CONTRAT LOCAL DE SANTE DU BLANC-MESNIL

2019 - 2022

Entre d'une part,

La Ville du Blanc-Mesnil
Représentée par son Maire, Monsieur Thierry MEIGNEN

Et d'autre part,

L'Agence Régionale de Santé Île-de-France
Représentée par son Directeur Général, Monsieur Aurélien ROUSSEAU

L'Etat
Représenté par son Préfet, Monsieur Georges-François LECLERC

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-Saint-Denis
Représentée par son Directeur Général, Patrick BOÏS

Le Conseil Départemental de la Seine-Saint–Denis,
Représenté par son Président, Monsieur Stéphane TROUSSEL

Le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger,
Représenté par sa Directrice, Madame Yolande DI NATALE

Il a été convenu le présent Contrat Local de Santé (CLS) portant sur la ville du Blanc-Mesnil pour la période 2019-2022.

SOMMAIRE

Préambule 3

1. Le contexte du Contrat Local de Santé de la ville du Blanc-Mesnil 5

2. Les politiques et engagements des signataires 5

2.1. La ville du Blanc-Mesnil 5

2.2. L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France 6

2.3. L'Etat 7

2.4. La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-Saint-Denis 8

2.5. Le Conseil Départemental 10

2.6. Le Centre Hospitalier Intercommunale Robert Ballanger (CHIRB) 12

3. Les principes politiques partagés 13

4. Le Diagnostic Local de Santé 15

4.1. Caractéristiques du milieu urbain 15

4.2. Caractéristiques démographiques 16

4.3. L'Indice de Développement Humain 16

4.3.1. Education 17

4.3.2. Revenu 17

4.3.3. Santé 18

4.4. Offre de soins 19

4.5. Indicateurs de santé environnementale 21

4.6. Définition des axes stratégiques 22

5. CONTRAT LOCAL DE SANTE DU BLANC-MESNIL 23

TITRE 1 : CHAMP DU CONTRAT 23

Article 1 : Parties signataires 23

Article 2 : Périmètre géographique du contrat 23

Article 3 : Prise en compte des éventuelles démarches locales de santé des collectivités territoriales 23

Article 4 : Partenaires 24

Article 5 : Gouvernance et pilotage 24

TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES 25

Article 6 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat 25

TITRE 3 : DUREE, SUIVI ET REVISION DU CONTRAT 25

Article 7 : Durée du contrat 25

Article 8 : Révision du contrat, suivi et évaluation 25

6. Fiches actions 27

7. Références 54

Préambule

Introduit par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 et confortés par la Loi de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016, les Contrats Locaux de Santé (CLS) permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) et constituent les volets santé des Contrats de Ville. Ils peuvent aussi porter autant sur la prévention et la promotion de la santé, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

Portés conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale, ils sont l'expression de dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires de terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près et avec les populations.

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

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordinations privilégiés pour lutter contre les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) qui caractérisent la région d'Ile de France.
Afin de participer à la réduction des ISTS, les CLS se doivent notamment de favoriser l'action sur les déterminants de santé, le développement des démarches intersectorielles et s'appuyer sur le principe d'universalisme proportionné.
Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées atteignent les personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention et/ ou de l'accès aux soins.

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

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

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

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

L'articulation de politiques publiques pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé avec le Projet Régional de Santé 2018-2022.

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

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

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

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

Cette approche transversale s'appuie par ailleurs sur huit thématiques de santé identifiées comme prioritaires :

- Périnatalité et santé des enfants jusqu'à 6 ans,
- Santé des adolescents et des jeunes adultes,
- Santé et autonomie des personnes âgées,
- Santé, autonomie et insertion des personnes handicapées,
- Cancer,
- Maladies neuro-dégénératives,
- Santé mentale,
- Maladies chroniques et métaboliques.

Les évaluations régionales des CLS1 et CLS2 ont permis de mettre en exergue et renforcer les points forts des CLS :

- Une augmentation significative des collaborations entre acteurs de secteurs variés et de l'approche par déterminants,
- Une amélioration des parcours de santé en luttant contre la fragmentation et le décloisonnement des réponses sur un territoire de proximité,
- Le développement de l'approche de politiques transversales.

Ces évaluations successives ont aussi montré la nécessité de renforcer certains éléments de pilotage des CLS, notamment :

- L'ingénierie de projet, et plus particulièrement en termes de suivi et d'évaluation,
- L'animation territoriale, notamment au niveau départemental, ainsi que la sensibilité du ciblage territorial,
- La visibilité au niveau régional du suivi des actions des CLS,
- Un renforcement spécifique sur certaines thématiques, dont la participation des habitants et la notion de parcours de santé.

Le renforcement des fonctions de soutien des CLS à l'émergence et à la mise en synergie de différents dispositifs locaux de santé publique représente une orientation stratégique des CLS3. Il concerne notamment :

- Les coopératives d'acteurs en promotion de la santé,
- Les CLSM qui constituent le volet santé mentale des CLS,
- Les CLS facilitateurs à l'élaboration des CPTS.

1. Le contexte du Contrat Local de Santé de la ville du Blanc-Mesnil

Au travers de son investissement et de ses actions, la ville de Blanc-Mesnil est engagée, depuis plusieurs années, dans des démarches de prévention, d'accès aux soins et d'accompagnement en matière de santé. Cet engagement a d'ailleurs été concrétisé par la signature d'un précédent CLS. La ville poursuit une politique de santé volontariste en s'inscrivant dans une démarche globale de promotion de la santé et de qualité de vie urbaine.

Par l'intermédiaire du CLS, la ville du Blanc-Mesnil ambitionne d'intensifier les actions à destination de la population afin de réduire les Inégalités Sociales et Territoriales en Santé (ISTS) présentes sur son territoire. Le contrat consolidera la dynamique locale sur les thématiques en lien avec la santé pour améliorer la pertinence des actions à destination des Blanc-Mesnilois.

Fort des partenariats existants, la formalisation du CLS favorisera la synergie des compétences pour agir ensemble de façon coordonnée.

2. Les politiques et engagements des signataires

2.1. La ville du Blanc-Mesnil

Pour influer sur les déterminants de la santé, les acteurs du champ de la promotion de la santé préconisent d'agir tôt dans la vie et d'intervenir à plusieurs niveaux en combinant et coordonnant les politiques publiques qui[1] :

- Contribuent à la santé ;
- Contribuent à la création de milieux et d'environnements favorables à la santé ;
- Renforcent l'action communautaire ;
- Contribuent au développement des aptitudes personnelles ;
- Orientent les services de santé vers plus de prévention et de promotion de la santé.

Depuis cinq ans, la ville du Blanc-Mesnil intensifie son investissement dans la santé. Cela se traduit notamment par la modernisation de l'organisation des soins, la construction du nouveau Centre Municipal de Santé (CMS) Fernand Lamaze, en remplacement de l'ancien.
Cette modernisation se prolonge aussi par l'amélioration de l'accueil physique des patients au CMS Pierre Rouquès et la mise en place d'une politique de rémunération incitative à destination des médecins et des chirurgiens-dentistes. Ces nouvelles conditions d'activité ont, en dehors de l'amélioration de l'accès aux soins, pour objectif de rendre les conditions d'exercice plus attractives pour les soignants.

La collectivité s'engage également dans la coordination du parcours de soins des patients. Ainsi, elle dispose d'un dossier médical informatisé unique qui est ouvert aux soignants des deux CMS, d'une coordination médicale, des praticiens dont le temps de présence est partagé entre l'hôpital et la ville.
Pour lutter contre le non-recours aux soins, un accord permet l'existence d'une Permanence d'Accès aux Soins et à la Santé (PASS) ambulatoire. En complément, la ville peut être amenée à financer elle-même la prise en charge de consultations, de frais de pharmacie et de laboratoire.

Les soignants et le Coordonnateur de l'Atelier Santé Ville (ASV) mettent en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé sur de multiples thématiques. Ceci en lien avec les besoins

qui ont été identifiés sur le territoire comme la prévention du diabète, l'éducation à la nutrition, la promotion de l'activité physique, la sensibilisation à la qualité de l'air intérieur, le dépistage des troubles bucco-dentaires pour les enfants ainsi que l'organisation des séances de vaccination gratuites et publiques. Ces actions sont organisées avec le soutien de partenaires institutionnels, associatifs et du secteur privé.

Cet engagement va jusqu'à l'accompagnement des patients diabétiques (première affection de longue durée sur le territoire) de type 2 avec le programme d'Education Thérapeutique du Patient. Ce programme est élaboré en lien avec des patients experts et des acteurs reconnus. La particularité de ce partenariat est la participation des patients experts à l'ensemble des étapes du programme : co-construction, mise en œuvre et évaluation. Cette intégration des patients va dans le sens d'une meilleure pertinence du programme. Lors des ateliers, elle favorise une libre expression des patients sur leur vécu avec la maladie sans peur d'être jugés et permet de renforcer la capacité des personnes à prendre soin d'elles-mêmes (empowerment).

La ville du Blanc-Mesnil promeut une approche décloisonnée qui favorise la transversalité en associant des partenaires des secteurs du social, de l'éducation, des sports, de l'environnement, du cadre de vie, du travail, du logement et de la santé. Cette approche développe une pratique qui incluse le partage et la coopération au bénéfice des habitants.

Enfin, elle invite l'ensemble des acteurs à élaborer des actions en prenant en compte le concept d'universalisme proportionné. La priorité est alors donnée à des actions qui visent à améliorer les conditions de vie, toutes catégories sociales confondues, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale.

S'appuyant sur un enjeu fort de cohésion sociale et de lutte contre les inégalités de santé, la ville du Blanc-Mesnil veut ainsi dynamiser son territoire pour « agir ensemble », notamment en articulant le CLS avec les dispositifs existants comme le Contrat de ville et l'Atelier Santé Ville.

Universalisme proportionné et gradient social

2.2. L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France

L'ARS Ile-de-France souhaite poursuivre son engagement dans la signature d'un CLS avec la ville du Blanc-Mesnil avec une volonté de déclinaison territoriale de son ***Projet Régional de Santé*** défini pour la période 2018-2022.

En encrant ses actions dans une perspective globale intersectorielle et avec l'objectif d'améliorer les parcours de santé, le CLS du Blanc-Mesnil est aussi garant de la déclinaison des plans nationaux ***Priorité Prévention, Ma santé 2022, la Stratégie nationale Sport Santé 2019-2024***, **le plan Santé sexuelle** ainsi que les plans régionaux tels ***Prescri'Forme, le Plan Régional de lutte contre les Violences faites aux femmes.***

Le CLS du Blanc-Mesnil constitue également un outil de déclinaison de la ***Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté*** du fait de sa volonté à ce que les initiatives locales de son territoire atteignent prioritairement les publics défavorisés, ainsi qu'un outil d'articulation entre politiques

publiques, en favorisant la déclinaison locale de **conventions partenariales avec l'Education Nationale ou la Protection Judiciaire de la Jeunesse.**

Compte-tenu de la prévalence d'indicateurs de santé défavorables, le département de Seine-Saint-Denis représente un territoire favorable aux expérimentations telles que ***Mission retrouve ton cap et Dites non au diabète.***

2.3. L'Etat

Pour la construction de ce contrat, le Préfet s'est appuyé sur l'instrument de la Politique de la Ville : le contrat de ville du Blanc-Mesnil 2015-2022[2].

A la suite de la réforme initiée par la Loi du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine, la population blanc-mesniloise relevant des interventions de la Politique de la ville a diminué, du fait de la mise en œuvre de nouveaux critères nationaux pour délimiter la géographie prioritaire. Plus de 40% des habitants de la ville restent néanmoins concernés par ces interventions[3], qui représentent donc un enjeu important pour la commune du Blanc-Mesnil.

Le territoire communal est concerné par trois quartiers en périmètre prioritaire[4] :

- Secteur Nord Pont-Yblon (QP093055), sur les communes du Blanc-Mesnil et Dugny ;
- Abreuvoir – Bondy Nord – Bondy Centre – Pont-de-Bondy – La Sablière – Secteur Sud (QP 093014), sur les communes du Blanc-Mesnil, Bondy, Bobigny et Noisy-le-Sec ;
- Economie Les oiseaux (QP093006), sur les communes du Blanc-Mesnil et Drancy[5].

Succédant au Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS)[6], le contrat de ville du Blanc-Mesnil s'inscrit dans une démarche intégrée tenant compte des enjeux du développement économique de l'activité et de l'emploi, de la cohésion sociale, du cadre de vie et du renouvellement urbain. Il a 4 objectifs :

- Améliorer le cadre de vie des Blanc-Mesnilois ;
- Rééquilibrer et revaloriser l'habitat ;
- Promouvoir le développement durable ;
- Créer les conditions d'une attractivité nouvelle.

Les actions prévues dans le CLS du Blanc-Mesnil sont en cohérence avec celles établies dans le volet « Rendre la santé accessible » du contrat de ville. Ce dernier affiche l'ambition de proposer une santé au plus proche des besoins afin d'améliorer le niveau de santé de la population avec plusieurs axes stratégiques[7] :

- Coordonner et animer le réseau d'acteurs ;
- Rendre la santé accessible ;
    - Soutenir le développement de l'offre médicale locale notamment libérale ;
    - Assurer l'accès aux soins des plus démunis ;
    - Assurer l'accès aux droits pour les publics fragilisés ;
    - Elargir l'accès à la médecine sportive ;
- Renforcer les actions de promotion et de prévention santé ;
    - Assurer une détection et un accompagnement des problèmes de santé mentale et des conduites à risque ;
    - Promouvoir les comportements facteurs d'une bonne santé ;
    - Poursuivre les actions en terme de santé publique ;
- Garantir un cadre de vie respectueux de la santé ;
    - Mener des actions de sensibilisation autour de l'hygiène et des usages du logement ;
    - Intégrer les enjeux sanitaires dans les actions liées au cadre de vie.

De fait, le contrat de ville et le CLS sont liés. La programmation d'actions menée par l'ASV fait partie intégrante du CLS.

2.4. La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-Saint-Denis

La CPAM 93 s'est inscrite dès 2012 dans les premiers contrats locaux de santé signés dans le département. Elle entend poursuivre son engagement avec les autres signataires, dans le cadre de ses missions de service public, et en particulier pour améliorer l'état de santé de la population et contribuer à la réduction des inégalités d'accès à la santé.
Sa contribution prend plusieurs formes : elle participe à l'état des lieux des besoins de santé du territoire. Elle conduit de nombreuses actions en vue de faciliter l'accès aux droits et aux soins. Elle contribue à la prévention et à la promotion de la santé. Elle soutient les initiatives visant à améliorer l'attractivité du territoire pour attirer de nouveaux professionnels de santé et soutient et accompagne une meilleure organisation des soins, visant à mieux répondre aux besoins et à fluidifier les parcours de soins.

