



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE
DE LA
SEINE-SAINT-DENIS



**CONTRAT LOCAL DE SANTE
DE 3^{ème} GENERATION
DE PIERREFITTE-SUR-SEINE
2019-2022**

Entre Monsieur le Maire de Pierrefitte-sur-Seine, Monsieur le Préfet de Seine-Saint-Denis, Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France, Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Seine-Saint-Denis, Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-Saint-Denis, Monsieur le Directeur du centre hospitalier de Saint-Denis et Monsieur le Directeur de la Clinique de l'Estée-Elsan de Stains

Il a été convenu de signer le présent Contrat Local de Santé,

Portant sur la ville de Pierrefitte-sur-Seine,

Et dont le contenu est décrit dans le présent document,

Fait à BOBIGNY, le

Pour la Maire de Pierrefitte-sur-Seine
Monsieur le Maire

Pour la Préfecture de la Seine-Saint-Denis
Monsieur le Préfet

Michel FOURCADE

Georges-François L ECLERC

Pour l' Agence Régionale de Santé
d'Ile-de-France
Monsieur le Directeur

Pour le Conseil Départemental
de la Seine-Saint-Denis
Monsieur le Président

Aurélien ROUSSEAU

Stéphane TROUSSEL

Pour la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de la Seine-Saint-Denis,
Monsieur le Directeur,

Pour le Centre Hospitalier de Saint-Denis
Monsieur le directeur

Patrick BOÏS

Jean PINSON

Pour la clinique de l'Estée,
Monsieur le Directeur,

Gorka NOIR

SOMMAIRE

PREAMBULES	7
SYNTHESE DU PROCESSUS DE CONTRACTUALISATION DU CLS	22
I. LES BESOINS EN SANTE	28
I.1- CONTEXTE GENERAL	28
I.2- DETERMINANTS SOCIAUX ET DE SANTE	29
I.3- INDICATEURS SUR L'ETAT DE SANTE DE LA POPULATION	31
I.4- DES BESOINS REPERES	39
I.5- ZOOM SUR LA SANTE MENTALE : RETOUR SUR LE DIAGNOSTIC DU CLSM	41
. Accès aux soins :	42
. Accès aux droits :	43
. Empowerment, Familles :	43
. Déterminants de santé :	44
. Organigramme psychiatrie enfants, adolescents et adultes :	44
. Création d'un comité d'organisation intercommunal d'actions locales de sensibilisation :	45
. Poursuite des actions existantes :	45
. En transversalité :	45
II. AGIR SUR LES DETERMINANTS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTE	46
II.1- PESER POUR DES POLITIQUES PUBLIQUES FAVORABLES A LA SANTE	46
II.2- AGIR SUR LES DETERMINANTS DE SANTE	46
Logement et habitat :	46
Environnement :	47
Transport :	47
Education :	48
III. LE PILOTAGE ET L'ASSOCIATION DES PARTENAIRES	49
III.1- ASSOCIATION DES HABITANTS ET DES USAGERS	49
III.2- ASSOCIATION DES PARTENAIRES ET PROFESSIONNELS	50
III.3- PILOTAGE	50
IV. LE SUIVI ET L'EVALUATION	53
V. LE PLAN D'ACTION PLURIANNUEL DU CLS DE 3EME GENERATION 2019-2022	55
AXE 1 : FACILITER UN PARCOURS DE SANTE ADAPTE ET UN ACCES AUX SOINS EQUITABLE	56
1- CONSOLIDER ET DEVELOPPER L'OFFRE DE SANTE ET LA DYNAMIQUE TERRITORIALE	56
Fiche action 1 : Du Conseil Local de l'Offre de Soins (CLOS) à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)	57
Fiche action 2 : Suivre la mise en œuvre des microstructures médicales	59
Fiche action 3 : Améliorer le parcours de santé des personnes âgées et / ou en situation de handicap	61
2- LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTE, UNE STRUCTURE MOTEUR SUR LE TERRITOIRE	63
Fiche action 4 : Pratiques innovantes au CMS : Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) et expérimentation de la prévention de l'obésité infantile	63
Fiche action 5 : Construire un bâtiment de nouvelle génération pour accueillir des services multifonctionnels de Santé, de l'Autonomie et du Handicap	65
3- PERMETTRE UN ACCOMPAGNEMENT DE PROXIMITE POUR AMELIORER L'ACCES AUX DROITS	67
Fiche action 6 : Mettre en place une PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) de proximité en lien avec l'hôpital Delafontaine, la Clinique de l'Estrée, ... et les médecins de ville	67
Fiche action 7 : L'interprétariat, la médiation et la littératie en santé	69
AXE 2 : PREVENTION, PROMOTION DE LA SANTE	71
Fiche Action 8 : Soutenir la coordination de l'Atelier Santé Ville (ASV) et du Contrat Local de Santé (CLS)	71
Fiche action 9 : Promouvoir une meilleure nutrition et la pratique d'une activité physique régulière	74

Fiche action 10 : Développer le sport santé sur la ville	76
Fiche Action 11 : Promouvoir la santé bucco-dentaire	78
Fiche action 12 : Promouvoir la prévention et le dépistage des cancers	80
Fiche action 13 : Formaliser un partenariat autour de la périnatalité et de la petite enfance	83
Fiche action 14 : Analyser les besoins de santé du jeune enfant (0-6 ans)	85
AXE 3 : SANTE MENTALE	87
Fiche Action 15 : Soutenir la coordination du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) intercommunal	87
Fiche Action 16 : Améliorer le cadre du RESAD intercommunal : déontologie et cadre juridique	89
Fiche Action 17 : Renforcer l'offre de soins en pédopsychiatrie et limiter les ruptures de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte : projet d'intégration de la plateforme Jeunesse et Santé Mentale	91
Fiche action 18 : Améliorer la lisibilité de l'offre de soin : création d'un outil "organigramme / parcours de soin" pour les professionnel.les	93
Fiche Action 19 : Renforcer les compétences psychosociales des adolescents par les ateliers de médiation artistique Art de dire	95
Fiche Action 20 : Organiser un événement sur les troubles dys à destination des familles et des professionnel.les	97
AXE 4 : LUTTER CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET INTRAFAMILIAL ES	99
Fiche action 21 : Maintenir et développer le pôle violences conjugales	100
Fiche action 22 : Maintenir la consultation de victimologie au CMS	102
Fiche action 23 : Développer la formation des professionnels de santé et du social	104
Fiche action 24 : Développer le partenariat avec l'intervenant(e) social(e) en commissariat	106
AXE 5 : ADDICTIONS, SANTE SEXUELLE ET LUTTE CONTRE L'INFECTION AU VIH.....	108
Fiche action 25 : Consolider le réseau prévention des risques des acteurs jeunesse	108
Fiche action 26 : Education à la vie sexuelle et affective : les actions menées par le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF)	110
Fiche action 27 : Développer les lieux de dépistage et les dispositifs de prévention des maladies infectieuses	112
Fiche action 28 : Mettre en œuvre le plan d'action issu du diagnostic en matière d'addictions et de l'état du trafic sur le centre-ville en lien avec le projet « Centre-ville vivant »	114
Fiche action 29 : Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie	118
AXE 6 : DEVELOPPER L'APPROCHE EN SANTE ENVIRONNEMENTALE	120
Fiche Action 30 : Promouvoir la qualité de l'air intérieur et la santé respiratoire	120
Fiche action 31 : Suivre la mise en œuvre des recommandations de l'étude sur l'Urbanisme Favorable à la Santé	122
Fiche action 32 : Promouvoir la santé au travail	124
RECAPITULATIF DES AXES THEMATIQUES ET DES FICHES ACTIONS	126
ANNEXES	127
ANNEXE 1 : LES SIGLES EMPLOYES	127
ANNEXE 2 : LA COMPOSITION DES GROUPES DE TRAVAIL	129
ANNEXE 3 : LA REVUE DE PRESSE DES ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE 2018-2019	133

PREAMBULES

Préambule l'Agence Région de Santé (ARS)

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 découplage 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.

Le département de Seine-Saint-Denis se caractérise par :

- . Une moyenne de l'Indice de Développement Humain inférieur à la moyenne régionale, permettant de classer les territoires municipaux en CLS prioritaires ou renforcés,
- . Une population plus jeune que la moyenne régionale, fortement impacté par les ISTS dans un contexte social et migratoire particulier,
- . Des indicateurs de santé les plus fragiles de la région,
- . Une sur-incidence de pathologies infectieuses,
- . Une prévalence forte du diabète, de l'hypertension artérielle sévère, des insuffisances respiratoires graves et des troubles psychiques,
- . Des pollutions environnementales préoccupantes,
- . Une offre de soins fragilisée par une faible démographie médicale,
- . 43% en Politique de la ville.

Fondement de la démarche CLS sur la ville de Pierrefitte-sur-Seine

L'ARS Ile de France souhaite poursuivre son engagement dans la signature d'un CLS avec la ville de Pierrefitte 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 de Pierrefitte 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 de Pierrefitte-sur-Seine 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 (proposition alternative : avec la volonté de voir les initiatives locales du territoire atteindre prioritairement les publics défavorisés), 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.

Préambule de la Ville de Pierrefitte-sur-Seine

La ville de Pierrefitte-sur-Seine, engagée de longue date dans une politique locale de santé publique, considère que la signature d'un CLS constitue une opportunité de conforter et de développer les actions qu'elle mène ou soutient sur son territoire, à travers ses différents services et en partenariat avec les structures associatives et institutionnelles.

Depuis 2008, la ville de Pierrefitte a lancé la démarche du Plan Local de Santé consolidé à travers le CLS de préfiguration et développé dans le CLS2. Cet outil a permis de définir une stratégie locale de promotion de la santé et de réduction des inégalités de santé. Il s'agit d'améliorer la pertinence, la coordination et l'accessibilité des actions santé sur la ville, de favoriser le partenariat et de permettre aux différents acteurs socio-sanitaires de connaître les projets santé sur la ville.

Plusieurs axes thématiques majeurs ont ainsi émergé :

- ✓ Lutter contre les maladies en lien avec un déséquilibre nutritionnel
- ✓ Prévenir les addictions et conduites à risques
- ✓ Prévenir les cancers
- ✓ Prévenir ou réduire les situations de mal être, d'isolement, et de difficultés intrafamiliales
- ✓ Améliorer l'accès aux droits et aux soins

Dans le cadre de la démarche CLS, plusieurs actions ont pu se développer en partenariat avec les services municipaux, les services sociaux, la CRAMIF, la CPAM, l'Education nationale..., notamment sur l'accès aux droits, la mise en place de permanences sociales de la CRAMIF et de médecine scolaire au CMS, la constitution d'un pôle Violences conjugales et la mise en place de consultations de victimologie....

Les priorités repérées dans ce CLS3 et le plan d'actions l'ont été de façon partenariale et transversale avec l'appui des acteurs de la santé (services municipaux, acteurs locaux et institutionnels sociosanitaires, les associations et habitants).

La Ville de Pierrefitte-sur-Seine souhaite ainsi renouveler son engagement en signant le présent Contrat Local de Santé de 3^{ème} génération avec l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS-IDF), en lien avec la Préfecture de la Seine-Saint-Denis, le Conseil Départemental de la Seine-Saint-Denis, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Seine-Saint-Denis, le Centre Hospitalier de Saint-Denis et la Clinique de l'Estrée-Elsan de Stains.

Préambule de la Préfecture de la Seine-Saint-Denis

Le Préfet de Seine-Saint-Denis, attaché à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans cette contractualisation. Il a un rôle d'acteur central de la politique interministérielle à l'échelon territorial en charge de l'application des politiques nationales et assure la direction des services de l'Etat dans le département. La Préfecture assure aussi la mise en œuvre de la loi sur la lutte contre les exclusions qui recouvre les domaines d'emploi, de santé et de la Politique de la Ville.

Mis en place par le Comité interministériel de la Ville (CIV) depuis 1999, les Ateliers Santé Ville (ASV) constituent le volet santé des CUCS (Contrats Urbains de Cohésion Sociale) et le 5^{ème} pilier de la Politique de la Ville avec le CIV du 9 mars 2006. Cette reconnaissance et positionnement ont permis un développement significatif des démarches ASV au sein des CUCS.

Le 5 décembre 2014 la circulaire N° SG/CGET/2014/376 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des Contrats de Ville définis à l'échelle intercommunale valorise l'articulation avec la convention interministérielle du 19 avril 2013. Elle définit les conditions d'associations de l'ARS dans l'élaboration et la mise en œuvre du volet santé des contrats de ville en mettant un accent particulier sur les quartiers inscrits en géographie prioritaire.

L'Atelier Santé Ville peut être défini à la fois comme une démarche locale et /ou un dispositif public qui se situe à la croisée de la Politique de la Ville et des Politiques de Santé Publique, dont l'objectif est de contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS).

C'est une démarche basée sur 3 piliers :

- ✓ Une approche globale de la santé à partir des déterminants de santé
- ✓ Une approche de proximité, au plus près des besoins des populations, et basée sur la participation citoyenne
- ✓ Une démarche de coordination des acteurs et des actions de santé sur les quartiers

Et une intervention centrée sur plusieurs champs prioritaires :

- ✓ L'accès aux droits
- ✓ L'accès aux soins de premiers recours
- ✓ Les actions de prévention dans les quartiers prioritaires, en ciblant principalement les enfants, les adolescents et les adultes monoparentale
- ✓ L'accompagnement des publics spécifiques vers les secteurs sanitaires et médico-sociaux

Par ailleurs, dans le cadre de la loi Lamy de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014, Plaine Commune, les villes et l'État se sont engagés dans la contractualisation d'un Contrat de Ville pour la période 2015-2020.

Ce dernier se décline en six thématiques essentielles :

- ✓ l'éducation
- ✓ l'emploi, l'insertion et le développement économique

- ✓ l'habitat et le cadre de vie
- ✓ la santé
- ✓ la tranquillité publique, la sécurité et la prévention de la délinquance
- ✓ l'animation sociale et la vie culturelle des quartiers

À ces thématiques s'ajoutent les dimensions transversales essentielles que sont la lutte contre les discriminations, les actions en direction de la jeunesse et l'égalité homme-femme.

Sa déclinaison s'articule ainsi autour d'un objectif partagé qui est celui d'améliorer le niveau de santé de la population dans son ensemble en réduisant de moitié les écarts de santé entre le territoire et la région Île-de-France par le biais du rattrapage des écarts du droit commun.

Ci-dessous les quatre thématiques majeures qui composent le volet santé du Contrat de Ville 2015-2020 :

- ✓ Développer l'accès aux soins sur le territoire
 - Favoriser le maintien de l'offre de santé existante et renforcer l'attractivité du territoire vis-à-vis des professionnels de santé afin de lutter contre le phénomène de désertification médicale
 - Favoriser l'accès aux soins des populations les plus éloignées des soins
 - Renforcer le partenariat entre les acteurs de la santé et favoriser la mise en réseau
- ✓ Favoriser l'accès aux droits à la santé
 - Lutter contre le non-recours aux droits en améliorant l'information et la sensibilisation des populations sur leurs droits en matière de santé
 - Favoriser l'accès aux droits des habitants
- ✓ Accroître les dispositifs et les lieux de prévention tout particulièrement dans les domaines suivants : la santé mentale, les addictions et conduites à risque, l'obésité infantile
 - En vue de renforcer la prévention des problématiques de santé, impliquer les habitants dans la définition des problématiques de santé les concernant et des actions à mettre en place pour y répondre
 - Renforcer les actions et les lieux de prévention en vue d'accompagner les personnes connaissant des difficultés psycho-sociales
 - Renforcer les actions en matière de prévention primaire
- ✓ Permettre à chacun de vivre dans un environnement respectueux de sa santé
 - Améliorer le niveau de santé des populations en leur garantissant des conditions de logements satisfaisantes
 - Connaître les niveaux de pollution sur le territoire, informer les habitants et mettre en place des actions visant à préserver leur santé
 - Assurer un développement durable des territoires à travers les politiques d'aménagement urbain

Préambule de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-Saint-Denis

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-Saint-Denis 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 (1). Elle conduit de nombreuses actions en vue de faciliter l'accès aux droits et aux soins (2). Elle contribue à la prévention et à la promotion de la santé (3). 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 (4).

1- 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.

a) 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.

b) 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.

c) Attractiv ité du terr ito ire et organ isation des so ins

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.

Direction Générale Adjointe
CPAM 93

Préambule du Conseil Départemental de Seine-Saint-Denis

Le Département de la Seine-Saint-Denis s'engage dans la co-signature des Contrats Locaux de Santé 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 séquanodionisiens.

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 telles 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 Contrats Locaux de Santé 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.

Préambule du Centre Hospitalier de Saint-Denis

Les engagements du Centre Hospitalier de Saint-Denis au Contrat Local de Santé 3 de la Ville de Pierrefitte : En tant qu'offreur de soins, le Centre Hospitalier s'est engagé dans une politique volontariste de partenariat et de coopération avec l'ensemble des acteurs de son territoire. Si le décloisonnement des parcours, les coopérations Ville-Hôpital, font partis des dispositifs au cœur de la réforme du système de santé en cours, ils constituent une véritable nécessité pour répondre aux besoins des populations du territoire. Le constat d'indicateurs de santé dégradés par rapport aux moyennes nationales et franciliennes, mettant en avant une surmortalité significative, implique une attention particulière à l'offre en santé et à l'accompagnement des habitants dans les prises en charge.

Dans ce contexte, le Centre Hospitalier souhaite renforcer les liens existants avec les co-signataires du CLS 3, selon trois orientations :

- Développer, renforcer et fluidifier les parcours de soins

L'objectif majeur d'une coopération en santé est de garantir la cohérence des parcours et sécuriser les prises en charge. Cela impose de s'engager dans une démarche de construction commune et coordonnée des réponses à apporter aux besoins des territoires avec les acteurs de la Ville, en :

- facilitant l'accès des médecins aux différents services du CHSD : avis et conseil, faciliter les admissions directes pour leurs patients, programmation facilitée de consultation, etc. ;
- rendant l'offre de soins du territoire plus lisible pour les patients avec des parcours de soins coordonnés.

- Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé

Une démographie médicale défavorable associée à une population socialement et économiquement vulnérable impose d'agir sur l'attractivité du territoire. Rendre attractif le territoire pour les professionnels est un enjeu majeur pour garantir la pérennité de prises en charge adaptées et de qualité. L'objectif est de constituer un écosystème favorable, répondant aux aspirations des professionnels.

Ces derniers plébiscitent notamment un exercice mixte (hospitalier-salarié) qui doit donc être favorisé. C'est le sens des réflexions communes engagées pour multiplier le nombre de postes médicaux partagés.

Le développement d'une offre de formation est également un levier d'action non négligeable pour attirer sur le territoire et créer des liens entre les hospitaliers et la Ville.

- Faciliter la coopération des professionnels de santé

Une des conditions nécessaires au renforcement des liens entre la Ville et le Centre Hospitalier est l'organisation d'échanges, de réflexion et de travail constructif et durable entre les professionnels. Il

s'agit donc de créer des espaces communs de concertation entre les acteurs afin de « faire vivre » cette coopération territoriale. L'engagement de réflexions autour des Communautés Professionnelles de Territoire de Santé (CPTS) va dans ce sens.

Les axes développés au sein du Contrat Local de Santé 3 traduisent une véritable ambition de coopération et d'action pour la santé sur le territoire.

Ainsi, le Centre Hospitalier de Saint-Denis confirme son engagement auprès des autres signataires du Contrat Local de Santé 3 et réaffirme son souhait de travailler en étroite collaboration avec chacun d'entre eux pour garantir aux habitants du territoire des prises en charge de qualité et conformes à leurs attentes.

Jean PINSON
Directeur du Centre Hospitalier de Saint-Denis

Préambule de la Clinique de l'Estrée -Elsan de Stains

Le Groupe Clinique de l'Estrée regroupe, sur la ville de Stains, 3 entités juridiques : la Clinique de l'Estrée, le Centre de Dialyse de l'Estrée et le Scanner de l'Estrée.

L'activité de la clinique est structurée sur plusieurs pôles : oncologie, femme-enfant, gériatrie, chirurgie, dialyse, Urgences et imagerie.

Le pôle oncologie assure la prise en charge chirurgicale de cinq types de cancer (viscéral, urologique, sein, gynécologique et ORL), de même que la chimiothérapie. Ces activités sont complétées par des possibilités d'hospitalisation en médecine oncologique (avec soins palliatifs) et en soins de suite spécialisés en oncologie.

La prise en charge en oncologie se fait sans aucun reste à charge financier pour le patient.

Les patients ont, également, un accès gratuit à l'ensemble des soins de support (psychologue, diététicienne, Onco-psycho-esthéticienne, sophrologue...).

Le pôle femme-enfant dispose d'une maternité de type 2A regroupant une Maternité réalisant 1.750 accouchements ainsi qu'un service de néonatalogie de 9 berceaux. Notre programme Materniteam offre un parcours personnalisé à nos patientes.

Le pôle de gériatrie assure la prise en charge de pathologies médicales au sein d'un service de médecine polyvalente complété par un SSR spécialisé en gériatrie.

Le pôle chirurgie prend en charge, en hospitalisation complète ou en ambulatoire, des patients relevant de chirurgie viscérale, d'urologie, d'orthopédie (dont urgences mains), d'ORL, gynécologie et de gastroentérologie.

La clinique dispose d'un Robot chirurgical DA VINCI, le seul de Seine-Saint-Denis.

Le service des Urgences, avec 43.000 passages annuels, est le plus important des établissements privés du Département.

Le service de dialyse offre un accès à toutes les modalités possibles : centre lourd, Unité de dialyse médicale UDM, Unité d'auto-dialyse (UAD), dialyse péritonéale et dialyse à domicile. Les patients peuvent, également, être pris en charge en médecine polyvalente et un service de SSR spécialisé en néphrologie ouvrira prochainement.

Le service d'imagerie prend en charge des patients en imagerie conventionnelle ou en coupes (2 scanners, 2 IRM).

La Clinique de l'Estrée est attachée à sa vocation de prévention en santé. Elle propose de nombreuses actions à destination de la population, essentiellement en cancérologie et en obstétrique.

La signature de la Clinique à ce CLS formalise son attachement territorial au service de la population.

Monsieur Gorka NOIR
Directeur de la Clinique de l'Estrée-Elsan de Stains

SYNTHESE DU PROCESSUS DE CONTRACTUALISATION DU CLS

Les principes politiques partagés :

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

- ✓ Les signataires considèrent que la réduction des écarts entre les groupes de population , à l'échelle régionale comme à l'échelle locale doit être un objectif principe de chacune des actions conduites.
- ✓ Les signataires attachent une importance au traitement de l'impact sur la santé des déterminants sociaux et environnementaux de la santé d'une part, à l'abord transversal des politiques publiques et de leur impact sanitaire d'autre part.
- ✓ Les inégalités de santé constituent un continuum tout au long de l'échelonnement social ; elles doivent donc être traitées de façon globale, structurelle et transversale. La question des personnes les plus précaires doit faire l'objet d'un effort spécifique.
- ✓ Les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé, notamment pour les personnes fragiles et défavorisées plus sensibles aux ruptures.
- ✓ La participation active de l'ensemble des professionnels de santé de tous exercices (salariés, libéraux, hospitaliers) est la condition de la réussite des actions en Santé Publique, tant dans la mise en œuvre que dans l'élaboration des actions relatives à l'exercice professionnel ou de l'ensemble des actions de santé Publique tout en associant les professionnels des autres secteurs dans une démarche transversale.
- ✓ La participation des citoyens et des usagers, le renforcement de leurs compétences (empowerment,) et notamment de celles et ceux éloignés des processus de décision, sont des moyens efficaces pour réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent leur place.
- ✓ La participation des associations est soutenue et rendue possible dans la mise en œuvre et dans l'élaboration des actions de santé publique, comme ancrage local et comme porte-voix éventuel des administrés.
- ✓ Le renforcement de l'action publique et son adaptation aux caractéristiques des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville constituent un moyen important de lutter contre les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS).

Du Contrat Local de Santé de préfiguration au CLS 3 :

Le CLS de préfiguration a été signé en 2012 par la ville de Pierrefitte, la préfecture et l'ARS. Il élaborait plusieurs axes de travail repris et enrichis par le CLS2 2015-2017 et qui seront consolidés et développés dans le CLS 3 2019-2022.

- Les atouts de la dynamique CLS :

La dynamique du CLS a permis une véritable interconnaissance entre les partenaires. Les projets et fiches-actions ont ainsi pu évoluer au gré de l'identification de nouveaux besoins, de l'instauration d'une culture de travail commune (exemple de la santé environnementale, sur les cancers « Octobre rose » et « Mars bleu », ...), des opportunités des appels à projets (étude d'Urbanisme Favorable à la Santé, expérimentation prévention de l'obésité infantile, ...).

- Les difficultés rencontrées :

Les avancées des actions sont dépendantes de la disponibilité des acteurs, régulièrement contraints sur le territoire par des manques de moyens humains ou matériels (manque de personnel chronique dans les structures partenaires et certains services municipaux, structures ressources...). Ces difficultés fragilisent les dynamiques.

Le CLS a permis de mettre en lumière une inégalité territoriale en matière d'offre de soins dans les services publics : secteur de pédopsychiatrie par exemple.

Il doit permettre également une souplesse d'organisation pour concilier les temps de travail différents entre professionnels de santé libéraux, institutionnels, acteurs associatifs et habitants, etc. Il doit faire le lien avec les autres dispositifs de s'adosser pertinemment et occasionnellement à ses instances de fonctionnement, afin de fluidifier le fonctionnement local (CLS voisins, CLSM, ASV, dispositifs expérimentaux, etc.).

Les financements non pérennes des actions (sur appels à projets annuel) nécessitent un temps de travail important du coordinateur de la démarche (rédaction et dépôt de dossiers, suivi et validation des conventions, bilan et évaluation des projets) et insécurisent fortement certains projets (santé bucco-dentaire, violences faites aux femmes, participation des usagers,...).

- Pourquoi la ville souhaite poursuivre la dynamique CLS3 :

Le CLS a permis la consolidation de l'offre de santé sur le territoire (installation de professionnels de santé, déploiement des activités du CMS, développement de la politique de prévention et de promotion de la santé à travers l'Atelier Santé Ville (ASV), création du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) intercommunal Epinay-Pierrefitte, etc.).

Pour maintenir et développer cette dynamique, il apparaît ainsi nécessaire de poursuivre l'engagement de la ville dans la contractualisation du CLS3 2019-2022.

FICHES ACTIONS CLS DE PREFIGURATION	FICHES ACTIONS CLS2	FAITS MARQUANTS	PERSPECTIVES DE CONTINUITÉ DES ACTIONS DANS LE CLS3
Diagnostic local de santé		<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic réalisé en 2013 	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic à actualiser, en s'appuyant du travail mené par le Conseil Local en Santé Mentale en 2018.
Mieux soutenir la démographie médicale, mieux soutenir les professionnels libéraux Renforcer le rôle du CMS dans les soins de premier recours et les parcours de santé	Centre de santé, maison de Santé et pôle de Santé	<ul style="list-style-type: none"> Ouverture maisons de santé en 2015, de deux structures d'exercice regroupé en 2017 (centre médical et dentaire associatif et clinique dentaire). Partenariat renforcé sur l'accueil de stagiaires, la prévention et l'offre de soins entre maisons de santé, CMS, CLS, ASV. Evolution positive du nombre de professionnels de santé libéraux (2012 : 10 médecins généralistes, 4 chirurgiens-dentistes, 6 infirmiers ; 2017 : 14 médecins généralistes, 7 chirurgiens-dentistes, 17 infirmiers). 	<ul style="list-style-type: none"> Vigilance à maintenir sur l'offre de soins (âge des médecins généralistes, rénovation urbaine du quartier Joncherolles-Fauvettes, recherche de locaux, aide à l'installation et au maintien des professionnels de santé sur le territoire). CMS : construction d'un nouveau bâtiment et dispositifs innovants.
	ETP diabète	<ul style="list-style-type: none"> Formation de l'équipe. Partenariat avec Défi Forme Santé. Formalisation du programme. 	<ul style="list-style-type: none"> Développement du programme. Partenariats avec les établissements hospitaliers et les cabinets libéraux.
	Encourager la création de microstructures médicales	<ul style="list-style-type: none"> Définition du projet avec l'ensemble des acteurs du territoire. Identification du porteur de projet, l'association PROSES. Elargissement du dispositif aux villes de Saint-Denis et d'Epinaux-sur-Seine. 	<ul style="list-style-type: none"> Consolidation et évaluation du dispositif.
	Conseil local de l'offre de soins	<ul style="list-style-type: none"> Constitution du CLOS en 2016 (meilleure interconnaissance des acteurs, aide au maintien et à l'installation des professionnels, constitution de 2 sous-groupes de travail (offre de soins et microstructures)). 	<ul style="list-style-type: none"> Vers une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé à l'échelle de la commune ou en intercommunalité ?
Dispositifs d'accès à une complémentaire santé et aux programmes de prévention pris en charge par la CPAM 93	Convention de partenariat entre la CPAM, le CMS et le CCAS	<ul style="list-style-type: none"> Démarrage du partenariat en octobre 2016. Identification de référents. Deux permanences hebdomadaires au CMS. Réunions échange de pratiques (CMS, CCAS, centres sociaux, PRE...) bimensuelles sur l'accès aux droits. 	<ul style="list-style-type: none"> Une organisation à stabiliser et des moyens humains à conforter. Evolution possible vers le dispositif Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) de ville.
Renforcer le rôle du CMS dans les soins de premier recours et les parcours de santé	Mise en place d'une permanence de médecine scolaire au centre de santé	<ul style="list-style-type: none"> Démarrage en 2016, le mercredi matin au CMS. En complémentarité, arrivée d'un médecin scolaire à mi-temps pour les villes de Pierrefitte et Villemontais rentrée scolaire 2017-2018. 	<ul style="list-style-type: none"> Réflexion à maintenir sur l'offre de santé dans les secteurs publics : Education Nationale, PMI... qui souffre d'un manque chronique de professionnels (cf. rapport parlementaire l'action de l'Etat en Seine-Saint-Denis).
	Formaliser un partenariat autour de la périnatalité et de la petite enfance	<ul style="list-style-type: none"> Janvier 2017 : constitution du groupe de travail périnatalité : meilleure interconnaissance du fonctionnement des structures pour les professionnels, meilleure connaissance du plan REMI, partenariat NEF, CPAM. Le groupe de travail petite enfance n'a pu se mettre en place (difficulté de mobiliser les partenaires par manque de moyens humains). 	<ul style="list-style-type: none"> Consolidation et poursuite des dynamiques sur ces thématiques.
Atelier Santé Ville : Actions portées en matière de nutrition	Promouvoir une meilleure nutrition et la pratique de l'activité physique	<ul style="list-style-type: none"> Convention de partenariat avec l'association du sport santé. Développement des actions nutrition. Participation du CMS à l'expérimentation nationale pour la prévention de l'obésité infantile. 	<ul style="list-style-type: none"> Consolidation et développement des actions nutrition. Evaluation de l'expérimentation. Tendre vers la mise en place d'un programme sport santé au niveau local répondant aux besoins des habitants.
	Dépistage du cancer sein/colon	Promouvoir la santé bucco-dentaire	<ul style="list-style-type: none"> Maintien de la politique de prévention bucco-dentaire, développement du lien avec les actions nutrition.

	Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie	<ul style="list-style-type: none"> • Séances de vaccination gratuites au CMS. • Sensibilisation/échanges restent à développer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer la réflexion sur cette question.
	Promouvoir le dépistage des cancers	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de la promotion des dépistages organisés : étude et réflexion pour l'accompagnement de la mise en place du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développement des temps d'échanges dans les quartiers prioritaires.
Santé environnement	Lutte contre le saturnisme infantile	<ul style="list-style-type: none"> • Mise au point d'une cartographie par le service hygiène. • Réalisation de documents d'information à destination des professionnels en cours. • Difficulté de mobilisation de certains partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du travail sur cette thématique à questionner.
	Prévenir les risques d'intoxication au monoxyde de carbone	<ul style="list-style-type: none"> • Définition d'un outil de communication commun aux différents acteurs. • 2017 : en partenariat avec le service social départemental, la semaine des économies d'énergies devient la semaine de la santé environnementale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elargissement de la thématique à la qualité de l'air intérieur.
	Promotion d'un air intérieur sain dans les bâtiments publics	<ul style="list-style-type: none"> • Action n'a pu se mettre en place par manque de moyens humains (vacance de poste et sous-effectif chronique des services techniques). 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du travail sur cette thématique à questionner.
	Mettre en place une signalétique piétonne	<ul style="list-style-type: none"> • Redéfinition du portage : action pilotée par Plaine Commune. 	<ul style="list-style-type: none"> • Action à mettre en lien avec la promotion de l'activité physique.
Prévenir et mieux comprendre les addictions	Permettre le développement des compétences psychosociales, les ateliers Art de vivre	<ul style="list-style-type: none"> • Déploiement du projet sur les trois collèges de la ville. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidation et poursuite du dispositif.
Réseau d'Évaluation de Situations d'Adultes en Difficulté (RESAD) Créer les conditions d'une équipe mobile psychiatrie précarité	Mise en place du Conseil Local en Santé Mentale	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement du dispositif en février 2017. • Finalisation du diagnostic en septembre 2018. • Assemblée plénière à Pierrefitte en novembre 2018. • Comité de pilotage à Epinay en décembre 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> • Définition d'enjeux prioritaires, lancement de groupes de travail et mise en œuvre de la feuille de route 2019. • Importance de la réflexion sur le renforcement de l'accès aux soins.
Santé mentale	Étude de faisabilité d'une extension d'un CMPP associatif	<ul style="list-style-type: none"> • Réorientation de la fiche action en concertation avec l'ensemble des acteurs. • Plaidoyer pour l'ouverture d'un CMP enfants à temps plein et d'un CATTP par la ville de Pierrefitte et le secteur de pédopsychiatrie. • Ouverture du CMP à temps plein en septembre 2018. • Recherche de locaux pour le CATTP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilance pour la consolidation et le développement de l'offre de soins en pédopsychiatrie.
	Précarité Autisme, ouverture d'un espace de vie et de partage parents-enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguration de l'accueil en décembre 2015, porté par l'association des jeunes colombiers. • Financement CAF puis financement hôpital en 2017. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilance pour la consolidation et le développement de l'offre de soins en pédopsychiatrie.
Actions menées par le Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF)	Pôle violences conjugales	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement du dispositif en 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du dispositif, réseau enrichi par l'arrivée d'un intervenant social au commissariat de Stains.
	Mise en place d'une consultation de victimologie sur la ville	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la consultation en octobre 2016. • Pérennité financière reste à conforter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilance quant au financement de la consultation.

La Politique de la Ville :

Le Contrat de ville 2015-2020 de la communauté d'agglomération Plaine Commune a été signé le 8 juillet 2015 par l'Etat, la communauté d'agglomération, les 9 collectivités locales dont Pierrefitte-sur-Seine, le Conseil régional d'Ile de France, le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis, l'ARS Ile de France, des bailleurs et d'autres partenaires.

Les CLS et CLSM sont construits dans une logique de prise en compte de ces territoires notamment ceux dont les quartiers sont classés en géographie prioritaire.

La contribution de l'Agence à la Politique de la Ville vise plusieurs objectifs :

- ✓ à moyen terme, la réduction des écarts entre les quartiers prioritaires et le reste de la région en matière d'état de santé, de déterminants de santé, de disponibilité et d'usage du système de soins ;
- ✓ à court terme, le renforcement de l'intervention de l'Agence et du système de santé en faveur des habitants de ces quartiers en matière de prévention, de soins, de prise en charge, y compris par redéploiement des moyens existants ; l'appui de l'Agence pour des politiques publiques favorables à la santé dans ces quartiers, à l'échelle locale ou à l'échelle régionale ; la mise en œuvre d'un dispositif de connaissance et de suivi de l'état de santé et du système de soins dans les quartiers.

Ces objectifs relèvent d'une logique de réduction des Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) mais mobilisent également la logique de lutte contre l'exclusion au titre des populations les plus exclues, en lien avec le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS).

A Pierrefitte, la géographie de la politique de la Ville met en lumière les difficultés rencontrées sur 3 grands quartiers : centre-ville/Maroc/Châtenay/Poètes, Joncherolles/Fauvettes et Langevin/Lavoisier. Ils représentent 51% du territoire de la ville. La moitié des habitants vit en zone prioritaire. Les quartiers d'habitat social sont toujours le cœur de cible de la politique de la ville mais une concentration de difficultés se retrouve également dans le parc privé dégradé.

Dans le cadre du Nouveau Programme de Rénovation Urbaine (NPRU), le quartier dit des Fauvettes/Joncherolles a été retenu. Ce quartier a la particularité d'inclure une copropriété dégradée de 135 logements, en plus des 374 logements d'habitat social que comptent les cités des Joncherolles et du 8 mai 45. Le quartier Fauvettes-Joncherolles est le plus paupérisé de Plaine Commune, le revenu fiscal médian mensuel par unité de consommation est de 473 € (données SIG politique de la Ville). Une étude d'Urbanisme Favorable à la Santé a été lancée en 2016 en lien avec cet ANRU 2.

