte stratégie sanitaire :

Cet axe répond aux objectifs du Projet Régional de Santé d' Ile de France

Schéma régional de prévention :

*Axe 4 : Augmenter la culture du « signalement » et du risque chez les acteurs de santé, les acteurs institutionnels et les citoyens*

*Action/priorité 1 : Mobiliser les acteurs de la veille sanitaire afin de développer le signalement et la participation à la gestion des menaces et des crises en santé publique*

Cet axe se décline en une fiche programme :

### **Fiche 8.1 « Assurer une surveillance sanitaire communale lors de risques de santé dus à des événements exceptionnels »**

<b>Axe N° 8 - Maintenir une vigilance sanitaire communale</b>
---

<b>Fiche programme d'actions 8.1 :</b> <b>Assurer une surveillance sanitaire communale lors de risques de santé dus à des événements exceptionnels</b>
---

<b>Description de l'action</b>	
<b>Porteur du projet</b>	Direction de la Santé, Direction de l'action sociale + DT ARS et Préfecture selon l'événement
<b>Publics bénéficiaires de l'action :</b>	Population vulnérable dont personnes âgées, handicapées, sans domicile...
<b>Secteur(s) géographique(s)</b>	Toute la ville
<b>Objectifs opérationnels de l'action.</b>	Mieux repérer les risques liés à la santé Élaborer annuellement le plan communal de gestion d'une éventuelle canicule Participer annuellement à la mise en place du plan grand froid départemental Relayer les recommandations et les décisions émanant de l'ARS et de la Préfecture, en cas de crises sanitaires.
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élaborer en amont de la crise canicule la procédure de gestion de l'alerte : organisation de la cellule de crise, Mise à jour et inscription des personnes vulnérables sur le registre canicule, organisation de la cellule d'appel et de visite</li> <li>- Communiquer aux populations à risque les mesures de prévention contre les fortes chaleurs</li> <li>- Lors de l'alerte, activer la cellule de crise et celle des appels téléphoniques aux personnes inscrites sur le registre. Organiser les visites si besoin. Activer les solidarités de voisinage. Transmettre un point d'information journalier sur les actions effectuées au cabinet du maire, à la préfecture et à l'ARS</li> <li>- Définir avec les partenaires concernés, les mesures à prendre pour faciliter l'hébergement des personnes sans domicile, en périodes de grand froid et faciliter leur mise en œuvre</li> <li>- Repérer les risques</li> <li>- Décliner et favoriser la mise en place locale des mesures de gestion de crise sanitaire prises par la Préfecture et l'ARS suite à la survenue d'événements exceptionnels</li> </ul>

<p><b>Déterminants de la santé</b> visés dans l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Conditions socio-économiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de revenu <input type="checkbox"/></li> <li>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Conditions de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conditions de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Environnement physique (air, sol, eau, logement transports et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/></li> <li>Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisirs...) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Environnement social :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration sociale <input type="checkbox"/></li> <li>Normes et climat social <input type="checkbox"/></li> <li>Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Modes de vie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres...) <input type="checkbox"/></li> <li>Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <b>X</b></li> </ul> </li> <li>. <b>Contexte économique et politique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></li> <li>Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/></li> <li>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Types d'interventions mises en place</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Renforcement des capacités individuelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Education à la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Renforcement des capacités de communautés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></li> <li>Formation <input type="checkbox"/></li> <li>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Amélioration des conditions de vie et de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></li> <li>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></li> <li>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></li> <li>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Réorientation des services de santé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapprochement et adaptation des services aux populations <input type="checkbox"/></li> <li>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></li> <li>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>. <b>Développement stratégique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/></li> <li>Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/></li> <li>Planification et mesures politiques <b>X</b></li> </ul> </li> </ul>

<b>Acteurs impliqués et Intervenants</b> dans la réalisation de l'action	<b>Secteur mobilisé</b>	<b>Acteurs mobilisés</b> (structures, services)	<b>Type de participation</b> (conception de l'action, mise en oeuvre concrète, participation financière...)
	<b>Santé</b>	Direction de la santé ARS IdF	Copilote de l'action Copilote de l'action Soutien méthodologique et financier
	<b>Social/ Insertion</b>	Direction de l'action sociale	Copilote de l'action
	<b>Education</b>		
	<b>Logement/ Hébergement</b>	DRIHL Structures d'hébergement et de prise en charge de personnes sans domicile	Ressources financières
	<b>Habitat</b>		
	<b>Aménagement du territoire</b>	Département du patrimoine et cadre de vie (Risk manager)	
	<b>Autres</b>	Institutions selon le type d'avènement Association d'aide aux personnes âgées (Petits Frères des pauvres...) Préfecture	Ressources humaines Ressources humaines  Copilote selon les événements <b>Ressources humaines</b>
<b>Démarche participative associant les citoyens</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Si Oui, de quelle nature ? . Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> . Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> . Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> . Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>		

### Suivi, évaluation, réajustements

<b>Indicateurs : outils spécifiques</b> <b>Indicateurs de processus</b>	Nombre de jours passés à la préparation de la gestion d'une éventuelle crise sanitaire (canicule) Nombre de jours passés dans la gestion communale d'une crise sanitaire
--	---



Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs d'activité</b>	Nombre de personnes vulnérables inscrites au registre Nombre de personnes accueillies dans le cadre des mesures d'hébergement du plan grand froid ou d'autres événements climatiques ou sanitaires
Indicateurs : outils spécifiques <b>Indicateurs de résultats</b>	

**ANNEXE 1**

**Éléments de diagnostic**

## **Délibération n° 11-05 du 18 juin 2015**

### **SIGNATURE PAR LE DÉPARTEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE DEUXIÈME GÉNÉRATION (CLS-2) DE PANTIN**

**La Commission permanente du Conseil départemental,**

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de la santé publique,

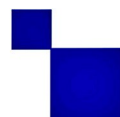
Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST),

Vu la délibération du Conseil départemental n° 2015-IV-15 en date du 2 avril 2015 lui donnant délégation,

Sur le rapport du Président du Conseil départemental,

**après en avoir délibéré**

- APPROUVE l'engagement du Département dans le contrat local de santé de la ville de Pantin ;



- AUTORISE M. le Président du Conseil départemental à signer ledit contrat local de santé au nom et pour le compte du Département.

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation,  
le Directeur général des services,

**Valéry Molet**

Adopté à l'unanimité :

Adopté à la majorité :

Voix contre :

Abstentions :

Date d'affichage du présent acte, le

Date de notification du présent  
acte, le

Certifie que le présent acte est  
devenu exécutoire le

*Le présent acte peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Montreuil dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou publication.*