- **Une contribution à l'état des lieux des besoins de santé du territoire**
  Tout d'abord, la CPAM contribue à l'état des lieux qui permet de définir les priorités et objectifs du contrat local de santé, et d'en mesurer les effets. A cette fin, elle met à disposition des données concernant la commune, accessibles aux partenaires sur le site internet de l'Observatoire départemental des données sociales (ODDS) : www.odds93.fr. Les données mises à disposition portent sur le profil de la population (démographie, accès à une complémentaire santé, déclaration d'un médecin traitant...), l'offre de soins (démographie des professionnels de santé libéraux, répartition géographique...), et intègrent quelques indicateurs sur la santé de la population, le recours aux soins et à la prévention. Cet état des lieux permet de compléter le diagnostic territorial, réalisé avec les partenaires, qui fait ressortir notamment la persistance de difficultés d'accès aux droits, provoquées notamment par la barrière de la langue, l'illettrisme et « l'illectronisme », les ruptures de parcours liées à la pauvreté et à la précarité, et l'augmentation des besoins de prise en charge à domicile consécutive au virage ambulatoire. Par ailleurs, il permet de caractériser, pour la commune, la situation de l'offre de santé, globalement insuffisante en Seine-Saint-Denis pour répondre aux besoins de la population. Il apporte cependant une nuance de taille à une approche uniquement quantitative, en faisant ressortir les particularités de l'exercice en Seine-Saint-Denis : les professionnels de santé ont généralement une forte activité, qui vient compenser leur faible nombre. Les médecins exercent de façon très majoritaire en secteur 1, honoraires opposables, y compris les médecins spécialistes ; les médecins secteur 2 sont majoritairement adhérents à l'OPTAM, et s'engagent ainsi à maîtriser leurs dépassements pour faciliter l'accès aux soins. Le tiers payant est une pratique quasi-généralisée, pour toutes les catégories de professionnels de santé.
  Ensuite, la CPAM est impliquée dans la plupart des axes d'intervention du CLS, et en particulier sur l'accès aux droits et aux soins, notamment des publics vulnérables, la prévention et la promotion de la santé, et la lutte contre les conduites à risque.

- **L'accès aux droits et aux soins :**
  Au-delà du service des prestations d'assurance maladie, et des missions de base d'accueil et d'orientation des assurés sociaux, la CPAM engage des démarches partenariales pour faciliter l'accès aux droits des publics les plus éloignés des soins, pour lesquels les démarches administratives constituent un frein. Dans ce cadre, elle propose aux services sociaux des communes, aux centres de santé et aux établissements sanitaires, ainsi qu'à des associations, un partenariat renforcé, par lequel elle s'engage à former des correspondants, et à traiter les demandes qu'ils lui transmettent par un circuit prioritaire, permettant un accès rapide aux

droits. Elle met à disposition des professionnels de santé une ligne urgence précarité. Pour faire face aux situations de renoncement aux soins, elle propose aux assurés identifiés un accompagnement personnalisé par des conseillers dédiés : les conseillers de la Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS). Dans ce cadre, la CPAM est particulièrement attentive à l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables : femmes enceintes, enfants de l'ASE, migrants, jeunes participant aux dispositifs « Garantie jeunes », dans le cadre la démarche PLANIR (plan local d'accompagnement contre le non recours, les incompréhensions et les ruptures). Elle engage en particulier des actions pour faciliter l'accès à la CMUC, à l'Aide médicale de l'Etat, et généraliser l'accès à une complémentaire santé.

- **Prévention, promotion de la santé et lutte contre les conduites à risque**
  De même, la CPAM est particulièrement impliquée sur la prévention et la promotion de la santé. Elle promeut en particulier toutes les offres de service nationales, comme le programme SOPHIA, programme d'éducation à la santé destiné aux personnes atteintes de maladies chroniques (asthme, diabète), et l'accompagnement au retour à domicile après une hospitalisation (programme PRADO). Sur le bucco-dentaire, en appui du dispositif d'examen buccodentaire triennal (EBD), étendu aux enfants et aux jeunes de 3 à 24 ans, elle organise et soutient des opérations de sensibilisation et de dépistage dans les classes de maternelle et de CP, en partenariat avec l'Education nationale. Elle expérimente sur le territoire plusieurs programmes innovants et ambitieux, comme le programme « Mission retrouve ton cap », destiné à prévenir l'obésité des enfants de 3 à 8 ans, et le programme « Dites non au diabète », qui propose un coaching collectif en santé à des adultes à haut risque de diabète. Elle expérimente également le dépistage systématique des troubles du langage, de la communication et de la vue, pour les enfants scolarisés en petite section de maternelle, avec les orthophonistes et les orthoptistes du département. Elle promeut la participation systématique à la vaccination contre la grippe pour les publics prioritaires, contribue au respect de l'obligation vaccinale, et soutient la participation aux différents dépistages organisés des cancers (dépistage des cancers du sein, colorectal, et du col de l'utérus). Elle contribue et participe à ce titre à de nombreux forums santé en partenariat avec les municipalités.
  La CPAM dispose d'un centre d'examens de santé, implanté à Bobigny et à Montfermeil, mais susceptible de réaliser des examens de prévention en santé « hors les murs », au plus près des habitants de la commune. Ce centre propose également des ateliers d'éducation à la santé, des séances d'éducation thérapeutique du patient et de l'aide au sevrage tabagique.

- **Attractivité du territoire et organisation des soins**
  Enfin, la CPAM entend également appuyer la commune dans ses démarches visant à améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé, et contribuer à une meilleure organisation des soins.
  Elle promeut ainsi les aides conventionnelles mises place pour attirer de nouveaux professionnels de santé dans les zones insuffisamment pourvues. En Seine-Saint-Denis, la densité médicale est inférieure de 30% à la moyenne d'Ile-de-France, et cette faible densité se retrouve au niveau de la commune, ainsi que pour la plupart des autres professions de santé. Cette situation, qui va de pair avec le vieillissement des professionnels de santé et le non remplacement des départs à la retraite, génère des difficultés croissantes d'accès à un médecin traitant, à un médecin spécialiste (dermatologue, ophtalmologue...) et à certains auxiliaires médicaux (orthophonistes et masseurs-kinésithérapeutes en particulier...). La CPAM s'engage à faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé, et à promouvoir des modes d'exercice pluri-professionnels.
  Elle accompagne en particulier, avec l'Agence régionale de santé, les professionnels souhaitant créer une maison de santé pluri-professionnelle, ou mettre en place une

organisation de télémédecine. Elle contribue à la mise en place des communautés professionnelles territoriales de santé dans le cadre de l'accord national interprofessionnel négocié par l'UNCAM. Elle accompagne les innovations dans l'organisation des soins et la prévention, et peut soutenir des projets éligibles à un financement dérogatoire, comme par exemple le dépistage par TROD du VIH dans les officines. Enfin la CPAM s'engage à poursuivre ses démarches proactives pour aller au-devant des potentiels bénéficiaires d'aides conventionnelles, et à accompagner les nouveaux installés pour qu'ils puissent être rapidement opérationnels.

Ainsi, la CPAM confirme-t-elle son engagement dans la dynamique portée par les contrats locaux de santé. Elle s'associe aux autres acteurs impliqués dans la mise en œuvre d'une politique de santé efficace, qui s'engage à répondre aux besoins du territoire, autour d'objectifs partagés : garantir un accès universel à des soins de qualité, soutenir l'innovation, réduire les inégalités d'accès à la santé, tout en promouvant une utilisation responsable et pertinente du système de soins.

2.5. Le Conseil Départemental

Le Conseil Départemental de la Seine-Saint–Denis s'est engagé dans la cosignature des CLS au titre de ses compétences réglementaires et de sa politique volontariste en matière de santé.
En effet, il est un acteur incontournable de santé publique sur son territoire, de par ses compétences (PMI, autonomie des personnes âgées et handicapées, accès aux droits dont ceux de santé) mais aussi par son implication historique en faveur du bien-être et de la santé des séquano-dyonisiens.
Aussi, à travers ses différentes politiques publiques, il se mobilise contre les inégalités sociales et territoriales de santé, enjeu renouvelé dans le cadre du PRS2 :

- **Vaccination et dépistage pour tous**
  En délégation de l'Etat, il assure la promotion de la vaccination dont le soutien aux séances publiques des communes, le dépistage des cancers, la prévention et le dépistage des maladies sexuellement transmissibles et déploie son programme « *Vers une Seine-Saint-Denis sans Sida* », notamment à travers son *Centre gratuit d'information et de dépistage et de diagnostic* (CeGIDD) et ses antennes habilitées et soutenues par l'ARS, ses *Centres départementaux de prévention-santé.*

  Il développe de plus une politique d'« Aller–Vers » par des actions Hors les Murs tels que dans le champ des maladies infectieuses : dépistage de la tuberculose, des IST, consultations pour primo-arrivants, etc.

- **La protection maternelle et infantile**
  Acteur-clef de la périnatalité et de la santé de l'enfant avec sa compétence réglementaire de protection maternelle et infantile et de planification familiale, son service de PMI a élaboré un projet de santé publique qui promeut une approche de la santé à la fois globale et de proximité. Celle-ci est donc déclinée par ses équipes de terrain en complémentarité avec les autres acteurs locaux en matière de consultations médicales, de vaccinations, de visites à domicile, de bilans de santé en maternelle, de lutte contre l'obésité infantile, de contraception et d'IVG mais aussi dans le cadre de la lutte contre les pathologies en relation avec l'habitat, etc.

- **Vers l'autonomie des usagers**
  Son schéma départemental pour l'autonomie, élaboré de façon partenariale, traduit l'orientation fondamentale des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à savoir favoriser l'exercice des choix de vie et renforcer l'autonomie de ces personnes dans une société inclusive. Ce au travers, du renforcement de la coordination des acteurs, l'accompagnement des parcours de vie, l'amélioration de l'offre médico-sociale ou encore des dispositifs d'aide aux aidants et de prévention de la maltraitance envers ces personnes vulnérables.

  Il est également fortement engagé dans le cadre de la santé mentale au travers de ses différentes politiques et instances : groupe d'appui, Conseils locaux de santé mentale et Projet Territorial de Santé Mentale etc.

- **La santé bucco-dentaire**
  Le Département conduit également des politiques volontaristes de promotion de la santé tel que le programme de santé bucco-dentaire depuis plus de 30 ans. Fort d'un partenariat avec les acteurs de la Seine-Saint-Denis et les Villes, initialement destiné aux enfants, il s'est récemment élargi en direction des personnes âgées, handicapées, et public en besoin. Il s'est également engagé dans le déploiement de mesures innovantes en matière de santé bucco-dentaire avec la mise en place d'un bus dentaire et d'unités mobiles pour des dépistages et des premiers soins.

- **La prévention des conduites à risques chez les jeunes**
  Acteur de la prévention des addictions grâce à la *Mission métropolitaine de prévention des conduites à risque* (MMPCR) et son espace *Tête à Tête,* la santé des jeunes est un axe fort autour de différentes thématiques telles que la sexualité, l'usage des produits psycho-actifs, les réseaux sociaux ou encore les violences. Un des axes de développement en est l'expérimentation d'une Salle de Consommation à Moindre Risque. De plus, dans le cadre de son projet éducatif, la mise en d'actions de santé et bien-être pour favoriser l'épanouissement et la réussite des collégiens est favorisée.

- **Les actions transversales du Département**
  Afin de faciliter l'accès de tous à la prévention et aux soins, il intervient dans le cadre de son *Pacte pour la santé publique* qui comprend plusieurs dispositifs visant à renforcer l'offre en professionnels de santé, déficitaire sur le territoire

  Il conduit également des politiques dans des domaines qui sont des déterminants essentiels de la santé : lutte contre les violences envers les femmes à travers un dispositif innovant, protection de l'environnement, accès au logement, lutte contre la précarité énergétique, équilibre alimentaire, développement de la pratique sportive, etc.

  Ainsi dans le cadre de son action sociale généraliste, une couverture territoriale au plus proche de la population est assurée pour la protection et l'accompagnement des personnes vulnérables ainsi que l'intervention en santé.

  Soucieux de la complémentarité entre les différents acteurs, il soutient le secteur associatif dans le cadre de différents appels à projet sur la santé et ses déterminants.

  Ainsi, les CLS sont structurés autour d'axes qui recoupent très largement les champs d'action du Conseil départemental. Par leur signature le Département entend donc confirmer son engagement d'acteur de santé publique et exprimer sa volonté de s'inscrire dans des

dynamiques locales de coopération pour la santé des publics les plus en besoin et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé au travers du renforcement des partenariats de proximité avec tous les acteurs concernés et les communes.

2.6. Le Centre Hospitalier Intercommunale Robert Ballanger (CHIRB)

L'hôpital Robert Ballanger souhaite s'engager dans le CLS de la ville du Blanc Mesnil pour intégrer l'offre de soins qu'il propose à une approche globale de la santé. Il contribue au CLS en tant qu'offreur de soins ouvert sur la ville. Il accompagne les patients précaires et vulnérables et assume des missions de santé publique. Etablissement partie du GHT Grand Paris Nord Est (GPNE), il est aussi la porte d'entrée d'un système hospitalier territorial et constitue à ce titre un acteur-clé pour améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.

- **Un offreur de soins incontournable et ouvert sur la ville**
  L'hôpital Robert Ballanger dispose d'un vaste plateau de consultations et d'une capacité d'hospitalisation de 748 lits et places. Il propose une offre de soins de médecine et de chirurgie, allant de la naissance à la personne âgée, en passant par l'enfant et l'adulte. Sa maternité de type 2B accueille chaque année plus de 3400 naissances.

  L'établissement dispose de services d'urgences adultes, pédiatriques et gynéco-obstétricales, psychiatriques et de nombreux équipements d'imagerie, de biologie et d'explorations fonctionnelles permettant une aide efficace au diagnostic.

  Il bénéficie également d'une activité chirurgicale (ambulatoire viscérale, thoracique et endocrinienne, maxillo-faciale, plastique et esthétique, ophtalmologie, ORL, orthopédie, urologie, bariatrique) et d'une activité médicale (gériatrie, diabétologie, pneumologie, cardiologie, gastrologie, médecine interne, réanimation, HDJ oncologie, addictologie...). L'hôpital par la sectorisation psychiatrique déploie aussi une prise en charge en santé mentale.

  L'hôpital s'inscrit véritablement dans son environnement par l'installation des CMP (centre médico-psychologique) dans les villes de l'intercommunalité hospitalière.

  L'hôpital Robert Ballanger a pour objectif de faciliter l'accès au spécialiste hospitalier en proposant des consultations avancées de médecins spécialistes dans les centres municipaux de santé, la prise de rendez-vous en ligne pour certaines consultations, et la mise en place des lignes téléphoniques par spécialité.