Le Contrat de Ville 2015-2020, à l'échelle de Plaine Commune, affiche pour objectif en matière de santé d'améliorer le niveau de santé de la population dans son ensemble en réduisant de moitié les écarts de santé entre le territoire et la région Ile-de-France avec plusieurs axes stratégiques :

- ✓ développer l'accès aux soins sur le territoire ;
- ✓ améliorer l'accès aux droits ;
- ✓ accroître les dispositifs et les lieux de prévention notamment dans le domaine de la santé mentale ;
- ✓ permettre à chacun de vivre dans un environnement respectueux de sa santé.

L'Atelier Santé Ville (ASV) :

L'ASV est un dispositif créé par la politique de la ville sur la prévention santé. Il est défini par la circulaire DIV / DGS du 13 juin 2000 : « l'ASV vise à promouvoir le développement des programmes locaux de santé, en cohérence avec la démarche stratégique utilisée par les PRAPS ». « Il s'agit d'améliorer la cohérence et la pertinence des actions destinées aux populations prioritaires des territoires de la politique de la ville, qu'elles soient menées par les institutions, le monde associatif ou les acteurs de santé du service public ou privé ».

Les objectifs généraux des Ateliers Santé Ville sont :

- ✓ Identifier au niveau local les besoins spécifiques des publics en difficulté et les déterminants de l'état de santé liés aux conditions de vie (diagnostic partagé de santé et observation locale de santé).
- ✓ Faciliter la mobilisation et la coordination des différents intervenants par la création et le soutien à des réseaux médico-sociaux ;
- ✓ Diversifier les moyens d'intervention en fonction de l'analyse des besoins par site.
- ✓ Rendre effectif l'accès aux services publics sanitaires et sociaux de droit commun aux populations précarisées.
- ✓ Développer d'une part, la participation active de la population à toutes les phases des programmes (diagnostic, définition de priorités, programmation, mise en œuvre et évaluation) et d'autre part, la concertation avec les professionnels et les différentes institutions du secteur sanitaire et social concernés par ces programmes par le renforcement des compétences.
- ✓ Articulation entre la politique de la ville et les politiques de santé (locale et régionale).
- ✓ Suivi et évaluation des projets engagés en mettant l'accent sur les questions d'évaluation d'impact en santé.

A Pierrefitte-sur-Seine, l'ASV a été créé en 2001. Il est animé par un coordinateur à temps plein, également référent du volet santé du Contrat de Ville et du Contrat Local de Santé (CLS). L'équipe ASV est également composée d'une diététicienne, en charge de la prévention nutrition, d'une assistante de direction à mi-temps, d'une coordinatrice du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) intercommunal Pierrefitte-Epinay, de l'infirmière de prévention du CMS, de la coordinatrice du Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) et la coordinatrice des actions de prévention bucco-dentaire. Différentes thématiques sont traitées : nutrition, santé bucco-dentaire, prévention des cancers, prévention des conduites à risques (addictions notamment), violences faites aux femmes, mortalité infantile, santé mentale etc...

L'Atelier Santé Ville travaille en étroite collaboration avec le CMS et le centre dentaire pour les actions de promotion de la santé. Les infirmières et les médecins généralistes, les assistantes dentaires et les chirurgiens dentistes participent aux actions de prévention telles que les rencontres autour de la nutrition, de la promotion de l'activité physique, du dépistage des cancers, de la santé de la femme, des séances de prévention dans les collèges sur les IST, la prévention des conduites à risques et des addictions...

I. LES BESOINS EN SANTE

L'analyse sociodémographique et sanitaire s'appuie sur le diagnostic local de santé réalisé en 2013 avec l'accompagnement de l'agence LH Conseil dans le cadre du CLS de préfiguration et actualisé en 2015 lors de l'élaboration du CLS2. Les données sont également issues de la CPAM, de l'ARS, de l'INSEE et celles récoltées dans le cadre du diagnostic du CLSM intercommunal Pierrefitte-Epinay, effectué par la coordinatrice d'avril à septembre 2018.

I.1- CONTEXTE GÉNÉRAL

L'IDH¹ 2 de Pierrefitte est de 0.34 (0.28 en 2012) contre 0.39 en Seine-Saint-Denis, 0.57 en Ile-de-France. La commune de Pierrefitte-sur-Seine reste en-dessous de la moyenne départementale et régionale et à ce titre reconnue ville prioritaire pour agir sur les problématiques de santé. Cette augmentation de l'IDH 2 de 0.28 à 0.34 suit l'évolution générale de l'IHD 2 sur le territoire national, la réduction des inégalités sociales restant une priorité majeure.

En 2015, la ville compte 29785 habitants². Cependant, le nombre total d'habitants est à interroger au regard de la sur-occupation importante de certains logements. Il est probable que le nombre réel d'habitants soit plus élevé. On note que la CPAM 93 dénombre 32646 bénéficiaires au 31 décembre 2016. Certaines tranches d'âges sont pertinentes à observer au regard des politiques de santé publique et sur la vulnérabilité de certaines populations.

Ainsi, sur le territoire³ :

- ✓ les moins de 6 ans représentent 10.0 % de la population
- ✓ les moins de 20 ans représentent 32.6 % de la population. Ces chiffres soulignent la jeunesse de la population pierrefittoise.
- ✓ les 60 et plus représentent 15.3 % de la population
- ✓ et les + de 80 ans 2.8 %.

On recense 6871 familles à Pierrefitte dont 1521 familles monoparentales, soit environ 22.1 % des familles. L'état et la composition des familles est un indicateur important de même que les comportements et modes de vie sont des déterminants de santé (nutrition, usage des écrans, etc.).

En 2015, près de 29,7 % de la population est étrangère, soit plus que le département (22.4 %) et la région avec 13.2 % de population étrangère. Ces données sont pertinentes sur les questions d'accès aux droits et d'accès aux soins (barrière linguistique et culturelle possible, interprétariat, méconnaissance du système de santé...).

¹ Pour rappel, l'IDH 2 est un indicateur retenu par l'ARS pour prioriser les villes de la région au regard de leurs problématiques de santé. Il est calculé à partir de trois variables : espérance de vie à la naissance, pourcentage de la population de moins de 15 ans sortie du système scolaire et non diplômée et revenu imposable médian des ménages.

² Les données 2015 proviennent de l'INSEE.

³ Source : Insee – RP 2014

NOMBRE	DETERMINANTS DE SANTE	SERVICES MUNICIPAUX	EN QUOI FAISANT ?
1	NIVEAU DE REVENU ET LE STATUT SOCIAL	CCAS	EN : > PARTAGEANT LES ENJEUX DE LA DEMARCHE > AYANT UNE VISION COLLECTIVE > S'IMPLIQUANT DANS LA DEMARCHE > FACILITANT LA CIRCULATION DE L'INFORMATION ET LA COOPERATION > EXEMPLE: « TELLE INFORMATION POURRAIT INTERESSER TELLE PERSONNE (OU SECTEUR), JE LA LUI TRANSMETS. C'EST DONC DIRE QUE C'EST UNE DEMARCHE VOLONTARISTE » A NOTER QUE LA REUSSITE D'UNE TELLE DEMARCHE S'INSCRIT DANS LE TEMPS
2	RESEAUX DE SOUTIEN SOCIAL	CCAS / CULTURE/ JEUNESSE/ ACTION SOCIO-EDUCATIVE / SPORT / RELATIONS PUBLIQUES / VIE ASSOCIATIVE	
3	EDUCATION ET ALPHABETISME	EDUCATION - ENFANCE ET PETITE ENFANCE	
4	EMPLOI ET CONDITIONS DE TRAVAIL	RESSOURCES HUMAINES (agents de la collectivité) JEUNESSE ET ACTIONS SOCIO-EDUCATIVE (population)	
5	ENVIRONNEMENTS SOCIAUX	POLE DEVELOPPEMENT URBAIN / GESTION URBAINE DE PROXIMITE	
6	ENVIRONNEMENTS PHYSIQUES	AMENAGEMENT/ ENVIRONNEMENT / PATRIMOINE BÂTI	
7	HABITUDES DE SANTE ET LA CAPACITE D'ADAPTATION PERSONNELLES	EDUCATION / ENFANCE / SPORT / SANTE / JEUNESSE ACTION SOCIO-EDUCATIVE	
8	DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE	PETITE ENFANCE / SANTE / CULTURE SPORT	
9	PATRIMOINE BIOLOGIQUE ET GENETIQUE	SANTE	
10	SERVICES DE SANTE	SANTE	
11	SEXE	JEUNESSE / ACTION SOCIO-EDUCATIVE / CCAS / SANTE	
12	CULTURE	CULTURE / SANTE	

Un déterminant de santé, en santé publique, est un facteur qui influence l'état de santé d'une population soit isolément, soit en association avec d'autres facteurs. Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux et biologiques trouvent donc largement leur place à côté des facteurs comportementaux. (cf. déclaration de Jakarta, 1997)

I.2- DÉTERMINANTS SOCIAUX ET DE SANTÉ

Revenus, tau x de chômage :

Le taux de chômage à Pierrefitte est à 22.3 % contre 18.9 % pour le département et 12.6 % en région. Pierrefitte compte 59,5 % de ménage fiscaux non imposable contre 46.9 % pour le département et 31.6 % en région.

Allocataires de prestations sociales (Portrait de ville, Observatoire départemental 93) :

En 2015, 22,5 % de la population pierreffitoise percevait une allocation, soit 6594 personnes dont 2252 bénéficiaires du RSA (Revenu de Solidarité Active), soit 7,7 % de la population.

Le nombre d'allocataires dont le revenu est constitué à 100 % de prestations sociales s'élève à 1577 tandis que 2468 autres se situent à plus de 50 % de prestations sociales.

Allocataires de prestations MDPH :

En 2014, la MDPH informe que 551 personnes perçoivent une AAH (Allocation Adulte Handicapé) et 146 une Allocation de l'Education de l'Enfant Handicapé.

1 684 sont titulaires de carte handicap.

754 sont bénéficiaires de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé et 276 sont bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap.

163 pierrefittois sont bénéficiaires d'une orientation vers les Établissements et Services Médico Sociaux.

Education :

En 2013, les pierrefittois de 15 ans ou plus sont peu diplômés : 16.7 % ont un diplôme de l'enseignement supérieur. La sortie du système scolaire sans diplôme qualifiant est de 48 %⁴.

Couverture mal adie⁵ :

En 2016, 17.7 % de la population pierrefittoise bénéficie de la CMU-c, 3.4 % de l'AME et 1,6 % de l'ACS.

37.7 % des bénéficiaires Pierrefittois de l'Assurance Maladie sans mutuelle, moins bien couverts que sur le reste du département.

Habitat et logement :

On distingue sur la ville 3 typologies de tissu urbain, avec des problématiques propres :

- ✓ Un tissu urbain ancien en voie de dégradation. Il s'agit majoritairement de petites copropriétés, situées dans le centre-ville, le quartier du Petit-Pierrefitte ou le long des axes RN1 et boulevard Charles de Gaulle. Du fait de l'ancienneté du bâti et du peu d'investissement de la part des copropriétaires, les équipements collectifs, les façades et les logements montrent des signes de vétusté : les occupants de ce parc cumulent ainsi précarité énergétique, risque d'accessibilité au plomb et problème d'humidité.
- ✓ Un tissu pavillonnaire, longtemps préservé, aujourd'hui en voie de paupérisation. On assiste à un phénomène croissant de division des mono-propriétés en plusieurs logements, que ce soit par des bailleurs ou par des propriétaires occupants. Ce mode d'occupation génère des problèmes d'habitabilité dues à la conception des logements, voire à leur nature même, de sur-occupation et d'accès aux réseaux de distribution en eau et énergie.
- ✓ En ce qui concerne les grands ensembles, des opérations de renouvellement urbain de grande envergure interviennent sur les quartiers les plus en difficulté (Langevin-Lavoisier, quartier des Poètes, Fauvettes-Joncherolles).

Le nombre total de logements sur la ville de Pierrefitte s'élève à 9 884 résidences principales⁶. Les logements sociaux représentent 39,19 % du parc logements et sont répartis entre 12 bailleurs. En 2017, 8.584 demandeurs de logement sont enregistrés dans le fichier du Numéro Unique Régional et ont sélectionné Pierrefitte parmi les 8 choix de villes de relogement. Parmi ces 8.584, 25 % sont des

⁴ Portrait de ville, Service de l'Observatoire départemental, juillet 2015.

⁵ Données 2017 CPAM 93

⁶ Informations transmises par la DRIHL sources de la Direction Générale des Finances Publiques

demandeurs pierrefittois, 34 % sont issues des communes de Plaine Commune hors Pierrefitte⁷. En 2016, 286 attributions ont été réalisées tous réservataires confondus. Le délai d'attente pour une première proposition est d'environ 24 mois et pour une attribution de 36 mois. Ces délais dépendent de la situation administrative, familiale et locative du demandeur, mais aussi du taux de rotation (6%). 621 dossiers reconnus prioritaires DALO sont toujours en attente d'un relogement. Par ailleurs, un des deux foyers ADOMA que compte la ville, situé avenue Lénine, a fait l'objet d'une reconstruction.

I.3- INDICATEURS SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

En 2016, 13,9 % de la population sur le territoire est en Affection Longue Durée. Les principales ALD rencontrées sur le département sont le diabète, l'hypertension artérielle (HTA) sévère, les tumeurs malignes et les affections psychiatriques. Le taux de prévalence sur la commune des bénéficiaires atteints d'une ALD de type "Diabète type 1 et type 2" est de 5,2 %. C'est plus qu'à l'échelle de la Seine-Saint-Denis. Pour les ALD de type tumeur maligne et pour les psychoses, ce taux est inférieur sur la commune par rapport au département.

A Pierrefitte, l'espérance de vie à la naissance en 2015 est de 79.3 ans pour les hommes contre 78.5 ans en Seine-Saint-Denis et 79.8 ans en Ile-de-France ; tandis que pour les femmes, elle est de respectivement 84.6 ans contre 84.7 ans et 85,6 ans.

La mortalité infantile est nettement supérieure aux niveaux départemental et régional : 6.2 pour Pierrefitte, 5.4 pour la Seine-Saint-Denis et 3.9 pour l'Ile-de-France.

L'offre de soins :

Pierrefitte a été identifiée comme territoire déficitaire en offre de soins par la Mission Régionale de la Santé d'Île de France dès 2005. Elle l'est toujours dans le schéma régional de l'offre de soins (SROS) ambulatoire, actualisé en 2015 et 2018 pour les médecins. Cela concerne notamment la médecine générale, les soins infirmiers, la chirurgie dentaire et les sages-femmes.

De plus, les habitants et les acteurs de santé alertent sur les difficultés d'accès aux soins concernant l'ophtalmologie, la dermatologie, la psychiatrie, la pédiatrie, l'endocrinologie, l'orthophonie et la kinésithérapie.

Ce déficit a vocation à s'accroître dans les prochaines années avec les nombreux départs à la retraite, l'impact du numerus clausus mais aussi les évolutions des souhaits des professionnels (qui aspirent à un meilleur confort d'exercice et de vie). L'équilibre installation/cessation d'activité n'est pas prévu avant 2025. Cette pénurie de professionnels de santé libéraux, qui va en s'aggravant, pose de façon aiguë le problème des soins de proximité, notamment des visites à domicile. Les taux de recours aux soins des habitants de Pierrefitte sont plus faibles sur la commune en comparaison du département et

⁷ Données issues du Numéro Unique Régional 2017

de la région, et souvent chez un professionnel de santé hors de la commune. L'activité du CMS s'inscrit donc en complémentarité de cette offre libérale qui ne peut couvrir tous les besoins.

Par ailleurs, la dynamique municipale pour rendre attractif le territoire et la dynamique autour du centre de santé et des maisons de santé permet le développement de la coordination des soins et des pratiques innovantes et ainsi d'attirer de nouveaux professionnels sur la ville.

A noter, pour renforcer et diversifier son offre de santé, le CMS a développé plusieurs partenariats et s'est engagé dans des expérimentations :

- ✓ Une convention de mise à disposition de personnels de santé entre le centre hospitalier de Saint-Denis et le CCAS de Pierrefitte-sur-Seine a été conclue en 2014 pour pouvoir répondre aux besoins de santé et permettre un meilleur accès aux soins des pierrefittois au CMS de la ville de Pierrefitte-sur-Seine. Ainsi, dans le cadre de cette convention, le CMS bénéficie d'une consultation d'endocrinologie (janvier 2018) et d'ORL (février 2019) à raison de 3 heures hebdomadaires.
- ✓ Une convention avec l'Education nationale signée en 2016 permet la mise en place d'une permanence de médecine scolaire le mercredi matin au CMS assurée par le Dr Béatrice Hubert.
- ✓ Une convention avec l'Institut de victimologie depuis 2017 permet la tenue d'une consultation de psycho-traumatologie dispensée le jeudi matin par une psychologue.
- ✓ Le CMS participe depuis 2017 à l'expérimentation nationale de prévention de l'obésité infantile « Mission retrouve ton cap » et a recruté une psychologue à raison de 3 heures hebdomadaires pour ce faire.
- ✓ Le CMS participe depuis 2018 à l'expérimentation des microstructures sanitaires en Seine-Saint-Denis, portée par l'association Proses et soutenue par l'Agence régionale de santé (ARS). Une psychologue et une assistante sociale effectuent des permanences de 2 heures hebdomadaires pour accompagner le suivi médical de personnes en situation complexe : addiction, santé mentale, précarité, permettre un accompagnement spécifique en médecine de ville.

- Professionnels de santé libéraux :

14 médecins généralistes et 5 spécialistes (1 pédiatre, 1 dermatologue, 1 psychiatre, 1 radiologue et 1 cardiologue) sont installés à Pierrefitte, la plupart (70 %) dans des cabinets de groupe de petite taille. Leur âge moyen est de 53,5 ans. 85 % d'entre eux sont conventionnés en secteur 1 (100 % des médecins généralistes).

On dénombre encore 2 Chirurgiens-dentistes, 13 infirmiers, 11 kinésithérapeutes, 1 sage-femme, 2 laboratoires, 5 orthophonistes, 2 pédicures-podologues et 7 pharmacies.

- ✓ Structures de soins publiques :

Il existe un centre municipal de santé médical et un centre municipal dentaire. Les deux centres ont adhéré à l'accord national en 2015 Cette adhésion a permis aux équipes de poursuivre le travail de

coordination entamé en 2008 dans le cadre de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération (ENMR). Le fonctionnement du centre s'organise autour des trois engagements socles de l'accord national : accès aux soins, travail en équipe pluriprofessionnelle et système d'information partagé.

Le centre médical propose des soins de premier recours et de 9 spécialités : Médecine Générale (4,80 ETP), Allergologie (10h/semaine), Gastro-entérologie (4h/semaine), Gynécologie Médicale (13,84h/semaine), Ophtalmologie (8h/semaine), Pédiatrie (14h/semaine), Angéiologie-Phlébologie (16h/semaine), Echographie (8h/semaine), Rhumatologie (16h/semaine) et O.R.L (3h/semaine). Le CMS compte également deux ETP infirmerie, dont 0,75 ETP dédié à la prévention (ETP diabète, arrêt du tabac, planning familial et Atelier Santé Ville).

Le centre dentaire propose des soins de dentisterie, de chirurgie dentaire et d'orthodontie. Il y a 2 fauteuils de chirurgie dentaire (omnipraticien) et un fauteuil d'orthodontie. Les omnipraticiens effectuent 60 h/semaine, soit 1,68 ETP ; 2 orthodontistes effectuent 44h/semaine, soit 1,22 ETP. Le service dentaire est saturé, les délais d'attente sont longs pour les nouvelles demandes de suivi.

Deux centres de PMI situés au nord et au sud de la ville dispensent les suivis maternité et des enfants âgés de 0 à 6 ans (cf. ci-dessus). 73 % des enfants de cette tranche d'âge sont suivis en PMI.⁸

Pour pallier la vacance de poste de médecin scolaire à Pierrefitte, une convention de partenariat entre le centre de santé et l'Education Nationale a permis la mise en place d'une permanence de médecine scolaire au CMS le mercredi matin. Depuis la rentrée scolaire 2017-2018, un médecin scolaire à mi-temps exerce également sur les villes de Pierrefitte et Villetaneuse.

- ✓ L'offre de soin médico-sociale :
 - Le SSIAD (Service de soins infirmiers à domicile)
 - SSIDPA : Service de Soins Infirmiers à Domicile pour les Personnes Agées
 - L'EPAHD « La Peupleraie »
 - L'Alisier, Foyer d'Accueil Médicalisé (établissement d'accueil et de prise en charge des traumatisés crâniens)

- ✓ L'offre de soins hospitalière :
 - 1 établissement de soins de suite, rééducation fonctionnelle, Clinalliance
 - CMP enfants
 - 1 CATTP enfants

La consommation de soins :

Le taux de recours des résidents permanents, c'est à dire les bénéficiaires habitant sur la commune du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année étudiée, à un médecin généraliste est beaucoup moins élevé sur la commune comparée à la Seine-Saint-Denis (60,8 % contre 68,7 %). A l'inverse, les résidents de

⁸ Portrait de Ville de Pierrefitte-sur-Seine, service de l'observatoire départemental, juillet 2015.

la commune ont davantage recours à un infirmier ou une infirmière qu'à l'échelle du département. (Données CPAM 2017).

Les résidents permanents se rendent à plus de 80 % chez un professionnel de santé hors de la commune pour les spécialités suivantes : gynécologue, ophtalmologue, orthoptiste et chez les médecins spécialistes d'une manière générale.

56,2 % des bénéficiaires de la commune ont déclaré un médecin traitant. Si l'on prend uniquement les bénéficiaires de plus de 16 ans, ce taux est supérieur à celui calculé au niveau départemental (76,6 % contre 76,1 %).

Parmi ceux qui consultent chez un chirurgien-dentiste, 30 % d'entre eux se rendent dans un centre de santé sur la commune. Et près de 6 sur 10 se font soigner par un professionnel hors de la commune.

La consommation de soins hospitaliers se répartit de façon équilibrée en médecine entre le CH Saint-Denis, la clinique de l'Estrée (plus de la moitié des séjours pour ces deux établissements). En chirurgie, obstétrique, accouchements, la clinique de l'Estrée est le principal établissement de séjour.

Pour rappel, les chiffres présentés dans ce paragraphe concernent uniquement les résidents permanents (le recours aux soins selon le type de professionnel de santé et selon la commune de l'exécutant).

Les activités de prévention et de santé publique du CMS :

- La vaccination :

Tous les mardis, de 18h à 19h, un médecin généraliste assure gratuitement des séances de vaccination. Cette activité est réalisée en convention avec le Conseil Général de la Seine-Saint-Denis.

- Le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) :

Le CPEF du CMS de Pierrefitte-sur-Seine a ouvert au milieu des années 1980. Il est agréé et fait partie des services de solidarité du Conseil Général de Seine-Saint-Denis. Une convention signée depuis le 16 mai 2006 avec le Conseil Départemental permet de consolider son implantation au sein du centre de santé. Celui-ci pratique des IVG médicamenteuses.

Le CPEF a pour mission de prendre en compte toute les sexualités et de promouvoir l'éducation à la sexualité. C'est un lieu d'accueil et d'information, d'écoute et d'accompagnement sur les questions de la sexualité. Le principe de base du travail de planning est de donner à chaque consultant les moyens nécessaires pour qu'il puisse se prendre en charge afin d'être acteur de sa vie affective et sexuelle.

D'accès libre, anonyme et gratuit pour les mineurs, le CPEF est accessible à tous les habitants du 93 : les femmes, les hommes, les jeunes, peuvent venir parler de toutes les questions concernant la sexualité, la contraception, l'interruption de grossesse, les infections sexuellement transmissibles (IST), le sida, les problèmes de violences, etc...

L'équipe du CPEF de Pierrefitte est composée d'une secrétaire (0,25 ETP), d'une infirmière (0,25 ETP), de l'ensemble des médecins généralistes du CMS, des Dr Lhuillier et Dr Vinçon qui font les suivis gynécologiques et d'une conseillère conjugale et familiale, Mme Sandrine Houssaye, qui coordonne l'activité du service (1 ETP).

Les horaires d'ouverture du CPEF correspondent à ceux du CMS : du lundi au vendredi de 8h30 à 19h et samedi de 8h30 à 12h.

Afin de permettre un accueil personnalisé, une écoute attentive et une orientation adaptée à la demande du consultant et cela dans le respect des règles de confidentialité, toute demande de consultation relative au CPEF est adressée au secrétariat médical ou à la conseillère conjugale/l'infirmière en cas de fermeture de celui-ci.

Les soins prodigués sont relatifs à la gynécologie, à l'orthogénie, à la contraception et à la vie affective, relationnelle et sexuelle. Les demandes de consultations médicales sont souvent urgentes. Tous les médecins généralistes et les gynécologues du CMS participent à l'activité médicale du CPEF. L'équipe médicale et la conseillère conjugale interviennent en matière de planification :

- ✓ Délivrance et suivi de la contraception, prévention des grossesses non désirées, prévention - dépistage et traitement des IST, diagnostic et suivi des grossesses avant orientation vers les maternités ou consultations pré IVG.

La loi permet aux mineurs un accès libre et gratuit à la contraception.

La loi du 23 janvier 1990 (dite « loi Calmat ») permet à ces centres de dépister les infections sexuellement transmissibles (IST) et de délivrer les traitements nécessaires gratuitement aux mineurs et aux personnes qui n'ont pas de couverture sociale.

- ✓ Délivrance de la contraception d'urgence.
- ✓ Entretien-pré-IVG et consultations pour la mise en œuvre de l'IVG médicamenteuse. Les Dr Vinçon et Dr Lhuillier ont reçu une formation et pratiquent les IVG médicamenteuses.

La conseillère conjugale assure des consultations de conseil conjugal : entretien avec le couple, entretien avec la famille, prévention et prise en charge des violences conjugales, prévention de la violence intrafamiliale, accompagnement des situations de changement de vie affective, relationnelle et sexuelle.

La conseillère conjugale organise et assure avec les professionnel-le-s du CPEF (infirmière, médecins) ou de l'extérieur des actions collectives de prévention sur la vie affective et sexuelle :

- Séances d'information à la vie affective, relationnelle et sexuelle dans les 3 collèges de la ville (loi n° 2016-444 du 13 avril 2016- art.19). Ces séances sont primordiales dans un souci de prévention pour une meilleure compréhension, intégration et élaboration, particulièrement pour les jeunes qui sont non seulement transformés physiquement, mais aussi inquiets et angoissés par l'aspect affectif de la relation aux autres, et particulièrement les relations entre les filles et des garçons.

- Séances d'information à la vie affective, relationnelle et sexuelle auprès des jeunes de 16-25 ans à la mission locale.
- Groupe de paroles en PMI, SSD sur la santé sexuelle des femmes.
- Actions de prévention des comportements sexistes, des conduites à risques, dans les centres sociaux et en partenariat avec les associations de la ville (AFPAD, PRE, ...)
- Actions de prévention autour des violences faites aux femmes en partenariat avec l'Observatoire de la Seine-Saint-Denis des violences faites aux femmes
- Action de prévention des IST-SIDA dans les foyers d'hébergement, et les collèges.
- Projet de groupes de parole sur la vie affective et sexuelle à destination de personnes en situation de handicap
- Projet d'actions pour déconstruire les stéréotypes de genre dès la primaire en travaillant avec les enfants essentiellement sur leurs émotions pour une égalité fille-garçon et ainsi travailler sur la prévention des violences de genre.

L'équipe du CPEF participe aux journées de formation, aux colloques afin d'actualiser et approfondir ses connaissances. La coordinatrice du CPEF, Mme Sandrine Houssaye, a pour mission de porter et coordonner ses actions, de participer aux réunions internes et partenariales et d'élaborer le bilan d'activité annuel. Elle rend compte de ses activités aux services départementaux de la PMI (protection maternelle et infantile).

- Le pôle Violences conjugales et les consultations de victimologie :

En 2014 et en partenariat avec l'ASV, un pôle Violences conjugales s'est constitué. Il a pour objectifs d'améliorer l'accompagnement des personnes victimes de violences, d'animer le réseau d'acteurs, de soutenir les professionnels confrontés à des situations de violences conjugales.

Le pôle organise des réunions tous les 3 mois à destination des professionnel-le-s, qui peuvent saisir l'instance de concertation pour échanger sur des situations complexes liées à l'accueil et à l'accompagnement des femmes victimes de violences conjugales. Les situations sont présentées de manière anonyme. Des journées de rencontre sont organisées avec différents partenaires (observatoire des violences faites aux femmes, Maison des femmes, institut de victimologie, ...) afin de développer les savoirs et les compétences.

C'est ainsi que le Pôle a mis en place des outils de communication à destination des professionnel-le-s pour une meilleure connaissance des lieux ressources. Par la suite, un partenariat avec l'Institut de victimologie a permis la tenue de consultations de victimologie au CMS le jeudi matin depuis 2010.

- Projet « Le poids du sport » :

Le centre est partenaire du Programme de Réussite Educative (PRE) de Pierrefitte. Les enfants et adolescents en surpoids sont suivis par une diététicienne. Les médecins qui repèrent une surcharge pondérale associée à des difficultés scolaires peuvent orienter leurs jeunes patients vers le programme. Pour ceux qui n'ont pas de difficultés scolaires, la diététicienne du CMS peut les recevoir.

- Permanence de médecine scolaire :

Une convention avec l'Education nationale permet la mise en place d'une permanence de médecine scolaire le mercredi matin au CMS assurée par le Dr Béatrice Hubert.

- Les pratiques innovantes :

- L'éducation thérapeutique du patient diabétique

Anciennement avec le soutien du FNPEIS et maintenant de l'ARS, le centre propose aux patients diabétiques un programme d'éducation thérapeutique sur les thèmes de la connaissance de la maladie, de la nutrition, de l'activité physique et de la prévention des complications. Des séances individuelles et collectives sont proposées. Prochainement, ce programme pourrait s'adresser à un public plus large : patients obèses, en pré-diabète...

- L'expérimentation « Mission retrouve ton cap »

La loi du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale prévoit la réalisation d'expérimentations pour améliorer la prise en charge et le suivi d'enfants de trois à huit ans chez lesquels le médecin a décelé un risque d'obésité. Les conditions de mise en œuvre de cette mesure ont été précisées par décret. Les expérimentations se déroulent sur 3 ans sur les territoires du Nord Pas-de-Calais, de la Seine-Saint-Denis et de la Réunion. Elles font l'objet d'une évaluation qui prévoit la remise d'un rapport au Parlement en septembre 2019. Ce rapport permettra notamment d'évaluer les possibilités de généralisation du dispositif sur le territoire.

Le CMS a déposé sa candidature pour participer à cette expérimentation et a été retenu. Barbara Renaud, diététicienne coordonne ce programme.

Cette expérimentation permet par la mise en place d'un forfait spécifique, une prise en charge pluridisciplinaire (médecin, psychologue, diététicien) précoce et adaptée aux besoins des enfants de trois à huit ans à risque d'obésité ainsi qu'à ceux de leur entourage.

Le médecin qui suit l'enfant est le point d'entrée dans le dispositif :

- ✓ il repère l'enfant à risque d'obésité,
- ✓ il prescrit la prise en charge pluridisciplinaire en fonction des besoins et de la situation de l'enfant,

Les publics bénéficiaires de l'expérimentation sont les enfants, quel que soit le régime d'Assurance Maladie :

- ✓ De 3 à 8 ans révolus, en surpoids (IMC supérieur ou égal au 97^{ème} percentile des courbes françaises) et leur entourage ;
- ✓ De 3 à 8 ans révolus, à risque d'obésité et leur entourage, à savoir :
 - Enfants présentant un rebond d'adiposité précoce,
 - Enfants présentant une ascension continue de la courbe de corpulence (IMC) depuis la naissance,
 - Enfants présentant, sur leur courbe de corpulence, un changement rapide de couloir vers le haut.

- L'expérimentation des microstructures sanitaires en Seine-Saint-Denis

Portée par l'association Proses et soutenue par l'Agence régionale de santé (ARS). Une psychologue et une assistante sociale effectuent des permanences au CMS de 2 heures hebdomadaires pour accompagner le suivi médical de personnes en situation complexe : addiction, santé mentale, précarité, permettre un accompagnement spécifique en médecine de ville. Des réunions de synthèse mensuelles sont organisées avec les médecins généralistes.

- Les actions sociales :

- La permanence sociale de la CRAMIF

En février 2015, une convention de mise à disposition de locaux au sein du CMS a été signée avec la Caisse régionale d'assurance maladie Ile-de-France (CRAMIF) afin d'assurer la permanence sociale de la CRAMIF le lundi en journée. Celle-ci assure un suivi social global pour un public cible, affilié au régime général, et a plusieurs missions : accès aux droits, prévention de la désinsertion professionnelle et de la perte d'autonomie. La CRAMIF peut également assurer des visites à domicile dans le cadre d'un suivi global pour les personnes ne pouvant pas se déplacer.

- La permanence d'accès aux droits dans le cadre de la convention CCAS-Ville-CPAM93

Depuis 2012, le CMS participe à un groupe de travail sur l'amélioration du parcours d'accès aux droits de santé des pierrefittois dans le cadre du contrat local de santé (CLS). De nombreux services municipaux et partenaires y ont été associés : CCAS, centres sociaux, PRE, AFPAD, CPAM93, CRAMIF, service social départemental, PMI, CMS, centre dentaire municipal et professionnels de santé libéraux...

Afin d'améliorer le parcours d'accès aux droits et d'accompagner les pierrefittois dans leurs démarches, une convention entre la Municipalité, le CCAS de Pierrefitte-sur-Seine et la CPAM de Seine-Saint-Denis a été mise en place dans le cadre du contrat local de santé (CLS) en juin 2016.

Dans cette dynamique, une permanence « accès aux droits » s'est mise en place au CMS en janvier 2016 pour accompagner les publics vulnérables dans leurs démarches d'accès aux droits de santé. Elle permet d'instruire les dossiers de demande de PUMA, CMU de base et complémentaire, d'aide complémentaire santé et d'aide médicale d'état. Une référente a été nommée.

En parallèle, un travail partenarial sur la professionnalisation du personnel d'accueil, type « analyse des pratiques professionnelles » sur l'accès aux droits, s'est mis en place et va se poursuivre.

- Les partenariats noués avec les structures et les professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire :

Le centre de santé travaille en partenariat avec de nombreuses structures du domaine sanitaire, médico-social et social. Les acteurs de santé locaux se rencontrent régulièrement au sein du Conseil local de l'offre de soins (CLOS et du Conseil local de santé mentale (CLSM).

- Continuité et permanence des soins

Le centre de santé collabore avec les professionnels de santé libéraux et les maisons de santé pour assurer la continuité et la permanence des soins. Celle-ci est aussi assurée par d'autres structures de soins avoisinantes : Maison médicale de garde de Saint-Denis, Clinique de l'Estrée, Hôpital Delafontaine, Centre cardiologie nord.

Pour les soins infirmiers à domicile des personnes dépendantes ou atteintes de handicap, les patients peuvent s'adresser au SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) implanté à Pierrefitte et géré par le groupe SOS ou au SIDPA (Service Infirmiers à Domicile pour Personnes Âgées) commun aux villes de Pierrefitte et Stains.

- Accessibilité

Une convention de partenariat avec le Foyer d'accueil médicalisé (FAM) l'Alisier permet à ses résidents un accès facilité aux consultations dispensées par le centre de santé et aux activités de prévention.

- L'accueil d'étudiants en formation

Depuis 2013, plusieurs médecins généralistes du CMS ont été formés à la maîtrise de stage universitaire et le CMS accueille des internes en médecine générale et des infirmières en formation.

Un projet d'accueil de diététiciens en formation est en cours d'étude également.

- Réunions de concertation pluri-professionnelles (RCP)

Organisées mensuellement, elles rassemblent l'équipe des médecins et infirmiers de premier recours, 2 agents administratifs et en fonction du thème choisi, d'autres professionnels concernés et parfois des invités extérieurs. Elles permettent les échanges entre professionnels sur leurs pratiques et leurs savoirs sur des thèmes transversaux.

I.4- DES BESOINS REPÉRÉS

Sur l'accès aux soins :

- Difficultés d'accès aux soins spécialisés
- Une attention spécifique doit être portée aux personnes en situation de vulnérabilité, en difficulté sociale et qui ne peuvent engager de soins, aux personnes sans droits, aux familles monoparentales, aux personnes isolées...
- Un phénomène de non-recours aux soins, principalement pour des raisons financières mais aussi du fait de la méconnaissance des conditions d'ouverture des droits.

Les addictions et les conduites à risques :

Elles s'observent aussi bien chez les jeunes que chez les adultes. Les substances illicites consommées sur le territoire de Pierrefitte sont presque exclusivement du cannabis et de l'héroïne. Le commissariat n'observe quasiment pas de consommation de crack, de LSD et de cocaïne. Cependant, le crack suscite beaucoup d'inquiétudes, notamment à cause d'une recrudescence de sa

consommation dans les territoires voisins, de sa forte nocivité et du degré de dépendance qu'il engendre. Concernant le cannabis, les mineurs sont vendeurs et consommateurs, alors que pour l'héroïne ils sont généralement uniquement impliqués dans le trafic (vente, guet, relais). Les autres substances psychotropes licites consommées sont le tabac (cigarette et chicha) et l'alcool. Les autres conduites à risques observées concernent la sexualité : faible niveau de connaissance des jeunes sur les IST, grossesses précoces non désirées.

Avec l'appui de la MILDECA, dans le cadre de la stratégie de revitalisation du centre-ville, un diagnostic est en cours d'élaboration sur l'état du trafic et la consommation de produits psycho-actifs.

L'alimentation déséquilibrée et la sédentarité :

L'ensemble des acteurs des secteurs sanitaires et sociaux fait le constat de pratiques alimentaires déséquilibrées et de sédentarité chez les habitants et notamment les enfants et adolescents. Elles entraînent du surpoids, des problèmes carieux, des pathologies cardio-vasculaires et du diabète.

La santé mentale :

La santé mentale est souvent citée par les acteurs locaux comme une thématique préoccupante. Ils observent souvent des personnes en souffrance mentale avec ou sans maladie mentale. Il n'y a pas à Pierrefitte de structures pouvant accueillir ces adultes. Ils doivent se rendre au CMP (Centre médico-psychologique) d'Epinais, ce qui est un frein pour leur prise en charge.

La tuberculose :

En 2016, la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de Seine-Saint-Denis dénombre 405 cas déclarés.

Le département de Seine-Saint-Denis a l'incidence de tuberculose la plus élevée d'Ile-de-France mais aussi de France métropolitaine, le taux de déclaration s'élevait à 24.6/100 000 habitants pour l'année 2015.

L'infection VIH :

En Seine-Saint-Denis, en 2014, pour une population de plus d'1,5 million d'habitants soit 2,35 % de la population française et 13 % de la population d'Ile de France, les nouveaux diagnostics (389 cas, nombre le plus bas depuis 2003) représentent 5,9 % des nouveaux cas en France et 13 % des cas d'Ile de France; le taux rapporté à la population est de 250 par million soit 2,5 à 3 fois la moyenne nationale.

La distribution par commune n'est disponible que sur la base des entrées en ALD VIH en groupant les années 2011-13. Elle indique que les cinq communes qui ont les taux rapportés à la population les plus élevés sont les mêmes pour les deux sexes : Saint-Denis, Bobigny, Aubervilliers, Pierrefitte et Stains.

Le croisement des données épidémiologiques et démographiques souligne la nécessité absolue d'un programme centré sur les populations les plus exposées au premier rang desquelles les

hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les populations immigrées d'Afrique Subsaharienne. Ceux-ci constituent de loin la part la plus importante de la population immigrée exposée au VIH, toutefois compte tenu de la prévalence en Haïti, les étrangers d'Haïti doivent aussi faire l'objet d'une attention particulière.

La promotion de la santé sexuelle est un enjeu de santé publique important à travers les actions en milieu scolaire et extrascolaire. Ces actions et les contacts avec le dispositif permettront le repérage des vulnérabilités individuelles à l'infection VIH et aux IST en lien avec les relations homosexuelles entre hommes, l'usage à risque de drogue, ou le sexe transactionnel.

La mobilisation de la médecine générale pratiquée en libéral, en centres de santé, en centres humanitaires ou dans les PASS hospitalières est primordiale : la médecine générale est consultée par toutes les populations. Elle a adopté en particulier dans le département des pratiques de santé publique et réalise la plus grande partie des tests VIH. La médecine générale peut hausser le niveau de la proposition du dépistage et surtout sa répétition régulière pour les populations prioritaires. C'est le cas aussi des services d'éducation et de planification familiale habilités pour le dépistage depuis plus de 25 ans, plus d'une centaine dans le département.

I.5- ZOOM SUR LA SANTÉ MENTALE : RETOUR SUR LE DIAGNOSTIC DU CLSM

Dans le cadre de la mise en place du Conseil Local de Santé Mentale intercommunal, et conformément au cahier des charges de l'Agence Régionale de Santé Ile de France, un état des lieux en santé mentale est réalisé en 2018 afin d'acquérir une connaissance fine des données de santé, des problématiques et des ressources du territoire. Il s'agit d'appréhender d'une part le contexte, les ressources disponibles et les déterminants qui influencent l'état de santé mentale de la population du territoire, et d'autre part les problèmes collectifs de santé. L'objectif de ce diagnostic est de déterminer un ensemble de mesures à mettre en place pour résoudre partiellement ou totalement les problèmes collectifs de santé.

Méthodologie :

Le diagnostic associe l'ensemble des acteurs intervenant tout au long du parcours de la personne et de son entourage : acteurs du champ sanitaire hospitalier et du premier recours, médicosocial et social, les familles et usagers des services, Groupe d'Entraide Mutuelle, le champ éducatif (éducation nationale, éducateurs spécialisés), l'insertion, les associations du territoire... Tout acteur et toute actrice pouvant être confronté.e à ces questions. Cette démarche couvre l'ensemble des champs, de la prévention au soin, du parcours de soin et du parcours de vie, notamment à domicile.

La démarche de connaissance territoriale détaillée a été formalisée en Comité de Pilotage en avril 2017, autour de deux grands axes : un premier axé sur le recueil d'indicateurs, formant un versant quantitatif, un second plus qualitatif, basé sur des échanges avec les acteurs du CLSM, la population générale et les usagers des services de santé.

- ✓ Plusieurs outils ont été construits dans le but de donner la parole à chacun et chacune.
- ✓ Un questionnaire en ligne a été construit pour les professionnels, au total 64 questionnaires ont été complétés.
- ✓ Un questionnaire papier a été proposé en entretien en face à face auprès de la population générale sur les deux villes. 114 questionnaires ont été recueillis.
- ✓ Un questionnaire papier a été construit et proposé en face à face aux usagers des services de psychiatrie adulte sectorisés, ainsi qu'aux parents d'usagers des services de pédopsychiatrie. Plusieurs réunions de construction ont eu lieu, réunissant le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM), l'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM) et la coordinatrice du Conseil Local de Santé Mentale. Une version destinée aux parents ou familles d'accueil d'enfants pris en charge a été adaptée. 29 questionnaires adultes ont été récoltés, et 25 questionnaires enfants.

Problématiques du territoire :

. Accès aux soins :

La méconnaissance totale ou partielle de l'offre de soins disponible apparaît clairement. Les dispositifs sont méconnus de la population - empêchant parfois la poursuite d'une prise en charge, lors de moments charnières - mais également de façon plus spécifique des professionnel·le·s. La complexité des noms de structures, leurs acronymes et leur nombre rend l'offre difficilement intelligible pour les personnes éloignées du soin.

Par ailleurs la représentation de la souffrance psychique, de la santé mentale peut bien sûr entrer en compte dans l'accès au soin, représentations qui n'ont pas été interrogées ici mais qui sont apparues à maintes reprises notamment auprès de la population.

L'insuffisance de lieux de soins, de prise en charge, d'accueil individuel et/ou familial est mise en évidence, d'autant plus auprès des parents d'enfants suivis en pédopsychiatrie. Cette insuffisance provoque de fait un éloignement des lieux de prises en charge, éloignement mentionné à maintes reprises concernant les orthophonistes. La question des transports participe de façon inégale à l'accès aux soins pour les Pierrefittois·es, les lieux de prises en charge adulte étant focalisés à Epinay-sur-Seine. Cette question ressort des questionnaires enfants quand sont abordées les difficultés de transport pour se rendre sur les lieux de prise en charge spécialisés.

Les liens entre structures et professionnel·le·s sont souvent invoqués par les professionnel·le·s eux-mêmes lors de moments charnières dans les parcours de soins, mais aussi dans les demandes relatives aux outils nécessitant plus de transversalité, comme les partenariats, conventions, formations, etc. Cet outillage souhaité concerne le repérage et l'orientation des personnes accompagnées, dans la mesure où de nombreux renoncements sont exprimés, alors que ces mêmes professionnel·le·s entendent des plaintes psychiques au moins occasionnellement. Cependant nous noterons avec attention l'identification privilégiée du médecin traitant, comme personne de confiance lorsqu'il s'agit de souffrance psychique.

L'absence de prise en charge financière des psychologues libéraux est parfois mentionnée par le public comme frein à l'accès au soin psychique en libéral, alternative non envisagée au secteur public de fait.

La liaison entre soins somatiques et soins psychiques est à interroger. Il semble que l'attention et l'énergie soient portées quasi exclusivement sur la santé psychique quand celle-ci est soutenue et prise en charge, au détriment de la santé somatique.

. Accès aux droits :

Un nombre important de familles rencontrées en service de pédopsychiatrie n'a pu être interrogées faute de langue commune. Se pose ainsi la question de l'accès à une prise en charge intelligible et compréhensible pour ces familles.

Toujours en ce qui concerne la prise en charge des enfants, les difficultés de scolarisation sont mentionnées très régulièrement. Le manque d'accès à une auxiliaire de vie scolaire, les délais d'attente imposés, la volonté parfois d'avoir le choix entre classe adaptée et un accompagnement en milieu ordinaire, sont autant d'obstacles à la scolarisation des enfants dans des conditions acceptables aux yeux des parents.

. Empowerment, Familles :

Les questionnaires usagers laissent à voir un nombre important de réponses allant dans le sens d'un manque d'information sur les modalités d'accompagnement en cours, possibles ou envisageables. Les personnes ne semblent pas avoir connaissance de brochures, supports d'information ou sites internet qui aborderaient les différences entre psychologues, psychiatres, CMP, CATTP, traitements médicamenteux, différentes pathologies et différents accompagnements. Ces supports existent mais les personnes rencontrées disent en ignorer l'existence. Les professionnel·le·s déclarent d'ailleurs souhaiter disposer de tels outils.

Au démarrage du Conseil Local de Santé Mentale, il est édifiant de constater que les familles, fratries, entourages proches se plaignent du peu de place qui leur est accordée dans les différentes prises en charge. La compréhension de la maladie lorsqu'elle existe, des difficultés de la personne suivie mais également les modalités et objectifs des accompagnements ne sont que rarement abordés d'après eux. Auprès des adultes interrogés, l'étonnement se fait parfois sentir lorsqu'est abordée la question des informations sur la pathologie ou l'accompagnement donnés à l'entourage.

De nombreuses familles ont exprimé leur épuisement, leur rythme de vie organisé autour des prises en charge, leur perte de repères lors de prises en charge complexes. La multiplicité des interlocuteurs, des demandes souvent longues à aboutir, participent au discours d'épuisement de nombreux parents. La position d'aidant n'est pas identifiée comme telle et exclue de fait l'accès à un soutien spécialisé. Le rythme de prise en charge paraît également être vécu comme descendant, c'est-à-dire émanant des professionnels du soin et de l'accompagnement, les adultes usager·e·s disent ne pas être décideurs et décideuses des modalités de prise en charge.

Les difficultés linguistiques sont un constat majeur de ces enquêtes. Les parents ne parlant qu'en partie la langue parlée par les équipes de soins et d'accompagnement ne sont pas en position de poser des questions, d'interroger les modalités d'accompagnement, d'être formés et sensibilisés aux capacités et difficultés de leur enfant au même titre que des familles francophones.

Les déclarations de marginalisation au sein de la Ville sont importantes et résument l'exclusion ressentie par beaucoup.

Il est important de noter le grand intérêt et l'attente des familles lors des explications relatives à la mise en place du CLSM : leur participation, le fait que les villes leur demandent leur avis, la mise en place prochaine de groupes de travail pour améliorer le parcours de soin des personnes, adultes et enfants, sont des éléments qui sont porteurs d'attentes très importantes.

. Déterminants de santé :

Les difficultés économiques et sociales sont évidemment à prendre en compte sur nos territoires. Le questionnaire population n'a pas eu pour vocation d'explorer ces difficultés, pour éviter un temps de passation plus important. Notons cependant que l'immense majorité des usagers déclarent avoir des difficultés socio-économiques. Lors de l'élaboration de ce questionnaire avec le GEM et l'UNAFAM, ce thème a été sollicité à plusieurs reprises. Il apparaît que le Conseil Local de Santé Mentale, si investi comme un lieu de revendications et de plaidoyer en santé, doit rendre visible ces difficultés, ce manque d'aide et d'accessibilité dans les démarches. Ainsi l'insuffisance de l'aide fournie est clairement exprimée.

La question du logement ne saurait être abordée sans le concours des institutions spécialisées, afin d'analyser les indicateurs nécessaires ; cependant les questions du vivre ensemble, de l'habiter et de l'habitat ressortent fréquemment des échanges, recoupant ainsi la notion d'empowerment : avoir les moyens d'investir son logement, d'organiser sa prise en charge ambulatoire, de soutenir la vie en collectivité au domicile avec ses proches par exemple.

Les données relatives au travail pourront être approfondies avec les services spécialisés, données qui semblent majeures au regard des données de précarité économique importantes.

Le vieillissement de la population, l'isolement des personnes âgées, la prise en charge des pathologies liées au vieillissement et la co-occurrence de ces dernières avec une souffrance psychique pathologique ou non, sont à interroger au regard de l'expertise des partenaires locaux et départementaux spécialisés.

Feuille de route 2019 élaborée lors du Comité de Pilotage de décembre 2018

Organisation psychiatrie enfants, adolescents et adultes :

Mise en place rapide d'un groupe de travail dédié à la création d'un outil destiné aux professionnels. Le service de pédopsychiatrie de Pierrefitte a déjà commencé les réflexions autour de cet outil, il est décidé d'intégrer ces réflexions et d'en soutenir l'élaboration, en y intégrant des partenaires opérationnels (GEM, psychiatrie adulte, CLS et ASV, services sociaux municipaux).

Création d'un comité d'organisation intercommunal d'actions locales de sensibilisation :

Cette initiative est à destination du public en centres sociaux culturels (expositions, café débat, café des parents, atelier thématique). L'interpellation des publics est facilitée à petite échelle, notamment à échelle des quartiers plutôt qu'à échelle des villes. Le groupe d'entraide mutuelle, la Trame, l'UNAFAM, les centres d'actions sociales, les associations de prévention spécialisée, seront les premiers partenaires à être sollicités pour participer à ce comité. L'intercommunalité pourra permettre la circulation des initiatives et des projets construits.

Poursuite des actions existantes :

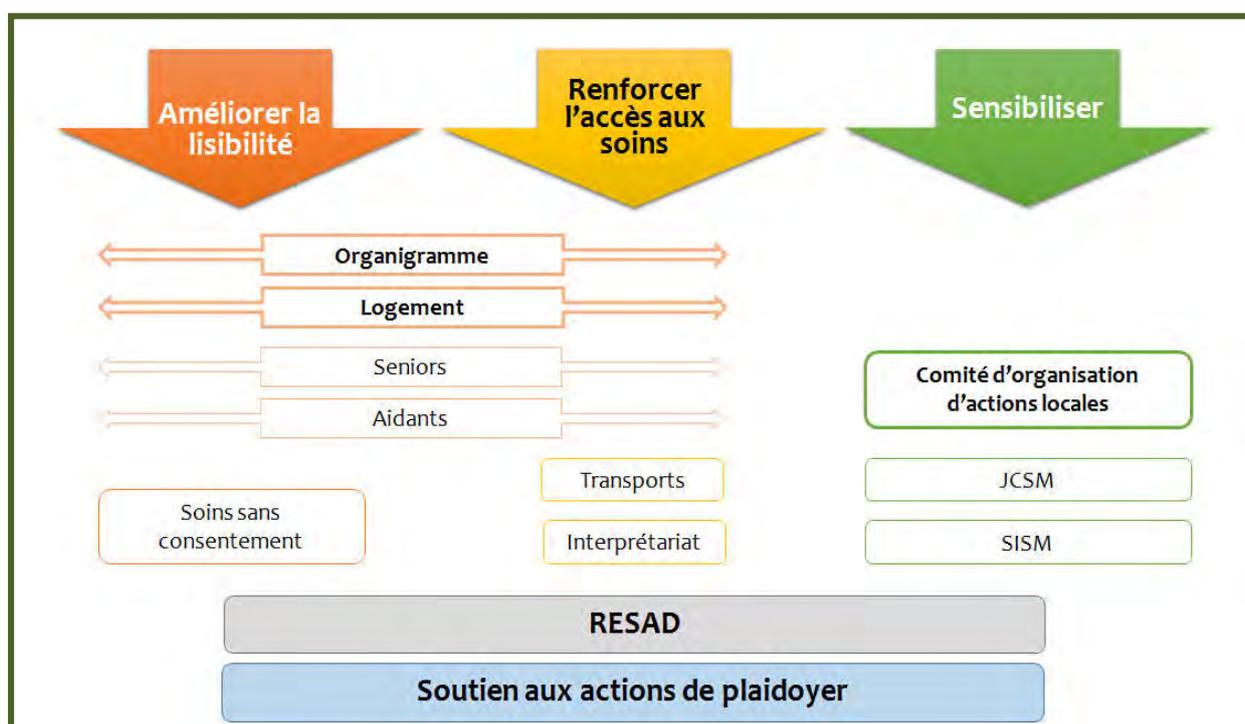
- Réseau d'Echange sur les Situations d'Adultes en Difficulté
- Poursuite des actions de plaidoyer
- Sensibilisations et formation :
 - o Poursuite des Journées de Concertation sur la Santé Mentale
 - o Les Semaines d'Information sur la Santé Mentale
- Travail d'harmonisation des procédures de Soins sans consentement pour les services municipaux.

En transversalité :

Mise en place d'une transversalité intercommunale pour enclencher les dynamiques :

- Seniors : CCAS, ASV, CLS, Handicap.
- Aidants : CCAS – Handicap, ASV, CLS.
- Transports : CCAS, pôles seniors, Handicap.
- Interprétariat : ARS, Département, CLS-ASV, Hôpitaux.

Feuille de route schématisée :



II. AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ

II.1- PESER POUR DES POLITIQUES PUBLIQUES FAVORABLES À LA SANTÉ

La ville de Pierrefitte est engagée sur les questions de santé au-delà du travail mené par la direction de la santé (CMS, Centre Dentaire & ASV). Dans chaque service et politiques structurantes de la ville, les enjeux de santé sont pris en compte (urbanisme, logement, éducation, enfance, jeunesse, CCAS, petite enfance, animation sociale et culturelle, développement durable etc...).

En outre, tous les acteurs du territoire sont des partenaires des actions santé : service social départemental, PMI, Education Nationale, Maison de l'Emploi et de l'Économie, Plaine Commune, établissements de santé, associations, habitants...

Cette cohérence stratégique permet d'agir sur les déterminants de santé que sont l'éducation, le logement ou encore l'environnement. L'Atelier Santé Ville est également associé au Projet Social de Territoire (PST).

II.2- AGIR SUR LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

Logement et habitat :

Le service logement de la ville est engagé sur les questions sanitaires et sociales touchant les habitants et les demandeurs de logements à plusieurs niveaux :

- ✓ Sur la prévention des expulsions locatives, en lien avec le PST. Cela s'est traduit par la mise en place en avril 2017 d'une commission d'impayés de loyers (CLIL). Dès le deuxième mois suivant le début de la dette, la commission intervient afin d'apporter une solution à la situation du locataire en difficulté. Quatre bailleurs y participent : OSICA, I3F, Logis Transports et Ogif. Sur les 36 dossiers examinés, 40 % des situations ont été orientées vers les services sociaux ou conseillères économiques sociales et familiales du bailleur, 1/3 ont signé un plan d'apurement et 11% ont soldé leurs dettes locatives.
- ✓ Sur les violences faites aux femmes avec la participation au dispositif « Un toit pour elle » pour le relogement des femmes victimes de violences conjugales, en partenariat avec l'Observatoire départemental des violences faites aux femmes
- ✓ Santé environnementale : participation au groupe de travail sur la santé dans l'habitat et aux réflexions menées sur la qualité de l'air intérieur
- ✓ Participation Conseil Local en Santé Mentale

Les services urbanismes de Plaine Commune et le service de développement urbain de la ville accompagnent la mise en œuvre de programmes de requalifications de l'habitat et de rénovations urbaines importantes sur les quartiers les plus en difficulté. C'est ainsi que le quartier des Fauvettes / Joncherolles a été retenu dans le cadre du nouveau programme national de rénovation urbaine. Ce quartier a la particularité d'inclure une copropriété dégradée de 135 logements, en plus des 374

logements d'habitat social que comptent les cités des Joncherolles et du 8 mai 45. En partenariat avec les services de la ville et de Plaine Commune, une candidature à l'appel à manifestation d'intérêt Santé Environnement Aménagement Durable lancé par l'ADEME et l'ARS en 2016 a été soumise pour ce projet urbain et retenue. Une étude d'urbanisme favorable à la santé (UFS) accompagne la définition du projet urbain. Ce projet est l'objet d'une fiche action.

Environnement :

La ville de Pierrefitte-sur-Seine, avec l'adoption de son Agenda 21 en 2014, a défini une politique ambitieuse en matière de développement durable sur son territoire. Ainsi, diverses actions ont été mises en place afin d'améliorer le cadre de vie, de faire face au dérèglement climatique et de promouvoir les circuits courts et les richesses du territoire.

Cette démarche transversale intègre évidemment les enjeux de santé. Un important travail est mené sur les thématiques de la qualité de l'air intérieur et extérieur, de la précarité énergétique et des éco-gestes en partenariat avec de nombreux acteurs du territoire : associations, centres sociaux, CCAS, DPAS, habitants, aménageurs, Plaine Commune, ALEC, ADEME, ARS, etc... et de nombreuses actions concrètes sont mises en place telles que la semaine de sensibilisation à la santé environnementale, les diagnostics sociotechniques précarité énergétiques et qualité de l'air intérieur réalisés chez des ménages Pierrefittois, etc...

Transport :

Le territoire pierrefittois est caractérisé par un espace urbain fragmenté, interrompu par de nombreuses infrastructures : du nord au sud la ville s'étend le long de la RN1, dans le sens est-ouest, ce sont les voies SNCF nord et les voies du RER D qui traversent la ville, isolant ainsi les quartiers les uns des autres. Cette configuration a représenté une difficulté pour concilier le bon équipement des quartiers et une centralité active.

Longtemps handicapantes pour le développement des quartiers, ces infrastructures deviennent aujourd'hui des atouts en termes de desserte et de potentialités urbaines : l'arrivée du tramway T5 en 2013 rapproche les quartiers nord et sud du territoire du centre-ville. De même, la ligne T11 ouverte en 2017 ou le prolongement de la RD28, renforcent la desserte du territoire.

La T11 a d'ailleurs fait l'objet d'une Evaluation d'Impact en Santé, par l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France et l'Observatoire Régional de Santé Ile-de-France en 2014, rappelant les impacts positifs et négatifs des transports sur la santé (pollutions, accidents mais aussi activité physique, accessibilité). Par ailleurs, Plaine Commune met en œuvre un Plan Marche et une signalétique piétonne à l'échelle de l'agglomération pour favoriser les déplacements doux.

La ville de Pierrefitte-sur-Seine souhaite également mener une politique ambitieuse en matière de mobilité durable sur son territoire en promouvant les déplacements décarbonés et ainsi d'augmenter la cyclabilité sur son territoire. La ville dispose d'un kilomètre de linéaire de pistes et bandes cyclables et de 10 kilomètres de linéaire en zones partagées 30. De nombreux systèmes d'attaches sont

présents sur le territoire, la nouvelle gare du T11 ainsi que la station de métro Saint-Denis Université disposent de consignes de vélos sécurisées et la même demande a été formulée pour la gare du RER D. Une prime d'aide à l'acquisition d'un vélo pour les habitants est mise en place par la ville. Un Plan de Déplacement d'Administration est en cours d'élaboration (mise en place d'un plan de mobilité destiné à réduire les impacts négatifs, d'ordres sociaux, économiques, et environnementaux générés par l'activité de la ville).

Education :

On sait l'importance de l'école comme acteur de la santé : à la fois par le suivi médical des élèves et l'éducation à la santé (actions de prévention...).

Ainsi, la Ville de Pierrefitte s'est engagée dans la mise en œuvre d'un Projet éducatif global. L'éducation et l'action socio-éducative sont au cœur des priorités municipales, avec la volonté de favoriser la réussite des enfants et des jeunes, alors même que 35.9 % des pierrefittois de plus de 15 ans n'ont aucun diplôme (la moyenne française est à 19.7% et de 29.7 % en Seine-Saint-Denis). L'objectif est le développement et le bien-être des enfants et des jeunes, à travers la lutte contre les inégalités socioculturelles.

Les actions de santé sont transversales à l'ensemble des thématiques du Projet Educatif Global.

Dans les écoles, des actions sont menées sur le bucco-dentaire, l'éducation nutritionnelle, la promotion de l'activité physique. Au collège, les thématiques sont élargies à la prévention des conduites à risques, l'estime de soi (atelier de médiation artistique, Art de dire) ou encore l'éducation à la sexualité (Centre de planification et d'éducation familiale)

La Ville s'est donc également engagée à fournir des lieux favorables aux apprentissages et au bien-être des élèves :

- ✓ Construction de l'école Danielle Mitterrand pour dédoubler le groupe scolaire Varlin. L'école Danielle Mitterrand compte 20 classes.
- ✓ Rénovation du groupe scolaire Varlin qui ne comptera plus que 20 classes au lieu de 40
- ✓ Rénovation de l'école Frédéric Lemaître et de l'école maternelle Rosenberg

Le Programme de Réussite Educative (PRE) est un dispositif destiné à accompagner les enfants de 2 à 16 ans présentant des signes de fragilité (scolaires, relationnels, psychologiques, physiques...). Le dispositif prend l'enfant et l'adolescent dans sa globalité et repose sur quatre axes : le médico-social, le socio-éducatif, le soutien à la parentalité et l'accompagnement à la scolarité.

L'équipe permanente du PRE est constituée d'une coordinatrice, d'une assistante, d'une psychologue, d'une assistante sociale et d'un moniteur éducateur. Les actions santé menées :

- ✓ Le Poids du Sports (à destination des enfants en surcharge pondérale),
- ✓ L'aide à l'accès aux soins (aides financières en fonction des situations)

III. LE PILOTAGE ET L'ASSOCIATION DES PARTENAIRES

III.1- ASSOCIATION DES HABITANTS ET DES USAGERS

La participation de la population constitue à la fois un objectif et un moyen de promotion de la santé sur le territoire de la politique de la ville.

A Pierrefitte, la participation des habitants au Contrat Local de Santé et sur la thématique santé s'appuie des démarches de participation existantes sur le territoire : projet social des centres sociaux, groupes de paroles, comité des usagers du centre de santé, usagers d'associations, etc... :

- ✓ Les centres sociaux construisent leurs actions avec les habitants de la définition des besoins à la participation aux ateliers et animations. Le renouvellement des projets sociaux des deux centres sociaux de la Ville a permis l'organisation de réunions publiques dans chaque centre social en 2014 et 2015. Ces échanges ont soulevé les problématiques d'accès aux droits notamment. La création d'un espace parentalité dans un des centres part d'un besoin exprimé des mères, l'animation de ce lieu se fait avec elles, la programmation d'actions prévention également.

- ✓ Les associations locales : AFPAD, AFESCAM, Régie de quartier, association des centres sociaux etc... Pour exemple, le groupe de paroles Parentalité de l'AFPAD a été sollicité sur la démarche du CLS. Ils ont pu exprimer leurs préoccupations quant à l'offre de soins spécialisés, l'importance des équipements sportifs et le fonctionnement du centre municipal de santé. Les associations du handicap sont également forces de proposition sur la question.

- ✓ Certaines actions de l'Atelier Santé Ville mobilisent fortement la population pierrefittoise. C'est le cas d'Octobre rose, campagne de sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein, des ateliers nutrition Je cuisine à Pierrefitte (blog, femmes-relais...). La dimension consensuelle (au sens de thématique santé reconnue par tous) de ces actions permet la capacité de proposition du public et permet d'aller au plus près des attentes des habitants.

- ✓ Le Centre Municipal de Santé a un comité des usagers. Celui-ci se réunit plusieurs fois par an. Il donne des orientations pour l'amélioration du fonctionnement du centre, de l'accueil, de la disposition des locaux etc...

Prochainement, le Contrat de Ville doit amener la constitution d'un Conseil Citoyen. Cet espace pourra également être le lieu d'échanges autour de la thématique santé.

III.2- ASSOCIATION DES PARTENAIRES ET PROFESSIONNELS

L'association Créa'pôle a permis le portage du projet de santé de la maison de santé. L'association des professionnels libéraux Stains-Pierrefitte n'existe plus.

Les professionnels de santé au niveau local sont associés à chaque groupe de travail du Contrat Local de Santé.

D'autre part, comme nous avons pu l'évoquer Le CLOS (Conseil Local de l'Offre de Soins) qui se réunit tous les ans au moins une fois. Ces rencontres permettent d'évoquer l'offre de soins sur la ville, les difficultés rencontrées par les professionnels mais aussi les partenariats possibles pour répondre aux problématiques de santé publique. Cela permet également une meilleure interconnaissance des professionnels de santé et améliore donc le parcours de soins des patients.

III.3- PILOTAGE

Le comité de pilotage du Contrat Local de Santé se réunit une fois par an et a pour rôle de :

- Valider et soutenir la démarche et les projets
- Formuler les orientations stratégiques du contrat
- Informer
- Réfléchir et coordonner
- Évaluer la démarche

Ses membres sont :

Les représentants de Pierrefitte-sur-Seine :

- ✓ Le Maire
- ✓ L'adjoint.e au Maire à la prévention, la santé et la petite enfance
- ✓ L'adjoint.e au Maire en charge de l'action sociale et des solidarités locales
- ✓ Conseiller.ère municipal.e délégué.e à la politique de la ville
- ✓ L'adjoint.e au Maire Délégué à l'écologie
- ✓ L'adjoint.e au Maire en charge de l'enfance et de la jeunesse
- ✓ L'adjoint.e au Maire Délégué à l'éducation et aux temps périscolaires
- ✓ Conseiller.ère municipal.e délégué.e à la vie associative et aux centres sociaux
- ✓ Conseiller.ère municipal.e délégué.e à l'emploi, à l'insertion et à l'économie sociale et solidaire
- ✓ Direction de la santé
- ✓ Coordination Contrat Local de Santé et Atelier Santé Ville
- ✓ Direction générale des services
- ✓ DGA (Directeur.trice général.e adjoint.e) en charge des services à la population
- ✓ DGA (Directeur.trice général.e adjoint.e) chargée de l'action éducative et socio-éducative
- ✓ Direction du CCAS
- ✓ Direction de l'action socio-éducative
- ✓ Direction des sports
- ✓ Chargé.e de mission politique de la ville
- ✓ Direction de l'éducation
- ✓ Direction Service Population
- ✓ Direction du Pôle Développement Urbain
- ✓ Responsable du Programme de Réussite Educative
- ✓ Responsable service logement
- ✓ Responsable service jeunesse
- ✓ Responsable service enfance

Les représentants de l'Agence Régionale de Santé :

- ✓ Délégué.e territorial.e du 93
- ✓ Délégué.e territorial.e adjoint.e du 93
- ✓ Responsable du département Prévention et Promotion de la Santé
- ✓ Chargé.e de mission Politiques Contractuelles Territoriales
- ✓ Chargé.e de mission département ambulatoire ARS

Les représentants de la préfecture :

- ✓ Sous-préfet.e
- ✓ Chef.fe du bureau du cabinet de la cohésion sociale et de la rénovation urbaine
- ✓ Délégué.e du préfet de Pierrefitte et Villetaneuse

Les représentants du Conseil Départemental :

- ✓ Référent.e Contrat Locaux de Santé
- ✓ Responsable de circonscription PMI
- ✓ Responsable de circonscription service social
- ✓ Responsable circonscription ASE

Les représentants de la CPAM :

- ✓ Direction
- ✓ Responsable adjoint.e services en santé
- ✓ Responsable Accès aux droits

Les représentants du centre hospitalier de Saint-Denis :

- ✓ Direction

Les autres partenaires :

- ✓ Inspection académique de l'éducation nationale
- ✓ Médecin conseillé.e technique du DASEN de Seine Saint Denis
- ✓ Les principaux et les équipes médicales des 3 collèges de la ville
- ✓ Le responsable du secteur psychiatrie et de pédopsychiatrie
- ✓ Le médecin directeur du CDC93
- ✓ Responsable du service social de la CRAMIF
- ✓ Les représentants des établissements de santé du territoire
- ✓ Des représentants de l'association des médecins libéraux
- ✓ Des représentants de l'association de la maison de santé, Créa'pôle
- ✓ Le président de l'ordre des médecins 93
- ✓ Les représentants d'associations pierrefittoises
- ✓ Les habitants

La coprésidence du COPIL est assurée par le Maire ou son représentant, le Préfet ou son représentant, la DT ARS, la CPAM93, le Conseil Départemental et le centre hospitalier de Saint-Denis. La coordinatrice du Contrat Local de Santé 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. A ce titre, elle est rémunérée par la ville avec la participation de l'Agence Régionale de Santé et de la CGET pour l'articulation avec l'Atelier Santé Ville.

Par ailleurs, sur chaque thématique, un groupe de travail est chargé d'identifier les besoins et de mettre en place des actions afin d'en rendre compte au comité de pilotage, par l'intermédiaire de la coordinatrice du Contrat Local de Santé. Ils se réunissent autant que de besoin.⁹

Un comité technique composé de l'élue à la santé, de la direction de la santé de Pierrefitte et de l'ARS se réunit également au moins deux fois par an pour suivre l'avancée du CLS.

Le comité de pilotage du CLS est commun au comité de pilotage de l'Atelier Santé Ville pour plus de cohérence.

	COMPOSITION	RÔLE	FREQUENCE DES RENCONTRES
COMITE DE PILOTAGE	<ul style="list-style-type: none"> • Signataires du CLS • Elus • Principaux services municipaux et partenaires impliqués 	<ul style="list-style-type: none"> • Valider les différentes étapes de la démarche CLS (contenu, modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation) • Suivre l'avancée des actions • Bilan du CLS • Définir les orientations stratégiques du CLS et les priorités • Mobiliser les acteurs (dont acteurs financeurs) 	<ul style="list-style-type: none"> • Au moins une fois par an
COMITE TECHNIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Porteurs des actions • Principaux partenaires dans la mise en place des actions • Représentants d'habitants 	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer la tenue des comités de pilotage et suivre l'avancée des actions • Consolider les résultats des groupes de travail 	<ul style="list-style-type: none"> • A minima 2 fois par an
COORDINATION LOCALE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonnateur du CLS soutenu par le groupe projet social 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne les partenaires • Gère et anime les instances • Accompagne les partenaires dans la définition des actions, la réponse à des appels à projets, l'évaluation des actions • Source de proposition pour faire émerger de nouveaux projets 	//
GROUPES DE TRAVAIL THEMATIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • A définir selon les thématiques (ex : groupe Prévention et actions éducatives) 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre l'avancée des actions sur le thème qui les concerne • Ajuster la mise en œuvre des actions en fonction des réalités de terrain • Assurer une partie de l'évaluation des actions 	<ul style="list-style-type: none"> • A déterminer (1 fois par mois ou une fois tous les 2 mois)

⁹ La composition des groupes de travail est reprise en annexe

V. LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

Au niveau régional, l'ARS pilote une démarche globale d'évaluation des CLS s'appuyant sur un référentiel élaboré en cohérence avec les préconisations de l'« Etude sur l'impact des Contrats locaux de santé sur les inégalités sociales et territoriales de santé » menée en novembre 2014 par Sophie Schapman-Ségalié, Université Paris 13. Dans la continuité de cette démarche, l'ARS a mené en 2016 l'évaluation des processus à l'œuvre dans les CLS et en 2017 l'évaluation des effets. Elle permet de soutenir techniquement les acteurs locaux dans la dimension évaluative et a vocation par ailleurs à nourrir la politique d'accompagnement de l'Agence dans le cadre du Projet Régional de santé.

L'évaluation vise à apprécier dans quelle mesure la stratégie et les actions CLS ont permis une plus grande prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé et contribuer à l'amélioration des parcours de santé.

Sur l'évaluation du processus CLS, « les résultats sont, d'une manière générale, assez convergents avec l'évaluation conduite par l'équipe de Paris 13. Il y a une vraie prise de conscience de l'enjeu d'agir sur les ISTS mais la traduction opérationnelle ne semble toujours pas aisée même si quelques avancées intéressantes sont observées.

Globalement, les acteurs des CLS cherchent à appréhender au mieux les ISTS aux différentes phases de la démarche et leurs programmations apparaissent dans l'ensemble pertinentes au regard des besoins identifiés comme prioritaires.

En termes de gouvernance et de mobilisation partenariale, un décloisonnement des secteurs semble être à l'œuvre. Cela se traduit, au sein des collectivités, par la mobilisation d'élus d'autres délégations et de services non sanitaires, et par l'association de nouveaux partenaires extérieurs.