- **L'accompagnement des patients précaires et vulnérables et les missions de santé publique**
  Ancré dans son territoire, l'hôpital Robert Ballanger accompagne les patients précaires à travers la permanence d'accès aux soins de santé (PASS), qui permet à toute personne d'accéder à des soins et d'être accompagné dans ses démarches pour obtenir une couverture maladie.

  L'unité spécialisée d'accompagnement du psycho-trauma (USAP) accompagne les femmes vulnérables au sein d'un parcours dédié, dans le cadre d'une démarche départementale visant à réduire les violences faites aux femmes

- **L'Hôpital Robert Ballanger, porte d'entrée d'un système hospitalier territorial**
  Le Centre hospitalier intercommunal Robert Ballanger appartient au GHT Grand Paris Nord-Est (GHT GPNE), constitué de 3 établissements : l'hôpital Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois, l'hôpital Le Raincy-Montfermeil à Montfermeil et l'hôpital André Grégoire à Montreuil.

Pour répondre aux besoins de santé d'un bassin de vie de plus d'1 million d'habitants, le GHT Grand Paris Nord-Est consolide et décloisonne son offre de soins afin de répondre aux enjeux de santé de demain.

Le GHT GPNE favorise un meilleur accès aux soins dans le cadre d'un parcours de santé faisant intervenir plusieurs acteurs, à travers des consultations spécialisées de praticiens issus des autres établissements du GHT, et la mise en place d'équipes médicales de territoire qui complètent l'offre de soins proposée par l'hôpital Robert Ballanger.

Le GHT est associé aux Hôpitaux Universitaires de Paris Seine-Saint-Denis (HUPSSD) et à l'Hôpital Universitaire Robert Debré de l'Assistance Publique -Hôpitaux de Paris (AP-HP), ainsi qu'à l'établissement public de santé mentale de Ville-Evrard.

Il participe à toutes les initiatives favorisant le décloisonnement entre la ville et l'hôpital sur le territoire, telles que la création de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou le développement de systèmes d'information partagés.

- **Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé**
  Le GHT GPNE est un acteur-clé pour favoriser l'installation des professionnels à travers ses missions de soins, d'enseignement et de recherche. Il promeut les exercices partagés ville-hôpital et a pour objectif de fidéliser les professionnels de santé dans le territoire. Le GHT forme de nombreux étudiants en partenariat avec les instituts de formation et les universités et participe à des protocoles de recherche.

  L'hôpital Robert Ballanger accueille chaque année plusieurs centaines d'étudiants.

3. Les principes politiques partagés

Par cet engagement commun, les signataires fondent leur action partagée sur les principes suivants :

- Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

- Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
  « La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles» (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

- Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population.
  Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure » (INPES).

- Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins.
  Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi, les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier

recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.

- Penser et développer la participation citoyenne.
  Le renforcement des compétences (empowerment) des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association 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 toute leur place.

- Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun.
  Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés...).

- Adopter une approche intersectorielle.
  Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant étroitement les habitants.

- Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville.
  L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville.

- Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention (départemental, régional, national) : pour agir efficacement sur les ISTS.

- Evaluer le CLS.
  Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

4. Le Diagnostic Local de Santé

A partir d'une démarche participative, le Diagnostic Local de Santé (DLS) a été réalisé du 21 janvier au 19 juillet 2019 dans le cadre de la formalisation du CLS.
Le recueil des données et leur analyse ont été réalisés avec l'aide du Coordonnateur ASV et d'une stagiaire en master Géographie Parcours Territoires Villes Santé de l'Université Paris-est Créteil et Université Paris Nanterre.

La population et les professionnels de santé ont été associés au DLS. Ainsi, ce sont 71 habitants (jeunes, actifs et retraités) et 28 soignants (libéraux et salariés) qui ont participé à des entretiens individuels ou collectifs.
Invités à échanger sur leur perception de la santé, les habitants se sont exprimés sur l'offre de santé, leurs besoins et leurs représentations. Les échanges ont alors permis d'identifier leurs préoccupations et définir des propositions pour contribuer à l'amélioration de la santé de la population.

Les éléments ci-dessous présentent une synthèse du DLS partagé, et particulièrement ceux caractéristiques du territoire blanc-mesnilois.

4.1. Caractéristiques du milieu urbain

Située à 7 km de Paris[8], la ville du Blanc-Mesnil représente un environnement favorable au développement économique en étant un nœud stratégique de communication et de transports. La ville possède un tissu urbain hétérogène, composé d'habitats et de zones d'activités[9].
Sur une commune résidentielle où l'habitat pavillonnaire cohabite avec les résidences d'habitat collectif[10], les logements locatifs sociaux représentent 41,3%[11]. Cette prépondérance du parc d'habitat social est essentiellement concentrée dans les quartiers Nord et Sud[12]. Le secteur des Tilleuls compte notamment 100% de logement sociaux.

C'est pourquoi, la ville Blanc-Mesnil souhaite rééquilibrer l'habitat dans les quartiers Nord (dont les Tilleuls et le chemin Notre-Dame) et favoriser la mixité sociale. Inscrite dans le Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain (NPNRU), cette volonté se traduit par exemple par le projet du « Haut du Blanc-Mesnil » où les objectifs sont de rendre le quartier plus attractif, d'améliorer le cadre de vie, de rééquilibrer l'habitat en développant une offre de logements et de promouvoir le développement durable[13].

> ***Conscient que le cadre de vie influence la santé, les élus mènent une politique d'aménagement sur le territoire à long terme[14].***

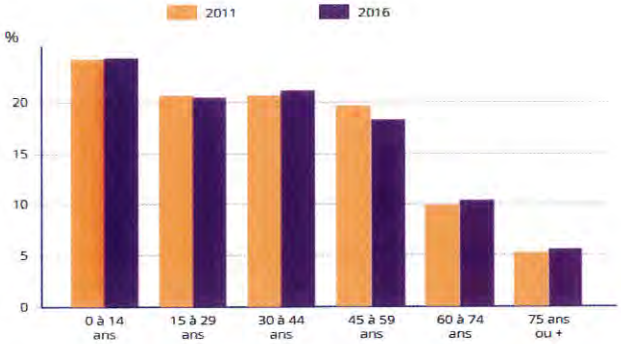
La commune ambitionne également de devenir la première ville-jardin de Seine-Saint-Denis, tout en préservant son cadre pavillonnaire. Support de biodiversité et facteurs de la qualité de vie des habitants, ce projet permettra, entre autres, de renforcer la première place du Parc Urbain comme le plus grand parc municipal du département. L'investissement de la ville en terme d'écologie est d'ores et déjà reconnu par le label « Villes et villages fleuris ».

D'autres engagements sont également reconnus, notamment pour la promotion de l'activité physique avec la labellisation « Ville active et sportive », et pour la prévention des accidents cardiaques avec le label « Ma commune a du cœur ».

4.2. Caractéristiques démographiques

La ville compte 55 987 habitants[15]. Entre 2011 et 2016, la croissance démographique repose sur des soldes naturel et migratoire positifs.

La répartition par âge de la population blanc-mesniloise dessine un territoire jeune, où les moins de 45 ans sont surreprésentés. Toutefois, une hausse sensible pour la dernière classe d'âge est observée, notamment pour les plus de 75 ans ou plus qui représentent 5,58 % de la population blanc-mesniloise, soit une part supérieure à celle du département[16].



Population par grandes tranches d'âges (en %) - Insee 2016

	Le Blanc-Mesnil	Département	Région	France
- de 20 ans	**31,37**	28,86	25,74	24,26
+ de 75 ans	**5,58**	5,32	6,76	9,35

Population des moins de 20 ans et des plus de 75 ans (en %) - InTer-Santé 2015

La spécificité du territoire est que les moins de 20 ans représentent plus de 31 % de la population, soit une part supérieure aux différents échelons départementaux, régionaux et même nationaux[17]. La surreprésentation de la jeunesse est renforcée par la part des 0 – 14 ans qui représentent à eux seuls 24,3 % de la population.

Le territoire est également caractérisé par une part importante des couples avec enfants (37,9 % contre 29 % en moyenne en Île-de-France) et des familles monoparentales (15,4 % en moyenne, contre 10,4 % en Île-de-France)[18]. Ces dernières sont essentiellement composées de femmes seules et d'enfants[19].

La structure familiale peut nécessiter une action soutenue en matière d'aide à la parentalité.

Avec près de 27 % de la population, la part de personnes étrangères sur le territoire blanc-mesnilois est plus importante comparativement aux moyennes départementale et francilienne[20].

Cet indicateur renforce la nécessité de prendre en compte la littératie[21] dans la conception des actions en santé.

4.3. L'Indice de Développement Humain

L'Indice de Développement Humain (IDH-2) combine trois facteurs essentiels déterminant du développement de l'état de santé de la population : l'éducation, le revenu et la santé.
Les valeurs de l'IHD-2 sont très variables parmi les départements franciliens, où la valeur la plus basse est observée en Seine-Saint-Denis[22]. L'IDH-2 du Blanc-Mesnil (0,34) classe le territoire municipal en CLS prioritaire.

4.3.1. Education

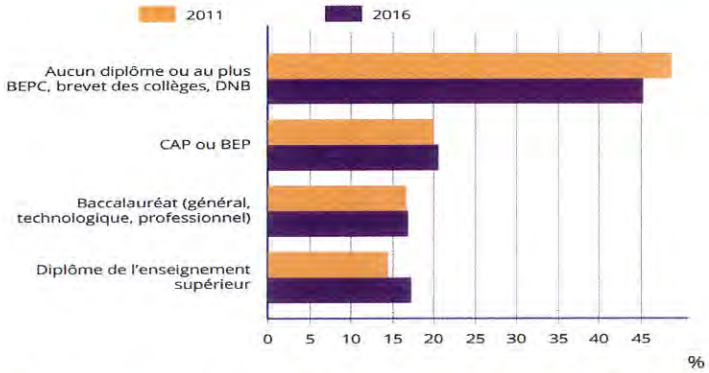
Taux de scolarisation selon l'âge (en %) - Insee, 2016

Les élèves blanc-mesnilois sont largement scolarisés jusqu'à 17 ans[23].

Chez les majeurs, la précocité de l'arrêt de la scolarité est très prononcée. En effet, pour les 18 – 25 ans, moins d'un jeune sur deux est scolarisé (47,9 %), soit moins que la moyenne du département (52,4 %) et de la région (60,2 %)[24].

Les campagnes de prévention ou de promotion de la santé doivent donc être orientées vers les écoles et collèges de la ville pour toucher la quasi-totalité des enfants résidant sur le territoire[25].

L'arrêt précoce de la scolarité renforce le fait que la population soit peu diplômée[26]. En effet, près de la moitié des plus de 15 ans non scolarisés (45,3 %) ont quitté le système scolaire sans diplôme qualifiant (contre 34,1 % en Seine-Saint-Denis et seulement 22,8 % en Île-de-France)[27]. Une tendance positive est remarquée ces dernières années avec l'augmentation de la qualification de la population[28].



Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ou plus (en %) – Insee, 2016

4.3.2. Revenu

Au Blanc-Mesnil, le revenu médian par unité de consommation (15 804 €) est inférieur à la moyenne départementale (16 996 €) et nettement inférieure à la moyenne régionale (22 906 €)[29].

Plusieurs facteurs influeraient cet indicateur. D'une part, la structure des ménages, par professions et catégories socioprofessionnelles, indique une sous-représentation des cadres et professions intermédiaires tandis que les parts d'ouvriers et d'employés sont supérieures aux moyennes départementales et régionales[30].

D'autre part, la ville concentre un taux de chômage supérieur à ceux du département et de la région[31]. Ce sont d'ailleurs les jeunes du territoire (15 – 24 ans) qui semblent le plus touchés (41,8 %) par rapport aux moyennes départementales (34,9 %) et régionales (26,1 %)[32].

***Ce constat chez les jeunes peut être mis en lien avec l'arrêt précoce de la scolarité qui induit un manque de qualification et une inadaptation au marché du travail. Des études récentes soulignent la pertinence du développement des compétences psychosociales en faveur de l'insertion. Il est même conseillé de les développer dès le plus jeune âge,* de manière continue et sur les différents environnements de vie (école, famille, lieux de loisirs, etc.)[33].**

Le taux de pauvreté du territoire, plus important qu'au niveau départemental et régional[34], met en exergue une situation socio-économique fragile. Celle-ci est d'autant plus fragilisée par le fait que 41,7 % de la population résidant dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville, contre 38,8 % au niveau départemental et 12,9 % au niveau régional[35].
Ce contexte explique la faible part des ménages fiscaux imposés sur la ville, inférieure de 5,6 points à la moyenne séquano-dionysienne et de 21,7 points à la moyenne francilienne[36]. Par ailleurs, la couverture de la population par le Revenu de Solidarité Active (RSA)est supérieure sur le territoire[37].

4.3.3. Santé

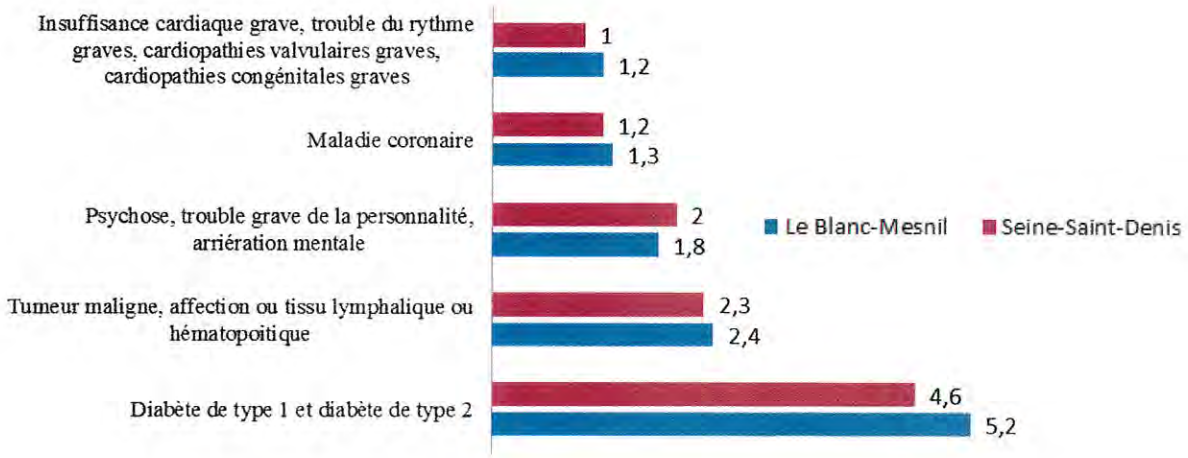
Le territoire blanc-mesnilois est marqué par un phénomène de surmortalité au regard d'autres territoires de la région[38] (confirmée par l'Observatoire des inégalités et le Compas[39]). Ce phénomène affecte également les jeunes de 15 – 24 ans[40].