Cette évolution vers une approche intersectorielle renforcée a permis la mise en place d'actions visant de nouveaux déterminants sociaux de la santé. Concernant la participation des habitants-citoyens et l'universalisme proportionné, le constat initial reste le même. La participation des habitants reste encore limitée et cantonnée le plus souvent à la phase de diagnostic.

Quant au principe d'universalisme proportionné, il est mis en œuvre dans les faits car facilité par des approches complémentaires CLS/ASV combinant des actions universelles et ciblées sur les QPV, mais ne fait pas l'objet d'une stratégie formalisée. Si certaines pratiques et méthodes de travail qui tendent à se développer sur les territoires en CLS favorisent une meilleure prise en compte de l'enjeu de réduction des ISTS, les acteurs des CLS sont confrontés à un certain nombre de difficultés pour une mise en œuvre opérationnelle des stratégies d'intervention sur les ISTS.

Les moyens dédiés (financiers, humains et méthodologiques) au niveau local comme dans les équipes de l'agence sont considérés comme encore insuffisants au regard des ambitions affichées.

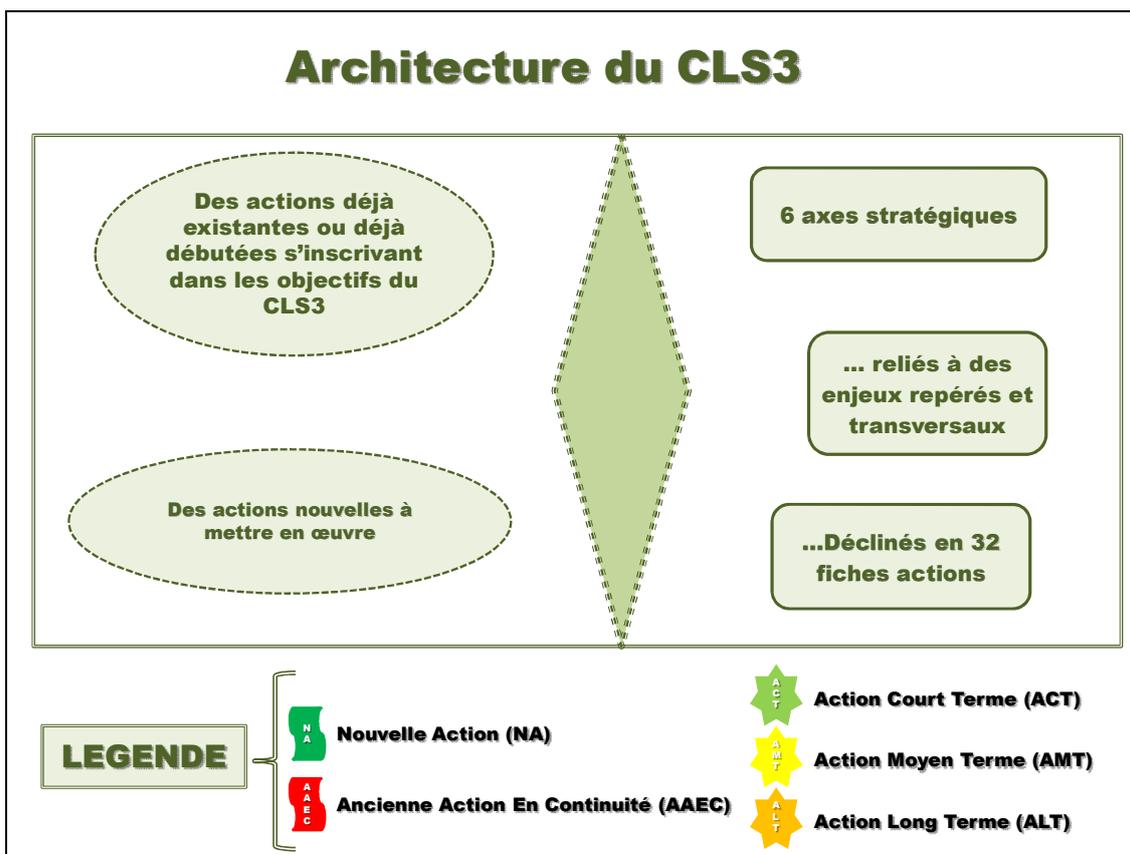
Sur la prise en compte des parcours de santé, cette approche n'étant pas affichée comme un enjeu stratégique au lancement des CLS, elle est rarement mise en œuvre dans toutes ses dimensions et ne se traduit pas toujours de manière formalisée.

On note cependant :

- ✓ un investissement important des équipes CLS sur l'aspect « accessibilité » au système de santé et l'aspect « lisibilité », et dans une moindre mesure sur la qualité des parcours
- ✓ un souci d'associer les professionnels de santé à leurs programmations mais une représentation encore insuffisante des professionnels de santé libéraux
- ✓ des actions développées sur les différents secteurs d'intervention (prévention, soin et médico-social) mais pas suffisamment coordonnées. »¹⁰

L'évaluation du CLS2 de Pierrefitte a permis d'identifier les leviers et freins. Au niveau local, la coordination du CLS/ASV, la direction de la santé et la DT ARS 93 pilotent la démarche de mise en œuvre et d'évaluation. Un tableau de suivi des actions est mis à jour régulièrement. Des groupes de travail sont constitués et permettent de réunir l'ensemble des référents et membres des axes thématiques.

	
<ul style="list-style-type: none"> - Le portage politique : engagement de la ville, accompagnement des projets locaux innovants, enjeu important d'attractivité médicale. - Un centre municipal de santé innovant : engagement dans les nouveaux modes de rémunération puis signataire de l'accord national, un travail en équipe pluriprofessionnelles. - Un ASV existant sur le territoire depuis 2001, dynamique et qui travaille avec de nombreux partenaires. - Les services municipaux et partenaires du territoire sont engagés sur les questions de santé. - Les groupes de travail existants : accès aux droits et aux soins, handicap, accès à la prévention, santé des jeunes et jeunes adultes, santé mentale, addictions, santé et habitat et le COPIL. - La coordination du CLS - Le CLS légitime les partenaires et le faire-ensemble. - Veiller à la complémentarité du CLS aux autres dispositifs : PST, Contrat de Ville, projet éducatif, ... - L'approche intersectorielle facilite les échanges, une meilleure connaissance de la réalité de chacun, des changements de pratique et une intervention plus réactive. - La transformation des pratiques professionnelles (Aller-Vers). - Les liens sont resserrés au niveau institutionnel et permettent de soutenir les projets et de les financer. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'offre de soins reste insuffisante. - L'aggravation de la précarité sur le territoire. - Les services (parfois en sous-effectif) qui ne peuvent se mobiliser complètement sur les questions de santé. - L'identification difficile des ISTS infracommunales. - L'implication et la disponibilité des acteurs insuffisantes sur certaines thématiques. - La communication insuffisante sur la mise en œuvre des actions. - Une logique de développement confrontée à des moyens humains et financiers limités : la ville ne dispose que de très peu de ressources (pas d'entreprises sur le territoire, 60% de la population est non imposable). - Le pilotage au niveau local ne permet pas d'agir sur certaines thématiques totalement telles que la santé environnementale (pollution de l'air, nuisances sonores ...) ou la nutrition (industrie agroalimentaire) entre autres.



6 AXES STRATEGIQUES IDENTIFIÉS ET RELIÉS AUX ENJEUX REPÉRÉS ET TRANSVERSAUX

6 AXES STRATEGIQUES

Axe 1 : Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitable

Axe 2 : Prévention, promotion de la santé

Axe 3 : Santé mentale

Axe 4 : Lutter contre les violences faites aux femmes et Intrafamiliales

Axe 5 : Addictions, santé sexuelle et lutte contre l'infection liée au VIH

Axe 6 : Développer l'approche en santé environnementale

PRINCIPAUX ENJEUX REPÉRÉS

L' accès aux soins, l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'existant

La prévention et la promotion de la santé

Le « bien-être psychique »

Le lien social et la lutte contre l'isolement

L'Orientat ion et la communication auprès des habitants, la coordination des acteurs et le développement des partenariats

L'amélioration du cadre de vie et la Santé au travail

AXE 1 : FACILITER UN PARCOURS DE SANTE ADAPTE ET UN ACCÈS AUX SOINS ÉQUITABLE

1- CONSOLIDER ET DÉVELOPPER L'OFFRE DE SANTÉ ET LA DYNAMIQUE TERRITORIALE

La ville de Pierrefitte est identifiée zone déficitaire en offre de soins par le Schéma Régional d'Organisation des Soins ambulatoires. Ceci est confirmé en février 2018 par la nouvelle cartographie des zones déficitaires. Elle s'appuie sur l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) au médecin, qui s'exprime en nombre de consultations accessibles par an par habitant et recouvre trois dimensions (l'activité de chaque praticien, le temps d'accès au praticien, la consommation de soins des habitants par classe d'âge).

Dans la détermination du zonage, chaque ARS a bénéficié d'une latitude lui permettant de tenir compte de dimensions non intégrées dans l'indicateur, comme la dimension sociale. Pierrefitte reste donc en zone d'intervention prioritaire, éligibles aux aides à l'installation et au maintien de l'Assurance Maladie et de l'Etat.

Plus globalement, l'Île-de-France est classée dans l'Atlas de la démographie médicale du Conseil National de l'Ordre des Médecins parmi les régions les plus touchées par le phénomène de baisse du nombre de médecins généralistes libéraux.

Par ailleurs, sur Pierrefitte, les besoins de santé de la population sont importants, les demandes de suivi médical nombreuses et diversifiées (grossesse, pédiatrie, maladies chroniques...).

Pour surmonter ces difficultés, la municipalité anime une politique de santé et d'aménagement du territoire dynamique en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs de santé (centre municipal de santé, professionnels libéraux, établissements de santé publics ou privés...).

Deux maisons de santé existent désormais :

- ✓ La maison de santé des Joncherolles, déjà en activité depuis de nombreuses années, compte deux médecins généralistes, 3 infirmiers et un ostéopathe. Un pharmacien travaille en lien étroit avec eux. A noter, le quartier Fauvettes-Joncherolles fait l'objet d'un plan de rénovation urbaine qui propose la construction de nouveaux bâtiments sur le quartier et l'arrivée d'environ 2700 nouveaux habitants.
- ✓ La maison de santé Jacques Prévert, local acquis et réhabilité par la Ville pour accueillir de nouveaux professionnels, a ouvert en février 2015. Deux médecins généralistes, un cardiologue, un pédiatre, deux infirmiers, une psychologue, une diététicienne, une sophrologue et une ostéopathe y exercent.

Cette dynamique a permis également l'installation de nouveaux professionnels, d'un centre dentaire et médical, en face de la gare de Pierrefitte et d'une clinique dentaire près de la maison de santé Jacques Prévert.

Fiche action 1 : Du Conseil Local de l'Offre de Soins (CLOS) à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

FICHE ACTION N°1		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitable				
Intitulé de l'action	Du Conseil local de l'offre de soins (CLOS) à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)				
Porteur de l'action	Ville de Pierrefitte et professionnels libéraux	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Le territoire de Pierrefitte est reconnue zone de désertification médicale. L'accès aux soins est d'autant plus difficile du fait de la précarité de la population. Certains médecins peuvent également rencontrer des difficultés pour trouver un remplaçant au moment de leur départ en retraite. De nombreux projets sur la ville concourent à faire venir de nouveaux professionnels sur la ville : le centre municipal de santé, la création d'une maison de santé à deux sites, l'accueil de stagiaires internes, la convention de mise à disposition de personnel médical entre l'hôpital Delafontaine et le CMS.</p> <p>Dans le cadre de l'animation territoriale des partenariats entre acteurs de santé et de soutien à l'exercice, un Conseil Local de l'Offre de Soins s'est constitué en mars 2016 faisant suite aux rencontres annuelles entre la municipalité et les différents acteurs de santé (cf. bilan CLS 2).</p> <p>Pour aller plus loin, il est proposé de travailler à la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).</p> <p>Rappel du contexte législatif, loi de modernisation du système de santé 26 janvier 2016.</p> <p>"La CPTS est constituée de l'ensemble des acteurs de santé (professionnels de santé de ville, libéral ou salarié ; des établissements de santé, des acteurs de la prévention ou promotion de la santé, des établissements et services médico-sociaux, sociaux...) qui souhaitent se coordonner sur un territoire, pour répondre à un ou plusieurs besoins en santé de la population qu'ils ont identifié. Le projet de santé est un pré-requis à la contractualisation entre les professionnels et l'ARS."</p> <p>A Pierrefitte, constituer une CPTS permettrait de poursuivre le travail initié par la direction de la santé pour renforcer et développer l'offre de soins et animer et coordonner le réseau d'acteurs dans le but d'améliorer les parcours de santé.</p>					
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	Consolider et développer la coordination des soins, l'offre de soins et les pratiques innovantes				
Obj. opérationnel 1	Favoriser l'interconnaissance et les partenariats entre professionnels pour une meilleure prise en charge et orientation des patients				
Obj. opérationnel 2	Créer les conditions d'un espace de dialogue et de concertation entre les différents acteurs : professionnels libéraux et salariés, établissements de santé, institutions publiques etc...				
Objectif spécifique : Maintenir, améliorer et développer l'offre de soins					
<p>Les CPTS ont pour objectif de concourir à l'amélioration de la prise en charge des patients dans un souci de continuité, de cohérence, de qualité et de sécurité de l'offre de santé, par une meilleure coordination des acteurs qui la composent. Concrètement, elles associent des professionnels de santé de toutes spécialités, du premier et second recours, exerçant en structure d'exercice coordonné (maisons et centres de santé), en cabinet de groupe ou individuel voire en établissement médico-social (particulièrement en EHPAD). Les professionnels des établissements hospitaliers publics ou privés, notamment du fait de leur fonction de proximité, peuvent participer ou contractualiser avec les CPTS.</p> <p>L'action coordonnée des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) est un facteur essentiel d'amélioration des parcours de santé en proximité, notamment pour les patients atteints de maladies chroniques, les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie.</p> <p>Un dialogue entre les professionnels de santé et la collectivité est engagé depuis plusieurs années. Une réunion annuelle permet aux acteurs de se rencontrer. Le conseil local de l'offre de soins permettrait de formaliser cette dynamique.</p> <p>Ce travail sera mené de concert avec les villes limitrophes (Epinay-sur-Seine, Stains, Villeteuse, ...), les établissements de santé (Centre hospitalier de Saint-Denis et la Clinique de l'Estrée) et les professionnels de santé. Un chargé de mission offre de soin pourrait animer et coordonner le réseau d'acteurs. Le CLS permettra à la CPTS d'élaborer un diagnostic partagé des besoins en santé et de proposer un plan d'action.</p> <p>Comme le précise le préambule aux CLS3 de l'ARS, « le renforcement des fonctions de soutien des CLS à l'urgence et à la mise en synergie de différents dispositifs locaux de santé publique représente une orientation stratégique des CLS3. Il concerne notamment : Les CLS facilitateurs à l'élaboration des CPTS ». Il n'existe pas aujourd'hui formellement d'espace (amicale, association...), réunissant les professionnels libéraux du territoire, susceptible de porter une CPTS.</p>					

Déclinaison des missions clés des CPTS :					
<ul style="list-style-type: none"> - Accès facilité à un médecin traitant - Accès à des plages de soins non programmés - Favoriser l'organisation d'au moins un parcours de santé (coordination) - Réaliser au moins une action de prévention 					
Public cible	- L'ensemble des professionnels de santé - Public en situation de précarité sociale, en perte d'autonomie et atteints de maladies chroniques				
Lieu de l'action	Ville de Pierrefitte-sur-Seine et villes limitrophes	Territoire	Autres		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Détournement visé	Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3	Renforcement du parcours de santé des personnes hébergées	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		- Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes			
Articulation avec d'autres plans locaux		La Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 définit la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Coordination ASV des villes limitrophes	Oui		Oui	Oui
Santé	Clinique de l'Estrée-Elsan de Stains	Oui		Oui	
Santé	Centre hospitalier de Saint-Denis	Oui		Oui	
Santé	CPAM de la Seine-Saint-Denis	Oui	Oui	Oui	
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui	Oui	
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :			Quel degré ?		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions partenariales et de coordination				
Indicateur activité 1	Nombre de participants aux réunions de coordination				
Indicateur activité 2	Nombre de réunions de coordination organisées				
Indicateur résultat 1	Nombre d'outils réalisés				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des professionnels de santé				

Fiche action 2 : Suivre la mise en œuvre des microstructures médicales

FICHE ACTION N°2		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitable				
Intitulé de l'action		Suivre la mise en œuvre des microstructures médicales				
Porteur de l'action		Association Proses et Direction de la santé	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>Inscrit au CLS 2015-2017, le dispositif des microstructures se met en place sur le territoire en 2018, porté par l'association PROSES. Pour rappel, la microstructure médicale est un dispositif de soins de proximité renforcé. C'est une équipe pluri-professionnelle constituée par un psychologue et un travailleur social autour du médecin généraliste. Ce dernier propose cet accompagnement complémentaire au sein de son cabinet aux personnes qui le consultent et présentent une problématique complexe. Les microstructures fonctionnent en réseau et s'inscrivent en complémentarité de l'existant. Chaque microstructure est une entité d'un maillage territorial et partenarial avec le secteur hospitalier, le secteur psychiatrique, le dispositif spécialisé médico-social, le champ social... L'originalité de cette pratique tient à la réunion dans un seul lieu, le cabinet du médecin généraliste, d'intervenants qui jusque-là étaient dispersés dans diverses institutions. En trouvant chez leur médecin les compétences nécessaires, la démarche des patients s'en trouve grandement facilitée.</p> <p>Sur Pierrefitte, deux structures accueillent une microstructure : le CMS et la maison de santé Les Joncherolles. Par ailleurs, 3 autres structures sont identifiées également sur les villes de Saint-Denis et d'Epina-sur-Seine.</p>						
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		Précarité, addictions, santé mentale : permettre une prise en charge spécifique en médecine de ville				
Obj. opérationnel 1		Permettre la mise en place de microstructures médicales sur la ville de Pierrefitte.				
Obj. opérationnel 2		Développer l'accès aux soins de premier recours sur le territoire				
Objectif spécifique : Permettre l'accès aux soins des publics en situation d'addictologie et de précarité						
<p>Importance des situations de précarité, de mal-être, d'addiction et de troubles psychiques. Les professionnels de santé sont confrontés à des situations complexes qui nécessitent un accompagnement renforcé par un suivi social et psychologique.</p> <p>Les personnes en situation de précarité et/ou présentant des conduites addictives ou troubles psychiques consultent le plus souvent un médecin généraliste plutôt que le dispositif spécialisé.</p> <p>Le public cible des microstructures sont les adultes en situation complexe rencontré en médecine générale avec notion de vulnérabilité sociale et nécessitant une approche pluridimensionnelle et pluridisciplinaire coordonnée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - poly-pathologies et maladies chroniques (diabète, obésité et pathologies cardio-vasculaires, BPCO, cancers, maladies infectieuses (VIH et hépatites virales notamment))... - toute addiction (alcool, opiacés, cannabis, jeu, tabac, médicaments psychotropes, troubles des conduites alimentaires...) - troubles psychiques - situations d'isolement, de crise (violences conjugales, psycho-traumatisme, urgence sociale...) - Le projet est soutenu à titre expérimental par l'ARS sur trois ans. L'enjeu est désormais le suivi et l'évaluation du dispositif. <p>Un suivi par une psychologue et une assistante sociale est proposé au CMS à raison d'une demi-journée par semaine.</p>						
Public cible		Personnes en grande précarité et/ou souffrant de troubles addictifs et/ou psychiques.				
Lieu de l'action		CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé		Système de santé				
Thème 1		Condition de vie	Si autre :			
Thème 2		Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3		Accueil de la grande précarité par l'offre de soin	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			- Prioriser les moyens en fonction des besoins - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes			
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur		Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé		ARS-IDF	Oui	Oui		Oui

Santé	MSP Epinay-sur-Seine	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Service de la direction de la santé de Saint Denis	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Prise de parole du patient	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place d'un groupe projet, réalisation d'un diagnostic des besoins, identification des acteurs				
Indicateur activité 1	Nombre de vacations effectuées par la psychologue et le travailleur social				
Indicateur activité 2	Nombre de réunions de concertation				
Indicateur résultat 1	Nombre de patients orientés vers le dispositif				
Indicateur résultat 2	Nombre de consultations effectives				

Fiche action 3 : Améliorer le parcours de santé des personnes âgées et / ou en situation de handicap

FICHE ACTION N°3		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitable				
Intitulé de l'action		Améliorer le parcours de santé des personnes âgées et / ou en situation de handicap.				
Porteur de l'action		Centre Communal d'action sociale (CCAS)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>En janvier 2018, le Service de l'Observatoire Départemental de Seine-Saint-Denis a présenté une publication permettant d'apprécier les réalités démographiques et socio-économiques du département (annexe 1).</p> <p>La ville de Pierrefitte-sur-Seine présente que lques singularités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les habitants âgés de 15 à 29 ans représentent près de la moitié des habitants - les familles avec enfant(s) sont parmi les ménages les plus représentés avec une moyenne de 55% - malgré de nombreuses démolitions de logements sociaux réalisées dans le cadre de Programmes de rénovation urbaine, le parc social reste l'offre la plus représentée à Plaine Commune avec un chiffre avoisinant les 37,9 % sur la collectivité - la population est particulièrement peu diplômée où près de la moitié des habitants de 15 ans ou plus sont sortis du système scolaire sans aucun diplôme qualifiant - le taux de chômage atteint les 22 % - les actifs du territoire sont plus souvent touchés par une précarité des conditions d'exercices de l'activité professionnelle : 18 % des salariés travaillent à temps-partiel et 15 % occupent des emplois à durée déterminée. - le revenu médian s'élève à 1 186 euros - le taux de pauvreté s'élève à 38 % <p>Par ailleurs, l'Analyse des Besoins Sociaux menée en 2016 a permis d'identifier que les propriétaires occupants pierrefittois étaient nombreux dans la population communale. Un constat a été observé également sur la dynamique de croissance importante des personnes âgées.</p> <p>En Seine-Saint-Denis, les personnes âgées sont moins représentées qu'ailleurs en Ile-de-France mais ce phénomène tend à évoluer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 260 000 habitants âgés de 60 ans ou plus (soit 32 000 personnes de plus qu'en 2009) - 16 % de la population du département, soit la part la plus faible des départements de la Région (1 point de plus qu'en 2009) - Espérance de vie: 84,8 pour les femmes et 79,8 pour les hommes (1 an de plus pour l'Ile de France) - Le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus a augmenté de 14 % depuis 2009, soit la croissance la plus importante des départements du Grand-Paris (+15% sur la période 1999-2009) - La tranche des 60 à 74 ans a gagné 26 000 personnes depuis 2009. Celle des 85 ans enregistre la plus forte dynamique (+25 %, + 5 000 pers.) <p>Selon l'INSEE, la ville compte près de 4 605 personnes de plus de 60 ans dont 3 261 ont entre 60 et 74 ans et 1 344 plus de 75 ans.</p>						
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 continuité et la qualité du parcours de santé des personnes âgées et/ou en situation de handicap.				
Obj. opérationnel 1		Encourager la transversalité et le décloisonnement des secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux				
Obj. opérationnel 2		Favoriser des rencontres de coordination pluriprofessionnelle				
Objectif spécifique : Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées et éviter les ruptures de parcours par une démarche d'anticipation						
<p>Le repérage précoce de la perte d'autonomie ou de la fragilité chez les personnes âgées a pour objectif d'identifier les déterminants de la fragilité. Il vise à agir sur ces déterminants afin de retarder la dépendance dite «évitable», et de prévenir la survenue d'évènements défavorables (incapacité, chute, hospitalisation, entrée non préparée en institution, etc.). En ce qui concerne les personnes en situation de handicap, l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) a montré dans une étude dédiée, publiée en 2015, que ceux-ci rencontraient de nombreux obstacles pour accéder à la prévention et aux soins courants.</p> <p>La démarche parcours envisagée est globale à toutes les pathologies et situations de perte d'autonomie. Elle repose d'une part sur l'identification des moments et situations critiques pouvant être à l'origine de rupture, et d'autre part sur des actions visant à réduire ce risque. Une organisation de la santé en parcours a pour objectif dès lors de prendre en compte les besoins globaux de la personne dans son milieu de vie et d'y répondre de la façon la plus appropriée dans le respect des choix de cette dernière, en évitant les ruptures qui peuvent être préjudiciables aux publics les plus fragiles.</p> <p>Le projet social de territoire porté par la Ville fait apparaître 4 grands axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un renforcement de la lutte contre l'habitat indigne : <p>Pour faire un suivi des dossiers afin de déployer une réponse adaptée à chaque problème, le CCAS travaille étroitement avec le pôle développement urbain et le service logement dans la cadre d'une coordination élargie. Le service Action sociale joue un rôle spécifique dans l'accompagnement social des usagers et participe notamment à la synthèse des éléments recueillis permettant de qualifier le cas (indécence, péril, insalubrité, besoin en relogement) et orienter la situation pour la mise en place d'une solution.</p>						

<p>- le développement des permanences sociales : De nombreux partenaires comme la CAF, la CRAMIF ou l'ADIL rencontrent les habitants dans des domaines très variés (social, famille, handicap...) sur un lieu mis à disposition par la ville. Les permanences d'accès au droit à la santé et la mise en place du Point Conseil Budget initié par l'UDAF font partie des priorités des prochains mois.</p> <p>- la constitution d'un réseau gérontologique : L'action vise à associer différentes structures œuvrant auprès d'un même public pour travailler sur les complémentarités de chacun. Une table ronde sera organisée avec la MAIA pour favoriser l'interconnaissance de chaque professionnel et développer une politique de prévention autour du parcours des seniors dans la ville.</p> <p>- Mise en place d'un atelier numérique avec l'Arobase : Pour lutter contre la fracture numérique associée aux usages et touchant particulièrement les personnes âgées, le CCAS proposera avec le service de la ville différentes sessions pour un meilleur accompagnement dans la réalisation des démarches administratives, l'utilisation du logiciel Word, la création d'une adresse mail ou l'utilisation des réseaux sociaux. Une quarantaine de personnes se sont inscrites pour un démarrage mi-mai 2019.</p> <p>La direction du CCAS et celle de la santé ont entamé un travail partenarial avec la MAIA dans le but de mettre en place un réseau de coordination gérontologique. En effet, la MAIA agit en faveur d'une meilleure coordination de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie. Dans ce cadre, des temps de rencontres et d'échanges interprofessionnels sont prévus afin de permettre une meilleure connaissance des acteurs du territoire et des outils réalisés par la MAIA afin de favoriser également leur déploiement et utilisation.</p>					
Public cible	Personnes âgées et / ou en situation de handicap				
Lieu de l'action	Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Non		
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Démarche participative (dont santé communautaire)	Si autre :	Dispositif de coordination		
Thème 2	Intervention globale pour personne en difficulté sociale	Si autre :	Intervention globale pour personne en difficulté sociale		
Thème 3	Santé et autonomie des personnes âgées et / ou handicapées	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - 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		<ul style="list-style-type: none"> - Schéma départemental en faveur des personnes âgées et en situation de handicap - PST (Projet Social de Territoire) 			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	Préfecture 93	Oui	Oui		
Autre	Conseil départemental 93	Oui	Oui		Oui
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Médico-social	MAIA	Oui		Oui	Oui
Médico-social	Maison de retraite La Peupleraie	Oui		Oui	
Médico-social	La Maison de l'Alisier	Oui		Oui	
Santé	Clinique de l'Estrée-Elsan de Stains	Oui		Oui	
Santé	Centre hospitalier de Saint-Denis	Oui		Oui	
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS, les 3 centres sociaux de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place d'un groupe projet, réalisation d'un diagnostic des besoins, identification des acteurs				
Indicateur activité 1	Nombre de participants au groupe projet				
Indicateur activité 2	Nombre de réunions				
Indicateur résultat 1	Compte-rendu et respect du calendrier				
Indicateur résultat 2	Lancement du dispositif et tableau de bord				

2- LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTÉ, UNE STRUCTURE MOTEUR SUR LE TERRITOIRE

Après avoir participé à l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération, le CMS adhère au nouvel accord national des centres de santé signé le 8 juillet 2015. Ainsi, il s'engage à développer son organisation autour de trois axes :

- ✓ L'accès aux soins : horaires d'ouverture, accès aux soins non programmés, fonction de coordination, coordination avec les établissements extérieurs, soins spécialisés.
- ✓ Le travail en équipe pluri-professionnelle : tenue des réunions de coordination, staffs cliniques, réunion d'accueil. Élaboration de protocoles pluri-professionnels.
- ✓ Le système d'information partagé

Pour renforcer son offre de soins et proposer une offre de médecine spécialisée en ville, le centre de santé a une convention de partenariat avec l'hôpital Delafontaine pour la mise à disposition de personnels médicaux.

Un travail partenarial entre les professionnels libéraux du territoire, la municipalité et la PMI a notamment permis de mettre en place l'accueil d'internes stagiaires en médecine générale.

Fiche action 4 : Les pratiques innovantes au CMS : Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) et expérimentation de la prévention de l'obésité infantile

FICHE ACTION N°4	Pierre fitt e-sur -Seine				
Axe stratégique	Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitable				
Intitulé de l'action	Pratiques innovantes au CMS : Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) et expérimentation de la prévention de l'obésité infantile				
Porteur de l'action	Centre Municipal de Santé (CMS)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Le CMS porte plusieurs dispositifs de pratiques innovantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'éducation thérapeutique : Un programme d'éducation thérapeutique aux patients diabétiques coordonné par une infirmière et un médecin généraliste a été autorisé par l'ARS le 23/12/2010. Ce programme doit pouvoir s'articuler avec ceux des autres établissements de santé du territoire, et notamment le centre hospitalier Delafontaine de Saint-Denis et la clinique de l'Estrée. Par ailleurs, le programme ETP pourrait s'ouvrir à d'autres maladies chroniques (obésité, surpoids...) - L'expérimentation de la prévention de l'obésité infantile : La loi du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale prévoit la réalisation d'expérimentations pour améliorer la prise en charge et le suivi d'enfants de trois à huit ans chez lesquels le médecin a décelé un risque d'obésité. Les expérimentations se déroulent sur 3 ans sur les territoires du Nord et du Pas-de-Calais, de la Seine-Saint-Denis et de la Réunion. Elles font l'objet d'une évaluation et de la remise d'un rapport au Parlement, permettant d'évaluer les possibilités de généralisation du dispositif sur le territoire. L'objectif de ces expérimentations est de favoriser, grâce à la mise en place d'un forfait spécifique, une prise en charge pluridisciplinaire (médecin, psychologue, diététicien) précoce et adaptée aux besoins des enfants de trois à huit ans à risque d'obésité ainsi qu'à ceux de leur entourage. Une rémunération forfaitaire par enfant permet la réalisation par des professionnels de santé et un psychologue de bilans diététique, psychologique et de consultations de suivi diététique, psychologique et d'activité physique. Le financement des forfaits est assuré par l'Assurance Maladie. Le médecin qui suit l'enfant est le point d'entrée dans le dispositif (repérage du risque d'obésité et prescription de la prise en charge en fonction des besoins et de la situation de l'enfant) <p>En cohérence avec le diagnostic santé mené sur la Ville et les actions déjà menées, notamment en matière de nutrition, le CMS a décidé de s'engager dans cette expérimentation. Elle est coordonnée par une diététicienne en lien avec la direction de la santé. Sur le territoire, il est estimé à 300 le nombre d'enfants à risque de surpoids ou d'obésité sur la commune (public cible = 12% d'une classe d'âge). 30 enfants par an environ bénéficient d'un accompagnement et d'un suivi d'environ. Une psychologue assure également des vacations pour l'expérimentation.</p>					
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	Aider les personnes atteintes de diabète de type 2 à acquérir ou maintenir les compétences nécessaires pour gérer au mieux et de façon autonome leur maladie.				
Obj. opérationnel 1	Animer et coordonner un programme ETP pour les patients diabétiques de type 2 au sein du CMS, en s'appuyant sur une équipe pluri-professionnelle				

Obj. opérationnel 2	Communiquer sur l'existence et le fonctionnement de ce programme auprès du grand public et des partenaires, notamment les professionnels de santé				
Objectif spécifique : Renforcer les compétences et l'autonomie des patients diabétiques					
<p>Eléments de constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévalence du diabète de type 2 sur le territoire - Prévalence des problèmes d'équilibre alimentaire, de surpoids et d'obésité - Population précaire - Sédentarité importante - Problème de désertification médicale <p>Le programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) diabétique comprend une alternance de séances individuelles et collectives et se déroule sur plusieurs cycles de 6 mois. Il s'appuie sur un diagnostic éducatif initial et est adapté au cas par cas. Il est coordonné par une infirmière, une diététicienne, un médecin généraliste et une secrétaire médicale qui se réunissent chaque mois pour assurer le suivi et la coordination du projet. D'autres professionnels de santé interviennent : kinésithérapeute et podologue notamment.</p> <p>L'ETP se définit comme l'aide apportée aux patients et ou à leur entourage pour comprendre la maladie et les traitements, collaborer aux soins et prendre en charge leur état de santé afin de conserver et/ou améliorer la qualité de vie. Il s'agit de l'articulation d'activités organisées, de sensibilisation, information, apprentissage et d'accompagnement psycho-social concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, les institutions de soins et les comportements de santé et de maladie du patient. « Rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie » (art 84 de la loi HPST).</p> <p>Les programmes d'ETP visent à aider les personnes et/ou leur entourage à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer leur maladie, de façon plus autonome, en cherchant à en prévenir les complications et à maintenir la meilleure qualité de vie possible. L'ETP est aujourd'hui reconnue par l'ensemble des acteurs comme élément déterminant de la prise en soin des personnes atteintes de maladies chroniques. Désormais inscrite dans le code de la santé publique, elle doit s'intégrer dans le parcours de soins et doit être dispensée par des intervenants formés. Il est à noter qu'il apparaît important que les intervenants suivent la même formation, au même moment, de manière à avoir le même discours.</p>					
Public cible	Patients diabétiques en particulier de type 2				
Lieu de l'action	CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Education thérapeutique du patient	Si autre :			
Thème 2	Maladies chroniques cardiométaboliques	Si autre :			
Thème 3	Dispositif de coordination	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		- 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	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	
Santé	Réseau NEF			Oui	
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		Oui
Social	CPAM 93	Oui	Oui		Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	L'ETP est une approche thérapeutique qui permet au patient de devenir acteur de sa santé.	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Evaluation annuelle et bilan quadriennal				
Indicateur activité 1	Nombre de patients adhérant au programme				
Indicateur activité 2	Taux de patients suivi et assiduité				
Indicateur résultat 1	Critères d'évaluation individuels				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des patients diabétiques quand à leur qualité de vie				

Fiche action 5 : Construire un bâtiment de nouvelle génération pour accueillir des services multifonctionnels de Santé, de l'Autonomie et du Handicap

FICHE ACTION N°5		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitable				
Intitulé de l'action	Construire un bâtiment de nouvelle génération pour accueillir des services multifonctionnels de Santé, de l'Autonomie et du Handicap				
Porteur de l'action	Direction générale à la population, aux solidarités et à la santé	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>La démographie et le contexte socio-économique du département de Seine-Saint-Denis évoluent et le centre de santé ainsi que le centre dentaire accompagnent ces transformations en développant notamment des activités de prévention (dépistage, animation d'ateliers et/ou de stands de prévention, participation active à plusieurs manifestations de la ville, ...).</p> <p>Dès 2008 au vu du contexte général de baisse de la démographie médicale, la municipalité affirme sa volonté de renforcer l'action du centre de santé en la réorientant vers les soins de premier recours, les pratiques pluriprofessionnelles, la coordination interprofessionnelle et la prévention.</p> <p>Le centre participe ainsi à l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération en développant l'accueil et les soins de premier recours, les actions de prévention et les protocoles de coopération interprofessionnels. En décembre 2015, il adhère au nouvel Accord national qui régit les relations entre les centres de santé et l'Assurance maladie et qui intègre les rémunérations forfaitaires pour la pratique d'équipe.</p>					
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	Consolider et développer l'offre de soins				
Obj. opérationnel 1	Maintenir une offre de santé de proximité qualitative				
Obj. opérationnel 2	Favoriser un accès à la santé pour tous				
Objectif spécifique : Pérenniser et développer l'offre de soins de premier recours par la construction d'une structure multifonctionnels de santé, de l'autonomie et du handicap					
<p>Le maintien voire le renforcement de l'offre de soins de premier recours constitue un enjeu primordial pour l'accessibilité géographique aux soins primaires. Cet objectif implique une mobilisation de l'ensemble des dispositifs permettant d'inciter les jeunes professionnels de santé à s'installer dans les territoires caractérisés par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins. Cette mobilisation doit également permettre, de façon corollaire, de redonner à ces territoires plus d'attractivité, tant pour les professionnels de santé en exercice que pour les étudiants.</p> <p>Ainsi, la consolidation de l'offre de soins de premier recours nécessite notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une action concertée sur la formation des professions médicales et paramédicales, (tant au niveau des quotas de professionnels formés que de l'adaptation des enseignements aux nouvelles modalités d'exercice), en lien avec les Universités pour répondre aux besoins des territoires; - Une meilleure information des professionnels de santé sur les aides à et les démarches à effectuer grâce à la mise en place d'un guichet unique qui doit informer les professionnels depuis leur installation jusqu'à leur retraite, coordonner et suivre la réponse apportée à leurs besoins ; - Le déploiement de tous les dispositifs favorisant des professionnels de santé dans les territoires caractérisés par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins : <ul style="list-style-type: none"> - nouveaux contrats incitatifs conventionnels (Assurance maladie) ; - contrats d'engagement de service public (CESP) ; - contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG), de praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA) et de praticiens territoriaux de médecine remplaçants (PTMR) ; - Une diversification des modes d'exercice, en permettant, par exemple, aux jeunes médecins diplômés d'avoir un exercice partagé entre une structure hospitalière et une structure ambulatoire en zone sous-dense (« assistants partagés ») ; - La mise en place de consultations avancées permettant de répondre aux besoins de la population, en particulier en gynécologie, en pédiatrie, en cardiologie, en ophtalmologie et en psychiatrie. <p>Dans cette perspective, un projet de relocalisation des centres municipaux de santé (médical et dentaire) dans un bâtiment principal, est en cours de réflexion. Ce projet voulu par la municipalité et porté par la direction générale à la population, aux solidarités et à la santé. Il se veut transversal dans son approche à travers un bâtiment de nouvelle génération pouvant accueillir des services multifonctionnels de santé, de l'autonomie et du handicap.</p>					
Public cible	Toute la population Pierrefittoise				
Lieu de l'action	Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui		
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Offre de soins	Si autre :	Santé et autonomie des personnes âgées et / ou handicapées		
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :	Intervention globale pour personne en difficulté sociale		
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 ?		- Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes			
Articulation avec d'autres plans locaux		- PST (Projet Social de Territoire) - NPRU (Nouveau Programme de Renouvellement Urbain)			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Autre	Conseil régional Ile-de-France		Oui		Oui
Autre	Conseil départemental 93	Oui	Oui		Oui
Santé/Social	Direction générale à la population, aux solidarités et à la santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS, CD et ASV)	Oui		Oui	Oui
Social	CCAS	Oui		Oui	Oui
Autre	Direction des Services Techniques	Oui		Oui	Oui
Autre	Direction des Systèmes d'Information et des Télécommunications	Oui		Oui	Oui
Autre	Direction des Affaires juridiques, de la Commande publique et du Contrôle de gestion	Oui		Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de rencontre de pilotage et de suivi du projet				
Indicateur activité 1	Recensement des données existantes et état des lieux				
Indicateur activité 2	Nombre de partenaires financeurs mobilisés				
Indicateur résultat 1	Finalisation du dossier projet / Validation des élus / Phasage				
Indicateur résultat 2	Nombre de partenaires ayant financés le projet / Tableau de bord et de suivi				

3- PERMETTRE UN ACCOMPAGNEMENT DE PROXIMITÉ POUR AMÉLIORER L'ACCÈS AUX DROITS

Selon une évaluation du non-recours aux minimas sociaux et aux soins des personnes en situation de précarité sociale, réalisée en 2016 pour le compte de l'Assemblée nationale, le taux de non-recours aux droits est de 21 à 34% pour les personnes éligibles à la couverture maladie universelle (CMU). En ce qui concerne l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), on estime le taux de non-recours jusqu'à 70%. Ce phénomène peut entraîner une rupture du parcours de soins ou de renoncement aux soins.

Les conditions d'ouverture des droits sont complexes, techniques et la réglementation change souvent. Les freins identifiés sont : la complexité et le manque de lisibilité du dispositif, le renouvellement annuel des démarches, la connaissance partielle des dispositifs et le manque de coordination entre les partenaires, la complexité des situations du public accueilli, le manque de moyens humains et de services ressource pour l'accompagnement de ces situations. Avec la fermeture de plusieurs antennes CPAM sur le département, l'accès aux droits est encore davantage freiné. Les données socio-économiques du diagnostic laissent présager que la population pierrefittoise est touchée par ce phénomène de non recours aux droits et aux soins.

Fiche action 6 : Mettre en place d'une PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) de proximité en lien avec l'hôpital Delafontaine et les médecins de ville

FICHE ACTION N°6		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Permettre un accompagnement de proximité pour améliorer l'accès aux droits				
Intitulé de l'action		Mettre en place une PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) de proximité en lien avec l'hôpital Delafontaine, la Clinique de l'Estrée, ... et les médecins de ville				
Porteur de l'action		Direction de la santé	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>Déjà dans le cadre du CLS 2015-2017, une convention de partenariat entre la Ville, le CCAS et la CPAM a permis de consolider le réseau d'acteurs engagés sur l'accompagnement au public pour l'ouverture des droits de santé (centres sociaux, mission locale, association AFPAD, CCAS, CMS, PRE, PMI, service social...), et de proposer deux permanences d'accès aux droits de santé au CMS et au CCAS. Par ailleurs, le CMS et le CCAS accueillent les permanences des assistantes sociales de la CRAMIF.</p> <p>Pour aller plus loin et consolider le réseau, la ville souhaite s'engager dans le dispositif des PASS ambulatoires. Elle participe déjà au groupe de travail et d'échanges de pratiques, animé par la ville de Saint-Denis et rassemblant les différentes communes du département engagées ou souhaitant s'investir dans ce dispositif.</p> <p>Par ailleurs, un référentiel des PASS est défini dans la circulaire DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013. Ainsi, une PASS est un dispositif créé par l'article L.6112-6 du code de santé publique adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.</p> <p>A noter, qu'une réflexion est animée dans le cadre du PST (Projet Social de Territoire) sur la fracture numérique. Une Maison des services publics doit ouvrir ses portes en 2019. Cette structure jouera également un rôle important sur l'amélioration de l'accès aux droits.</p>						
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'accès aux droits de santé des personnes en situation de vulnérabilité sociale.				
Obj. opérationnel 1		Etablir une convention de partenariat entre la CPAM et la Ville de Pierrefitte				
Obj. opérationnel 2		Formation par la CPAM des professionnels de la ville sur l'accès aux droits				
Objectif spécifique : Repérage des personnes sans droits ou en perte de droits, prévention des situations de rupture et accompagnement dans les démarches santé, par les professionnels de la ville						
<p>Quelques éléments de constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation des ruptures de droits ces dernières années (renouvellement annuelle de la CMU, de l'AME etc...). - Diminution des permanences et antennes CPAM de proximité Phénomène de non recours aux soins : 15 % de la population Non-recours à l'ACS (aide à l'acquisition d'une complémentaire santé : en 2011 seules 22 % des personnes auraient fait valoir leurs 						

droits).

- Population de Pierrefitte touchée par le phénomène de non recours aux soins et de non recours aux droits.

Une PASS doit donc offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour au droit commun. Ces soins peuvent ne pas être soumis à facturation pour les patients pour n'ayant pas de couverture sociale au moment de la prise en charge médicale. La PASS peut permettre également l'accès aux médicaments, aux soins et aux examens complémentaires.

Dans la perspective de la mise en place d'une PASS de proximité au CMS :

- Travailler à la mise en place de la PASS au CMS avec le soutien de l'ARS-IDF.
- Développer les liens avec les acteurs du territoire tels que les professionnels de santé libéraux, les microstructures, l'hôpital Delafontaine, la Clinique de l'Estrée, Ville-Evrard, ...
- Consolider et enrichir les partenariats avec la CPAM 93, les services du régime général et de l'AME.
- Poursuivre le travail de partenariat avec les autres villes du département qui bénéficient déjà du déploiement des dispositifs de PASS de proximité comme la Ville de Saint Denis.

Public cible	Pierrefittois (es) en rupture de droit ou sans droits et particulièrement les personnes les plus vulnérables.				
Lieu de l'action	CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Caractéristiques socio-économiques				
Thème 1	Accueil de la grande précarité par l'offre de soins	Si autre :	Accès aux soins		
Thème 2	Intervention globale pour personne en difficulté sociales	Si autre :	Accès aux droits		
Thème 3	Renforcement du parcours de santé des personnes hébergées	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer en faveur de la santé globale 			
Articulation avec d'autres plans locaux		PRAPS (Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis)			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS IDF	Oui	Oui		Oui
Santé	CPAM 93	Oui			
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	
Santé	Etablissements de santé du territoire (Hôpital Delafontaine, Clinique de l'Estrée, la Maison de l'Alisier, ehpad la peuplerait, ...)	Oui		Oui	Oui
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Social	CCAS, les 3 centres sociaux de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	AFFPAD	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Réunions partenariales et bilans d'étapes				
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels formés				
Indicateur activité 2	Nombre de situations avec problématique d'accès aux droits rencontrées				
Indicateur résultat 1	Pertinence des orientations proposées aux personnes sans droits ou en perte de droits				
Indicateur résultat 2	Evaluation de la formation des professionnels d'accueil : connaissance acquise, appropriation de la problématique de l'accès aux droits.				

Fiche action 7 : L'interprétariat, la médiation et la littératie en santé

FICHE ACTION N°7	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Permettre un accompagnement de proximité pour améliorer l'accès aux droits				
Intitulé de l'action	L'interprétariat, la médiation et la littératie en santé				
Porteur de l'action	Centre Municipal de Santé (CMS)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>L'interprétariat : La lutte contre le non-recours est inscrite parmi les objectifs stratégiques de l'Assurance-maladie. Les CPAM se sont dotées d'un plan local d'accompagnement du non recours, des incompréhensions et des ruptures (PLANIR). Par ailleurs, les volets précarité de chaque Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) incluent des objectifs de réduction des inégalités.</p> <p>Une des problématiques majeures rencontrées sur le territoire qui concoure aux difficultés d'accès aux soins et aux ruptures dans le parcours de santé est la barrière de la langue et/ou la non-compréhension du fonctionnement du système de soin et d'accès aux droits liée à la complexité du système et des démarches administratives. Les difficultés de compréhension sont aussi un frein pour la qualité de la prise en charge, les acteurs du soin et du social se retrouvent en difficulté dans leur accompagnement. Une réflexion doit être menée pour se doter d'outils d'interprétariat, de médiation et de littératie.</p> <p>Littératie : Le concept de littératie s'est développé dans le monde francophone avec l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). La « littératie en santé » apparaît au Canada au cours des années 90. C'est « la capacité d'accéder à l'information, de la comprendre, de l'évaluer et de la communiquer de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé dans divers milieux au cours de la vie »¹. La littératie en santé est un marqueur des inégalités sociales de santé, représente un important déterminant de la santé et joue un rôle central dans la capacité des personnes et des groupes à s'investir concrètement dans la démocratie en santé. Les groupes les plus vulnérables sont les personnes avec un faible niveau scolaire, personnes en situation de handicap, personnes migrantes, personnes vieillissantes. Un faible niveau de littératie en santé peut entraîner des difficultés à naviguer dans le système de santé, d'accès aux droits, de compléter des formulaires, d'interagir avec des professionnels de santé, de comprendre des notions de probabilités en santé, de risque, à lire les prescriptions médicamenteuses ...</p> <p>A partir de ce concept de littératie en santé, des outils peuvent être mis en place pour faciliter la compréhension par tous du système de santé. Par exemple, par l'utilisation d'un style clair et simple et de symboles visuels dans toutes les communications (supports de projets d'éducation et de promotion de la santé, documents institutionnels).</p> <p>Médiation (Selon le référentiel HAS d'octobre 2017) : La médiation en santé se distingue de la médiation au sens de mode alternatif de règlement des conflits, il ne s'agit pas d'une médiation institutionnelle visant à assurer le règlement de conflits avec les usagers du système de soins. La médiation est un processus temporaire de l'Aller-Vers et du faire avec dont les objectifs sont de renforcer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'équité en santé en favorisant le retour vers le droit commun - le recours à la prévention et aux soins - l'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé ; - la prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public. <p>La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, auprès des publics les plus vulnérables ; - la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé. <p>Le médiateur en santé crée du lien et participe à un changement des représentations et des pratiques entre le système de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder. Le médiateur est un passeur entre professionnels de santé et personnes éloignées du système de soin et de prévention.</p> <p>Les différences entre l'interprétariat et la médiation en santé : L'interprétariat cible les personnes parlant peu ou pas français, la médiation vise les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins, pour des raisons potentiellement autres que la seule barrière linguistique ou culturelle. Le travail de l'interprète est centré sur la langue et sur la restitution du sens. Lorsqu'il traduit, il n'apporte d'explications culturelles qu'exceptionnellement. Le médiateur peut prendre appui sur ses connaissances des contextes voire des cultures et des langues pour proposer ou négocier des solutions acceptables par les il ne dispose pas des compétences techniques d'interprétation. L'interprète travaille toujours en présence des deux parties, le médiateur travaille entre les deux parties sans qu'elles soient nécessairement en présence.</p> <p>Par ailleurs, l'interprète n'effectue pas de démarche avec les personnes, alors que le médiateur peut y être amené. Le médiateur accompagne les personnes vers une autonomie progressive (sans injonction à l'autonomie).</p> <p>La définition de médiation en santé identifiée dans la littérature est la suivante : « une interface de proximité pour faciliter l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurée auprès d'un public par une personne de confiance, issue de ce public ou proche de lui, compétente et formée à cette fonction d'information, d'orientation et d'accompagnement. Le médiateur santé crée du lien entre le système de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder.</p>					

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'accès aux droits de santé des personnes en situation de vulnérabilité sociale.				
Obj. opérationnel 1	Inscrire la démarche de médiation en santé dans le projet de santé du CMS				
Obj. opérationnel 2	Couvrir en priorité les besoins du territoire en fonctions de la langue des publics les plus concernés				
Objectif spécifique : Développer des actions de médiation et d'accompagnement vers les droits et les soins					
<p>Les consultations et entretiens dans le champ de la santé avec des publics ne parlant ni le français, ni aucune des langues maîtrisées par les professionnels de santé et les agents des établissements de santé posent de réels problèmes dans la prise en charge, rendant le recours à des interprètes fiables indispensable. La barrière de la langue représente ainsi une entrave aux soins.</p> <p>La mise en place d'un dispositif d'interprétariat destinée aux patients non francophones en partenariat avec les acteurs locaux vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - favoriser le recours aux soins - fiabiliser les diagnostics - améliorer l'accès aux traitements - permettre une meilleure compréhension des soins - faciliter le passage de relais vers les équipes sociales ou médico-sociales. 					
Public cible	Pierrefittois (es) en rupture de droit ou sans droits et particulièrement les personnes les plus vulnérables socialement et économiquement.				
Lieu de l'action	Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui		
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Caractéristiques socio-économiques				
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3	Intervention globale pour personne en difficulté sociales	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer en faveur de la santé globale 			
Articulation avec d'autres plans locaux		PRAPS (Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis)			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Santé	CPAM 93	Oui	Oui	Oui	
Autre	Préfecture 93	Oui	Oui		
Autre	Conseil départemental 93	Oui	Oui	Oui	
Social	Service social du département 93	Oui		Oui	
Social	CCAS et les 3 centres sociaux de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :			Quel degré ?		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Réunions partenariales et bilans d'étapes				
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels formés				
Indicateur activité 2	Nombre de personnes nécessitant un recours à l'interprétariat				
Indicateur résultat 1	Nombre de situations avec problématique d'accès aux droits rencontrées				
Indicateur résultat 2	Evaluation de la formation des professionnels d'accueil				

AXE 2 : PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ

Fiche Action 8 : Soutenir la coordination de l'Atelier Santé Ville (ASV) et du Contrat Local de Santé (CLS)

FICHE ACTION N°8	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action	Soutenir la coordination de l'Atelier Santé Ville (ASV) et du Contrat Local de Santé (CLS)				
Porteur de l'action	Direction de la santé	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Au titre de la lutte contre les exclusions, les Atelier Santé Ville (ASV) ont pour vocation de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, en favorisant l'accès à la prévention et aux soins des populations les plus fragiles.</p> <p>L'ASV permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'améliorer la connaissance du territoire en matière de santé en identifiant les besoins spécifiques de la population et les déterminants de santé liés aux conditions de vie ; - de coordonner l'action publique et de développer les partenariats et le travail en réseau des différents acteurs du territoire ; - de favoriser l'accès à la santé de la population (accès aux droits et aux soins, prévention et promotion de la santé) en développant des actions de promotion de la santé ; - de renforcer les compétences des acteurs locaux (formation, information autour de la santé) ; - de favoriser la démocratie sanitaire en développant la participation active des habitants dans la réalisation d'actions de santé. - d'apporter son expertise pour la définition du Contrat Local de Santé <p>La moitié des habitants de la ville de Pierrefitte vit en quartiers prioritaires identifiés dans le cadre de la politique de la ville (population en situation de précarité et vulnérabilité).</p> <p>La santé d'une population étant déterminée par les facteurs sociaux et environnementaux (niveau d'éducation, taux de pauvreté, qualité du logement, offre de soins...). Les déterminants de santé à Pierrefitte sont préoccupants : le territoire est identifié zone déficitaire de l'offre de soins, l'IDH2 est à 0.34 (monographie ARS 2017).</p> <p>Les problématiques de santé et d'accès aux soins sont aggravées par la précarité sociale : accès aux droits, obésité, surpoids et maladies cardio-vasculaires, santé bucco-dentaire, santé mentale, surmortalité par cancer, périnatalité...</p> <p>Diagnostic local partagé par les différents partenaires (associations, habitants, acteurs de santé, acteurs sociaux, éducatifs, professionnels de santé, élus, partenaires institutionnels) à l'occasion du Plan Local de Santé en 2008 puis en 2013 dans le cadre du contrat local de santé. Les données quantitatives du diagnostic ont été actualisées par la monographie 2017 de l'ARS et le diagnostic sur les besoins en santé mentale réalisé en 2018 par le Conseil Local en Santé Mentale intercommunal Pierrefitte-sur-Seine/Epinau-sur-Seine.</p>					
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	Coordonner l'ASV et le CLS				
Obj. opérationnel 1	Faciliter la mobilisation des acteurs locaux et en particulier les acteurs des territoires en politique de la ville.				
Obj. opérationnel 2	Faciliter la participation des habitants aux actions de santé publique				
Objectif spécifique : Coordonner et soutenir la mise en place des projets de santé publique dans une démarche participative					
<p>L'Atelier Santé Ville (ASV) et le contrat local de santé (CLS) sont pilotés par une coordinatrice à temps plein. L'ASV est rattaché à la direction de la santé. Ses locaux se trouvent au centre municipal de santé (CMS).</p> <p>L'équipe de l'ASV s'étend depuis plusieurs années et compte plusieurs professionnels qui participent à la mise en œuvre de ses missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux diététiciennes sont en charge de la prévention nutrition (1 ETP) - Une assistante de direction (0.5 ETP) participe à la gestion administrative et budgétaire de l'ASV et du CLS. - Une infirmière de prévention du centre municipal de santé (0.3 ETP) participe à la construction de plusieurs actions de prévention (prévention des cancers, promotion de l'activité physique, addictions...) - Une responsable administrative du centre dentaire est en charge du programme de prévention bucco-dentaire <p>Il est à noter que le travail mené par l'ASV de soutien aux projets des partenaires et de formation s'est amplifié, et l'équipe s'est renforcé avec l'accueil d'une nouvelle diététicienne en 2018. C'est pourquoi nous demandons un financement plus important pour la coordination ASV et CLS en 2019.</p> <p>Par ailleurs, un travail étroit est mené avec la conseillère conjugale et familiale du centre de planification et d'éducation familiale (CPEF) autour des violences faites aux femmes, de la sexualité, de la lutte contre les IST et sur la prévention des conduites à risques.</p>					

Pierrefitte s'est également engagé dans la constitution d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) intercommunal avec la ville d'Epinay. Une coordinatrice est présente depuis février 2018.

Au regard du diagnostic local de santé, des priorités thématiques ont été retenues :

1. Nutrition et promotion de l'activité physique

Les deux diététiciennes, chargées de prévention nutrition, coordonnent les actions de sensibilisation à l'équilibre alimentaire menées en partenariat avec les acteurs sanitaires, éducatifs et d'animation du territoire.

Cela permet de créer un réseau important autour de la question de l'alimentation (centres sociaux, programme de réussite éducative, service jeunesse, CCAS, éducation nationale, service enfance, mission locale...)

Plusieurs modalités de soutien aux acteurs de territoire sont mobilisées :

- La co-animation auprès du public : diététicienne et partenaire interviennent ensemble. Ils définissent les besoins du public, les thèmes à soulever, la manière d'intervenir...
- La sensibilisation/formation des acteurs sur la thématique nutrition (équilibre alimentaire, sensations alimentaires...)
- Le soutien méthodologique au projet

Par ailleurs, les deux diététiciennes animent le programme « Manger, bouger, rester en bonne santé » (ateliers diététiques, cuisine et activité physique animés dans les centres sociaux) et coordonnent le partenariat avec l'association du sport-santé et le développement du sport santé sur le territoire, en lien avec le service des sports et les associations sportives.

2. Santé bucco-dentaire

L'ASV et le centre dentaire municipal coordonnent les actions de prévention bucco-dentaire dans les écoles et les accueils de loisirs. Depuis 2016, en lien avec le programme départemental, les interventions de prévention se développent et s'orientent vers de nouveaux publics également prioritaires : petite enfance, adolescents et personnes âgées.

Le centre dentaire municipal souhaite s'orienter encore davantage sur la prévention dans les années à venir. L'idée serait de développer les dépistages bucco-dentaires chez les personnes atteintes de pathologies chroniques ou de handicap.

3. Santé mentale :

L'ASV participe aux actions pilotées désormais par la coordinatrice du Conseil Local en Santé Mentale arrivée en février 2018 : Réseau d'évaluation de situations d'adultes en difficulté (RESAD), organisation de la journée de concertation en santé mentale et des Semaines d'Information en Santé Mentale, groupes de travail thématiques... Ce CLSM, nouvelle instance de concertation, a aussi permis de renforcer l'offre de soins en santé mentale sur le territoire pierrefittois en étendant l'activité du CMP enfants et projetant l'ouverture d'un CATTP à temps plein.

4. Promotion du dépistage des cancers

L'ASV coordonne des actions de promotion du dépistage organisé des cancers du sein et colorectal (réunions d'informations, marche rose, séances de dépistage...). En 2018, avec la mise en place du nouveau dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, une stagiaire en master 2 de santé publique a pu faire une étude sur les freins et leviers au dépistage à Pierrefitte. Cela permettra de mettre en place des actions de sensibilisation sur ce thème en 2019.

Par ailleurs, au niveau national, la stratégie de promotion des dépistages organisés évolue. L'ASV travaille donc à de nouvelles formes d'action de prévention avec l'ensemble des partenaires impliqués sur la thématique.

Sur ces questions un groupe de travail composé des associations de la ville, des centres sociaux, du CDC 93, du CMS, du service social, de la PMI... se réunit 4 fois par an.

Des rencontres santé pourront se mettre en place sur le territoire en 2019 et permettre la prévention des cancers.

5. Prévention des addictions et des conduites à risque

• Mise en place d'ateliers d'expression artistique dans les collèges, animés par une art-thérapeute, pour le renforcement de l'estime de soi des élèves de 11 à 15 ans.

• Animation d'un groupe de travail sur la prévention des risques composé de la PJJ, du service jeunesse, de la mission locale, de l'éducation nationale, du club de prévention spécialisée, du programme de réussite éducative, du CMS. Le groupe détermine un plan d'actions thématique sur l'année (usage des écrans, relations garçons-filles, prévention des addictions). Ce groupe de travail peut participer au CLSPD.

• Séances d'éducation à la vie sexuelle et affective et de prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) en lien avec le CPEF.

• Séances de dépistage par TROD du VIH et des hépatites animées par l'association Afrique Avenir à la gare de Pierrefitte-Stains.

• Réalisation d'un diagnostic en marchant sur les conduites addictives en partenariat avec l'ANPAA et la MILDECA et dans le cadre de la stratégie de revitalisation du centre ville.

6. Violences faites aux femmes

Depuis 2015, un groupe de travail s'est formalisé autour de la création d'un pôle violences conjugales rassemblant le centre de planification et d'éducation familiale, le service social départemental, le CCAS, la PMI et l'ASV. Ce pôle est co-piloté par l'ASV et le CPEF. Il organise des temps de concertation sur des situations complexes, des temps d'échanges et de formation et crée des outils de communication.

L'arrivée d'un intervenant social en commissariat en 2019 va permettre de renforcer le partenariat entre le commissariat et les acteurs locaux.

Dans le cadre du Contrat local de Santé, plusieurs groupes de travail sont constitués et se réunissent pour construire des actions en partenariat. Ils sont complémentaires du travail mené à l'Atelier Santé Ville :

- Sur l'accès aux soins, le Conseil local de l'Offre de Soins (CLOS) réunit les professionnels de santé du territoire pour échanger notamment sur l'offre de soins.
- La mise en place de microstructures médicales fait l'objet de rencontres entre professionnels de la santé et du social.
- Sur l'accès aux droits, le groupe de travail a permis d'identifier les besoins et la signature d'une convention avec la CPAM 93.
- Sur la santé des enfants et des jeunes, identification des besoins sur la prévention des risques (mise en place de la formation par la mission métropolitaine), ouverture d'une permanence de médecine scolaire...
- Sur la santé environnementale
- Sur la périnatalité

L'Atelier Santé Ville s'appuie sur un réseau étendu de partenaires :

Les habitants, l'Association pour la Formation, la Prévention et l'accès au droit (AFPAD), l'Association Sportive de Pierrefitte (ASP), l'Union des cyclistes pierrefittois (UCP), la Croix Rouge, l'Association des Femmes Solidaires du Cameroun (AFESCAM), Femmes Pierrefittoises, Association des centres sociaux, la régie de quartier RAPID, Association Espoir Fauvettes Joncherolles, association Pierrefitte Multi-athlon, Association des Femmes de Pierrefitte pour l'Entraide, association franco-berbère, Créa'pôle, association des professionnels de santé libéraux, Une luciole dans la nuit, réseau Equip'âge, Les jeux de Bélénos, le Comité Départemental d'Éducation pour la Santé (CODES 93), le Comité Départemental des Cancers (CDC 93), l'Union Nationale des Amis et Familles de personnes atteintes de maladies psychiques (UNAFAM), l'Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Départemental (PMI, Service Social Départemental, Aide sociale à l'enfance, Observatoire départemental des violences faites aux femmes, Mission métropolitaine de prévention des risques), CPAM, Education Nationale, Plaine Commune, ASV de Villetaneuse, ASV d'Épinay, Maison de l'Emploi et de l'Économie, Commissariat de Police, la peuplerie, la maison de l'alisier, le centre hospitalier Delafontaine, la clinique de l'Estrée, les professionnels de santé libéraux, le CMS, le CPEF, les centres sociaux culturels, la politique de la ville, le service jeunesse, le service enfance, service des sports, du logement, de l'éducation, du développement durable, du développement urbain, de la culture, la petite enfance, CCAS, Programme de Réussite Educative, le Groupe d'Entraide Mutuelle, Afrique avenir, Proses, ...

Public cible	Pierrefittois (es) en particulier ceux habitants en quartier prioritaire				
Lieu de l'action	En différents lieux de la Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Un ou plusieurs QPV		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Caractéristiques socio-économiques	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3	Accès aux droits	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?	<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Optimiser les parcours grâce aux services et outils numériques 				
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autres	Préfecture 93	Oui	Oui		Oui
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		Oui
Social	Direction de l'Action Socio-éducative	Oui		Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Les 3 centres sociaux de la ville	Oui		Oui	
Education	Ecoles, collèges et lycées	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Choix des thématiques abordées et élaboration des actions / tenue du comité de pilotage, réunions de suivi				
Indicateur activité 1	Nombre de thématiques de santé abordées				
Indicateur activité 2	Nombre d'actions à destination des habitants, des professionnels et associations du territoire				
Indicateur résultat 1	Nombre de partenaires de l'atelier santé ville et d'habitants participants aux actions coordonnées par l'ASV				
Indicateur résultat 2	Nombre de projets de santé menés par les acteurs du territoire et en lien avec l'ASV				

Fiche action 9 : Promouvoir une meilleure nutrition et la pratique d'une activité physique régulière

FICHE ACTION N°9	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action	Promouvoir une meilleure nutrition et la pratique d'une activité physique régulière				
Porteur de l'action	Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Les actions menées en matière de promotion d'une alimentation équilibrée permettent la prévention du surpoids et de l'obésité des enfants, adolescents et adultes, la lutte contre certaines maladies chroniques (diabète, maladies cardio-vasculaires...).</p> <p>L'adhésion des acteurs à cette problématique facilite les interactions entre les dispositifs, démarches et structures (PRE, CMS, centres sociaux, service des sports, service jeunesse, mission locale...), permet une forte implication de la population et la diffusion d'une culture commune dans la population et auprès des professionnels.</p> <p>Différentes actions s'adressent à des publics variés : adulte, enfant, adolescent ; habitants ou professionnels ; dans des structures différentes (centres sociaux, ALSH, crèches...); sur des temps de vie différents (loisir, scolaire...). La présence de deux diététiciennes à mi-temps depuis mai 2018 au sein de l'ASV témoignent de la richesse de ces projets : formation et appui méthodologique aux acteurs de terrain (animateurs, professionnels des crèches...), programme « Manger, bouger, rester en bonne santé » (ateliers diététique et activité physique dans les centres sociaux), animation d'un blog nutrition, programme d'animation du service jeunesse « Bien sans sa tête, bien dans ses baskets », accompagnement personnalisé diététique, sportif et psychologique des enfants de 3 à 16 ans par le PRE : Le poids du sport, actions menées par le Syndicat Intercommunal à Vocation Multiple (SIVOM) en lien avec la cuisine centrale....</p> <p>La thématique de la nutrition permet de travailler d'autres sujets : activité physique, estime de soi et confiance en soi, apprentissage culinaire, découverte des cultures (techniques culinaires et nouveaux aliments), et de créer un lien social entre participants...</p> <p>Cela facilite également les interactions entre les dispositifs, démarches et structures : Programme de Réussite Éducative, Centre Municipal de Santé, centres sociaux, direction des sports, service enfance et service jeunesse, mission locale, CCAS, crèches, PMI, RAPID, ...</p> <p>Le consensus autour de cette thématique (c'est-à-dire l'adhésion des acteurs) permet également une forte participation du public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Population précaire - Problèmes d'équilibre alimentaire, de surpoids et d'obésité - Sédentarité importante - Maladies chroniques importantes dont diabète. 					
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	Prévenir le surpoids et l'obésité des enfants, adolescents et adultes Lutter contre les maladies en lien avec un déséquilibre nutritionnel Prévenir les maladies métaboliques				
Obj. opérationnel 1	Développer une culture partagée autour de l'équilibre alimentaire et de la connaissance des aliments avec les professionnels et avec les habitants				
Obj. opérationnel 2	Favoriser les « bonnes pratiques » en matière d'habitude alimentaire et une bonne hygiène de vie chez la population pierrefittoise				
Objectif spécifique : Accompagner les dynamiques émergentes autour de la nutrition et de la promotion de l'activité physique					
<p>Action auprès des jeunes enfants : création des plans alimentaires équilibrés et conformes aux recommandations du GERMCN (crèches)</p> <p>Action auprès des enfants : dispositif « Mission Retrouve Ton cap » : accompagnement personnalisé des enfants de 2 à 8 ans: diététique et psychologique et coordination médicale. Lutter contre la surcharge pondérale et les troubles alimentaires divers dès le plus jeune âge (CPAM, CMS, PMI).</p> <p>Action auprès des enfants : dispositif « Les jeux de la nutrition » : formation d'animateurs d'accueil de loisirs aux jeux créés par l'équipe ASV (7 familles, miam, memory, jeu de la dégustation, jeu de l'oie de la digestion, jeu anti-gaspi, jeu des 1000 calories), pour la mise en place d'activités ludiques en lien avec la nutrition (apprendre en jouant). Animation par une diététicienne, l'animateur et un éducateur sportif de séquences d'animation auprès de chacun des centres de loisirs concernés (service enfance et service jeunesse).</p> <p>Action d'animation auprès des pré-adolescents et des adolescents : ateliers d'information sur les bienfaits du petit déjeuner et dégustation d'aliments de petit déjeuner (collèges).</p> <p>Action d'animation auprès des jeunes adultes : permanences et stand d'information (mission locale).</p> <p>Action d'animation auprès des adultes : dispositif « L'équilibre dans mon corps et dans mon assiette ». Ce programme complet (diététique, cuisine et activité physique) propose des ateliers diététiques dans les trois centres sociaux toutes les semaines hors vacances scolaires de</p>					

<p>novembre à avril, animés par une diététicienne, un chef cuisinier et un animateur sportif. Trois grandes thématiques abordées tout au long de l'année : prévention nutritionnelle, prévention des maladies métaboliques, alimentation équilibrée et petit budget. Ce dispositif permet également une prévention pour les autres catégories de population (enfant et adolescent) car les participantes sont souvent également mères.</p> <p>Ce programme est relayé sur internet par le blog Je cuisine à Pierrefitte, alimentée par les participantes des ateliers.</p> <p>Action auprès des adultes et des seniors : animations d'atelier dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient diabétique (CMS)</p> <p>Action auprès des seniors : ateliers prévention pour rester en forme et bien-vieillir (CCAS).</p> <p>Action de consultation : ouvert à tous (CMS)</p> <p>Actions de sensibilisation, de communication et d'information avec les professionnels, et d'appui méthodologique.</p> <p>Actions de sensibilisation, de communication et d'information grand public.</p> <p>Co-référence sur la thématique sport-santé.</p>					
Public cible	Pierrefittois (es) en quartier prioritaire				
Lieu de l'action	En différents lieux de la Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Caractéristiques socio-économiques	Si autre :	Alimentation		
Thème 2	Santé nutritionnelle	Si autre :	ALD		
Thème 3	Activité physique	Si autre :	Cancer		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - 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	ARS-IDF	Oui	Oui		
Politique de la ville	Préfecture 93	Oui	Oui		
Santé	CPAM 93	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	Crèches	Oui	Oui	Oui	
Santé	PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Oui	Oui	Oui	
Autres	Service enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Service jeunesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Éducation	Collèges de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Emploi/insertion	Mission locale de Pierrefitte-sur-Seine	Oui	Oui	Oui	Oui
Éducation	Programme de Réussite Éducative	Oui		Oui	
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Les 3 entres sociaux de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	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 de travail	Quel degré ?		Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens humains et matériels mobilisés / Outils de suivi (questionnaire de connaissance)/ assiduité des participants.				
Indicateur activité 1	Nombre de participants et de suivis				
Indicateur activité 2	Nombre d'ateliers et de consultations réalisés				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfactions des participants				
Indicateur résultat 2	Nombre de participants ayant acquis ou amélioré leur score de connaissance ou le nombre de compétences				

Fiche action 10 : Développer le sport santé sur la ville

FICHE ACTION N°10		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action		Développer le sport santé sur la ville				
Porteur de l'action		Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>Ces différents projets sont étroitement liés à la promotion du sport-santé, l'activité physique étant un facteur de prévention de maladies telles que les cancers, le diabète, l'obésité...</p> <p>Une convention a été signée en 2016 avec l'association du sport santé pour la mise en place d'un programme d'activité physique adaptée, le Défi Forme Santé. Ce programme se déroule au centre municipal de santé, en lien avec les activités de l'association sur Saint-Denis.</p> <p>Par ailleurs, pour le développement de l'activité physique adaptée et la réflexion autour du sport sur ordonnance sur le territoire, un travail partenarial se met en place avec le service des sports de la ville et les clubs sportifs pierrefittois.</p> <p>La thématique de la nutrition permet de travailler d'autres sujets : activité physique, estime de soi et confiance en soi, apprentissage culinaire, découverte des cultures (techniques culinaires et nouveaux aliments), et de créer un lien social entre participants...</p> <p>Cela facilite également les interactions entre les dispositifs, démarches et structures : Programme de Réussite Éducative, Centre Municipal de Santé, centres sociaux, direction des sports, service enfance et service jeunesse, mission locale, CCAS, crèches, PMI, RAPID, ...</p> <p>Le consensus autour de cette thématique (c'est-à-dire l'adhésion des acteurs) permet également une forte participation du public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Population précaire - Problèmes d'équilibre alimentaire, de surpoids et d'obésité - Sédentarité importante - Maladies chroniques importantes dont diabète. 						
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		Augmenter l'activité physique et réduire la sédentarité à tous les âges Améliorer les pratiques alimentaires et les apports nutritionnels, notamment chez les populations à risques Réduire le surpoids et l'obésité dans la population, dès le bas âge.				
Obj. opérationnel 1		Favoriser la formation et la montée en compétence des éducateurs sportifs à l'activité physique adaptée.				
Obj. opérationnel 2		Promouvoir une activité physique adaptée et régulière auprès de la population pierrefittoise				
Objectif spécifique : Mettre en place et développer un programme sport santé en faveur de la population pierrefittoise						
<p>Former les éducateurs sportifs à l'activité physique adaptée.</p> <p>Développer le projet Éducation physique et sportive dans les écoles élémentaires.</p> <p>Susciter et encourager la pratique du fitness et d'entretien pour tous (en particulier ceux éloignés de la pratique d'une activité physique).</p> <p>Organiser des cycles de conférences sur la thématique activité physique, sport et santé.</p>						
Public cible		Pierrefittois (es) en particulier ceux habitants en quartier prioritaire				
Lieu de l'action		En différents lieux de la Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé		Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1		Activité physique	Si autre :	Alimentation		
Thème 2		Santé nutritionnelle	Si autre :	ALD		
Thème 3		Pathologies chroniques	Si autre :	Cancer		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?			<ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - 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	ARS-IDF	Oui	Oui		
Politique de la ville	Préfecture 93	Oui			
Éducation	Écoles élémentaires	Oui		Oui	
Éducation	Programme de Réussite Éducative (PRE)	Oui			
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Les 3 centres sociaux de la ville	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail		Quel degré ?	Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens humain et matériels mobilisés / Outils de suivi (questionnaire de connaissance)				
Indicateur activité 1	Nombre de formations et de conférences organisées				
Indicateur activité 2	Nombre d'éducateurs formés et assiduité				
Indicateur résultat 1	Nombre de participants ayant acquis ou amélioré leur score de connaissance				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfactions des participants et éducateurs sportifs				