La surmortalité concerne quasi-exclusivement le nord de la région. Elle est nettement marquée sur le département de Seine-Saint-Denis et la ville du Blanc-Mesnil.

Le territoire présente également des indicateurs de santé fragiles avec un taux de prévalence des Affections de Longue Durée (ALD) plus important chez les jeunes blanc-mesnilois que chez les franciliens. Ceci est notamment le cas pour le diabète et les maladies respiratoires chroniques[41]. Il convient également de noter un taux de prévalence d'affection psychiatrique de longue durée pour les jeunes inférieur à celui des moyennes départementale et régionale[42].

Le point relatif aux maladies psychiatriques soulève une interrogation quant au réel recours à l'ALD pour ces pathologies chez les jeunes.

Chez les adultes, le taux de prévalence des ALD reste plus important sur le territoire de la ville (15%) qui est supérieur à celui du département (13,8%)[43].



Comparaison des principales ALD sur le territoire et le département (en %) – CPAM, 2016

Ces indicateurs de morbidité sont plus marqués sur la ville que sur le département.

Lors des rencontres avec les habitants, les participants indiquent être sensibles à la promotion des comportements favorables à la santé. Ils soulignent leur intérêt pour les thématiques suivantes :

- L'alimentation et l'activité physique ;
- L'hygiène de vie (lavage des mains, brossage des dents, vaccination, etc.) ;
- Le soutien à la parentalité ;
- Les conduites à risques chez les jeunes ;
- Les compétences psychosociales ;
- La santé environnementale.

Etant des champs d'actions déjà investis par la ville et les partenaires du CLS, la question de la visibilité et de l'accessibilité pourrait se poser, ainsi que celle de la complémentarité des acteurs.
En outre, les habitants et partenaires s'accordent sur l'enjeu de l'appropriation de la santé par l'individu dès le plus jeune âge et tout au long de la vie.

Enfin, la répartition de la population protégée de la commune, selon le type de couverture complémentaire, est sensiblement la même comparée au département[44].

En parallèle à ce constat, la part des bénéficiaires de la CMU-C chez les jeunes (14,6 %) est supérieure aux moyennes départementales (13,7 %)et régionales (8,9 %)[45].

Malgré tout, les échanges avec les partenaires ont permis de mettre en avant des problématiques d'accès aux droits qui sont en lien, pour les jeunes, avec un manque d'information et un besoin d'accompagnement dans les démarches.

4.4. Offre de soins

Comme à l'image de la Seine-Saint-Denis, l'offre de soins est fragilisée sur le territoire blanc-mesnilois par une faible densité médicale[46].

La carte du zonage 2018 pour la profession de médecins définit la ville du Blanc-Mesnil comme une zone d'intervention prioritaire[47].

Le territoire présente des densités de professionnels libéraux[48]:

- Supérieures au département pour :
  - Les infirmiers libéraux ;
  - Les masseurs-kinésithérapeutes.

- Inférieures au département pour :
  - Les orthophonistes ;
  - Les chirurgiens dentistes ;
  - Les médecins généralistes.

Dans le cadre où un professionnel de santé sur cinq sur le territoire est âgé entre 60 et 69 ans[49], la pyramide des âges des médecins généralistes de la ville met en évidence un fort vieillissement des praticiens. En effet, près de la moitié d'entre eux auraient 60 ans et plus[50].

La faiblesse de la densité médicale libérale, qui est chronique au niveau départemental, additionnée à une moyenne d'âge très élevée des médecins sur la ville fait craindre une baisse importante de l'offre de soins en médecine générale.

La réduction du personnel médical et paramédical induit de fait la nécessité de s'adapter à leurs attentes. Ces dernières ont d'ailleurs évolué depuis plusieurs années, comme l'a indiqué l'enquête BVA pour les jeunes praticiens[51].
Il en ressort la très nette réduction à terme du travail solitaire au sein d'un cabinet libéral. Au contraire, l'activité sur un site disposant d'un plateau technique complet sera privilégiée pour exercer le mieux possible la discipline, faciliter les échanges entre confrères et la coordination des soins, la relation avec le patient. La conciliation de l'épanouissement personnel et professionnel est recherchée en privilégiant notamment l'environnement géographique comme la vie au cœur des centres villes des grandes agglomérations, et compatible avec l'activité du conjoint.

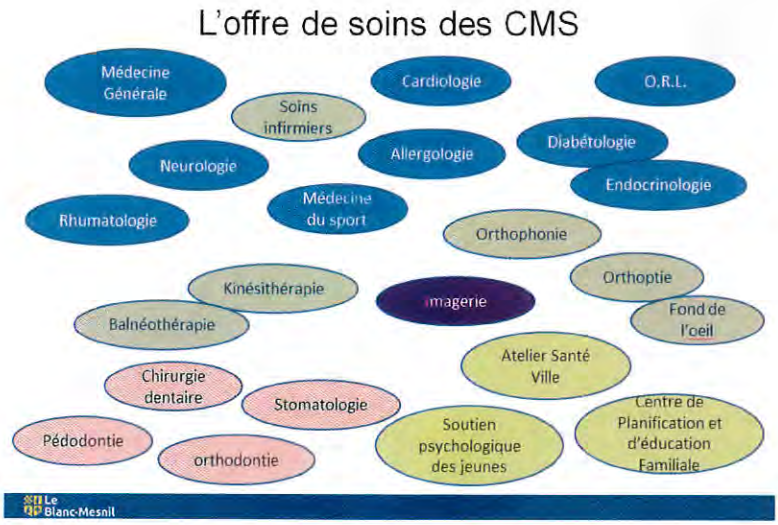
> ***De ce fait, c'est le salariat qui est progressivement plébiscité par ces jeunes médecins, il rend compatible l'activité professionnelle tout en préservant la qualité de vie personnelle.***
> ***Cette désaffection pour l'exercice libéral est constatée par l'Ordre National des Médecins[52] qui souligne la prépondérance du statut salarial sur le département de la Seine-Saint-Denis.***

En complément des conditions d'exercice, l'installation est étroitement liée à la dimension territoriale, notamment avec la présence des services publics, des équipements sportifs et culturels ainsi que des transports. L'importance du conjoint est également un déterminant à l'installation.

> ***Ces éléments ont été récemment confirmés par une enquête sur l'installation des jeunes médecins menée par Conseil National de l'Ordre des médecins[53].***

Partant de ce constat, la ville du Blanc-Mesnil pourrait se différencier des autres villes. En effet, les dynamiques locales (dont municipales) s'intensifient depuis quelques années sur le territoire, comme la modernisation de l'accueil des CMS, la construction de deux nouveaux CMS en remplacement des actuels CMS Rouquès et Lamaze, la présence d'un Centre Médico-Sportif.

La ville propose ainsi une offre de soins de proximité variée sur son territoire[54]. Les actions qu'elle mène s'appuient sur le réseau d'acteurs qui interviennent sur le territoire (institutions, professionnels libéraux, établissements de santé, laboratoires, réseaux, associations).



Offre de soins des CMS du Blanc-Mesnil

Cet engagement reste malheureusement freiné par la problématique du recrutement du personnel de santé, à l'image des autres villes du département.

Le CLS permettra peut-être de donner un éclairage particulier qui pourrait améliorer le recrutement des médecins.

Les entretiens avec les professionnels de santé du territoire ont pu mettre en avant :

- Un besoin d'échanges entre les professionnels de santé ;
- Une envie partagée de concourir à l'amélioration du parcours de soin ;
- Un intérêt collectif pour le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé sur le territoire ;
- Un repérage des pathologies les plus rencontrées: le diabète, l'hypertension, la surcharge pondérale (surpoids/obésité).

La mobilisation des professionnels de santé sera essentielle pour développer le maillage territorial, qui apportera une réponse à cette problématique et améliorera la coordination.

Pour améliorer l'offre de soins, les habitants se sont également exprimés et ont été force de propositions. L'analyse des échanges a permis de définir six orientations prioritaires (cf. tableau ci-dessous).

	Propositions des habitants pour améliorer l'offre du territoire
1	Accentuer les actions de prévention (primaire, secondaire, tertiaire)
2	Accentuer la communication de l'offre et des actions
3	Varier les horaires des ateliers d'Education Thérapeutique du Patient
4	Réfléchir à une organisation permettant de favoriser la vaccination
5	Faciliter la mobilité sur le territoire
6	Poursuivre le développement de l'offre médicale des centres municipaux de santé (dont gynécologie)

Propositions pour améliorer l'offre du territoire
issues des entretiens réalisés auprès des groupes habitants

4.5. Indicateurs de santé environnementale

Avec la préservation de la zone pavillonnaire, la réintroduction de la mixité sociale constitue l'un de ses principaux objectifs du Plan Local d'Urbanisme (PLU) de la ville du Blanc-Mesnil. Dans la cité des Tilleuls qui compte aujourd'hui 100% de logements sociaux, la ville réintroduit de la mixité sociale en construisant 2 000 logements de grande qualité architecturale au milieu d'un environnement paysagé.

La qualité de vie que la ville propose est le seul moyen d'attirer dans ce quartier une population de propriétaires qui sera en mesure de rééquilibrer l'habitat et de faire cohabiter la population historique de cette cité avec une nouvelle population de propriétaires.

En Île-de-France, le logement indigne représente 5% des résidences principales privées, soit 180 000 logements[55]. En Seine-Saint-Denis, une maison sur 100 a fait l'objet d'une division

pavillonnaire entre 2003 et 2013. Touchée par ce phénomène, la Municipalité a fait de la lutte contre l'habitat indigne[56] une de ses priorités.

La ville renforce régulièrement ses moyens d'action pour l'amélioration de l'habitat, notamment en mobilisant les habitants.

En parallèle à ces actions, la ville, en lien avec l'Etablissement public Paris Terres d'Envol, a engagé un dispositif d'aide pour lutter contre la précarité énergétique. Cette aide permet de réaliser des travaux d'amélioration de logement grâce au Programme d'Intérêt Général (PIG)de lutte contre la précarité énergétique pendant une durée de 3 ans (2019-2021).

Le PIG est une aide pour les ménages souhaitant réaliser des travaux de rénovation de leur maison et bénéficier d'un allègement de leur facture d'énergie.

Les participants du groupe de travail thématique « santé environnementale » ont échangé sur les principales actions existantes sur le territoire, dont certaines présentées précédemment. Ils ont également mis en exergue les problématiques et les enjeux liés aux comportements individuels et collectifs pour le bien être et la santé, ainsi qu'au développement d'un urbanisme et de modes de mobilité favorables à l'environnement et à la santé.

L'ensemble de ces champs sont déjà investis par la ville et les partenaires. Il conviendrait alors de recenser les initiatives locales pour les promouvoir et les renforcer. Il s'agirait également de favoriser un partenariat intersectoriel en faveur d'un programme d'actions transversal pour sensibiliser la population à la définition globale de la santé[57] et partager une vision commune.

4.6. Définition des axes stratégiques

Pour répondre aux besoins identifiés par le Diagnostic Local de Santé, quatre thématiques ont été retenues par les membres du comité de pilotage :

- Parcours de soins ;
- Prévention – promotion de la santé ;
- Santé des jeunes et des familles ;
- Santé environnementale.

Des groupes de travail ont été constitués en lien avec les axes thématiques et sont composés des acteurs concernés (dont les services municipaux, institutions, associations). Leur diversité et leur mobilisation, dans un temps court, sont des indicateurs de la nouvelle politique de santé de la ville, qui vise à les fédérer.
Chaque groupe s'est réuni deux fois. Lors de la première réunion, les membres des groupes ont développé leur lien et ont travaillé sur la priorisation des besoins de santé. Ils ont également réfléchi aux actions prioritaires et identifié les potentiels partenaires à y associer. La seconde réunion a permis de relire les fiches actions, formalisées entre les deux rencontres, afin de les compléter.

Les participants ont été force de propositions pour la définition d'actions répondant aux axes stratégiques suivants :

- Axe stratégique 1 : Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité
- Axe stratégique 2 : Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population
- Axe stratégique 3 : Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité
- Axe stratégique 4 : Poursuivre le développement d'un environnement et d'un cadre de vie favorable à la santé

5. CONTRAT LOCAL DE SANTE DU BLANC-MESNIL

Vu la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST),
Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu la délibération du ...

Il est convenu ce qui suit :

TITRE 1 : CHAMP DU CONTRAT

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- La Ville du Blanc-Mesnil, représentée par M. Thierry MEIGNEN, Maire
- L'Agence Régionale de Santé Île-de-France, représentée par son Directeur Général, Monsieur Aurélien ROUSSEAU
- L'Etat, représenté par Monsieur Georges-François LECLERC, Préfet
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-Saint-Denis, représentée par Monsieur Patrick BOÏS, Directeur Général
- Le Département de la Seine-Saint-Denis, représenté par son Président, Monsieur Stéphane TROUSSEL
- Le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger, représenté par sa Directrice, Madame Yolande DI NATALE

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le présent Contrat Local de Santé couvre l'ensemble du territoire et de la population de la ville du Blanc-Mesnil.

Article 3 : Prise en compte des éventuelles démarches locales de santé des collectivités territoriales

Issu d'une démarche partenariale et fondé sur un diagnostic local de santé partagé, ce contrat est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre le Plan Régional de Santé 2018 – 2022, avec les orientations stratégiques de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, et la politique de santé locale, mise en œuvre sur le territoire blanc-mesnilois.

Le CLS valorise les actions existantes efficientes et tend à développer les actions innovantes ainsi que la coordination entre acteurs sur le territoire de la ville du Blanc-Mesnil. C'est un engagement sur les grands axes prioritaires ayant émergé lors du Diagnostic Local de Santé partagé.

Article 4 : Partenaires

Les partenaires qui sont ou seront associés de manière non exhaustive à la mise en œuvre du contrat sont :

- L'Association des Diabétiques d'Île-de-France
- Le Réseau Régionale Diabète
- Le Pôle de Ressources en Education Thérapeutique du Patient Île-de-France
- Le Comité départemental de Seine-Saint-Denis de la Ligue contre le Cancer
- Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Île-de-France
- La Mission Intercommunale Réunie pour l'Emploi Bobigny – Drancy – Le Blanc-Mesnil
- L'Etablissement Français du Sang
- L'Education Nationale

Ils sont non signataires, mais apportent leur contribution dans la réalisation des fiches-action et l'écriture de ce contrat. Le développement du partenariat pourra être poursuivi sur la durée du contrat.

Article 5 : Gouvernance et pilotage

Le **Comité de Pilotage** (COPIL) du présent CLS est composé principalement des signataires et de leurs représentants :

- La ville du Blanc-Mesnil
- L'ARS Île-de-France
- La Préfecture
- La Caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis
- Le Département
- Le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger

Le COPIL est co-présidé par le Maire du Blanc-Mesnil et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France.
Il peut être élargi en invitant des partenaires du CLS du Blanc-Mesnil. En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du contrat pourra être modifiée par avenant.

Cette instance se réunit au moins une fois par an pour faire un point d'étape sur l'état d'avancement des actions et de la réflexion des groupes thématiques, examiner les propositions, prendre les décisions sur la priorisation, la reconduction ou la réorientation des actions présentées par les instances suivantes.

Le **Comité Technique** (COTECH), composé des représentants des signataires et des porteurs d'actions, se réunit 1 à 2 fois par an pour traduire de manière opérationnelle la stratégie du COPIL en :

- Aidant à la mise en œuvre, au suivi technique et à l'évaluation,
- Veillant à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé.

Les **groupes de travail thématiques**, composés d'acteurs locaux sur des niveaux opérationnels (dont les porteurs de fiches actions et/ou partenaires), portent sur l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions ainsi que sur l'identification de nouveaux besoins émergents. Ils se réunissent en tant que besoins et rendent compte de leurs travaux au COTECH.

Le **Coordinateur CLS** anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires. Il est rémunéré par la ville avec la participation de l'Agence régionale de Santé Île-de-France. A ce titre, il 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.

TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

La ville du Blanc-Mesnil et l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France s'engagent avec leurs partenaires, membres du Comité de Pilotage, dans la mise en œuvre du CLS pour :

- Permettre une meilleure connaissance entre les acteurs qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire et partager les diagnostics,
- Favoriser les coopérations et la cohérence des actions développées sur le territoire en décloisonnant les approches,
- Mettre en place une programmation partagée au service d'une stratégie locale en santé sur plusieurs années.

Article 6 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Véritable levier de déclinaison locale des objectifs du PRS2, le présent contrat a pour objet de veiller à la mise en œuvre des actions partagées entre les signataires. Les axes de travail, objectifs et actions retenus dans le présent contrat ont été validés par le comité de pilotage et sont issus des réflexions des groupes de travail.

Quatre axes stratégiques structurent ce CLS. Ils sont déclinés en objectifs opérationnels et détaillés dans les fiches actions.

TITRE 3 : DUREE, SUIVI ET REVISION DU CONTRAT

Article 7 : Durée du contrat

Le présent contrat prend effet à la date de la signature et prendra fin le 31 décembre 2022.

Le présent contrat pourra être faire l'objet d'une prorogation par avenant au cours de ces trois années, ou d'un renouvellement par la signature d'un nouveau contrat, en accord avec les parties signataires.

Article 8 : Révision du contrat, suivi et évaluation

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces trois années.

En lien avec les besoins identifiés et recueillis, le programme d'actions du CLS du Blanc-Mesnil pourra être révisé par décision et validation du Comité de Pilotage. Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projets au CLS ;
- L'évolution des axes stratégiques ;
- L'ajustement de fiches actions ;
- L'élargissement du programme d'actions grâce à l'ajout de fiches actions.

Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période des trois ans du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat et sur ses effets. Entre-temps, une revue annuelle du CLS aura lieu chaque année pour suivre l'état de réalisation des actions.

A ……,

le …… 2019

Signature des contractants

6. Fiches actions

Fiche ID – Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil 2019 - 2022

Axe stratégique 1 : Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité
Fiche Action 1 : Renforcer l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) en ville
Fiche Action 2 : Promouvoir l'interconnaissance entre les professionnels de santé du territoire
Fiche Action 3 : Faciliter le repérage des ressources présentes sur le territoire et l'orientation
Fiche Action 4 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé
Fiche Action 5 : Développer le partenariat ville / hôpital
Fiche Action 6 : Renforcer la coordination des parcours de santé via la e-santé
Fiche Action 7 : Promouvoir les dispositifs d'accès aux droits sociaux influençant positivement la santé
Fiche Action 8 : Diffuser de l'information sur les évènements de santé

Axe stratégique 2 : Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population
Fiche Action 9 : Dépister, orienter, prévenir le diabète
Fiche Action10 : Promouvoir l'amélioration de la couverture vaccinale
Fiche Action 11 : Sensibiliser la population à l'intérêt du dépistage des cancers
Fiche Action 12 : Promouvoir les bonnes habitudes alimentaires favorables à la santé
Fiche Action 13 : Poursuivre l'investissement en faveur de l'activité physique et sportive
Fiche Action 14 : Promouvoir et développer le don du sang sur le territoire blanc-mesnilois
Fiche Action 15 : Promouvoir et développer la prévention des accidents cardiaques

Axe stratégique 3 : Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité
Fiche Action 16 : Promouvoir un parcours de santé mère-enfant
Fiche Action 17 : Contribuer au développement du parcours éducatif de santé
Fiche Action 18 : Améliorer l'interconnaissance des acteurs de la jeunesse et leur coordination pour la santé
Fiche Action 19 : Redynamiser une compétence locale en santé mentale
Fiche Action 20 : Développer et renforcer les compétences psychosociales (CPS) dès le plus jeune âge
Fiche Action 21 : Poursuivre l'investissement pour le maintien et/ou l'amélioration de la santé globale des personnes âgées
Fiche Action 22 : Renforcer le partenariat des acteurs du parcours de santé des personnes en situation de handicap

Axe stratégique 4 : Poursuivre le développement d'un environnement et d'un cadre de vie favorable à la santé
Fiche Action 23 : Poursuivre la lutte contre l'habitat indigne
Fiche Action 24 : Accompagner un urbanisme et des modes de mobilités favorables à l'environnement et à la santé
Fiche Action 25 : Favoriser l'évolution des comportements individuels et collectifs favorables au bien être et à la santé

Seine-Saint-Denis | **Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil**

2019 - 2022

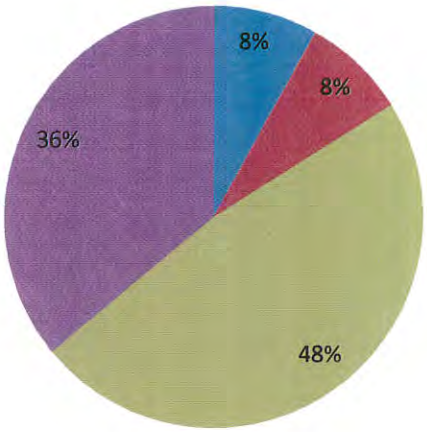
Axes stratégiques :

Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité
Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population
Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité
Poursuivre le développement d'un environnement et d'un cadre de vie favorable à la santé

Nombre d'actions programmées : 25

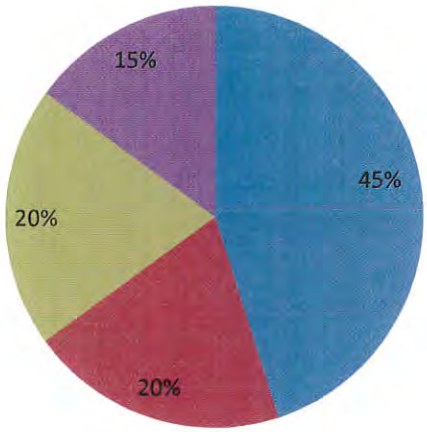
DETERMINANTS INTERMEDIAIRES VISEES

- Circonstances matérielles
- Facteurs psychosociaux et environnement social
- Facteurs comportementaux (style de vie)
- Système de santé

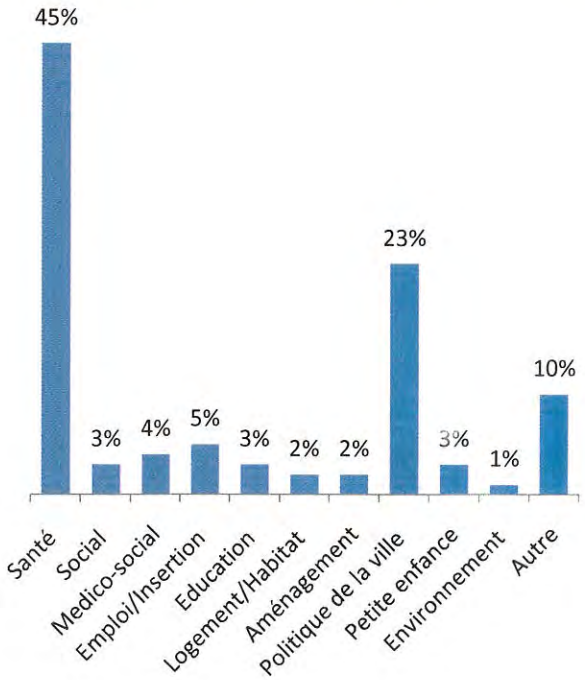


THEMATIQUES PRINCIPALES

- Accès aux soins
- Santé de l'enfant
- Maladies chroniques cardiometaboliques
- Santé des adolescents et jeunes adultes



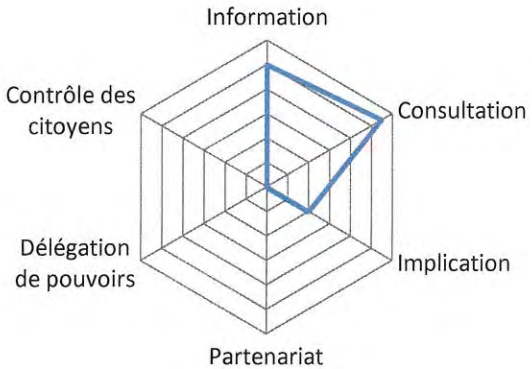
PARTENAIRES IMPLIQUES



PARTICPATION DES HABITANTS

25 actions ont une dimension participative

Type de participation :



FICHE ACTION 1	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Renforcer l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) diabétique en ville				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV, Réseau Régional Diabète	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

La ville du Blanc-Mesnil s'appuie sur ses partenaires afin de poursuivre le développement du programme d'éducation thérapeutique du patient diabétique (1ère ALD sur le territoire, prévalence du diabète en Seine-Saint-Denis > National).

La ville se veut être proactive en faisant participer des patients experts à l'ensemble du programme : co-construction, mise en oeuvre, évaluation.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Rendre le patient plus autonome et améliorer sa qualité de vie
Obj opérationnel 1	Favoriser les synergies autour du programme ETP diabétique de la ville
Obj opérationnel 2	Répondre aux différents besoins des diabétiques dans le cadre d'un parcours personnalisé

Réaliser des partenariats avec des acteurs partageant une vision commune de l'ETP (référentiel de la Haute Autorité de Santé).
Elaborer en partenariat les ateliers, la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation, à la suite d'un diagnostic partagé. Ceci avec la volonté d'adapter de façon continue les actions proposées.
Orienter vers des dispositifs passerelles et/ou complémentaires.
Renforcer les compétences des professionnels de santé avec l'aide de partenaires ressources (appui méthodologique et supervision, etc.)
Promouvoir l'ETP sur le territoire blanc-mesnilois auprès de la population et des professionnels.
Partenaires de l'action : CMS, R2D, AFD, ARS iDF, Pole Ressources ETP IDF.

Public cible	Patients diabétiques de type 2 (adultes)		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Education thérapeutique du patient	Si autre :	
Thème 2	Maladies chroniques cardiometaboliques	Si autre :	
Thème 3	Dispositif de coordinnation	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		1.5	4.1

Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif
Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé Rouquès et Lamaze	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Réseau Régional Diabète	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	Association des Diabétiques d'Île-de-France	Oui	Oui	Oui	
Santé	Pôle de Ressource Île-de-France en ETP	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?				Oui
Si oui, précisez :	Groupes d'habitants	Quel degré ?	Implication	

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de conventions formalisées
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des intervenants dans le programme d'ETP
Indicateur activité 2	Nbre de patients ayant participé à au moins 1 atelier, nbre de patients ayant terminé 1 parcours individualisé
Indicateur résultat 1	Amélioration de l'empowerment par le développement des connaissances et des compétences (autonomie)
Indicateur résultat 2	Amélioration de la satisfaction (patients et acteurs mettant en œuvre l'ETP)

FICHE ACTION 2	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Promouvoir l'interconnaissance entre les professionnels de santé du territoire				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Dans le cadre du diagnostic local de santé partagé, les professionnels de santé du territoire ont mis en exergue le besoin de créer du lien entre eux.

Ils seraient favorables à la mise en oeuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé. L'émergence de projets collectifs permettrait de développer l'attractivité du territoire.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Contribuer à l'interconnaissance des professionnels de santé
Obj opérationnel 1	Développer le lien entre les professionnels de santé du territoire
Obj opérationnel 2	

Organiser des rencontres pour une meilleure connaissance des professionnels.
Poursuivre le recueil des besoins et des attentes des professionnels de santé du territoire.
Engager une réflexion collective sur l'émergence de projets communs pertinents (parcours de soins, prévention et promotion de la santé).
Contribuer au développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé du territoire.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : professionnels libéraux (médicaux et paramédicaux), établissements de santé (dont le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger et l'Hôpital Privé de la Seine-Saint-Denis), les laboratoires, les pharmacies, les réseaux, les associations investis pour la santé.

Public cible	Professionnels de santé (salariés, libéraux)		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 2	Dispositif de coordinnation	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			1.1

Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de professionnels contactés	
Indicateur activité 1	Nbre de rencontres organisées	
Indicateur activité 2	Nombre et typologie des professionnels ayant participés aux rencontres	
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie d'initiatives développées	30
Indicateur résultat 2	Satisfaction des professionnels de santé du territoire	

FICHE ACTION 3	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Faciliter le repérage des ressources présentes sur le territoire et l'orientation				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le diagnostic local de santé et les groupes de travail ont mis en exergue le besoin de mieux connaitre les ressources existantes sur le territoire et de communiquer de façon adaptée.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Rendre lisible l'offre de soins locale
Obj opérationnel 1	Organiser un groupe de travail pour recenser les ressources du territoire
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion collective pour accentuer la communication sur les ressources

Favoriser le repérage par l'élaboration d'un groupe de travail.
Poursuivre le recensement de l'offre de soins.
Réfléchir à des outils de communication pour les professionnels et les habitants pour une meilleure visibilité de l'offre de soins locale. Une co-construction de l'outil destiné aux habitants sera envisagée pour favoriser son appropriation.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : partenaires intitutionnels, professionnels de santé libéraux, Conseil Citoyen, les Maisons de quartier, acteurs relais identifiés.