Fiche Action 11 : Promouvoir la santé bucco-dentaire

FICHE ACTION N°11	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action	Promouvoir la santé bucco-dentaire				
Porteur de l'action	Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>L'offre de soins ne permet pas de répondre aux besoins des habitants malgré la présence du centre dentaire au sein du centre municipal de santé. Sur le département, le taux de recours au chirurgien-dentiste avoisine les 51 % soit au-dessous du taux de recours national de 56,7 %. Pour remédier à cela, les équipes techniques du centre dentaire et l'Atelier Santé Ville ont développé des actions de prévention pour différents publics en s'inscrivant dans le programme départemental et le dispositif M'T Dents de l'assurance maladie.</p> <p>La santé bucco-dentaire est un des axes forts des actions de prévention sur Pierrefitte. Les indicateurs de santé bucco-dentaire sont fortement corrélés aux inégalités sociales et territoriales. La Ville de Pierrefitte s'est donc engagée à faciliter l'accès aux soins dentaires par la présence du centre dentaire au sein du centre municipal de santé et à développer les actions de prévention de la santé, via l'Atelier Santé Ville et les équipes du centre dentaire. L'objectif est bien de prévenir les maladies dentaires en favorisant l'accès aux soins et en expliquant les bons gestes et réflexes à adopter.</p> <p>Pierrefitte participe au programme départemental de prévention bucco-dentaire, piloté par le Conseil Départemental qui regroupe 32 villes conventionnées du territoire.</p> <p>A l'heure actuelle, l'action s'est focalisée, suite à la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, sur la santé bucco-dentaire des enfants aux âges critiques de 6 et 12 ans, en complémentarité du programme de l'assurance maladie M'T Dents (tous les enfants de 6, 9, 12, 15 et 18 ans peuvent bénéficier d'un rendez-vous gratuit chez le dentiste et de soins, si nécessaire) et en s'inscrivant dans le programme départemental. Le programme de prévention bucco-dentaire de Seine-Saint-Denis est piloté par le Conseil Départemental en articulation avec l'inspection académique et l'assurance maladie.</p> <p>Pierrefitte a été identifiée comme territoire d'actions prioritaire au regard des données sociales et économiques de la ville et de son incidence sur la santé bucco-dentaire.</p>					
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 et améliorer la santé bucco-dentaire des pierrefittois				
Obj. opérationnel 1	Maintenir la prévention primaire à destination du public scolaire et poursuivre le dépistage (prévention secondaire) pour les élèves de CM2				
Obj. opérationnel 2	Développer la prévention à destination des familles de jeunes enfants (0-3 ans), à destination des adolescents et des personnes âgées				
Objectif spécifique : Inciter et faciliter l'accès et le recours aux soins dentaires					
<p>La santé bucco-dentaire fait partie intégrante de la santé générale, certaines maladies buccodentaires pouvant favoriser l'apparition de maladies générales et inversement. Les indicateurs de santé bucco-dentaire sont fortement corrélés aux inégalités sociales et territoriales : déterminants comportementaux (brossage des dents, utilisation du fluor, habitudes alimentaires...), conditions d'accès et de recours aux soins. Les personnes les plus touchées sont les populations précaires, personnes âgées dépendantes...</p> <p>Le Conseil Départemental forme les animateurs de prévention des équipes techniques locales et prend en charge le matériel d'hygiène, supports pédagogiques et l'intervention des personnels.</p> <p>Depuis 2012, les assistantes dentaires du centre municipal ont pris en charge les visites dans les classes. L'organisation et le suivi de la programmation locale sont assurés par le centre dentaire avec le soutien de la coordination de l'ASV.</p> <p>Les actions de prévention permettent de toucher les publics de la petite enfance aux public adulte (interventions dans les classes en maternelle, primaire et collèges, sensibilisation auprès des parents, formation des animateurs...) Près de 2000 personnes sont ainsi sensibilisées chaque année.</p> <p>Dans l'optique de déployer de nouvelles méthodes d'action, le Conseil Départemental a voté fin 2017 la mise en circulation d'un bus dentaire destiné aux enfants de 6 à 12 ans en lien avec le programme M'T Dents. La mise en œuvre du projet est prévue pour fin 2019-début 2020. Ce partenariat s'inscrit dans une convention signée avec le Conseil Départemental pour la déclinaison du programme départemental et la coordination des actions de prévention buccodentaire dans les écoles maternelles, primaires, et collèges, et particulièrement en zone d'éducation prioritaire (ZEP). Le bus dentaire est à la fois un espace de prévention et de premiers soins gratuits qui permettra de compléter les actions menées sur le territoire.</p>					

Public cible	Pierrefittois (es) et plus particulièrement les plus précaires et les enfants de 0 à 16 ans.				
Lieu de l'action	Écoles maternelles et élémentaires et différentes manifestations municipales	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Oui	
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 2	Développement des compétences psycho-sociales	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 ?		Mettre en œuvre un panier de services pour les jeunes enfants			
Articulation avec d'autres plans locaux		Programme départemental de santé bucco-dentaire			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CPAM 93	Oui	Oui		
Autre	Conseil Départemental 93	Oui	Oui	Oui	
Petite enfance	Crèches	Oui		Oui	
Autres	Service enfance	Oui		Oui	
Éducation	Ecoles élémentaires de Pierrefitte-sur-Seine	Oui		Oui	
Éducation	Collèges de la ville	Oui		Oui	
Santé	La Maison de l'Alizier	Oui		Oui	
Santé	Direction de la santé (CMS et Centre Dentaire)	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mobilisation des partenaires				
Indicateur activité 1	Nombre d'interventions réalisées				
Indicateur activité 2	Nombre d'enfants dépistés				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfaction des enseignants				
Indicateur résultat 2	Impact sur les habitudes bucco-dentaires des enfants				

Fiche action 12 : Promouvoir la prévention et le dépistage des cancers

FICHE ACTION N°12	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action	Promouvoir la prévention et le dépistage des cancers				
Porteur de l'action	Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Sur cette thématique, un partenariat étroit s'est tissé avec la structure de gestion départementale des dépistages organisés, le CDC 93. En décembre 2016, l'organisation du dispositif de dépistage des cancers a fait l'objet d'une réflexion sur l'évolution des structures de gestion en charge des dépistages pour être plus efficiente et homogène, en appui aux ARS. La régionalisation des structures de gestion doit être mise en œuvre au 01/01/2019. Ce changement pourra faire évoluer les partenariats existants.</p> <p>Cancer du col de l'utérus : Les autorités de santé publique ont décidé la mise en place en 2018 d'un programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus qui va concerner 17 millions de femmes de 25 à 65 ans. Ce programme de dépistage a pour objectifs de réduire le nombre de cancers du col de l'utérus et la mortalité liée à ce cancer, d'améliorer l'information ainsi que la qualité de suivi ou des soins. Il garantit à chaque femme un accès égal au dépistage du cancer du col de l'utérus sur l'ensemble du territoire et un niveau de qualité élevé. Il s'appuie sur les professionnels de santé assurant le suivi gynécologique des femmes concernées, principalement les gynécologues, les médecins traitants et les sages-femmes. Un courrier est envoyé aux femmes n'ayant pas effectué de frottis depuis 3 ans par le centre régional de coordination des dépistages des cancers invitant à consulter votre gynécologue, médecin traitant ou sage-femme pour réaliser le dépistage. Le courrier d'invitation présenté au professionnel de santé permet la prise en charge à 100% du test par l'assurance maladie ainsi que l'absence d'avance de frais. Afin d'accompagner la mise en place au niveau local de ce nouveau dépistage organisé, l'ASV a accueilli une stagiaire en master 2 de santé publique qui a réalisé son mémoire sur les freins liés et les leviers au dépistage sur la commune. Ainsi, 71 questionnaires ont été recueillis auprès de la population, 1 focus group a été réalisé avec 5 femmes, au centre social Ambroise Croizat, 1 focus group a été réalisé avec 8 professionnels de santé du CMS (2 infirmières, 5 médecins et 1 secrétaire médicale) et 5 entretiens ont été menés auprès des professionnels de santé du territoire (médecins du CMS homme et femme, sage-femme libérale et médecin libéral, infirmière de PMI). Il ressort de cette enquête que les femmes interrogées sont majoritairement à jour dans leur dépistage (70%, les femmes de plus de 65 ans n'ayant pas été prises en compte) mais le dépistage est moins assidu après la ménopause, pour les femmes pourtant encore en âge de se faire dépister. Les femmes interrogées se considèrent très peu informées sur le cancer du col de l'utérus, le papillomavirus, le dépistage et le geste du frottis. 50% des femmes interrogées disent parler difficilement, voire pas du tout du corps de la femme. Du côté des professionnels, les freins principaux à faire les frottis sont le manque de temps, la nécessité d'aménager un temps dédié dans la consultation, le fait d'être un homme pour un médecin généraliste. Pour les professionnels, si les raisons pour lesquelles les femmes ne participeraient pas au dépistage sont le manque d'informations, la non connaissance du suivi gynécologique, la barrière de la langue (pas de maîtrise du français et/ ou médiateur qui fait obstacle au suivi gynécologique), des raisons socio-économiques : le dépistage n'est pas une priorité. Il a été proposé aux femmes interrogées quelles seraient les actions à mettre en place pour mieux informer la population sur ce dépistage. Il en ressort que les femmes interrogées souhaitent des ateliers en groupe, sur des thématiques plus générales (santé des femmes (63 %), prévention des cancers en général (63%), santé sexuelle (25 %)). Dans cette perspective, il pourra être réfléchi un cycle d'ateliers santé des femmes. Un premier atelier animé par des professionnels de santé du CMS et de la PMI est organisé à l'occasion de la campagne de promotion du dépistage organisé du cancer du sein, octobre rose 2018.</p> <p>Cancer du sein : Dans une dynamique partenariale, l'ensemble des acteurs territoriaux (les professionnels et établissements de santé, le CDC93, association de soutien aux malades, les services municipaux, les centres sociaux, les personnes relais du secteur social, associatifs et les habitants) relaient la campagne d'information et de sensibilisation nationale au dépistage organisé du cancer du sein, Octobre rose. Le taux de participation au dépistage organisé à Pierrefitte se situe entre 44.6% et 47,2 % pour la campagne 2015-2016 contre 40,7 % en Seine-Saint-Denis et 51.5 % au niveau national. Le taux de participation à Pierrefitte augmente depuis plusieurs années¹. Parallèlement, on constate une implication de plus en plus importante des habitants et des partenaires. Plus d'une trentaine de structures participent à ces événements. Les actions de prévention prennent plusieurs formes : réunions d'information et temps d'échanges avec des professionnels de santé ou associations spécialisées (Une Luciole dans la nuit, Vivre comme avant, La Ligue contre le cancer), organisation d'une marche rose intercommunale (Stains, Saint-Denis, Epinay-sur-Seine), créations artistiques par les habitants mobilisés...</p> <p>Cancer colorectal : Contrairement au cancer du sein, le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal est légèrement plus bas que sur le reste du département avec un taux de participation entre 22 et 24 % sur la campagne 2015-2016 contre 25 % sur le département et 33.5 % au niveau national¹. La ville a donc amplifié ces dernières années la mobilisation autour de la campagne nationale, Mars Bleu. Des temps d'échanges et d'informations avec les professionnels de santé et associations sont proposés aux habitants. Une information à l'ensemble des professionnels de santé du territoire est faite dans le cadre du CLOS pour renforcer leur rôle de relais d'information auprès du public.</p> <p>La mortalité liée aux cancers du sein et aux cancers colorectaux ne se différencie pas des données régionales et départementales mais restent plus élevée qu'au niveau national. Le dépistage permet la détection des cancers à un stade précoce ou parfois même avant qu'ils ne</p>					

deviennent invasifs. Certaines lésions peuvent alors être traitées avec plus d'efficacité et les patients peuvent espérer vivre plus longtemps. Par exemple, le cancer du sein se soigne bien quand il est diagnostiqué suffisamment tôt : 9 femmes sur 10, dépistées à temps, en guérissent.					
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	Augmentation du taux de couverture des dépistages Réduire le taux de mortalité et de morbidité lié aux cancers du sein et colorectal				
Obj. opérationnel 1	Sensibiliser, informer et orienter pour favoriser l'accès au dépistage organisé				
Obj. opérationnel 2	Renforcer la coordination de tous les acteurs des dépistages et le travail en réseau				
Objectif spécifique : Améliorer la prévention des cancers et promouvoir le recours aux dépistages organisés des cancers					
<p>Dans une dynamique multi-partenaire mobilisant l'ensemble des acteurs territoriaux (les professionnels et établissements de santé, le CDC93, association de soutien aux malades, la RATP, les services municipaux, les centres sociaux, les personnes relais du secteur social, associatifs et les habitants) l'Atelier santé ville relaie les campagnes d'information et de sensibilisation au DO du cancer du sein et du colon. Depuis le lancement de l'opération, on constate une implication de plus en plus importante des habitants et des partenaires. Plus d'une trentaine de structures participent à ces événements. La campagne autour du cancer du sein est particulièrement mobilisatrice.</p> <p>Octobre rose, déroulement de l'action Une journée rose marque le démarrage de la campagne de sensibilisation pierrefittoise. Agents municipaux et partenaires sont invités à porter un vêtement ou un accessoire afin de promouvoir le dépistage organisé du cancer du sein. Des réunions d'information à destination du personnel municipal et des habitants sont organisées. Ils sont conviés à échanger sur cette maladie et sa prévention avec des professionnels de santé du Centre Municipal de Santé, du Comité départemental des Cancers 93, du centre hospitalier Delafontaine ou encore de la clinique de l'Estrée. Ces temps d'échanges permettent de diffuser les films de prévention comme le court métrage « T'as fait ta mammo ? » et de valoriser les productions des habitants et bénévoles sur cette maladie. Sous l'impulsion de cette journée rose, les services municipaux et structures de la ville qui le souhaitent sont invités à décorer leur structure : Centre Municipal de Santé, Centre Communal d'Action Sociale, centres sociaux, la circonscription de service social, guichet unique, le conservatoire, maison de l'emploi, AFPAD, crèches, PMI...</p> <p>Le point fort de l'événement se traduit par une Marche Rose, suivie d'un buffet rose. En effet, l'activité physique permet de prévenir de nombreuses pathologies, y compris certains cancers. Le parcours de la marche valorise les structures sportives/sociales/médicales de la ville et les rénovations urbaines. La Marche traverse toute la ville de Pierrefitte. Le parcours fait 4 km. La marche est animée par les habitants et associations de Pierrefitte. Un stand de prévention Atelier Santé Ville (dépistage, nutrition) est également présent au départ de la marche. Depuis la campagne 2014, la Marche est intercommunale avec la participation de la Ville de Stains. Le buffet est assuré par des femmes du territoire. Cela permet de proposer de l'autofinancement aux associations mais aussi d'élargir encore la place prise par les habitants et les associations à Octobre rose. La RATP s'engage aux côtés de Pierrefitte et met à disposition pendant un mois des encarts sur les rames et à l'intérieur du tramway ainsi que sur trois lignes de bus.</p> <p>Mars Bleu, déroulement de l'action La campagne de Mars bleu est moins fédératrice qu'Octobre rose, notamment du fait que le cancer colorectal est un sujet plus complexe à aborder. Néanmoins, nous parvenons également à mobiliser autour de réunions d'informations à destination des habitants les acteurs du territoire : CDC 93, Centres sociaux, établissements de santé, professionnels libéraux, CCAS, circonscription sociale... Nous souhaitons également développer de nouvelles formes d'actions pour mobiliser davantage. (Information aux professionnels libéraux sur le nouveau test de dépistage, actions d'Aller-Vers etc...).</p>					
Public cible	Hommes et femmes en particulier de 50 à 74 ans				
Lieu de l'action	Différents lieux stratégiques de la ville (Quartiers, Hôtel de Ville, centre/Maisons de santé...)			Territoire	Tout le territoire du CLS
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Cancer	Si autre :			
Thème 2	Médiation en santé et du "Aller-Vers"	Si autre :			
Thème 3	Caractéristiques socio-économiques	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				- Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés	
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CR CDC (Centre régional de coordination des dépistages des cancers)	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui

Social	Service social départemental	Oui		Oui	
Santé	Clinique de l'Estrée-Elsan de Stains	Oui	Oui	Oui	
Santé	Centre hospitalier de Saint-Denis	Oui		Oui	
Santé	CPAM 93	Oui		Oui	
Santé	PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Oui			
Social	Les 3 centres sociaux de la ville	Oui		Oui	Oui
Autre	Service des sports	Oui		Oui	Oui
Autre	Autres services municipaux	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail		Quel degré ?	Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions partenariales				
Indicateur activité 1	Nombre d'ateliers et d'événements organisés				
Indicateur activité 2	Nombre d'habitants sensibilisés				
Indicateur résultat 1	Nombre de dépistages réalisés				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des partenaires et participants				

Fiche action 13 : Formaliser un partenariat autour de la périnatalité et de la petite enfance

FICHE ACTION N°13		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Agir pour la santé des jeunes enfants, des enfants et des jeunes			
Intitulé de l'action		Formaliser un partenariat autour de la périnatalité et de la petite enfance			
Porteur de l'action		Direction générale à la population, aux solidarités et à la santé	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Pierrefitte est caractérisée par sa population jeune. Elle est aussi confrontée aux difficultés du territoire : - 35,9% des personnes de 15ans et plus ne sont pas scolarisés ou maximum jusqu'au collège et n'ont pas de diplôme. - 44,3% des enfants de 0 à 17ans vivent dans un foyer à bas revenus. - 18% de la population bénéficie de la CMU-c, majoritairement âgée de moins de 20 ans.</p> <p>Les professionnels du centre de santé relèvent par exemple des difficultés dans l'alimentation des plus jeunes du à la précarité économique des familles.</p> <p>Quelques données sur le territoire pierreffitois :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur le département du 93, les accouchements pierreffitois se répartissent entre deux établissements : 35,7 % à la clinique de l'Estrée et 38,7 % l'hôpital Delafontaine. - Suivi des enfants pierreffitois dits vulnérables en 2017 : 3 enfants sont suivis par le Réseau de Santé Périnatal Parisien (RSPP) et 14 ont suivis par le réseau NEF. <p>Un groupe de travail s'est mis en place dans le cadre du CLS 2 réunissant PMI, centre hospitalier Delafontaine, clinique de l'Estrée, CMS, service social, réseau Naître dans l'Est Francilien (NEF), CPAM, CPEF, service petite enfance, crèches associatives, pédiatres et médecins libéraux pour permettre de formaliser un partenariat local cohérent à l'échelle de Pierrefitte, tant sur la question des parcours de soins que sur la prévention. Ce groupe de travail a permis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une meilleure connaissance par les acteurs locaux du programme régional pour Réduire la Mortalité Infantile et périnatale (REMI) porté par le réseau (NEF) - L'articulation entre les problématiques locales et enjeux régionaux : échanges autour du surpoids et de l'obésité chez la femme enceinte, identifié comme facteur de grossesse à risque par le réseau NEF. - Un partage des problématiques : offre de soins insuffisante, manque de lien entre la ville et l'hôpital, questionnements autour des soins psychologiques pendant la grossesse - L'actualisation des connaissances sur le fonctionnement du réseau périnatal de proximité de la Seine Saint Denis Ouest., animé par Estelle Kramer, sage-femme PMI à Villetaneuse (staffs médicaux-psycho-sociaux Ville/hôpital, actualités médicales périnatalité ...), sur la ligne urgence précarité de la CPAM, sur le dispositif Solidarité Paris Maman (SOLIPAM), sur les recommandations HAS.... <p>Plusieurs actions ont pu se mettre en place et doivent se développer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre CMS, PMI et service social sur les situations complexes. - Formation sur les violences faites aux femmes des acteurs de la périnatalité des villes de Pierrefitte, Stains et de la clinique de l'Estrée par le réseau NEF, la période de grossesse étant une période de fragilité où les violences peuvent se manifester ou s'amplifier. <p>Les violences sont présentes dans 3 à 8 % des grossesses et sont 3 à 4 fois supérieure dans le cadre d'une grossesse non désirée. La mise en place d'ateliers de prévention et d'accès aux droits dans le cadre du parcours maternité de la CPAM.</p>					
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'état de santé des jeunes enfants - Soutenir les familles - Prévenir la mortalité infantile			
Obj. opérationnel 1		Formaliser un groupe de travail autour de la petite enfance avec les partenaires suivants : service petite enfance, PMI, établissements de santé, CMS, PRE...			
Obj. opérationnel 2		Réaliser un diagnostic des besoins du territoire concernant cette thématique			
Objectif spécifique : Définir une offre d'inclusion et les modalités de prise en charge de la santé des jeunes enfants aux actions existantes du CLS et sur des nouvelles actions issues de la redynamisation du partenariat					
<p>Le Réseau périnatal de proximité de la Seine Saint-Denis Ouest organise des temps d'échanges avec les acteurs du territoire qui sont l'occasion d'identifier les difficultés. Parmi les freins à l'accès aux soins, l'absence des droits santé reste prégnante, avec une méconnaissance des droits potentiels par les habitants, mais aussi des barrières (administratives...) dans la constitution des dossiers ou leurs instructions et un besoin d'être accompagné pour les plus fragiles.</p> <p>Des partenariats existent déjà entre les différents intervenants sur le territoire. Il s'agit ici de formaliser cette dynamique et de rassembler les acteurs de la petite enfance et de la périnatalité autour de projets communs.</p>					

Les perspectives opérationnelles :					
<ul style="list-style-type: none"> - Réflexion pour un travail de prévention nutrition avec les femmes enceintes PMI/CMS - Participation du réseau périnatal de proximité au CLOS - Partenariat à renforcer avec la mission locale concernant les grossesses précoces et l'accompagnement des jeunes mamans - Programme Femmes Enceintes Environnement et Santé par l'APPA et la Mutualité Française 					
Public cible	Enfants de 0 à 3 ans et leurs familles, et particulièrement les plus précaires situés en territoire politique de la ville.				
Lieu de l'action	En différents lieux de la ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Oui	
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :	Santé de la femme		
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :	Santé de l'enfant		
Thème 3	Périnatalité	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes 			
Articulation avec d'autres plans locaux		Projet REMI			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	Préfecture 93	Oui	Oui		Oui
Autre	Conseil départemental 93 (PMI, SSD)		Oui		
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	Crèches	Oui		Oui	
Education	Ecoles, collèges et lycées	Oui		Oui	
Social	Direction de l'Action Socio-éducative	Oui		Oui	Oui
Social, Santé	Direction générale à la population, aux solidarités et à la santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui		Oui	Oui
Autre	Service enfance	Oui		Oui	
Social	Les 3 centres sociaux de la ville	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?		Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en œuvre du groupe de travail, formalisation de modèles de partenariats et thématiques abordées.				
Indicateur activité 1	Nombre de partenaires engagés dans la dynamique				
Indicateur activité 2	Taux de participation des partenaires aux réunions				
Indicateur résultat 1	Réalisation effective de l'état des lieux et formalisation du partenariat				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des partenaires				

Fiche action 14 : Analyser les besoins de santé du jeune enfant (0-6 ans)

FICHE ACTION N°14		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Santé des enfants et des jeunes			
Intitulé de l'action		Analyser les besoins de santé du jeune enfant (0-6 ans)			
Porteur de l'action		Direction de la santé et Education Nationale	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Le département de Seine-Saint-Denis est jeune, avec un indice de fécondité de 2,40 enfants par femme, soit le niveau le plus élevé de tous les départements de France métropolitaine. Les taux de mortalité, mortalité néonatale et mortalité infantile dans le département de la Seine Saint-Denis sont supérieurs à ceux des autres départements français. Parmi les éléments relevés par l'enquête ReMI pour expliquer ces mauvais chiffres sont mises en avant les situations de précarité des femmes, un accès tardif aux suivis de grossesse, l'absence de droits santé, le surpoids/obésité.</p> <p>Sur le champ de la petite enfance, et notamment en lien avec le soutien à la parentalité, les différents partenaires animent déjà des actions de prévention : PMI, service petite enfance, (crèches et assistantes maternelles), centres sociaux, médecine scolaire, PRE, service enfance... : prévention bucco-dentaire, nutrition, usage des écrans....</p> <p>Les éléments disponibles en matière de périnatalité ne plaident pas pour une situation différente de celle, dégradée, du département : le taux de mortalité infantile de Seine Saint-Denis est le plus mauvais de la région (4.8 en Seine-Saint-Denis vs 3.8 en Ile de France pour 100 naissances vivantes - Sources : taux de mortalité infantile 2014-2016 Insee ; PMSI ; périnat ARS IDF) ; idem pour le taux de prématurité. Le taux de grande prématurité est même encore plus mauvais à Saint-Denis (2%) qu'en Seine-Saint-Denis (1.6%) pour 1.3% en Ile de France (Prématurité - Naissances à moins de 33 semaines d'aménorrhée - Source : PMSI MCO - Données au code postal - % dans le total des naissances).</p> <p>Cependant, pour permettre une approche plus globale et un véritable partenariat autour du jeune enfant, il est proposé de mettre en place un groupe de travail.</p> <p>Dans un premier temps, afin d'avoir des données plus complètes sur l'état de santé du jeune enfant, deux demandes ont été adressées à l'Education Nationale et au Conseil Départemental pour avoir des données diagnostic s'appuyant des bilans de santé réalisés en milieu scolaire.</p> <p>Une des caractéristiques de la population Pierrefittoise est sa jeunesse : 32% de la population est âgée de moins de 20 ans. On compte environ 600 naissances par an. En 2013, 9 écoles maternelles avec 1446 élèves et 8 écoles élémentaires avec 2266 élèves sont situées sur la ville.</p> <p>Un travail doit être mené entre la Ville et ces partenaires pour la récupération et l'analyse de ces données.</p>					
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 des enfants et des jeunes et faciliter l'accès aux soins			
Obj. opérationnel 1		Signature d'une convention entre l'Education Nationale et le CCAS			
Obj. opérationnel 2		Mise en place d'une permanence de médecine scolaire à Pierrefitte			
Objectif spécifique : Faciliter l'accès aux consultations en médecine scolaire					
<p>La prise en charge sanitaire de ces enfants dans le cadre scolaire est une inquiétude importante sur la ville puisque le poste de médecin scolaire n'est plus pourvu depuis l'année scolaire 2010/2011.</p> <p>Cela constitue un handicap quant au suivi médical des enfants (3 à 15 ans) en milieu scolaire. Pour certains enfants, il s'agit du seul suivi dont ils bénéficiaient. Les enfants handicapés ou rencontrant un problème médical pâtissent également de ce recul. De même cela limite fortement l'engagement d'actions de prévention. Etape essentielle du parcours scolaire, le bilan médical préventif de fin de maternelle, en grande section est effectué par la PMI. Il vise à détecter les troubles du langage ou de la motricité susceptible de gêner les apprentissages ultérieurs. Cette population est touchée par de nombreuses problématiques de santé : obésité, santé buccodentaire, santé mentale...</p> <p>Actuellement, la commune est en réseau, c'est-à-dire, que les médecins de Stains, de Villetaneuse ou de la DSDEN 93 assurent les missions d'urgence sanitaires, événements traumatiques et nouveaux PAI ou dossiers MDPH de première intention.</p> <p>Depuis le 1^{er} semestre 2015 une rencontre entre l'Education Nationale et la ville de Pierrefitte pour étudier les conditions de faisabilité de la mise en place d'une permanence de médecine scolaire d'une demi-journée (les mercredis matin) adossée au Centre Municipal de Santé dès la rentrée scolaire 2015/2016. Celle-ci apparaît insuffisante au regard du nombre d'élèves et surtout des besoins du territoire liés au niveau de précarité de la population et de la sous démographie médicale.</p>					

Public cible	Enfants pierrefittois de 0 à 6 ans.				
Lieu de l'action	CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	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 ?		- Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes			
Articulation avec d'autres plans locaux		Projet REMI			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	Préfecture 93	Oui	Oui		Oui
Autre	Conseil départemental 93 (PMI, SSD, MDPH)		Oui		
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	DSDEN 93 (Direction des services départementaux de l'Éducation nationale)	Oui		Oui	
Petite enfance	Crèches	Oui		Oui	
Education	Ecoles, collèges et lycées	Oui		Oui	
Social	Direction de l'Action Socio-éducative	Oui		Oui	Oui
Social, Santé	Direction générale à la population, aux solidarités et à la santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui		Oui	Oui
Autre	Service enfance	Oui		Oui	
Social	Les 3 centres sociaux de la ville	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Signature de la convention et fonctionnement de la permanence				
Indicateur activité 1	Nombre de partenaires engagés dans la dynamique				
Indicateur activité 2	Taux de participation des partenaires aux réunions				
Indicateur résultat 1	Réalisation effective de l'état des lieux				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des partenaires				

AXE 3 : SANTÉ MENTALE

Fiche Action 15 : Soutenir la coordination du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) intercommunal

FICHE ACTION N°15	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer des actions innovantes en santé mentale				
Intitulé de l'action	Soutenir la coordination du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) intercommunal				
Porteur de l'action	Villes de Pierrefitte-sur-Seine et d'Epinay-sur-Seine	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Ces actions répondent au constat intersectoriel des difficultés de santé mentale des personnes que les acteurs accompagnent et de la difficulté de ces derniers à y répondre. Pour les villes de Pierrefitte et d'Epinay, cette problématique se trouve corrélée à différents champs: le vivre ensemble, l'insertion sociale et professionnelle, le logement, l'accès aux soins pour tous ou encore l'exercice de la citoyenneté des personnes vulnérables. Le diagnostic local de santé effectué en 2013, dans le cadre du Contrat Local de Santé de préfiguration, fait plusieurs constats : insuffisance de l'offre de soins en santé mentale, un mal-être de la population important, un CMP saturé avec un délai d'attente important.</p> <p>Malgré une offre libérale en augmentation grâce à l'ouverture d'une maison de santé), les ressources territoriales restent insuffisantes. La précarité croissante des habitants vient augmenter la vulnérabilité psychosociale pouvant donner lieu à une violence au quotidien. On constate également une souffrance liée à la migration qui peut aussi entraîner des difficultés d'accès aux soins en santé mentale. Enfin, le public adolescent n'est pas épargné par des situations de souffrance psychique.</p>					
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 prise en charge des personnes en souffrance psychique Permettre l'égal accès à la prévention et aux soins de santé mentale Contribuer à la continuité des soins de santé mentale Développer la prévention et la promotion en santé mentale Favoriser l'inclusion sociale, l'accès à la citoyenneté et l'autonomie des usagers Contribuer à la déstigmatisation des personnes concernées par les troubles psychiques par l'éducation en santé mentale.				
Obj. opérationnel 1	Coordination et animation du réseau d'acteurs, des professionnels de la santé et du social				
Obj. opérationnel 2	Etre référent des questions de santé mentale rencontrées sur le territoire				
Objectif spécifique : Approfondir les partenariats pour la prise en charge holistique des personnes ayant des troubles psychiques et des personnes à risque.					
<p>Le CLSM a trois missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une veille en santé mentale visant à repérer les données épidémiologiques et sociodémographiques disponibles ou à recueillir ; à connaître et partager l'état des ressources existantes sur le territoire, ainsi que les besoins de santé et leurs déterminants repérés par les acteurs, les habitants et les usagers. - Coordonner le partenariat. - Développer une stratégie locale répondant aux besoins de la population en matière de prévention, d'accès aux soins et de continuité de ceux-ci, ainsi que d'inclusion sociale. <p>Le diagnostic a été élaboré en 2018 et partagé en assemblée plénière avec tous les membres et partenaires du CLSM intercommunal.</p> <p>La feuille de route 2019 a ainsi été élaborée lors du Comité de Pilotage de décembre 2018 :</p> <p>Organigramme psychiatrie enfants, adolescents et adultes :</p> <p>Mise en place rapide d'un groupe de travail dédié à la création d'un outil destiné aux professionnels. Le service de pédopsychiatrie de Pierrefitte a déjà commencé les réflexions autour de cet outil, il est décidé d'intégrer ces réflexions et d'en soutenir l'élaboration, en y intégrant des partenaires opérationnels (GEM, psychiatrie adulte, CLS et ASV, services sociaux municipaux).</p> <p>Création d'un comité d'organisation intercommunal d'actions locales de sensibilisation :</p> <p>Cette initiative est à destination du public en centres sociaux culturels (expositions, café débat, café des parents, atelier thématique). L'interpellation des publics est facilitée à petite échelle, notamment à l'échelle des quartiers plutôt qu'à l'échelle des villes. Le groupe d'entraide mutuelle, la Trame, l'UNAFAM, les centres d'actions sociales, les associations de prévention spécialisée, seront les premiers partenaires à être sollicités pour participer à ce comité. L'intercommunalité pourra permettre la circulation des initiatives et des projets construits.</p> <p>Poursuite des actions existantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réseau d'Echange sur les Situations d'Adultes en Difficulté - Poursuite des actions de plaidoyer - Sensibilisations et formation : 					

- Poursuite des Journées de Concertation sur la Santé Mentale
- Les Semaines d'Information sur la Santé Mentale
- Travail d'harmonisation des procédures de Soins sans consentement pour les services municipaux.

En transversalité :

Mise en place d'une transversalité intercommunale pour englober les dynamiques :

- Seniors : CCAS, ASV, CLS, Handicap
- Aidants : CCAS – Handicap, ASV, CLS
- Transports : CCAS, pôles seniors, Handicap
- Interprétariat : ARS, Département, CLS-ASV, Hôpitaux

Public cible	Habitants d'Epina y-sur-Seine, de Pierrefitte-sur-Seine et Villetaneuse (en attente d'intégration au dispositif).				
Lieu de l'action	Dans les structures de soins de ces 3 villes	Territoire	Autres		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Non	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses 			
Articulation avec d'autres plans locaux		CLS Pierrefitte-sur-Seine, CLSM intercommunal Epina y-sur-Seine et Pierrefitte-sur-Seine			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		Oui
Santé	EPS Ville Evrard	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Centre hospitalier Delafontaine	Oui		Oui	
Autres	Ville de Epina y-sur-Seine	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Copil, Plénière, Groupe de travail	Quel degré ?	Implication et information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Rencontre entre les élus des deux villes et le secteur psychiatrie Signature d'une convention sur le fonctionnement du CLSM				
Indicateur activité 1	Mise en place du CLSM avec un coordinateur dédié				
Indicateur activité 2	Qualité des groupes de travail et thématiques identifiées				
Indicateur résultat 1	Nombre de situations portées à la connaissance du CLSM par les partenaires, acteurs du territoire et citoyens. Nombre de situations analysées en RESAD				
Indicateur résultat 2	Nombre d'actions planifiées Nombre d'actions réalisées				

Fiche Action 16 : Améliorer le cadre du RESAD intercommunal : déontologie et cadre juridique

FICHE ACTION N°16		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Développer des actions innovantes en santé mentale				
Intitulé de l'action	Améliorer le cadre du RESAD intercommunal : déontologie et cadre juridique				
Porteur de l'action	Coordination du CLSM intercommunal	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>RESAD (Réunion d'Evaluation de Situation d'Adultes en Difficulté) intercommunal né en 2011, nécessite évolution de la méthode de travail, conformément aux recommandations.</p> <p>Un RESAD intercommunal méthodologique devra dresser le bilan et faire le point sur la charte, la fréquence, l'alternance entre les villes.</p> <p>Plusieurs points pourront être actés : création d'une charte de fonctionnement signée, création d'outils d'information écrite et systématisation du recueil de consentement, interdiction d'échange d'information nominatives en cette absence même entre le CMP et le CLSM, invitation des usagers et de la famille.</p> <p>La modification de la composition du RESAD au niveau des membres permanents pourra être décidée puis validée en COPIL.</p> <p>Les travaux s'appuieront sur les documents de recommandations élaborés par le CCOMS, le Conseil Départemental de la Seine Saint Denis et sur les travaux menés par d'autres CLSM de France.</p> <p>Les groupes de travail seront composés des membres permanents et des membres du CLSM. Une attention particulière sera portée à la participation des usagers, à l'accès au droit et à l'information ainsi qu'à la dimension éthique, déontologique et réglementaire du dispositif du RESAD.</p> <p>Information, consentement, participation des usagers, notions à réviser.</p>					
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	Renforcer la participation des usagers et l'accès aux droits				
Obj. opérationnel 1	Renforcer le cadre éthique et déontologique du RESAD intercommunal				
Obj. opérationnel 2	Permettre l'information et la participation des personnes concernées lors de l'instance de concertation				
Objectif spécifique : Faciliter les démarches coordonnées entre les professionnels de santé et sociaux					
<p>Création en 2011 du RESAD intercommunal Epinay Pierrefitte Villetaneuse, avec liste de membres permanents et fonctionnement mensuel en alternance sur les 3 communes</p> <p>Rencontres de travail avec le secteur adulte G03 pour recueillir les difficultés et les limites d'échanges médico sociaux recueil des outils de cadrage (CCOMS, Département, etc.)</p> <p>2 groupes de travail en 2019 et démarrage de l'évaluation selon le cadre proposé par l'ARS création d'une charte de fonctionnement, d'outils d'information et de consentement standardisés</p> <p>Sensibilisation des membres aux outils d'évaluation</p> <p>Participation des usagers aux groupes de travail, définir les modalités d'accompagnement des usagers et de leur famille au sein de l'instance</p>					
Public cible	Toute population (public, professionnel.les, associations)				
Lieu de l'action	Intercommunalité Epinay-sur-Seine et Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses 			

Articulation avec d'autres plans locaux			CLS Pierrefitte-sur-Seine, CLSM intercommunal Epinay-sur-Seine et Pierrefitte-sur-Seine		
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	Service Social Départemental de Pierrefitte	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Maison de l'Emploi Epinay Pierrefitte Villetaneuse	Oui	Oui	Oui	
Santé	Secteur adulte G03	Oui	Oui	Oui	
Médico-social	MAIA Nord 93	Oui	Oui	Oui	
Autre	GEM Le Rebond	Oui	Oui	Oui	
Autre	La Trame	Oui	Oui	Oui	
Santé	Point Accueil Prévention Santé de Villetaneuse	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Plaine Commune Habitat	Oui	Oui	Oui	
Autre	UNAFAM	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	GEM Le Rebond, La Trame		Quel degré ?		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise à jour et signature de la charte de fonctionnement				
Indicateur activité 1	Nombre de participants aux groupes de travail				
Indicateur activité 2	Nombre de situations présentées aux RESAD				
Indicateur résultat 1	Nombre d'usagers participant aux RESAD				
Indicateur résultat 2	Nombre d'entourage participant aux RESAD				

Fiche Action 17 : Renforcer l'offre de soins en pédopsychiatrie et limiter les ruptures de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte : projet d'intégration de la plateforme Jeunesse et Santé Mentale

FICHE ACTION N°17		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Développer des actions innovantes en santé mentale			
Intitulé de l'action		Renforcer l'offre de soins en pédopsychiatrie			
Porteur de l'action		Coordination du CLSM intercommunal	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Une plateforme Jeunesse et santé mentale a vu le jour à Saint Denis et Saint Ouen en 2017, émanant de groupes de travail sur la santé mentale des jeunes de leurs CLSM respectifs. Une instance de concertation pluri disciplinaire est adossée à une équipe mobile mixte de professionnels des secteurs adultes et de l'intersecteur de pédopsychiatrie. Dans une logique de réduction des inégalités territoriales de santé, et sur demande de l'intersecteur de pédopsychiatrie afin de travailler la période de transition entre pédopsychiatrie et psychiatrie adulte mais également pour améliorer le repérage des vulnérabilités chez les jeunes et leur entrée dans un parcours de soin, l'élargissement du territoire de la plateforme sera travaillé pour y intégrer les communes de Pierrefitte, Epinay-sur-Seine, Villetaneuse et l'Île-Saint-Denis.</p> <p>Cet élargissement sera travaillé avec les secteurs adultes correspondants, l'intersecteur de pédopsychiatrie et CMP correspondants aux territoires ciblés, mais également avec les partenaires en contact avec un public jeune (Education Nationale, équipes de prévention spécialisée, Programmes de Réussite Educative, Services Départementaux, ASE, PJJ, Services Jeunesse, médiathèques, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le travail de concertation avec l'Agence Régionale de Santé et sa délégation départementale sera privilégié. - Limiter les ruptures de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte. - Elargissement de la Plateforme Jeunesse et Santé Mentale. - Equipe mobile mixte infanto juvénile et adulte et instance de concertation en expérimentation sur les communes de Saint Denis et Saint Ouen depuis 2017. - Volonté d'élargissement du territoire d'expérimentation à une implantation pérenne sur le territoire de l'intersecteur de psychiatrie infanto juvénile I01 (Saint Denis, Saint Ouen, Pierrefitte, Villetaneuse, Epinay, l'Île Saint Denis). 					
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		Renforcer l'accès aux soins des jeunes			
Obj. opérationnel 1		Permettre le repérage des troubles psychiques chez les jeunes			
Obj. opérationnel 2		Eviter les ruptures de parcours entre prise en charge infanto juvénile et adulte			
Objectif spécifique : Développer des interventions précoces auprès des enfants et leur famille					
<p>Repérer et évaluer la souffrance psychique et orienter et accompagner les jeunes vers les soins et les services adaptés*,</p> <p>Soutenir les aidants (famille, groupes de pairs, adultes référents) dans leur rôle auprès des jeunes,</p> <p>Articuler dans la proximité les interventions sociales, éducatives, d'animation et d'insertion avec les interventions médico-psychologiques,</p> <p>Impulser une dynamique de co-formation entre les professionnels des champs socio-éducatifs et médico-psychologiques.</p> <p>La préfiguration de l'expérimentation du projet a démarré en Avril 2017, dans l'attente de pouvoir faire monter en charge le dispositif selon les cofinancements obtenus.</p> <p>Un projet élaboré par les groupes de travail « JEUNESSE ET SANTE MENTALE » des CLSM de Saint-Denis et de Saint-Ouen-sur-Seine qui font le double constat que les acteurs de terrain auprès des jeunes de 12 à 25 ans atteignent leurs limites avec un public en souffrance qui rencontre tardivement les acteurs du soin</p> <p>Pour repérer et évaluer la souffrance psychique et pour orienter et accompagner les jeunes vers les soins et les services adaptés*,</p> <p>Pour soutenir les aidants (famille, groupes de pairs, adultes référents) dans leur rôle auprès des jeunes,</p> <p>Pour articuler dans la proximité les interventions sociales, éducatives, d'animation et d'insertion avec les interventions médico-psychologiques,</p> <p>Pour impulser une dynamique de co-formation entre les professionnels des champs socio-éducatifs et médico-psychologiques.</p>					
Public cible		Jeunes (12-25 ans)			
Lieu de l'action		Intersecteur infanto juvénile I01	Territoire	autres	

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non	
TYPLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Système de santé					
Thème 1	Santé mentale	Si autre :				
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :				
Thème 3		Si autre :				
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		- Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Anticiper et optimiser les prises en charge non programmées				
Articulation avec d'autres plans locaux		CLS Pierrefitte-sur-Seine, CLS Saint Denis, CLS Saint Ouen, CLSM intercommunal Epinay-sur-Seine Pierrefitte-sur-Seine, CLSM Saint Ouen, CLSM Saint Denis				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage	
Santé	Secteur G03	Oui	Oui	Oui	Oui	
Santé	Intersecteur I01	Oui	Oui	Oui	Oui	
Education	Association Jeunesse Feu Vert	Oui	Oui	Oui		
Emploi/Insertion	Mission Locale Epinay Pierrefitte Villeteuse	Oui	Oui	Oui		
Education	Programme de Réussite éducative Epinay	Oui	Oui	Oui		
Education	Education Nationale	Oui	Oui	Oui		
Education	Programme de Réussite éducative Pierrefitte	Oui	Oui	Oui		
Social	Service Social Départemental	Oui	Oui	Oui		
Social	ASE	Oui	Oui	Oui		
Autre	Service Jeunesse Epinay	Oui	Oui	Oui		
Autre	Service Jeunesse Pierrefitte	Oui	Oui	Oui		
Autre	UNAFAM	Oui	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non	
Si oui, précisez :		Quel degré ?				
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus	Nombre de COPIL entre 2019 et 2022					
Indicateur activité 1	Nombre d'acteurs locaux investis dans le projet d'élargissement					
Indicateur activité 2	Nombre d'instances de concertation					
Indicateur résultat 1	Nombre de jeunes rencontrés					
Indicateur résultat 2	Nombre de situations évoquées en IC					

Fiche action 18 : Améliorer la lisibilité de l'offre de soin : création d'un outil "organigramme / parcours de soin" pour les professionnel.les

FICHE ACTION N°18		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Développer des actions innovantes en santé mentale				
Intitulé de l'action	Améliorer la lisibilité de l'offre de soin : création d'un outil "organigramme / parcours de soin" pour les professionnel.les				
Porteur de l'action	Coordination du CLSM intercommunal	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>L'accès au soin et au droit sont rendu difficile notamment par un manque de lisibilité de l'offre de soin et d'accompagnement, comme mis en exergue dans l'état des lieux 2018 du CLSM. L'intersecteur de pédopsychiatrie a proposé la création d'un outil de compréhension de l'offre de soin. En co-pilotage avec le CLSM et avec une collaboration avec le Psycom, plateforme d'informations sur la santé mentale en charge de la création et de l'actualisation des annuaires départementaux de la santé mentale, la création d'un groupe de travail est prévu autour de plusieurs objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les besoins et les carences en termes d'interconnaissances des professionnel.les - Construire un outil de compréhension du parcours d'accompagnement des personnes, en collaboration avec un facilitateur graphique - Former le réseau local à l'utilisation de l'outil créé - Valoriser l'utilisation conjointe des outils existants afin de renforcer leur utilisation et non de doubler les ressources - Améliorer la lisibilité et le recours à l'offre de soin locale. <p>L'attention du groupe sera portée sur la diversité des partenaires participants à ces réflexions ainsi qu'au recensement des outils existants ou en cours de création à des échelles territoriales plus larges.</p> <p>L'outil créé devra être exportable et adaptable à d'autres territoires dans une logique de diffusion et de partage de ressources.</p> <p>Départ du travail de l'intersecteur de pédopsychiatrie I01, sur la lisibilité des partenariats santé mentale.</p> <p>Manque d'intelligibilité des parcours des usagers des services de psychiatrie dans l'Etat de lieux du CLSM.</p>					
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	Renforcer l'accès aux soins des habitants				
Obj. opérationnel 1	Rendre lisible l'offre de soins par les professionnels				
Obj. opérationnel 2	Eviter les ruptures de parcours				
Objectif spécifique : Travailler l'articulation entre professionnels et renforcer les liens entre les services					
<p>Améliorer la lisibilité de l'offre de soin en santé mentale</p> <p>Mise en évidence du manque de liens entre les institutions et de compréhension des parcours lors du premier COPIL.</p> <p>Rencontres partenariales pour recenser les outils existants et en projet. Validation des objectifs par les coordinations nationales (Psycom, CCOMS).</p> <p>Groupe de travail : Recueil des besoins ; identifier les partenariats existants et les carences ; définition des objectifs de l'outil : utilisation, données analyse des recueils avec le Psycom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création d'un visuel en partenariat avec un facilitateur graphique - Proposition de plusieurs visuels aux copilotes puis choix unique - Groupe de travail : Validation et modifications - Expérimentation auprès de plusieurs équipes locales - Présentation et diffusion en plénière du CLSM novembre 2019 <p>Dès janvier 2020 : Accompagnement à l'utilisation de l'outil & utilisation couplée à l'existant (cartographies, annuaires, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation des objectifs - Mise en commun de l'outil adaptable à d'autres territoires 					
Public cible	Professionnel.les & associations				
Lieu de l'action	Intercommunalité Epinay-sur-Seine et Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Non	

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Optimiser les parcours grâce aux services et outils numériques - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes 			
Articulation avec d'autres plans locaux		CLS Pierrefitte-sur-Seine, CLSM intercommunal Epinay-sur-Seine et Pierrefitte-sur-Seine			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Intersecteur de pédopsychiatrie	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	PSYCOM	Oui	Oui	Oui	Oui
Médico-social	DIH 93	Oui	Oui	Oui	
Social	Service Social Départemental de Pierrefitte	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Maison de l'Emploi Epinay Pierrefitte Villetaneuse	Oui	Oui	Oui	
Santé	Secteur adulte G03	Oui	Oui	Oui	
Médico-social	MAIA Nord 93	Oui	Oui	Oui	
Autre	GEM Le Rebond	Oui	Oui	Oui	
Autre	La Trame	Oui	Oui	Oui	
Education	Programme Réussite Educative Epinay	Oui	Oui	Oui	
Petite enfance	PMI Orgemont	Oui	Oui	Oui	
Santé	Médecin Généraliste	Oui	Oui	Oui	
Santé	SOS Victime 93	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	GEM Le Rebond, La Trame		Quel degré ?	Partenariat	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination et de suivi organisées				
Indicateur activité 1	Nombre de participants aux groupes de travail de création de l'outil				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux groupes de travail de création de l'outil				
Indicateur résultat 1	Nombre de structures utilisant l'outil				
Indicateur résultat 2	Nombre d'acteurs sensibilisés à l'utilisation de l'outil créée				

Fiche Action 19 : Renforcer les compétences psycho sociales des adolescents, les ateliers Art de dire

FICHE ACTION N°19		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Développer des actions innovantes en santé mentale				
Intitulé de l'action	Renforcer les compétences psychosociales des adolescents par les ateliers de médiation artistique Art de dire				
Porteur de l'action	Atelier Santé Ville (ASV) et Collèges du territoire	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Le projet « Art de dire » se décline avec 3 groupes de jeunes dans les 3 collèges de Pierrefitte-sur-Seine situés en quartier prioritaire (quartier des Poètes, Joncherolles-Fauvettes et Langevin-Lavoisier). Il prend la forme d'ateliers hebdomadaires de médiation artistique animés par une art thérapeute. Les séances de 2 heures se déroulent les mercredis, hors du temps scolaire. Une infirmière de prévention du Centre Municipal de Santé (CMS) accompagne la médiatrice artistique pendant les ateliers. Cela lui permet d'observer les interactions du groupe et de gérer si besoin les situations individuelles difficiles en permettant la continuité des ateliers.</p> <p>Par les arts (théâtre, expression corporelle, écriture, danse, arts plastiques etc...), en fonction des problématiques soulevées par les jeunes, l'objectif est d'aborder collectivement les thématiques suivantes : les conduites à risques, la santé mentale, la vie sexuelle et affective, la violence en milieu scolaire (harcèlement, racket, conflit, jeux dangereux...), la violence intrafamiliale, les violences faites aux femmes, le corps, la famille et l'estime de soi.</p> <p>Il s'agit de donner des éléments d'analyse aux jeunes pour comprendre les mécanismes des processus de violence et trouver ensemble des solutions alternatives pour en prévenir la reproduction. Il s'agit aussi de renforcer les compétences psychosociales des jeunes et de lutter contre le décrochage scolaire en améliorant leur estime de soi.</p> <p>Les séances de médiation artistique prennent la forme suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La découverte des règles et du plaisir du jeu théâtral, du dessin, du chant... autour de jeux collectifs et individuels fondés sur la concentration, l'écoute mutuelle et l'échange. - L'improvisation théâtrale ou la création par les arts plastiques autour de thématiques citées plus haut - Un temps de parole qui permet d'analyser ce qui a été dit en séance et de travailler sur les émotions ressenties. <p style="margin-left: 20px;">- Orientation des participants :</p> <p>Les adolescents orientés sont repérés par les équipes pédagogiques et médicales des établissements mais aussi par des partenaires comme le service jeunesse, le club de prévention spécialisée Canal et le programme de réussite éducative.</p> <p>Les profils des jeunes orientés sont plutôt introvertis, isolés, victimes de moqueries, ils ont des problèmes de communication, problèmes sociaux, soucis familiaux, sont en décalage avec leur âge ou rencontrent des difficultés d'intégration.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivis individuels : <p>La situation individuelle des adolescents est suivie toute l'année lors de cellules de suivi trimestrielles de l'action réunissant les équipes pédagogiques, médicales, l'art thérapeute, l'infirmière de prévention du CMS et l'Atelier Santé Ville.</p> <p>Pour certains, l'atelier permet d'exprimer des situations complexes (violence familiale ou scolaire...). Des orientations sont donc discutées lors des suivis trimestriels vers les partenaires suivants : Programme de réussite éducative, CASADO, Planning familial, centre municipal de santé, service jeunesse, Canal.</p> <p>Ce projet s'inscrit en complémentarité des actions de prévention des conduites à risques existantes sur le territoire : actions de sensibilisation à la vie sexuelle et affective du centre de planification familiale (CPEF) dans les collèges, théâtre forum sur la prévention des addictions, actions menées par le service jeunesse.</p>					
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 le développement de l'estime de soi et des compétences psychosociales Prévenir les addictions et les conduites à risques - Prévenir les violences et situations de harcèlement Prévenir la souffrance psychique, développer son repérage précoce et favoriser le recours aux relais de proximité				
Obj. opérationnel 1	Mettre en place les ateliers de médiation artistique « Art de dire » dans les collèges de la ville.				
Obj. opérationnel 2	Mise en place de rencontres trimestrielles entre l'art thérapeute, les équipes pédagogiques et sanitaires de l'établissement scolaire pour faire un point sur le fonctionnement de l'atelier et sur les situations individuelles des adolescents.				
Objectif spécifique : Consolider et développer le partenariat avec les 3 collèges					
<p>Les ateliers se déroulent avec 3 groupes de jeunes (10 jeunes par atelier) dans les 3 collèges. Ce sont des ateliers de médiation artistique animés par une art thérapeute. En fonction des problématiques soulevées par les jeunes, l'objectif sera d'aborder au cours de ces séances les thèmes suivants : les conduites à risques, la violence en milieu scolaire, la violence intrafamiliale, l'estime de soi.</p> <p>Il s'agira de donner des éléments d'analyse aux jeunes pour comprendre les mécanismes de ces processus de violence et trouver ensemble</p>					

des solutions alternatives pour en prévenir la reproduction. Il s'agira aussi de renforcer les compétences psychosociales des jeunes en améliorant leur estime de soi par le jeu et l'expression artistique.

Plus concrètement, les séances de médiation artistique prendront la forme suivante :

1. La découverte des règles et du plaisir du jeu théâtral, du dessin, du chant... autour de jeux collectifs et individuels fondés sur la concentration, l'écoute mutuelle et l'échange.

2. L'improvisation autour des thèmes de la relation et de la communication (avec les pairs, dans le cercle familial et dans le cadre des relations filles/garçons) qui permettra de déboucher sur un travail d'écriture puis de réflexion de groupe.

Une infirmière de prévention du Centre Municipal de Santé accompagne la médiatrice artistique pendant les ateliers. Cela lui permet d'observer les interactions du groupe et de gérer si besoin les situations individuelles difficiles en permettant la continuité des ateliers.

Les ateliers se déroulent pendant l'année scolaire, de septembre à juin. Ils ont lieu dans les collèges.

Public cible	Adolescents de 12 à 15 ans, et plus particulièrement, ceux repérés par les équipes pédagogiques et sanitaires comme ayant des difficultés dans le rapport aux autres ou présentant des situations de mal-être ceux habitant les quartiers prioritaires de la ville				
Lieu de l'action	Les collèges de la ville	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Prévention des addictions	Si autre :	Réseaux sociaux et communautaires		
Thème 2	Développement des compétences psychosociales	Si autre :	Santé mentale		
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 ?		- Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs			
Articulation avec d'autres plans locaux		CLS et ASV Pierrefitte-sur-Seine.			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Collèges du territoire	Oui		Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Autres	Préfecture 93	Oui	Oui		
Autres	MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les conduites addictives)	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination du projet				
Indicateur activité 1	Nombre de séances réalisées				
Indicateur activité 2	Nombre de participants				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfaction des élèves				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des enseignants				

Fiche Action 20 : Organiser un événement sur les troubles dys à destination des familles et des professionnel.les

FICHE ACTION N°20	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer des actions innovantes en santé mentale				
Intitulé de l'action	Organiser un événement sur les troubles dys à destination des familles et des professionnel.les				
Porteur de l'action	Coordination du CLSM intercommunal	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>L'AFPAD Association pour la Formation, la Prévention et l'Accès au Droit basée à Pierrefitte intervenant auprès des familles pierrefittoises a identifié une problématique liée à l'accès aux soins et à l'information des habitant.es. Le repérage, le diagnostic et l'accompagnement d'enfants ou de jeunes présentant des troubles dys (dyslexie, dyscalculie, dysorthographe, etc.) est rendu difficile faute de connaissance de relais locaux et de protocoles d'accompagnement spécifique.</p> <p>Sur sollicitation de l'association, le CLSM a proposé la création d'un comité d'organisation d'un événement d'information à destination des familles et des professionnel.les. Ses objectifs étaient présentés comme tels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les professionnels et la population sur les causes et la sémiologie des troubles dys, - Permettre d'identifier les leviers pouvant aider à l'accompagnement des personnes présentant des troubles dys - Visibiliser les témoignages et déstigmatiser les parcours des personnes concernées. <p>Ces objectifs étant transversaux au Contrat Local de Santé et au Conseil Local de Santé Mentale, les réflexions ont débouché sur un temps de conférence / table ronde suivie d'un forum. Les participant.es trouveront ainsi une information claire et accessible, incarnée, des supports d'information, de relais et de protocoles propres aux institutions, par exemple à l'Education Nationale.</p> <p>Information des familles et des professionnel.les sur l'étiologie, la sémiologie, l'orientation, la prise en charge et l'accompagnement des personnes présentant des troubles des apprentissages.</p> <p>Valorisation des parcours et déstigmatisation des troubles. Insistance sur les capacités développées en compensation.</p>					
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	Renforcer l'accès aux soins des habitants				
Obj. opérationnel 1	Apporter une information claire sur l'accompagnement et les protocoles existants				
Obj. opérationnel 2	Renforcer le réseau local relatif à la santé des enfants et des jeunes				
Objectif spécifique : Proposer aux parents d'être coaccueillant aux côtés des professionnels, d'être soutenus dans leur posture parentale					
<p>Deuxième semestre 2015 : Mise en place d'un accueil co-parental. Les parents très investis dans la recherche de proposition pour leur enfant sont prêts à venir accueillir à tour de rôles un petit groupe d'enfants avec 2 accueillants professionnels de formation psychologue clinicien sur une demi-journée dans un local du CMP.</p> <p>Ces temps d'accueil en plus de constituer un temps de répit pour les familles seraient un temps d'échange avec les professionnels sur les difficultés rencontrées, et seraient un temps de socialisation pour les enfants qui favoriseraient leur intégration sociale future. L'accueil prendrait en charge 5 enfants par groupe, âgés de 3 à 11 ans, fille ou garçon.</p> <p>Le public pouvant bénéficier de cet accueil est les familles reçues au CMP, venant des communes de Pierrefitte et Villetaneuse.</p> <p>Ces familles seront adressées par les thérapeutes du CMP en complément du suivi déjà en place mais trop insuffisant pour ces cas lourds.</p> <p>Cette action s'appuie du travail déjà mené par le Jardin d'Enfant thérapeutique mis en place depuis 2 ans sur la ville grâce au soutien de la mairie et à l'éducation nationale.</p>					
Public cible	Tout public et professionnel.les				
Lieu de l'action	Centre socio culturel Maroc Châtenay Poètes	Territoire	Infra-communal		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Non	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Promotion de la santé	Si autre :			
Thème 3	Santé des enfants	Si autre :			

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé - Mettre en œuvre un panier de services pour les jeunes enfants - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité 			
Articulation avec d'autres plans locaux		CLS Pierrefitte-sur-Seine, CLSM intercommunal Epinay-sur-Seine et Pierrefitte-sur-Seine			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	AFFPAD	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	
Santé	Lieu d'Accueil Enfants Parents	Oui	Oui	Oui	
Education	Education Nationale	Oui	Oui	Oui	
Autre	Médiathèque	Oui	Oui	Oui	
Education	Programme de Réussite éducative Epinay	Oui	Oui	Oui	
Petite enfance	Maison des Parents d'Epinay	Oui	Oui	Oui	
Education	Programme de Réussite éducative	Oui	Oui	Oui	
Santé	SESSAD Livry Gargan	Oui	Oui	Oui	
Social	Centre socio culturel Maroc Châtenay Poètes	Oui	Oui	Oui	
Autre	Formatrice pédagogie Positive	Oui	Oui	Oui	
Santé	Libéraux	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Familles suivies à l'AFFPAD	Quel degré ?		Consultation	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de partenaires participant.es au comité d'organisation				
Indicateur activité 1	Partenaires présent.es au forum				
Indicateur activité 2	Nombre de domaines représentés lors de l'évènement				
Indicateur résultat 1	Nombre de participant.es à l'évènement				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des participants.es à l'évènement				

AXE 4 : LUTTER CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET INTRAFAMILIALES

Les violences faites aux femmes ont des conséquences sur leur santé physique et psychique : traumatismes, affections/troubles gynécologiques et obstétricaux, risques accrus d'accouchement prématuré et de fausse couche, dépressions, états de stress post-traumatique, troubles du sommeil, de l'alimentation, troubles psychique, tentatives de suicide, céphalées, douleurs, conduites addictives... La violence à l'encontre des femmes peut avoir une issue mortelle.

En France, une femme sur 10 a été victime de violences conjugales au cours des 12 derniers mois. En Seine-Saint-Denis, selon l'enquête nationale sur les violences faites aux femmes, 36 000 femmes de 20 à 59 ans ont subi des violences conjugales durant l'année. 11 000 parmi ces femmes ont subi des violences graves ou très graves dans l'année.

A Pierrefitte, nous avons des données chiffrées par l'intermédiaire du Centre de planification et d'éducation familiale. En 2014, la conseillère conjugale et familiale a réalisé 240 entretiens liés aux violences conjugales et sexuelles. Les médecins du Centre de planification ont réalisé 732 consultations médicales en lien avec les violences faites aux femmes.

Les violences demeurent massives. Chaque année, 223 000 femmes sont victimes de violences conjugales et seulement 14% portent plainte. En 2015, 122 femmes sont décédées sous les coups de leur compagnon ou ex-compagnon. Chaque année, 84 000 femmes sont victimes de viol.

Le 5^{ème} plan de mobilisation et de lutte contre les violences (2017-2019) affiche les objectifs suivants :

- ✓ Assurer l'accès aux droits et sécuriser les dispositifs : numéro d'appel, 3919, intervenants sociaux dans les commissariats et brigades de gendarmerie, formation des professionnels (médecins, policiers, gendarmes et sapeurs-pompiers) ...
- ✓ Développer les lieux d'écoute de proximité, l'offre d'hébergement d'urgence, le recours aux dispositifs de protection dans l'urgence (éviction du conjoint, ordonnance de protection et TGD), l'offre de soins psycho-traumatiques, l'accompagnement à l'insertion professionnelle ...
- ✓ Cibler les publics particulièrement touchés : enfants témoins et victimes des violences conjugales, jeunes femmes particulièrement exposées aux violences dans le couple et sur internet, les femmes handicapées, les femmes étrangères...
- ✓ Lutter contre le sexisme, qui banalise la culture des violences et du viol.

L'ARS IDF s'engage également avec un 1^{er} plan régional de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes 2018-2020, déclinaison du plan interministériel :

Autour du handicap :

- ✓ mener une enquête sur les violences faites aux femmes handicapées en établissements médico-sociaux en Île-de-France
- ✓ intégrer un volet violences faites aux femmes dans l'expérimentation de l'intervention de sages-femmes en établissements médico-sociaux
- ✓ intégrer à la charte sur la vie sexuelle et affective un volet sur la lutte contre les violences faites aux femmes et la déployer dans tous les services et établissements médico-sociaux d'Île-de-France

Autour de la grossesse :

- ✓ former les professionnels de santé
- ✓ élaborer des protocoles de repérage et d'orientation de proximité
- ✓ promouvoir des permanences d'accueil dans ou à proximité des maternités pour informer et orienter les femmes victimes de violences

Autour de l'exclusion et de la prostitution :

- ✓ sensibiliser les acteurs de santé sur la violence prostitutionnelle
- ✓ mieux organiser le réseau de prise en charge pour améliorer l'accueil des patientes victimes de violences
- ✓ rendre plus lisible auprès des acteurs de santé et des femmes accueillies le dispositif d'écoute et d'accompagnement pour celles qui sont victimes de violences

Autour du dispositif d'urgence :

- ✓ quantifier et suivre les actes de violence faits aux femmes entraînant une consultation dans un service d'urgence francilien
- ✓ améliorer le dépistage et la prise en charge des patientes victimes de violences

Fiche action 21 : Maintenir et développer le pôle violences conjugales

FICHE ACTION N°21		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Lutter contre les violences faites aux femmes			
Intitulé de l'action		Maintenir et développer le pôle violences conjugales			
Porteur de l'action		Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) et Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin
					Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Les situations où l'un des conjoints a recours à la violence pour contrôler et dominer l'autre sont très nombreuses. Les intervenants des divers secteurs (policier, médical, social, judiciaire ou éducatif) ainsi que les associations d'aide aux femmes victimes de violences conjugales sont amenés quotidiennement à recevoir des très nombreuses personnes impliquées dans ces situations. Les violences commises dans le couple sont pourtant encore cachées, occultées et subies, malgré leur gravité et leur fréquence, pendant de longues périodes de vie commune.</p> <p>En France, en 2017 environ 219 000 femmes ont déclaré avoir été victimes de violences conjugales (enquête « Cadre de vie et sécurité » 2012-2018 - INSEE-ONDRP.), 130 femmes sont mortes, tuées par leur conjoint ou ex-conjoint, contre 123 en 2016, selon les chiffres du ministère de l'Intérieur.</p> <p>En 2019, on comptabilise déjà 95 féminicides début août.</p> <p>En Seine-Saint-Denis en 2016, 36 000 femmes de 20 à 59 ans ont subi des violences conjugales dans l'année, dont 11 000 de violences graves rapporte l'Observatoire Départemental des Violences envers les Femmes. Sur 1566 jeunes de 18 à 21 ans résidant, étudiant et travaillant en Seine-Saint-Denis, 23% d'entre elles déclarent avoir subi des violences physiques au cours de leur vie, 13% ont subi des agressions sexuelles.</p> <p>En 2018 au CPEF de Pierrefitte, 60 personnes ont été reçues pour des violences (physique et psychologique, sexuelle...).</p> <p>Face au grand nombre de femmes victimes de violences et à la complexité des situations, les professionnels ont émis le besoin de se coordonner pour améliorer la prise en charge de ces femmes, renforcer la prévention et rompre leur isolement.</p>					
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		Lutter contre les violences faites aux femmes			
Obj. opérationnel 1		Ecouter et soutenir les professionnels			
Obj. opérationnel 2		Développer les savoirs et compétences des professionnels			
Objectif spécifique : Améliorer l'accompagnement des victimes					
<p>Un groupe de travail sur les violences faites aux femmes est constitué depuis de nombreuses années sur le territoire de Pierrefitte. Afin de développer et de formaliser les pratiques existantes, le groupe a été accompagné pendant 3 ans par un psycho-sociologue. Ce travail a permis la mise en place du Pôle Violences Conjugales.</p> <p>Ce pôle est une ressource pour tous les professionnels confrontés à l'accompagnement de femmes victimes de violences conjugales : soutien sur les situations individuelles complexes, mise en place de temps d'échanges et de formations, animation d'un lieu ressource.</p> <p>Le pôle violences conjugales est coordonné par le centre de planification familiale (CPEF) en partenariat avec l'Atelier Santé Ville et le Conseil Local Santé Mentale.</p>					

Ses membres permanents sont : le CPEF (médecins, conseillère conjugale et familiale, psychologue en psycho traumatologie), Service Social Départemental (Assistante- sociales), Centre Communal d'Action Social (Conseillère en économie sociale et familiale), PMI (psychologue, sage-femme, puéricultrices), commissariat de Stains (Intervenante sociale), AFPAD (réfèrent parentalité).

Le pôle se réunit tous les deux mois et programme différentes actions :

- L'instance de concertation
- L'analyse des pratiques professionnelles
- Temps d'échanges et de formations
- Outils de communication

L'instance de concertation réunit un comité restreint de professionnels afin d'échanger autour de situations complexes précises, liées à l'accueil et l'accompagnement de femmes victimes de violences conjugales. C'est un dispositif de soutien aux professionnels, dans leur pratique quotidienne d'aide et d'accompagnement de femmes victimes. L'instance de concertation est une instance pluridisciplinaire et se compose du groupe référent. L'instance de concertation se réunit sur sollicitation d'un professionnel via une grille d'analyse recensant les éléments essentiels de la situation. Le professionnel demandeur, expose ensuite la situation lors d'une réunion afin de permettre une analyse et rechercher ensemble des pistes de travail et d'orientation. Il peut inviter un autre professionnel de son choix susceptible d'apporter un nouvel éclairage de la situation.

Ethique et confidentialité : La personne concernée doit être prévenue par le professionnel demandeur. Par ailleurs l'instance de concertation obéit aux règles du secret partagé. Les situations sont présentées de manière anonyme.

2015 : Lancement du pôle violences conjugales

2016 : Mise en place d'une consultation de victimologie au centre municipal de santé

2019 : Création d'un poste d'intervenant social au commissariat de Stains

2019 : Travail partenarial et intégration de l'intervenant social au commissariat de Stains aux dispositifs existants : Pôle violence conjugale et intrafamiliale, Resad, ...)