Public cible	Professionnels de santé du territoire et population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			4.3

Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité
Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupes d'habitants	Quel degré ?	Implication

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre et typologie des partenaires contactés
Indicateur activité 1	Nbre de réunions organisées
Indicateur activité 2	Nbre de participants/ partenaires contactés ; Nbre d'habitants ayant participé pour l'adaptation de l'outil
Indicateur résultat 1	Elaboration d'outils de communication à destination des professionnels et de la population
Indicateur résultat 2	Diffusion des outils de communication

FICHE ACTION 4	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Lors du diagnostic local de santé, il a été constaté une baisse de la densité médicale et le vieillissement des professionnels de santé sur le territoire.

De fait, il est nécessaire de développer des stratégies d'amélioration de l'attractivité pour fidéliser les professionnels de santé présents et susciter l'installation des nouveaux.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Enrayer la baisse de la densité médicale et le vieillissement des soignants
Obj opérationnel 1	Développer des conditions d'accueil et d'attractivité
Obj opérationnel 2	Favoriser le développement de l'accueil des étudiants

Réfléchir collectivement à des solutions pour attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire.
Mettre en oeuvre la stratégie d'attractivité définie.
Evaluer l'évolution de la densité médicale pendant la durée de l'action.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : les établissements de santé (dont le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger), l'Agence Régionale de Santé IDF, la Région, les professionnels de santé, pharmacies, laboratoires, les établissements de formation de professionnels de santé.

Public cible	Professionnels de santé		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			2.5

Faire évoluer les plateaux médicotechniques dans une logique territoriale de gradation des prises en charge

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre et typologie des partenaires contactés
Indicateur activité 1	Nbre de rencontres organisées
Indicateur activité 2	Nbre et typologie d'actions mises en place pour favoriser l'installation sur le territoire
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie de professionnels de santé installés sur le territoire depuis la signature du CLS
Indicateur résultat 2	

FICHE ACTION 5	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Développer le partenariat ville / hôpital				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Lors du diagnostic local de santé, il a été constaté une baisse de la densité médicale et le vieillissement des professionnels de santé sur le territoire.

Le développement du partenariat ville/hôpital pourrait maintenir - développer l'offre de soins locale et améliorer la coordination du parcours de soins, notamment avec les consulations avancées.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Améliorer le parcours de soins
Obj opérationnel 1	Poursuivre la réflexion sur le développement du partenariat ville/hôpital
Obj opérationnel 2	Développer les coopérations et coordinations entre les acteurs de santé

Organiser des rencontres et réfléchir au développement du partenariat ville/hôpital en fonction des besoins identifiés sur le territoire.
Renforcer le développement ville/hôpital.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Agence Régionale de Santé IDF, établissements de santé (dont le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger).

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 2	Dispositif de coordinnation	Si autre :	
Thème 3	Service / Etablissement médico-social	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		1.1	2.5

Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs

Faire évoluer les plateaux médicotechniques dans une logique territoriale de gradation des prises en charge

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de sollicitations émises par la ville
Indicateur activité 1	Nbre de spécialités développées (dans convention formalisée)
Indicateur activité 2	Nbre d'heures par spécialité (dans convention formalisée)
Indicateur résultat 1	Nbre de patients ayant bénéficiés du partenariat - consultation avancée aux CMS
Indicateur résultat 2	Nbre de patients ayant bénéficiés du partenariat - orientation du CMS vers l'Hôpital

FICHE ACTION 6	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Renforcer la coordination des parcours de santé via la e-santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Lors du diagnostic local de santé, les professionnels de santé ont exprimé le manque de communication entre eux pouvant nuire à la coordination du parcours de soins du patient.

Il s'agirait alors de renforcer la coordination des parcours de santé avec la e-santé.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Améliorer la coordination entre les professionnels
Obj opérationnel 1	Engager une réflexion sur le partage et information pour améliorer le parcours de soins
Obj opérationnel 2	Promouvoir des outils de partage d'informations

Organiser des rencontres afin de recenser les moyens utilisés pour le partage d'informations. Une réflexion pourrait s'orienter sur l'utilisation du numérique et des nouvelles technologies pour améliorer la coordination du parcours de soins du patient.
Faire émerger un projet numérique avec l'utilisation d'un outil compatible commun et mettre en oeuvre l'expérimentation.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : professionnels de santé salariés et libéraux présents sur le territoire, service informatique de la ville.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 2	Dispositif de coordinnation	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		1.1	3.2

Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs
Encourager le développement de la recherche et la e-santé pour nouvelles modalités de prévention et de promotion de la santé
Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombres de partenaires contactés
Indicateur activité 1	Nbre de rencontres organisées
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des dispositifs existants ou besoins exprimés
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie de professionnels utilisant les outils numériques pour l'expérimentation
Indicateur résultat 2	Satisfaction des professionnels de santé ayant participé à l'expérimentation

FICHE ACTION 7	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Promouvoir les dispositifs d'accès aux droits sociaux influençant positivement la santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

"Le non-recours est le fait qu'une population potentiellement bénéficiaire de droits n'y accède pas" (Gazette Santé Social). Les causes de non recours sont multiples : méconnaissance du système de soins, difficulté financière, délais.

Les échanges avec les partenaires ont mis en exergue la volonté d'améliorer la visbilité sur les prestations sociales, notamment celles liées à la santé, comme la Permanence d'Accès aux Soins et à la Santé (PASS) ambulatoire et PREC.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Porter à la connaissance de la population les moyens dont ils disposent pour l'accès aux droits
Obj opérationnel 1	Rencontrer les acteurs et recenser les dispositifs existants
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion collective pour mettre en œuvre des initiatives en faveur de l'accès aux droits

Organiser un groupe de travail sur l'accès aux droits sociaux et favoriser l'interconnaissance des acteurs.
Recenser les moyens existants concernant les droits sociaux.
Penser à des initiatives innovantes pour favoriser l'information et l'orientation en fonction des besoins identifiés. Un groupe d'habitants pourraient contribuer à l'élaboration d'un outil de communication.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont les services Affaires Sociales et solidarité), Agence Régionale de Santé IDF, Département, CRAMIF.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (prééxistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :	
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 3	Intervention globale pour personne en difficulté sociale	Si autre :	

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Centre Communal d'Action Sociale	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Mission Intercommunale Réunion pour l'Emploi (MIRE)	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Implication

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de rencontres entre professionnels
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des dispositifs existants
Indicateur activité 2	Formalisation du recensement des moyens existants et élaboration d'outils de communication
Indicateur résultat 1	Modalité de diffusion à destination des publics
Indicateur résultat 2	Nbre de nouvelles personnes ayant bénéficié spécifiquement de la PASS Ambulatoire suite à cette diffusion

FICHE ACTION 8	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer l'accessibilité à une offre de soins de proximité				
Intitulé de l'action	Diffuser de l'information sur l'offre et la promotion en santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le diagnostic local de santé et les groupes de travail ont mis en exergue la nécessité d'améliorer la connaissance de la programmation d'actions locales et des ressources du territoire.

Pour cela, une stratégie de communication pourrait être élaborée afin de faciliter la diffusion d'informations. Cela permettrait également de transmettre des messages de prévention en prenant compte de la littératie.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Rendre lisible l'offre de soins locale et les initiatives en santé
Obj opérationnel 1	Identifier les acteurs relais d'informations et des modes de communications complémentaires
Obj opérationnel 2	Mettre en place une communication adaptée

Elaborer un groupe projet intersectoriel pour échanger sur la nécessité d'adapter la communication.
Recenser les freins et les leviers de la communication (approche transversale).
Recenser les outils de communication existants et identifier les acteurs relais d'informations présents sur le terrain et proches de la population.
Elaborer un outil permettant d'identifier les porteurs d'actions CLS, les partenaires et les acteurs relais par fiche thématique.
Développer une communication innovante et adaptée pour favoriser la diffusion de l'information.
Des habitants pourraient être associés à ce groupe projet afin de co-construire la stratégie de communication. Cela permettrait aussi de recueillir les sujets sur lesquels il serait intéressant de communiquer : programmation d'actions à venir, des interviews de professionels de santé, un article d'information/prévention sur une thématique, une information sur les dispositifs existants pouvant influencer positivement la santé.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont communication), professionnels de santé (libéraux et paramédicaux), Ligue contre le Cancer, ARS, CRCDC, AFD, Département, CPAM, habitants, bailleurs.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :	
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			4.3

Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Implication

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbe de réunions organisées
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants aux réunions
Indicateur activité 2	Nbre et typologie de support d'informations utilisés
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie d'actions relayées (information/sensibilisation, action à venir/passée, etc.)
Indicateur résultat 2	Evaluation des supports de communication (pertinence, satisfaction, etc.)

FICHE ACTION 9	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population				
Intitulé de l'action	Dépister, orienter, prévenir le diabète				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV, Association des Diabétiques IDF	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

La prévalence du diabète en Seine-Saint-Denis est supérieure au niveau national. C'est le taux le plus important de France métropolitaine.

La prévention et le dépistage du diabète de type 2 en Seine-Saint-Denis est donc un enjeu majeur de santé publique. D'autant plus que le diabète représente la première affection de longue durée sur le territoire blanc-mesnilois.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Proposer des campagnes de prévention avec la mobilisation des acteurs concernés par le diabète.
Obj opérationnel 1	Améliorer l'information, le repérage et le dépistage du diabète
Obj opérationnel 2	Organiser des actions de prévention sur les déterminants de santé impliqués dans l'apparition du diabète

Promouvoir les différents évènements auprès des professionnels et habitants relais pour diffuser la communication.
Renforcer les actions de repérage, d'orientation et de prévention du diabète sur le territoire.
Promouvoir les dispositifs liés au diabète comme "Dites non au diabète" ou "Sophia" de la CPAM, l'Education Thérapeutique du Patient diabétique porté par la ville et animé avec le Réseau Régional Diabète et l'Association des Diabétiques d'Île-de-France (pour améliorer l'autonomie et la qualité de vie du patient diabétique de type 2), "Blanc-Mesnil se bouge" avec le Centre Médico-Sportif ainsi que les activités de l'Association des diabétiques d'Île-de-France.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont les Sports et le Centre Médico-Sportif), Agence Régionale de Santé IDF, professionnels de santé libéraux, acteurs relais identifiés (dont habitants).

Public cible	Professionnels de santé et population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Maladies chroniques cardiometaboliques	Si autre :	
Thème 2	Alimentation	Si autre :	
Thème 3	Activité physique	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			4.3

Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité
Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé
Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	Association des Diabétiques IDF	Oui	Oui	Oui	
Santé	Réseau Régional Diabète	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation		

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de conventions formalisées
Indicateur activité 1	Typologie des moyens de communication mis en œuvre pour les évènements
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des partenaires participant aux évènements
Indicateur résultat 1	Nbre d'habitants ayant bénéficié des actions
Indicateur résultat 2	Nbre de personnes ayant été orientées vers leur médecin traitant pour une prise en charge adaptée

FICHE ACTION 10	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population				
Intitulé de l'action	Promouvoir l'amélioration de la couverture vaccinale				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

La vaccination permet de réduire les inégalités face à la maladie. En partenariat avec le Département, la ville du Blanc-Mesnil met en place des séances de vaccination publiques et gratuites à destination de tous les Blanc-Mesnilois.

Toute l'année, la ville promeut la vaccination, sensibilise la population et organise des séances de vaccination.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Promouvoir la vaccination et renforcer la couverture vaccinale
Obj opérationnel 1	Renforcer les séances d'information et de vaccination
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion sur une nouvelle stratégie pour favoriser la couverture vaccinale

Poursuivre les séances de vaccination gratuites et publiques pour la population blanc-mesniloise à partir de l'âge de 6 ans.
Gérer le fichier vaccinal permettant de suivre la couverture vaccinale de la population.
Promouvoir la vaccination à toute la population (dont habitants, agents de la ville et professionnels de santé) avec une communication adaptée.
Engager une réflexion collective sur une nouvelle stratégie d'intervention pour favoriser la couverture vaccinale.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont l'Enfance et l'Enseignement) Education Nationale, établissements d'enseignements du territoire.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Vaccinations	Si autre :	
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			4.3

Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Département	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Oui	Oui	Oui	
Santé	Agence Régionale de Santé IDF	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de séances de vaccination publiques réalisées
Indicateur activité 1	Nbre total d'actes de vaccination / injections
Indicateur activité 2	
Indicateur résultat 1	Nbre de personnes ayant reçu au moins un vaccin dans l'année / information
Indicateur résultat 2	Nbre et typologie des lieux des séances de vaccination

FICHE ACTION 11	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population				
Intitulé de l'action	Sensibiliser la population à l'intérêt du dépistage des cancers				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Au Blanc-Mesnil, la participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein est de 44,6 %. Le taux de participation à celui du colon est de 26 %.

Dans le cadre des campagnes nationales de dépistage organisé des cancers, la Ville propose une programmation d'actions et une stratégie de communication pour sensibiliser la population à ces types de cancers.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Favoriser la participation aux dépistages organisés des cancers
Obj opérationnel 1	Poursuivre la promotion du dépistage des cancers qui font partie du programme organisé
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion sur l'information et la sensibilisation de la population sur les autres cancers

Développer et renforcer le dépistage organisé du cancer du sein, du col de l'utérus et du cancer colorectal afin d'améliorer le taux de dépistage des cancers des habitants de la ville, éligibles à ce dépistage, et réduire les inégalités sociales dans l'accès au dépistage.
Réfléchir à la stratégie d'intervention à mettre en oeuvre pour étendre les actions de prévention vers l'acquisition des connaissances pour les cancers ne faisant pas partie du programme de dépistage organisé en France.
Innover pour mobiliser.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont les Sports et le Centre Médico-Sportif), Ligue contre le cancer (Comité de Seine-Saint-Denis).

Public cible	Population balnc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Cancer	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Oui	Oui	Oui	
Santé	CR Coordination des Dépistages des Cancers	Oui	Oui	Oui	
Santé	Ligue contre le cancer (Comité 93)	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de réunions organisées
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des moyens de communication sollicités pour les évènements
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des partenaires participant aux évènements
Indicateur résultat 1	Nbre d'habitants ayant bénéficié des actions
Indicateur résultat 2	Nbre et typologie d'actions par cancer

FICHE ACTION 12	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population				
Intitulé de l'action	Promouvoir les bonnes habitudes alimentaires favorables à la santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS, Service des Sports), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Des situations de surcharges pondérales (surpoids/obésité) sont observées sur le territoire. Des habitudes alimentaires de la population pouvant nuire à la santé le sont également. .

De fait, il est essentiel de renforcer et développer les projets mis en place sur l'éducation nutritionnelle. Cette thématique est également une demande des habitants ayant participé au diagnostic local de santé.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Poursuivre la promotion des bonnes pratiques en terme d'alimentation et d'activité physique
Obj opérationnel 1	Développer une démarche collective autour de l'alimentation
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion sur la valorisation de la ville en candidatant au label "Villes actives du PNNS"

Mettre en place des temps de rencontre entre acteurs autour du champ de l'alimentation afin de renforcer le partenariat des acteurs impliqués pour l'éducation nutritionnnelle et leur coordination.
Identifier les besoins des (futurs) porteurs de projet pour élaborer des programmes d'actions sur les habitudes alimentaires bonnes pour la santé.
Recenser, renforcer, valoriser les actions améliorant les pratiques nutritionnelles de la population.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont Enfance et Enseignement), Mission Intercommunale Réunie pour l'emploi, Maisons pour tous, Etablissements d'enseignements, habitants.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (prééxistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Alimentation	Si autre :	
Thème 2	Maladies chroniques cardiometaboliques	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			5.5

Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Service des Sports	Oui	Oui	Oui	
Santé	Centre Médico-Sportif	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nb de réunions des instances de coordination nutrition
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants aux instances de coordination nutrition
Indicateur activité 2	Nbre d'actions alimentation/nutrition menées par la ville et les partenaires
Indicateur résultat 1	Mise en place d'un programme d'actions commun et co-construit
Indicateur résultat 2	

FICHE ACTION 13	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population				
Intitulé de l'action	Poursuivre l'investissement en faveur de l'activité physique et sportive				
Porteur de l'action	Ville (CMS, Service des Sports), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

La force du Blanc-Mesnil est de savoir conjuguer sport de haut niveau et sport pour tous. La ville le fait parfaitement avec le Service des Sports et le Centre Médico-Sportif.

Elle accompagne les athlètes de haut niveau tout en incitant à la pratique d'activité physique adaptée pour préserver le bien être (Blanc-Mesnil se bouge). Elle porte également l'expérimentation "Retrouve ton cap".

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Poursuivre la promotion des bonnes pratiques en terme d'alimentation et d'activité physique
Obj opérationnel 1	Développer une démarche collective autour de l'activité physique
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion sur la valorisation de la ville en candidatant au label "Villes active PNNS"

Mettre en place des temps de rencontre entre acteurs autour du champ de l'activité physique afin de renforcer le partenariat des acteurs impliqués pour l'activité physique et sportive ainsi que leur coordination.
Identifier les besoins des (futurs) porteurs de projet pour élaborer des programmes d'actions sur l'activité physique (adaptée) et la santé.
Recenser, renforcer, valoriser les actions améliorant la pratique physique de la population
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont les Sports, Enfance, Enseignement, Séniors), la Mission Intercommunale Réunie pour l'Emploi, Maisons, pour tous, Etablissements d'enseignements, habitants.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Activité physique	Si autre :	
Thème 2	Maladies chroniques cardiometaboliques	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			5.5

Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Service des Sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Centre Médico-Sportif	Oui	Oui	Oui	
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nb de réunion des instances de coordination activité physique
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants aux instances
Indicateur activité 2	Nbre et typologie d'actions sur activité physique/nutrition menées par la ville et les partenaires
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie d'actions co-construites et développées à la suite de la signature du CLS
Indicateur résultat 2	

FICHE ACTION 14	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil		
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population		
Intitulé de l'action	Promouvoir et développer le don du sang sur le territoire blanc-mesnilois		
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV, Etablissement Français du Sang	Début nov-19	Fin déc-19

JUSTIFICATION

L'Ile-de-France n'étant pas une région dite « autosuffisante », l'Etablissement Français du Sang (EFS) est souvent amené à récupérer du sang provenant d'autres régions. La Seine-Saint-Denis est le département où il y a le moins de dons.

Organisant déjà des collectes de sang sur son territoire avec l'EFS, Le Blanc-Mensil a un rôle à jouer en tant que relais d'informations dans une démarche d'institution responsable, d'intérêt général et de santé publique.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Favoriser la participation au don du sang sur le territoire
Obj opérationnel 1	Engager une réflexion avec l'EFS pour favoriser le don du sang sur le territoire
Obj opérationnel 2	

Réfléchir à une stratégie de sensibilisation de la population afin d'augmenter les dons du sang sur le territoire.
Développer des supports de communication (dates des collectes, lieu, critères pour pouvoir donner, etc.).
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Service de la ville (dont communication), Maisons pour tous, acteurs relais, habitants

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Démarche participative (dont santé communautaire)	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Etablissement Français du Santé	Oui	Oui	Oui	Oui

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de réunions de coordination (téléphonique, physique)
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants aux séances
Indicateur activité 2	
Indicateur résultat 1	Nbre de nouvelles actions (informations et/ou collectes)
Indicateur résultat 2	Nbre de nouveaux donneurs

FICHE ACTION 15	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population				
Intitulé de l'action	Promouvoir et développer la prévention des accidents cardiovasculaires				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

La chance de survie en cas d'arrêt cardiaque est deux fois moins élevé en Seine-Saint-Denis que dans l'hypercentre de Paris (étude CEMS). Ceci en lien avec un manque de moyens médicaux et de témoins formés aux gestes qui sauvent.

Déjà récompensée par le label "Ma commune a du cœur" (3 cœurs/3), la ville du Blanc-Mesnil poursuit le déploiement de défibrillateurs, développe la communication sur leur localisation et implique les habitants pour agir le plus rapidement.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Favoriser la survie à la suite d'un accident cardiovasculaire
Obj opérationnel 1	Poursuivre l'investissement de la ville dans la prévention des accidents cardiovasculaires
Obj opérationnel 2	

Mettre en place des actions de sensibilisation sur la chaine de survie, notamment le premier maillon : "alerter", pour la population.
Poursuivre le plan de formation sur l'utilisation des défibrillateurs à destination des agents de la ville pour faciliter leur utilisation.
Poursuivre le recensement des défibrillateurs présents sur le territoire et les géolocaliser afin de pouvoir agir dans les plus bref délais.
Engager une réflexion sur une nouvelle stratégie de déploiement de défibrillateurs et de formation/sensibilisation/prévention des accidents cardiovasculaires sur le territoire.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Service de la ville (dont communication), pompiers, label "Ma commune a du coeur"

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Réduction des risques et dommages	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Service des Sports	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Conseil citoyen	Quel degré ?	Consultation

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de réunions organisées
Indicateur activité 1	Nbre d'agents de la ville formés à l'utilisation des défibrillateurs
Indicateur activité 2	Nbre d'ateliers proposés à la population
Indicateur résultat 1	Nbre de personnes sensibilisées à la chaine de survie / formées à l'utilisation d'un défibrillateur
Indicateur résultat 2	Nbre de défibrillateurs recensés sur le territoire et cartographiés

FICHE ACTION 16	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité				
Intitulé de l'action	Promouvoir un parcours de santé mère-enfant				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le Blanc-Mesnil est territoire jeune, où les 0-14 ans représentent près de 1 personne sur 4.

Lors du diagnostic local de santé, les habitants ont verbalisé le besoin de développer des actions sur le renforcement des compétences parentales et sur le soutien à la parentalité.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Améliorer le parcours de santé de la mère et de l'enfant
Obj opérationnel 1	Mettre en place une instance d'échange pour favoriser le développement et le partenariat des acteurs
Obj opérationnel 2	

Organiser des rencontres avec les professionnels concernés par la périnatalité et la petite enfance.
Favoriser une meilleure interconnaissance des acteurs et des ressources locales (professionnels, dispositifs, etc.).
Recenser les actions mises en place permettant d'agir dès le plus jeune âge et de lutter contre les inégalités de santé et de promouvoir l'égalité des chances en accompagnant le plus tôt possible les éventuelles difficultés rencontrées par les enfants et les parents.
Engager une réflexion sur la mise en place d'actions oeuvrant pour un environnement qui permette à chaque enfant de développer ses potentialités et sa capacité d'agir.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Département, Maisons pour tous

Public cible	Femmes enceintes, périnatalité, enfant (0-6 ans)		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Périnatalité	Si autre :	
Thème 2	Santé de la femme	Si autre :	
Thème 3	Santé de l'enfant	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			2.6

Mettre en œuvre un panier de services pour les jeunes enfants

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS (dont Centre de plannification)	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	Petite enfance et PMI	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie		Oui	Oui	
Autre	Département		Oui		

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?				Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation	

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de rencontres organisées
Indicateur activité 1	Nbre de partenaires participants/sollicités
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des problématiques soulevées / traitées (compte rendu de réunion)
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie d'initiatives mises en place
Indicateur résultat 2	Satisfaction des bénéficiaires

FICHE ACTION 17	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité				
Intitulé de l'action	Contribuer au développement du parcours éducatif de santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le développement de la promotion pour la santé des enfants dans le milieu scolaire apporte une plus-value pour leur réussite éducative. L'un des enjeux réside dans la mise en cohérence des initiatives et leur articulation par les acteurs.

En lien avec un fort taux de scolarisation des Blanc-Mesnilois (de 6 à 15 ans), l'école primaire et le collège sont des lieux d'intervention privilégiés pour les campagnes de prévention et promotion de la santé.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Agir en faveur de la santé de l'enfant
Obj opérationnel 1	Organiser un échange interinstitutionnel permettant une vision commune sur la santé des enfants
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion partagée sur les coopérations avec les partenaires

Planifier une réunion avec les partenaires pouvant contribuer au parcours éducatif de santé (sur le temps scolaire, périscolaire, libre).
Recenser, renforcer et valoriser les actions mises en oeuvre par les partenaires.
Réfléchir sur des pistes d'amélioration et faire émerger des thématiques communes et/ou des programmes d'actions communes, ceci afin de contribuer ensemble au parcours éducatif de santé, en agissant dans l'environnement de l'enfant.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Service de la ville (dont le Centre Médico-Sportif, la Petite-enfance et les PMI), Education Nationale, Politique de la ville (Programme Réussite Educative), Agence Régionale de Santé IDF, Département

Public cible	Enfants blanc-mesnilois		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Santé de l'enfant	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			2.6

Mettre en œuvre un panier de services pour les jeunes enfants

Articulation avec d'autres plans locaux	"Retrouve ton cap" (Centre Médico-Sportif - Service des Sports)

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Service de l'enseignement, enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Service des Sports	Oui	Oui	Oui	
Santé	Caisse Primaire d'Assurance Maladie		Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de réunions
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des actions recensées
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie des actions développées en collaboration
Indicateur résultat 2	

FICHE ACTION 18	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité				
Intitulé de l'action	Améliorer l'interconnaissance des acteurs de la jeunesse et leur coordination pour la santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le champ de la santé des jeunes de 12 à 25 ans se caractérise par une grande richesse d'acteurs.

Le diagnostic local de santé a pu mettre en exergue une méconnaissance des missions des différents acteurs et des initiatives mises en place auprès des jeunes.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Améliorer l'interconnaissance des acteurs de la jeunesse et leur coopération
Obj opérationnel 1	Engager une réflexion partagée avec les acteurs de la jeunesse
Obj opérationnel 2	Recenser, valoriser et renforcer les initiatives locales

Réunir une instance de concertation et d'interconnaissance rassemblant les acteurs du territoire. Des rencontres thématiques pourront également être organisées en fonction des besoins identifiés, où des intervenants ressources pourraient intervenir.
Recencer, valoriser et renforcer les initiatives locales.
Définir un projet global de prévention et promotion de la santé.
Engager une réflexion partagée avec les acteurs notamment sur la formation entre pairs.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont la Jeunesse et le Bureau Information Jeunesse), Politique de la ville (Programme Réussite Educative), Agence Régionale de Santé IDF, Département, Education Nationale, Etablissements d'enseignements, CRIPS, Tête-à-tête, Contrat local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD).

Public cible	Adolescents et jeunes blanc-mesnilois		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :	
Thème 2	Santé sexuelle et vie affective	Si autre :	
Thème 3	Réduction des risques et dommages	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			4.3

Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS (dont Centre de planification)	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	Petite enfance - PMI	Oui	Oui	Oui	
Education	Etablissements d'enseignements du territoire	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Mission Intercommunale Réunie pour l'Emploi (MIRE)	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de réunions
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants / acteurs sollicités
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des actions recensées
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie des actions développées en collaboration
Indicateur résultat 2	

FICHE ACTION 19	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil		
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité		
Intitulé de l'action	Redynamiser une compétence locale en santé mentale		
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début nov-19	Fin déc-22

JUSTIFICATION

Lors du diagnotic local de santé, le besoin de redynamiser une compétence locale en santé mentale a été évalué.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Promouvoir la santé mentale et développer les compétences psychosociales
Obj opérationnel 1	Renforcer l'interconnaissance collective des acteurs du champ de la santé mentale
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion partagée sur l'intérêt d'une collaboration intersectorielle

Organiser des rencontres intersectorielles pour améliorer la lisibilité et l'adaptation de l'offre en santé mentale.
Réflechir au développement de la coordination des acteurs.
Réfléchir à des initiatives à développer en partenariat.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont service jeunesse, Petite enfance - PMI), Politique de la ville (Programme Réussite Educative), Département, Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger, Education Nationale.

Public cible	Population blanc-mesniloise (dont enfants, adolescents, jeunes adultes)		
Lieu de l'action		Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème 1	Santé mentale	Si autre :	
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre :	
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		1.1	2.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs			
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses			
Articulation avec d'autres plans locaux			

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS (dont Centre de planification)	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	Centre Médico-Psychologique (CHIRB)	Oui	Oui	Oui	
Education	Enseignement, enfance	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Mission Intercommunale Réunie pour l'Emploi	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre d'institutions contactées
Indicateur activité 1	Nbre de réunions organisées
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des participants aux réunions
Indicateur résultat 1	Recensement de l'offre du territoire et communication
Indicateur résultat 2	Nbre et typologie d'initiatives mises en place depuis la signature du CLS

FICHE ACTION 20	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité				
Intitulé de l'action	Développer et renforcer les compétences psychosociales (CPS) dès le plus jeune âge				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le développement des CPS agit comme un « déterminant de déterminants » de l'état de santé globale (physique, psychique et sociale) et de la réussite éducative (obtention de meilleurs résultats et réduction des échecs scolaires).

Il est nécessaire de développer les CPS dès le plus jeune âge, de manière continue et sur les différents environnements de vie (école, famille, lieux de loisirs, etc). La ville a déjà mis en place des initiatives/expérimentations.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Promouvoir la santé mentale et développer les compétences psychosociales
Obj opérationnel 1	Recenser, valoriser, renforcer les actions développant les compétences psychosociales sur le territoire
Obj opérationnel 2	Favoriser l'évolution des connaissances et des pratiques

Recenser les acteurs et les initiatives développant les compétences psychosociales sur le territoire et organiser un groupe de travail intersectoriel (avec les porteurs ou acteurs souhaitant développer les CPS).
Echanger sur les besoins du groupe de travail et les moyens nécessaires pour partager une définition commune des compétences psychosociales.
Contribuer au développement professionnel continu des acteurs concernant les CPS avec des intervenants ressources.
Valoriser, renforcer et soutenir les actions.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont le service de l'enfance, l'enseignement, la jeunesse), l'Agence Régionale de Santé IDF, l'Education Nationale, les Maisons pour tous, Département.

Public cible	Enfants, adolescents, jeunes adultes blanc-mesnilois		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème 1	Développement des compétences psychosociales	Si autre :	
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre :	
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		2.1	4.3
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses			
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité			
Articulation avec d'autres plans locaux			

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Programme Réussite Educative	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Mission Intercommunale Réunie pour l'Emploi	Oui	Oui	Oui	
Petite enfance	Petite enfance - PMI	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupes d'habitants	Quel degré ?	Consultation		

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de réunions	
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des participants	
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des actions recensées	
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie des initiatives mises en place par les partenaires depuis le signature du CLS	48
Indicateur résultat 2		

FICHE ACTION 21	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité				
Intitulé de l'action	Poursuivre l'investissement pour le maintien et/ou l'amélioration de la santé globale des personnes âgées				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Selon l'Insee, une hausse sensible de la part des 60 ans et plus est observée entre 2011 et 2016, notamment pour les plus de 75 ans ou plus, qui représentent 5,6 % de la population blanc-mesniloise.

Cela représente une part supérieure à celle du département. Investie dans la santé globale des personnes âgées, la ville souhaite poursuivre son investissement.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Agir pour la santé des personnes âgées
Obj opérationnel 1	Recenser, valoriser et renforcer les initiatives favorisant l'autonomie
Obj opérationnel 2	Engager une réflexion sur un dispositif innovant pour prévenir de la perte d'autonomie et le parcours de santé

Organiser une rencontre avec les acteurs concernés par le public sénior. Recenser les initiatives mises en place et les besoins identifiés.
Informer et communiquer sur les ressources, les dispositifs et les actions de prévention en faveur de l'autonomie.
Réfléchir à un dispositif innovant pouvant participer à la dynamique du maintien de l'autonomie des séniors et à entretenir/améliorer les capacités physiques des séniors, de lutter contre l'isolement social et de prévenir les maladies survenant avec l'âge en adoptant un mode de vie favorable à la santé globale.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont le service sénior, Proxinavette), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, CNAV, Département, CRAMIF, EHPAD Monmousseau, Résidence Séniors Maria Valtat.

Public cible	Personnes âgées blanc-mesniloises		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Santé et autonomie des personnes âgées	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		2.1	4.3
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses			
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité			
Articulation avec d'autres plans locaux			

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Sante	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Centre Communal d'Action Social	Oui	Oui	Oui	
Autre	Service des sports	Oui	Oui	Oui	
Medico-social	Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD)	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre et typologie de partenaires sollicités
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des actions recensées / nbre de participants
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des besoins identifiés auprès des personnes âgées
Indicateur résultat 1	Communication réalisée sur les dispositifs existants (préalablement au CLS) auprès du public concerné
Indicateur résultat 2	Nbre et typologie d'actions développées à la suite de la signature du CLS

FICHE ACTION 22	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Améliorer le parcours de santé de la population dans sa globalité				
Intitulé de l'action	Renforcer le partenariat des acteurs du parcours de santé des personnes en situation de handicap				
Porteur de l'action	Ville (CMS, Mission Ville Handicap), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Investie dans la santé globale des personne en situation de handicap, la ville souhaite poursuivre son investissement.

Pour contribuer à la mise en oeuvre sa politique sur le handicap pour mieux "vivre-ensemble", elle dispose de la Mission Ville Handicap. Elle accompagne des personnes en situation de handicap dans tous les aspects de la vie quotidienne.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Agir pour la santé des personnes en situation de handicap
Obj opérationnel 1	Favoriser la concertation entre les professionnels et les acteurs intervenant pour la santé de ce public
Obj opérationnel 2	Optimiser la qualité de la prise en charge des personnes en situation de handicap

Organiser des rencontres avec les acteurs concernés par le handicap et favoriser l'interconnaissance.
Recenser les initiatives mises en place et les besoins identifiés.
Renforcer l'information et la communication par la mise en place de rencontres entre les acteurs.
Développer de nouveaux modes de coopérations.
Engager une réflexion sur le parcours de santé des personnes en situation de handicap.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Services de la ville (dont celui de l'enseignement avec le référent handicap, la commission communale pour l'accessibilité, le service sénior, la petite-enfance et PMI), la MDPH, la CRAMIF, Rhapsod'if

Public cible	Personnes en situation de handicap		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Santé et autonomie des personnes handicapées	Si autre :	
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs			
Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé			
Articulation avec d'autres plans locaux			

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Mission Ville Handicap	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	
Social	Centre Communal d'Action Social	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Mission Intercommunale Réunie pour l'Emploi	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information		

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre et typologie de partenaires sollicités
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des actions recensées / nbre de participants
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des besoins identifiés auprès des personnes âgées
Indicateur résultat 1	Communication réalisée sur les dispositifs existants (préalablement au CLS) auprès du public concerné
Indicateur résultat 2	Nbre et typologie d'actions développées à la suite de la signature du CLS

FICHE ACTION 23	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Poursuivre le développement d'un environnement et un cadre de vie favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Poursuivre la lutte contre l'habitat indigne, l'habitat insalubre et le saturnisme				
Porteur de l'action	Ville (CMS, Habitat Privé), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

En Seine-Saint-Denis, une maison sur 100 a fait l'objet d'une division pavillonnaire entre 2003 et 2013. Touchée par ce phénomène, la Municipalité a fait de la lutte contre l'habitat indigne une de ses priorités depuis 2014.

La direction de l'habitat privé met en œuvre la politique de la ville pour éradiquer l'habitat indigne. Pour cela, la ville renforce régulièrement ses moyens d'action pour l'amélioration de l'habitat.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Agir pour un environnement favorable à la santé en lien avec l'habitat
Obj opérationnel 1	Poursuivre les interventions mises en place dans le cadre de la lutte de l'habite indigne
Obj opérationnel 2	Renforcer les actions d'information et de sensibilisation

Poursuivre l'identification des logements insalubres et les interventions.
Poursuivre la sensibilisation aux conditions de logement bénéfiques pour la santé sur l'habitat indigne, l'habitat insalubre et le saturnisme.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Circonstances matérielles		
Thème 1	Habitat indigne	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		5.2	4.3
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles			
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité			
Articulation avec d'autres plans locaux			

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Logement/Habitat	Direction de l'Habitat Privé	Oui	Oui	Oui	Oui
Logement/Habitat	Service de l'habitat illicite	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Communication		Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de signalements (situations suspectes incluses)
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des situations d'habitat insalubre et indigne identifiées
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des situations d'habitat illicite identifiées
Indicateur résultat 1	Nbre procès verbaux
Indicateur résultat 2	Nbre de poursuites pénales

FICHE ACTION 24	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Poursuivre le développement d'un environnement et un cadre de vie favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Accompagner un urbanisme et des modes de mobilités favorables à l'environnement et à la santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Le diagnostic local et de santé et les échanges du groupe "santé environnementale" ont souligné l'importance de poursuivre le développement d'un environnement et un cadre de vie favorables à la santé.

Une réflexion collective est nécessaire au sujet des initiatives qui permettraient de favoriser les déplacements et l'appropriation des espaces publics.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Promouvoir un urbanisme favorable à la santé
Obj opérationnel 1	Poursuiver la réflexion sur des initiatives permettant de favoriser les déplacements doux en milieu urbain
Obj opérationnel 2	Poursuivre la réflexion sur des initiatives permettant l'appropriation des espaces publics par les habitants

Organiser une instance d'échange. Recenser, valoriser, communiquer sur les dispositifs existants.
Réfléchir à des dispositifs innovants permettant de favoriser les déplacements doux sur le territoire.
Réfléchir à des dispostifs innovants permettant de faciliter l'appropriation des espaces publics.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Sevices de la ville (dont Tranquilité Publique, Proximesnil, Espaces verts, etc.), Politique de la ville (Atelier Santé Ville, Gestion Urbaine de Proximité), Maisons pour tous, habitants.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Circonstances matérielles		
Thème 1	Autre	Si autre :	Urbanisme
Thème 2	Autre	Si autre :	Environnement
Thème 3	Activité physique	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		5.3	5.5

Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du grand Paris

Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante

Articulation avec d'autres plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Service des Sports	Oui	Oui	Oui	
Aménagement	Services Urbanisme et voierie	Oui	Oui	Oui	
Environnement	Service Environnement	Oui	Oui	Oui	
Politique de la ville	Gestion Urbaine de Proximité	Oui	Oui	Oui	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Information

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre de rencontres organisées
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des acteurs présents lors des rencontres / acteurs contactés
Indicateur activité 2	Compte rendu de réunion
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie d'initiatives développées pour favoriser les déplacements en milieu urbain
Indicateur résultat 2	Nbre et typologie d'initiatives développées pour faciliter l'appropriation des espaces publics.

FICHE ACTION 25	Contrat Local de Santé du Blanc-Mesnil				
Axe Stratégique	Poursuivre le développement d'un environnement et un cadre de vie favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Favoriser l'évolution des comportements individuels et collectifs favorables au bien être et à la santé				
Porteur de l'action	Ville (CMS), ASV	Début	nov-19	Fin	déc-22

JUSTIFICATION

Plusieurs problématiques et enjeux ont été identifés sur le territoire : habitat indigne, précarité énergétique, qualité de l'air, nuisances sonores, accessibilité, environnement et cadre de vie.

Il s'agirait alors de favoriser un partenariat intersectoriel afin de partager une vision commune de la santé globale et sensibiliser la population à partir d'initiatives coordonnées.

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?	Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui

DESCRIPTION

Obj stratégique	Promouvoir un environnement et des comportements favorables à la santé
Obj opérationnel 1	Renforcer la relation des acteurs intervenant dans le champ de la santé environnementale
Obj opérationnel 2	Réfléchir à la co-construction d'initiatives pour sensibiliser la population à la santé environnementale

Favoriser l'interconnaissance des acteurs intervenant sur le territoire pour la santé environnementale.
Recenser, valoriser, renforcer les initiatives existantes
Identifier les problématiques de santé environnementale présentes sur le territoire et formuler des propositions
Réfléchir au développement d'initiatives innovantes permettant de sensibiliser et transmettre de l'information auprès de la population.
Liste non exhaustive des acteurs ciblés lors des groupes de travail : Sevices de la ville (dont Proximesnil, Espaces verts, etc.), Politique de la ville (Atelier Santé Ville, Gestion Urbaine de Proximité), Paris Terre d'Envol (EPT), Maisons pour tous, habitants.

Public cible	Population blanc-mesniloise		
Lieu de l'action	Le Blanc-Mesnil	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-il déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Air intérieur	Si autre :	
Thème 2	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	Si autre :	
Thème 3	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		5.4	4.3

Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville	
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité	
Articulation avec d'autres plans locaux	

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Centres Municipaux de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Atelier Santé Ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Aménagement	Service Urbanisme et voierie	Oui	Oui	Oui	
Santé	Service Communale d'Hygiène et de Santé	Oui	Oui	Oui	
Autre	Paris Terre d'Envol	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe d'habitants	Quel degré ?	Consultation		

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nbre et typologie des acteurs contactés
Indicateur activité 1	Nbre et typologie des acteurs ayant participé aux réunions
Indicateur activité 2	Nbre et typologie des actions existantes
Indicateur résultat 1	Nbre et typologie des initiatives développées par le groupe de travail à la suite de la signature du CLS
Indicateur résultat 2	Satisfaction des participations

7. Références

[1] Charte d'Ottawa, Organisation Mondiale de la Santé, 1986
[2] Prolongation des Contrats de ville jusqu'en 2022 d'après la circulaire du 22 janvier 2019 relative à la mise en œuvre de la mobilisation nationale pour les habitants des quartiers
[3] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[4] Périmètre officiel et cartographie dynamique sur le site du CGET : https://sig.ville.gouv.fr/Cartographie/93007
[5] Majoritairement sur le territoire de Drancy, les interventions concernant ce quartier relèvent principalement de la commune de Drancy. Contrat de ville du Blanc-Mesnil 2015-2020
[6] Période du CUCS : 2007-2014, Contrat de ville du Blanc-Mesnil 2015-2020
[7] Contrat de ville du Blanc-Mesnil 2015-2020
[8] Etablissement Public Territorial Paris Terres d'Envol
[9] Plan Local d'Urbanisme du Blanc-Mesnil (version du 2/02/2018)
[10] Insee, 2016
[11] Direction Régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement, notification du taux de Logement Locatif Social au 1er janvier 2018
[12] Protocole de préfiguration du projet de renouvellement urbain du Blanc-Mesnil, 2017
[13] Site internet de la ville du Blanc-Mesnil (Le Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain)
[14] Site internet de la ville (Grands Projets Urbains)
[15] Insee, 2016
[16] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[17] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[18] Insee, 2016
[19] Insee, 2016
[20] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[21] PromoSanté Île-de-France : https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie
[22] Monographie de l'Agence Régionale de Santé, 2013
[23] Insee, 2016
[24] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté Jeune, 2014
[25] Observatoire Régional de Santé Île-de-France - « Profil des territoires de coordination - 93 NORD », 2018
[26] Insee, 2016
[27] Insee, 2016
[28] Insee, 2016
[29] Insee, 2016
[30] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[31] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[32] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté Jeune, 2015
[33] PromoSanté Île-de-France
[34] Insee, 2016
[35] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[36] Insee, 2016
[37] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2015
[38] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté
[39] Etude sur les inégalités de santé en Île-de-France pour la Mutualité Française IDF, décembre 2016
[40] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté Jeune
[41] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté Jeune
[42] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté Jeune
[43] CPAM, 2016
[44] CPAM, 2016
[45] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté Jeune
[46] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2017
[47] Agence Régionale de Santé Île-de-France, 2018
[48] Observatoire Régionale de Santé Île-de-France – InTerSanté, 2017
[49] CPAM, 2016
[50] CPAM, 2016
[51] Enquête BVA opinion, mars 2007

[52] Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2017
[53] Etude sur l'installation des jeunes médecins par le Conseil National de l'Ordre des médecins, 2019
[54] Site internet de la ville (Centres Municipaux de Santé)
[55] Site internet du Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les Collectivités Territoriales
[56] Le terme d'habitat indigne désigne à la fois l'habitat insalubre et dangereux (couvrant notamment les nuisances olfactives et sonores), ainsi que l'habitat illicite.
[57] Organisation Mondiale de la Santé