Public cible	Professionnel-le-s du territoire accompagnant les femmes victimes de violences Femmes (personnes) victimes de violences				
Lieu de l'action	CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Santé de la femme	Si autre :			
Thème 2	Santé mentale	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 ?		- Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés - 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
Autre	Commissariat de Stains	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CLSM Epinay-Pierrefitte	Oui		Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS et les 3 centres sociaux de la ville	Oui		Oui	
Santé	Professionnels de santé	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Autre	Observatoire départementale de lutte contre les violences faites aux femmes	Oui		Oui	
Social	Conseil départemental 93		Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Témoignage	Quel degré ?		Consultation	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de situations suivies ou repérées de violences conjugales sur la ville				
Indicateur activité 1	Nombre de rencontres inter-partenariales organisées				
Indicateur activité 2	Nombre de situations traitées				
Indicateur résultat 1	Pertinence des orientations proposées				
Indicateur résultat 2	Evaluation du dispositif				

Fiche action 22 : Maintenir la consultation de victimologie au CMS

FICHE ACTION N°22		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Lutter contre les violences faites aux femmes				
Intitulé de l'action	Maintenir la consultation de victimologie sur au CMS				
Porteur de l'action	Direction de la santé et institut de victimologie	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>En France, 219 000 femmes ont déclaré avoir été victimes de violences physiques et/ou sexuelles par leur conjoint au cours de l'année 2017, selon les chiffres du ministère de l'Intérieur. Par rapport aux années précédentes, le nombre de victimes ne cesse d'augmenter. Pour l'année 2016, en Seine-Saint-Denis, 36 000 femmes de 20 à 59 ans ont subi des violences conjugales dont 11 000 de violences graves, rapporte l'Observatoire Départemental des Violences envers les Femmes. Sur 1566 jeunes de 18 à 21 ans résidant, étudiant et travaillant en Seine-Saint-Denis, 23% d'entre elles déclarent avoir subi des violences physiques au cours de leur vie, 13% ont subi des agressions sexuelles.</p> <p>En 2018, 41 personnes ont été reçues (36 femmes, 2 hommes et 3 enfants) orientés par les différents partenaires du champ médico-social et judiciaire (assistantes sociales, CMS, CPEF, médecins, conseillère conjugale et familiale, gynécologues, PMI, juristes, infirmière scolaire, psychiatres, maison des femmes, directrice de lycée, CMPP, psychologue, planning familial, médecin traitant).</p> <p>La moyenne d'âge de la population reçue sur la consultation à Pierrefitte est de 35,7 ans. La majorité des personnes reçues ont entre 31 et 40 ans. On constate malgré tout que chaque tranche d'âge est représentée.</p> <p>Le % des personnes résidant à Pierrefitte est de 73 %. 67 % sont sans emploi. 52 % viennent pour des violences conjugales, 10% pour des violences intrafamiliales, 10% d'agressions physiques, 8% d'une agression sexuelle, 5% ont été victimes de viols, 5% de traumatismes multiples. Et 10% autres motifs.</p> <p>Identification de la consultation par les partenaires et les personnes victimes de violences. La psychologue participe également au pôle violences conjugales et a du temps dédié aux relations partenariales. Le 8 mars 2018, une réunion du pôle violences conjugales réunissant 30 partenaires a permis de présenter le bilan 2017 de la consultation de psycho traumatologie.</p> <p>Il est nécessaire de maintenir cette activité qui correspond à une grande demande du territoire pour une meilleure prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.</p>					
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	Lutter contre les violences faites aux femmes				
Obj. opérationnel 1	Assurer un suivi régulier en lien avec l'institut de victimologie				
Obj. opérationnel 2	Faciliter l'accès aux soins et aux droits aux victimes de violences				
Objectif spécifique : Mettre en place une consultation de victimologie					
<p>La Ville a mis en place une consultation de victimologie au sein du centre municipal de santé. Les consultations psycho traumatologie sont essentielles pour que les victimes reprennent leur vie en main et que les symptômes traumatiques disparaissent. Une analyse des besoins a été faite dans le cadre du pôle violences conjugales.</p> <p>Cette consultation vient conforter le travail de réseau du pôle violences conjugales et la prise en charge des victimes. La consultation est assurée par une psychologue de l'Institut de victimologie formée au psycho-traumatisme. Elle est assurée tous les jeudis de 9h30 à 12h30 par une psychologue de l'Institut de victimologie formée à la prise en charge du traumatisme.</p> <p>Une convention a été signée depuis 2016 entre le CCAS et l'Institut de Victimologie de Paris. Elle permet la mise en place d'une consultation de victimologie au centre de municipal de santé tous les jeudis matin.</p>					
Public cible	Femmes pierrefittoises victimes de violences conjugales. Leurs enfants peuvent être également concernés.				
Lieu de l'action	CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Santé de la femme	Si autre :			
Thème 2	Santé mentale	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 ?		- Améliorer la connaissance des besoins et de la			

					qualité des réponses - 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
Autre	Commissariat de Stains	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Direction de la santé (CMS)	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CLSM Epinay-Pierrefitte	Oui		Oui	Oui
Social	CCAS et les 3 centres sociaux de la ville	Oui		Oui	
Santé	Professionnels de santé	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Autre	Observatoire départementale de lutte contre les violences faites aux femmes	Oui		Oui	
Social	Conseil départemental 93		Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :			Quel degré ?		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place de la consultation de victimologie				
Indicateur activité 1	Identification par les partenaires de la consultation				
Indicateur activité 2	Orientation par les partenaires des femmes victimes de violences				
Indicateur résultat 1	Nombre de consultations dans l'année et assiduité des participantes				
Indicateur résultat 2	Retour qualitatif du psychologue sur les consultations				

Fiche action 23 : Développer la formation des professionnels de santé et du social

FICHE ACTION N°23		Pierrefitte-sur-Seine					
Axe stratégique		Lutter contre les violences faites aux femmes					
Intitulé de l'action		Développer la formation des professionnels de santé et du social					
Porteur de l'action		Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) et Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22		
JUSTIFICATION							
<p>Le dépistage des violences conjugales devrait être systématique, il est essentiel de lutter contre la loi du silence. Il a été démontré que si les femmes ont accès à des ressources (associatives, médicales spécifiques, judiciaires) le risque de récidives diminue, des vies peuvent être sauvées et la qualité de vie sociale, psychique améliorées.</p> <p>Lors des différents temps d'échanges entre professionnel-le-s du Pôle Violences Conjugales qui accompagnent les femmes victimes, il est soulevé le besoin de sensibiliser et former tous les professionnel-le-s de la commune sur des postes d'accueil (agent d'accueil de mairie, du CCAS, services jeunesse, centres socio-culturels, police municipale, gardiens d'immeuble, ...) susceptibles d'accueillir des femmes victimes de violences conjugales. Il est important que les agents soient sensibiliser à cette problématique, en capacité de la repérer, l'accueillir et de pouvoir orienter les femmes victimes sur le réseau de partenaires</p>							
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		Identifier et prévenir les violences faites aux femmes					
Obj. opérationnel 1		Améliorer l'accompagnement des femmes victimes					
Obj. opérationnel 2		Soutenir les professionnels en facilitant la transmission d'informations					
Objectif spécifique : Mettre en place des sessions de formation sur les violences faites aux femmes							
<p>Pour repérer et accompagner au mieux les femmes victimes de violences, l'ensemble des professionnels de santé doit être formé aux violences, leurs mécanismes et leurs conséquences.</p> <p>La formation permettra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le repérage systématique des violences, en tant qu'acte thérapeutique. - L'amélioration de l'accompagnement des femmes victimes - La prévention des violences faites aux femmes - Le soutien aux professionnels et la facilitation de la transmission d'informations 							
Public cible		Professionnels de santé et du social					
Lieu de l'action		CMS de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui		
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE							
Déterminant visé		Facteurs psychosociaux et environnement					
Thème 1		Santé de la femme		Si autre :			
Thème 2		Santé mentale		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 ?				<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses - 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
Autre		Préfecture 93		Oui	Oui		Oui
Santé		ARS-IDF		Oui	Oui		
Social		Direction de l'Action Socio-éducative		Oui		Oui	Oui
Autre		Commissariat de Stains		Oui		Oui	Oui
Santé		Direction de la santé (CMS)		Oui	Oui	Oui	Oui
Santé		CLSM Epinay-Pierrefitte		Oui		Oui	Oui
Social		CCAS et les 3 centres sociaux de la ville		Oui		Oui	

Santé	Professionnels de santé	Oui		Oui	
Social	Associations locales	Oui		Oui	
Autre	Observatoire départementale de lutte contre les violences faites aux femmes	Oui		Oui	
Social	Conseil départemental 93	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail		Quel degré ?	Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Suivi des sessions de formation				
Indicateur activité 1	Nombre de sessions organisées				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels et d'habitants formés				
Indicateur résultat 1	Taux d'assiduité aux sessions de formation				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des professionnels et des habitants				

Fiche action 24 : Développer le partenariat avec l'intervenant(e) social(e) en commissariat

FICHE ACTION N°24		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Lutter contre les violences faites aux femmes				
Intitulé de l'action		Développer le partenariat avec l'intervenant(e) social(e) en commissariat				
Porteur de l'action		SIVOM de Stains et Pierrefitte sur seine	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>Dans le cadre de l'axe aide aux victimes du Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD), la création d'un poste d'intervenant social en commissariat est travaillée conjointement par les villes de Pierrefitte, de Stains, la préfecture et le commissariat de Stains.</p> <p>En effet, les policiers et gendarmes sont souvent confrontés à des situations diverses, dont beaucoup relèvent davantage d'une intervention sociale que d'une mission de sécurité publique et face auxquelles ils se trouvent relativement démunis : problèmes familiaux et conjugaux dont violences faites aux femmes, harcèlement et agressions sexuelles, dérives sectaires et pré-radicalisation, prostitution et « michetonnage », difficultés éducatives, situations de détresse, accompagnement des auteurs de violences</p>						
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		Lutter contre les violences faites aux femmes				
Obj. opérationnel 1		Coordonner la prise en charge de victimes.				
Obj. opérationnel 2		Faciliter le dépôt de plainte				
Objectif spécifique : Faciliter le lien avec les partenaires du territoire et le commissariat						
<p>En étroite collaboration avec le commissariat, l'intervenante sociale au Commissariat (ISC) reçoit les victimes, essentiellement des femmes, les oriente au sein du commissariat et vers les structures d'accueil et de prise en charge, met en place des actions de médiation, aide à la verbalisation suite aux événements subis, informe les personnes des dispositifs et solutions existantes et possibles.</p> <p>En outre, l'ISC œuvre au sein d'une instance de coordination des deux villes, comprenant les polices, les réseaux des violences faites aux femmes, les acteurs de la pré-prostitution, les circonscriptions d'action sociale du Conseil départemental 93, les préventions spécialisées, les organismes de médiation et les CLSPDR (Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance et de la Radicalisation).</p> <p>Autres objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueillir, informer, accompagner et faciliter les démarches des victimes, au sein du commissariat, signalées par le commissariat - Assurer un suivi social en lien avec la police - Evaluation sociale - Force de propositions permettant l'amélioration de la prise en charge 						
Public cible		Public essentiellement composé de victimes signalées par le commissariat, le plus souvent féminines, de tous âges, résidant sur les communes de Stains et de Pierrefitte-sur-Seine. Les auteurs peuvent être également accompagnés et orientés vers des structures d'aide				
Lieu de l'action		Commissariat de Stains.	Territoire	Autres		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé		Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1		Santé de la femme	Si autre :			
Thème 2		Santé mentale	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 ?			<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés 			
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur		Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre		Préfecture 93	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre		Commissariat de police de Stains	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé		Institut de Victimologie de Paris	Oui			
Autre		Conseil départemental (PMI, les circonscriptions d'actions sociales	Oui		Oui	

Autre	Observatoire départemental des violences faites aux femmes	Oui			
Social	Maison des femmes	Oui			
Social	SOS femmes 93	Oui			
Social	Réseau de lutte contre les violences de Stains	Oui			
Social	CLSPD de Pierrefitte	Oui	Oui	Oui	
Social	CCAS	Oui		Oui	Oui
Autre	Direction de la santé (CMS, ASV, CPEF et Pôle violences conjugales)	Oui		Oui	Oui
Social	AFPAD	Oui		Oui	
Insertion	CANAL	Oui		Oui	
Santé	Acteurs santé	Oui		Oui	
Social	Acteurs sociaux	Oui		Oui	
Education	Acteurs éducatifs	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail		Quel degré ?	Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nature et comptes-rendus des réunions partenariales				
Indicateur activité 1	Nombre de personnes accueillies				
Indicateur activité 2	Nombre de personnes orientées				
Indicateur résultat 1	Identification par les partenaires				
Indicateur résultat 2	Entretien bilan de fin d'année avec le commissaire				

AXE 5 : ADDICTIONS, SANTÉ SEXUELLE ET LUTTE CONTRE L'INFECTION AU VIH

Fiche action 25 : Consolider le réseau prévention des risques des acteurs jeunesse

FICHE ACTION N°25		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action		Consolider le réseau prévention des risques des acteurs de la jeunesse				
Porteur de l'action		Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>Suite aux besoins exprimés lors du groupe de travail santé des jeunes du CLS 2 par l'ensemble des acteurs jeunesse de la ville, une formation sur la prévention des conduites à risques a été animée par la mission métropolitaine de prévention des risques en 2016.</p> <p>16 professionnels du territoire ont participé à cette formation : coordinatrice ASV/CLS, infirmière de prévention du CMS, trois éducateurs de la prévention spécialisée, un assistant de prévention scolaire, deux directeurs du service jeunesse, une infirmière scolaire, une assistante sociale scolaire, une assistante sociale et une psychologue du PRE, trois éducateurs de la PJJ, un conseiller insertion de la mission locale.</p> <p>Cette formation a permis aux professionnels une meilleure connaissance du mécanisme des addictions mais aussi une prise de recul sur leur pratique et leur posture professionnelle sur la manière de faire prévention (mettre en place une approche positive de la prévention).</p> <p>De même, plusieurs problématiques rencontrées sur le territoire ont été partagées à l'occasion de cette formation : hygiène de vie et sommeil, estime de soi, chicha, tabac, cannabis, comportements sexuels à risque (michetonnage, grossesses précoces...), usages des écrans entrés dans le trafic et déscolarisation.</p>						
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 et renforcer la mise en œuvre d'une éducation interdisciplinaire sur les pratiques à risque				
Obj. opérationnel 1		Maintenir et développer le réseau local en redynamisant les réunions de coordination				
Obj. opérationnel 2		Organiser des ateliers de prévention en partenariat avec le réseau local				
Objectif spécifique : Former et sensibiliser les professionnels en lien direct avec les jeunes						
<p>Il apparaît nécessaire pour les professionnels de créer un réseau ou collectif sur la prévention des risques, pour la mise en place d'actions collectives mais aussi pour avoir une vision globale des actions déjà menées sur le territoire et de faire le lien entre les différents projets (temps scolaire et hors temps scolaire, entre les différents services...)</p> <p>Suite à cette formation, un réseau s'est constitué et a pu mettre en place plusieurs actions sur l'usage des écrans dans les collèges de la ville et auprès du public du service jeunesse.</p> <p>Cependant, le réseau doit être redynamisé pour que chaque professionnel ayant participé à la formation puisse continuer d'être acteur et partager les actions mises en place dans chaque service.</p>						
Public cible		Pierrefittois (es) en particulier le public jeune et adolescent				
Lieu de l'action		CMS et PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé		Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1		Prévention des addictions	Si autre :	Réseaux sociaux et communautaires		
Thème 2		Développement des compétences psychosociales	Si autre :	Santé mentale		
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 ?			<ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs 			
Articulation avec d'autres plans locaux			PRE, CLS et ASV Pierrefitte-sur-Seine.			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage	

Éducation	Collèges de la ville	Oui		Oui	
Emploi/insertion	Mission locale	Oui		Oui	Oui
Éducation	Programme de Réussite Éducative	Oui		Oui	
Autres	Service jeunesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS-IDR	Oui	Oui		
Autres	Préfecture 93	Oui	Oui		
Autre	Direction de la santé (CMS, ASV, CPEF et Pôle violences conjugales)	Oui		Oui	Oui
Social	AFPAD	Oui		Oui	
Insertion	CANAL	Oui		Oui	
Santé	Acteurs santé	Oui		Oui	
Social	Acteurs sociaux	Oui		Oui	
Education	Acteurs éducatifs	Oui		Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?		Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination du projet				
Indicateur activité 1	Nombre de séances de formation réalisées				
Indicateur activité 2	Nombre de thématiques abordées				
Indicateur résultat 1	Nombre de participants				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des partenaires				

Fiche action 26 : Education à la vie sexuelle et affective : les actions menées par le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF)

FICHE ACTION N°26		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action	Education à la vie sexuelle et affective : les actions menées par le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF)				
Porteur de l'action	Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Comme cela a été évoqué sur les conduites à risques, plusieurs problématiques alertent les professionnels en matière de sexualité (relations filles-garçons, grossesses précoces, michetonnage, IST). La santé sexuelle est définie par l'OMS en 2002 dans « une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence.</p> <p>Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés. La sexualité est un aspect central de la personne humaine tout au long de la vie et comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction.</p> <p>La sexualité est vécue sous forme de pensées, de fantasmes, de désirs, de croyances, d'attitudes, de valeurs, de comportements, de pratiques, de rôles et de relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, ces dernières ne sont pas toujours vécues ou exprimées simultanément. La sexualité est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels. »</p>					
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 une approche positive de la sexualité sans contrainte discrimination ou violence				
Obj. opérationnel 1	Former et sensibiliser aux stéréotypes de genres dès la petite enfance auprès des professionnel-le-s de santé, du social, de l'enfance et de la petite enfance, ...				
Obj. opérationnel 2	Organiser et animer des ateliers sur la déconstruction des stéréotypes de genre auprès des adolescents-jeunes adultes				
Objectif spécifique : Favoriser le bien-être et la confiance en soi par le renforcement des compétences psycho-sociales					
<p>Le CPEF a pour mission de porter et coordonner les actions de prévention et d'éducation à la vie sexuelle et affective sur le territoire. Il mène des actions d'éducation auprès de tous les élèves de 3^{ème} de la ville, auprès de groupes de jeunes fréquentant le service jeunesse, auprès des jeunes de la mission locale et sur demande des professionnels identifiant un besoin particulier.</p> <p>Les thèmes retenus dans cette définition sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infections Sexuellement Transmissibles (IST) - Grossesses non désirées/IVG/contraception - Troubles sexuels/infertilité - Violences sexuelles et liées au genre - Santé sexuelle des jeunes et éducation à la sexualité - Orientation sexuelle et identité de genre - Les questions de santé mentale relatives/associées à la santé sexuelle - Impact des handicaps physiques et des maladies chroniques sur le bien-être sexuel - Promotion d'expériences sexuelle sans danger (dites « safe ») et satisfaisantes - Education à la vie sexuelle et affective auprès du public adolescent <p>Les thématiques abordées au cours de ces séances sont les relations amoureuses, l'anatomie, les IST, l'orientation sexuelle, les relations filles-garçons, les violences, la contraception, l'IVG.</p> <p>Certains partenaires et notamment les collègues ont fait part de leur volonté de rendre plus récurrente ces interventions qui permettraient d'approfondir certains sujets : pornographie, relations filles-garçons, ...</p>					
Public cible	Pierrefittois (es)				
Lieu de l'action	CMS et PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Santé sexuelle et vie affective	Si autre :			

Thème 2	Réduction des risques et dommages	Si autre :	
Thème 3	Lutte contre le VIH	Si autre :	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		- Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville	
Articulation avec d'autres plans locaux			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION			
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources
Autre	Préfecture 93	Oui	Oui
Autre	Commissariat de police de Stains	Oui	Oui
Santé	Institut de Victimologie de Paris	Oui	
Social	PMI les circonscriptions d'actions sociales	Oui	Oui
Autre	Observatoire départemental des violences faites aux femmes	Oui	
Social	Maison des femmes	Oui	
Social	SOS femmes 93	Oui	
Social	Réseau de lutte contre les violences de Stains	Oui	
Social	CLSPD de Pierrefitte	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui
Autre	Direction de la santé (CMS, ASV, CPEF et Pôle violences conjugales)	Oui	Oui
Social	AFFPAD	Oui	Oui
Insertion	CANAL	Oui	Oui
Santé	Acteurs santé	Oui	Oui
Social	Acteurs sociaux	Oui	Oui
Education	Acteurs éducatifs	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail et atelier	Quel degré ?	Echanges et information
SUIVI ET EVALUATION			
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination		
Indicateur activité 1	Nombre de partenaires mobilisés		
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions		
Indicateur résultat 1	Connaissances acquises par les partenaires et participants		
Indicateur résultat 2	Niveau d'implication des partenaires et participants		

Fiche action 27 : Développer les lieux de dépistage et les dispositifs de prévention des maladies infectieuses

FICHE ACTION N°27		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Développer la prévention dans les quartiers			
Intitulé de l'action		Développer les lieux de dépistage et les dispositifs de prévention des maladies infectieuses			
Porteur de l'action		Direction de la santé	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>La politique départementale, Seine-Saint-Denis sans sida 2030</p> <p>La Seine-Saint-Denis est le deuxième département de France métropolitaine le plus touché par l'épidémie de VIH après Paris. En collaboration avec l'Etat, les associations et les collectivités territoriales, le Département a donc souhaité renforcer ses actions de lutte contre l'infection.</p> <p>L'objectif donné est d'atteindre les 3x90 (90% des séropositifs diagnostiqués, 90% traités par les antirétroviraux, 90% avec une charge virale indétectable) en 2020 et la fin de la transmission du VIH en 2030 en Seine-Saint-Denis.</p> <p>Les acquis scientifiques des dernières années permettent de penser une nouvelle stratégie (Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD), prophylaxie pré-exposition (PREP), traitement préventif du VIH à prendre au cours d'une période d'exposition à un risque de contamination, traitement post-exposition...)</p> <p>Plusieurs données ressortent du rapport de France Lert, épidémiologiste¹ :</p> <p>En Seine-Saint-Denis, en 2014, pour une population de plus d'1,5 million d'habitants soit 2,35% de la population française et 13% de la population d'Ile de France, les nouveaux diagnostics¹ représentent 5,9% des nouveaux cas en France et 13 % des cas d'Ile de France ; soit 2,5 à 3 fois la moyenne nationale, mais deux fois moindre que le taux parisien. 9000 personnes étaient suivies en 2013 pour une Affection Longue Durée (ALD) VIH sur le département.</p> <p>Depuis 2006, en Seine Saint-Denis, les hommes sont plus nombreux que les femmes parmi les nouveaux diagnostics avec une augmentation du nombre et de la proportion de cas chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). En 2014, 71% des nouvelles découvertes concernent des personnes nées à l'étranger¹. Au total, seulement 12% des cas concernent des hétérosexuels nés en France.</p> <p>Les 5 communes qui ont les taux rapportés à la population les plus élevés sont les mêmes pour les deux sexes : Saint-Denis, Bobigny, Aubervilliers, Pierrefitte-sur-Seine et Stains¹.</p> <p>On sait le bénéfice d'un diagnostic très précoce pour les personnes atteintes et pour les populations. Or, si on observe une baisse constante du nombre de diagnostics très tardifs, les infections récentes au moment du diagnostic sont stables au cours du temps. La Seine Saint-Denis réalise 3% des tests enregistrés en France, soit environ 100 tests pour 1000 habitants (taux plus élevé que le reste de l'île de France hors Paris). Le nombre total de tests a augmenté de 12 % en 2014 par rapport à l'année 2010 (année de lancement du plan gouvernemental). 39 % des diagnostics sont déclarés par la médecine de ville. Les dépistages faits dans d'autres départements par des habitants de la Seine Saint-Denis ne sont pas dénombrés.</p> <p>Selon le rapport, « la dynamique démographique générale en Seine Saint-Denis avec la place particulière des populations originaires du Sud du Sahara, nombreuses, croissantes, concentrées, mobiles, particulièrement précaires assigne des responsabilités supplémentaires aux acteurs institutionnels dans la prise en charge du VIH, « sur-responsabilités » qui doivent être reconnues et ce d'autant que l'offre de soins est en déficit par rapport à la région dans son ensemble. »</p> <p>Les axes de travail précisés par la stratégie départementale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un programme de dépistage volontariste centré sur les populations prioritaires les plus exposées (femmes et hommes migrants, notamment d'Afrique sub-saharienne, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, jeunes). - D'après les modélisations effectuées par Santé Publique France, 1100 personnes ignorent leur séropositivité sur le département. Le taux actuel du rendement du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) départemental étant de 1 %, il faut théoriquement dépister 110 000 personnes pour en trouver 1100 séropositifs. - Le dépistage doit donc être rendu systématique et développé dans des lieux stratégiques (mission locale, foyers...) - Une prévention renforcée par des contenus élargis en santé sexuelle et l'accès aux nouveaux dispositifs de prévention et de dépistage (PreP, TROD, traitement post-exposition...) 					
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 les repères et travailler sur les compétences psychosociales			
Obj. opérationnel 1		Amener les jeunes à réfléchir sur la vie affective et sexuelle			
Obj. opérationnel 2		Sensibiliser les professionnels en lien direct avec les jeunes			

Objectif spécifique : Promouvoir une approche positive de la sexualité sans contrainte discrimination ou violence					
Un groupe de travail, piloté par l'Atelier Santé Ville et le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) pourrait se mettre en place dans le cadre du CLS 3 et permettre de définir une stratégie locale de prévention ainsi que la mise en place de nouvelles actions.					
Afin de développer encore davantage ces actions de prévention, une première réunion a eu lieu en 2017 entre le service de prévention des actions sanitaires du Conseil Départemental, le CMS, l'ASV et le CPEF.					
<ul style="list-style-type: none"> - Les actions existantes : intervention du Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida et pour la santé des jeunes (CRIPS) via le Bus Information Prévention (BIP) sur les quartiers prioritaires, en partenariat avec les acteurs jeunesse du territoire. - Organisation de séances de dépistage : un partenariat s'est développé entre l'ASV et le CPEF de Pierrefitte, l'association Afrique Avenir et l'ASV de Stains pour l'organisation de séances de dépistage VIH et hépatite C mensuelles en gare de Pierrefitte-Stains. - Information, sensibilisation des professionnels de santé sur les nouvelles méthodes préventives et traitements post-exposition et le dépistage systématique (interventions du Département au Conseil Local de l'Offre de Soins et au CMS). 					
Public cible	Pierrefittois (es)				
Lieu de l'action	CMS et PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Santé sexuelle et vie affective	Si autre :			
Thème 2	Réduction des risques et dommages	Si autre :			
Thème 3	Lutte contre le VIH	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville 			
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Collèges du territoire	Oui		Oui	Oui
Santé	ARS-IDR	Oui	Oui		
Autres	Préfecture 93	Oui	Oui		
Autres	Conseil départemental 93	Oui	Oui		
Social	Centres sociaux	Oui		Oui	
Social	CCAS	Oui		Oui	
Education	Service jeunesse	Oui		Oui	Oui
Autre	Mission Revitalisation du centre-ville	Oui		Oui	Oui
Santé	Atelier Santé Ville	Oui		Oui	Oui
Autre	Plaine Commune	Oui	Oui	Oui	
Santé/Insertion	Mission Locale	Oui		Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination organisées				
Indicateur activité 1	Nombre de séances d'information préventive réalisées				
Indicateur activité 2	Nombre de participants mobilisés				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des participants				

Fiche action 28 : Mettre en œuvre le plan d'action issu du diagnostic en matière d'addictions et de l'état du trafic sur le centre-ville en lien avec le projet « Centre-ville vivant »

FICHE ACTION N°28		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique	Développer la prévention dans les quartiers				
Intitulé de l'action	Mettre en œuvre le plan d'action issu du diagnostic en matière d'addictions et de l'état du trafic sur le centre-ville en lien avec le projet « Centre-ville vivant »				
Porteur de l'action	Mission Revitalisation du centre-ville et Atelier Santé Ville (ASV)	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>La ville de Pierrefitte-sur-Seine est engagée de longue date dans une politique locale de santé publique. Elle développe l'action de plusieurs services : des centres municipaux de santé (CMS) médical et dentaire, un atelier santé ville (ASV).</p> <p>Les centres de santé dispensent principalement des soins de premier recours et proposent des actions de prévention et des pratiques innovantes, comme l'éducation thérapeutique du patient diabétique. Ils pratiquent le tiers-payant et les tarifs conventionnés secteur 1.</p> <p>Le CMS intègre un centre de planification familiale (CPEF) et un centre de vaccination gratuite par convention avec le conseil départemental de Seine-Saint-Denis (CD93). Depuis février 2015, il accueille la permanence sociale de la CRAMIF et récemment, il s'est doté d'une permanence d'accès aux droits de santé et d'une consultation de victimologie.</p> <p>L'Atelier Santé Ville est créé dès 2001. Il coordonne les actions de prévention et de promotion de la santé sur la ville. L'ASV travaille sur plusieurs thématiques (nutrition et promotion de l'activité physique, prévention bucco-dentaire, promotion des dépistages des cancers, prévention des conduites à risques, santé mentale...), ...</p> <p>La municipalité développe ainsi de façon transversale de multiples partenariats avec les institutions, les services municipaux et l'ensemble des acteurs sanitaires et sociaux du territoire. Depuis 2012, elle est engagée dans la démarche d'un Contrat Local de Santé (CLS). Dans ce cadre, un diagnostic local partagé est réalisé en 2013 et un troisième CLS est en cours de construction pour les années 2018-2022.</p> <p>En lien avec les enjeux de l'appel à projets MILDECA 2018, le CLS a déjà permis notamment la création :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'un conseil local en santé mentale (CLSM) intercommunal avec la ville d'Epina-sur-Seine. Il coordonne le Réseau d'Evaluations des Situations d'Adultes en Difficulté (RESAD). - des ateliers de médiation artistique auprès des collégiens sont mis en place depuis 2013. Animés par deux art thérapeutes, ils se déroulent tout au long de l'année scolaire et ont pour objectif le renforcement des compétences psycho-sociales. - de microstructures médicales, dispositif de soins de proximité renforcé. C'est une équipe pluriprofessionnelle constituée par un psychologue et un travailleur social autour du médecin généraliste. En Seine-Saint-Denis, le dispositif est porté par l'association PROSES. A Pierrefitte, deux structures de soins accueillent une microstructure : le centre municipal de santé et la maison de santé des Joncherolles. - un groupe de travail sur la santé des jeunes a permis de partager des enjeux autour des conduites à risques en matière d'addictions et sexualité. Les acteurs jeunesse ont émis le souhait d'être formés à ces questions. Ainsi une formation a été animée par la mission métropolitaine de prévention des conduites à risques en 2016. 3 éducateurs de la PJJ, 2 directeurs du service jeunesse, 1 infirmière de prévention, 1 coordinatrice ASV, 1 assistant prévention scolaire du collège, 1 infirmière scolaire, 1 conseiller insertion de la mission locale, 1 psychologue du PRE, 4 éducateurs de prévention spécialisée du groupe canal ont pu bénéficier de cette formation et constituer un groupe de travail. <p>En définitive, la volonté de l'ASV, sur la base du diagnostic en cours sur les conduites à risque et l'état du trafic à Pierrefitte et la rédaction du contrat local de santé de 3ème génération, est de mettre en place un plan d'action opérationnel.</p> <p>Les actions de l'ASV s'inscrivent sur la volonté d'empowerment préconisée par le Projet Régional de Santé et portée par le Contrat Local de Santé : prise en charge de sa santé par les habitants et développer, en cela, leur capacité à devenir acteurs.</p>					
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	Informer et sensibiliser le public jeune, les acteurs locaux, les élus, quant aux risques et dommages liés à la consommation des produits psychoactifs Développer et consolider l'offre de soins et de prévention sur le territoire				
Obj. opérationnel 1	Mobiliser l'ensemble des acteurs du territoire				
Obj. opérationnel 2	Finaliser le diagnostic sur les pratiques addictives et l'état du trafic,				
Objectif spécifique : Elaborer et mettre en œuvre une stratégie d'intervention socio-sanitaire, notamment en direction du public jeune					
Les différents services municipaux, les élus et la population constatent une ambiance urbaine dégradée en centre-ville de Pierrefitte du fait de trafics et de consommations abusives sur la voie publique. La tranquillité publique est remise en cause, un sentiment d'insécurité est présent					

notamment chez les femmes. Pour apporter une réponse pérenne aux problématiques de santé publique et de tranquillité publique générées par des pratiques liées à l'addiction à l'alcool et aux produits stupéfiants, sur la rue de Paris, la ville de Pierrefitte a fait appel au cabinet Cronos Conseil. Il coordonne une étude sur le secteur du centre-ville de Pierrefitte pour la mise en place d'une stratégie d'intervention urbaine et sociale.

Sur le volet sanitaire et social, la question des addictions est ressortie fortement. La Ville a donc décidé de mener un travail approfondi sur cette problématique. Dans ce cadre, l'Atelier Santé Ville et le Conseil Local en Santé Mentale, la mission de revitalisation du centre-ville pourront mobiliser l'ensemble des partenaires concernés (élus, professionnels de la santé, du social, de l'éducatif, police municipale, chargé de commerce, commerçants, mission métropolitaine de prévention des risques, ANPAA, association SAFE, PROSES, CSAPA...) afin d'affiner le diagnostic local en s'appuyant du Contrat Local de Santé, du rapport SAFE et du rapport TREND ; de sensibiliser les acteurs publics à ces problématiques et de définir un plan local d'actions.

Action 1 : Expérimenter une approche originale de lutte contre les addictions auprès d'un public de consommateurs avérés de substances psycho-actives en se basant sur le développement des compétences psycho-sociales & l'éducation à la santé par les pairs.

1) Formation des jeunes de « Laissez les servir » pour qu'ils deviennent des ambassadeurs santé.

Les compétences psycho-sociales que les jeunes développent en fréquentant la structure peuvent être renforcées en les formant à la prévention des risques liés aux comportements addictifs. Cette connaissance leur permettra d'intervenir dans le cadre de la prévention et de l'éducation à la santé par les pairs. La question de l'addiction complète le projet pédagogique de l'ANLLS.

Les actions de prévention seront menées au quotidien par les jeunes à l'occasion de leurs interactions habituelles mais pourront aussi faire l'objet d'actions supplémentaires et ponctuelles en allant à la rencontre des consommateurs et de leurs parents. Ces interactions pourront être organisées lors d'opérations au pied des cages d'escaliers ou lors d'événements festifs organisés à l'échelle locale.

Les quelques modules de formation nécessaires pourront être dispensés par le CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) le Chat à Saint Denis ou d'autres associations spécialisées.

2) Engagement de nouvelles promotions de jeunes identifiés comme des consommateurs réguliers de substances psycho-actives dans « l'Association Nationale Laissez les servir ». En 2019, une dizaine de jeunes pourraient être fléchés par les référents santé de la mission locale, de l'Afpad, des bailleurs sociaux, de l'éducation nationale ou de la mairie.

Ils se rendront en week-end mémoriel et d'apprentissage des techniques de survie et auront l'occasion d'y développer leurs compétences psycho-sociales. A moyen terme, les jeunes volontaires pourront intégrer l'ANLLS et suivront les activités hebdomadaires de la structure.

Action 2 : Rétablir un dialogue respectueux avec les commerçants & les sensibiliser aux problématiques liées à la consommation de substances psycho-actives. L'ambition est de poursuivre l'action entamée auprès des commerçants afin de s'assurer du respect de la réglementation mais aussi de mettre un terme aux usages déviants qui se multiplient aux abords des commerces

1) A poursuivre : Sur le plan réglementaire, l'action consistera à maintenir la fréquence des contrôles telle qu'elle a été mise en place depuis septembre 2018. Ces opérations conjointes avec l'URSSAF, la Direction Départementale des Protections des Populations, la ville et le commissariat permettent de créer un dialogue respectueux mais aussi de sensibiliser les commerçants afin qu'ils assurent une montée en gamme de leurs services.

En parallèle, une mise à jour du cadre réglementaire a permis de contrôler la vente d'alcool qui est interdite sur le centre-ville à partir de 19 heures. Les équipages de police & le Centre de Sécurité Urbaine veillent au respect de cette réglementation.

Ces actions apportent des résultats probants puisque la dernière réunion des commerçants a réuni pas moins de 23 participants quand les années précédentes ces initiatives étaient annulées par manque de participants. Des propositions émergent par ailleurs de la part des commerçants afin d'instituer une association représentative sur le centre-ville.

2) A Mettre en œuvre : La ville souhaite désormais ouvrir une nouvelle étape du partenariat avec les commerçants en proposant une amélioration de l'environnement direct des commerces afin de préfigurer de nouveaux usages qui se démarqueraient de ceux prévalent aujourd'hui et qui consistent en une consommation continue de substances psycho-actives sur la voie publique. La ville pourrait participer au financement des peintures sur les stores des commerçants ou encore la mise en place de cendriers.

Action 3 : Permettre l'émergence d'une culture commune entre les participants du comité de pilotage grâce à l'initiation d'un travail commun sur les projets développés par la ville. Permettre aux agents de terrain et aux élus de découvrir les enjeux liés à la consommation de substances psycho-actives afin qu'ils disposent des réflexes appropriés lorsqu'ils sont confrontés à ce type de problématique. Donner des outils aux professionnels de santé afin qu'ils identifient les problématiques du territoire et qu'ils s'impliquent de sorte à renforcer l'offre de soins en matière d'addictologie.

1) Volet organisationnel : Réunir régulièrement le comité de pilotage au gré de l'avancée des projets afin de s'assurer de la diffusion d'une culture commune et confirmer les orientations retenues.

2) Volet formation : Offrir une formation aux agents de terrain en matière d'addictologie et permettre un accompagnement lors des premières mises en œuvre de ces enseignements.

Action 4 : Mettre en place un programme de développement des compétences psycho-sociales en école primaire : « Expérimentation du programme Good Behavior Game »

Expérimenter le programme Good Behavior Game nécessitera de fédérer les directions d'école et leurs équipes pédagogiques autour de ce projet. Sur la base du volontariat, ce programme pourra être expérimenté par les enseignants des écoles primaires auprès de leurs élèves. Une formation leur sera délivrée au préalable par un prestataire et sera continue tout au long de la première année d'expérimentation.

L'objectif du programme Good Behavior Game est de créer un environnement de travail dans la classe propice aux apprentissages pour tous les élèves en proposant durant les temps d'enseignement le « jeu GBG ». Durant un laps de temps défini préalablement, l'enseignant propose la réalisation d'un exercice respectant les 4 règles du GBG (travailler dans le calme, respecter les autres, ne pas se lever sans permission et suivre les consignes). A la fin du jeu, les équipes qui ont réussi à faire l'exercice en respectant les règles seront félicitées et récompensées. La pratique du GBG est évolutive, les temps de jeu deviennent de plus en plus importants au cours de l'année et les récompenses attribuées passent de tangibles immédiates à intangibles différées. Le jeu GBG est basé sur la pédagogie positive, l'objectif étant l'internalisation de comportements positifs et coopératifs, favorables aux temps de classe.

De manière opérationnelle, pour être efficace, il est recommandé aux enseignants de proposer aux élèves un jeu GBG au moins trois fois par semaine, ainsi qu'un jeu secret (sans prévenir les élèves) afin d'observer l'évolution et la généralisation des comportements.

Action 5 : Etude de faisabilité pour une consolidation et le développement de l'offre de soins et de prévention

Un diagnostic sur les pratiques addictives et l'état du trafic sera réalisé entre mai et septembre 2019 à Pierrefitte. Il aura pour objectifs de mobiliser les acteurs sociosanitaires concernés par cette problématique et d'élaborer des recommandations pour la mise en œuvre d'un plan d'action sociosanitaires adapté aux besoins afin d'améliorer les parcours de santé face aux problématiques d'addictions.

Aujourd'hui, bien que des microstructures sanitaires aient pu se mettre en place au CMS et dans la MSP des Joncherolles, peu de professionnels de santé semblent engagés sur ces problématiques sur le territoire communal. Le CSAPA et le CMP adulte de référence pour les pierrefittois sont situés respectivement à Saint-Denis et Epinay-sur-Seine. Il n'y a aucun CAARUD, ni d'association d'auto-support qui intervient sur la commune, en matière d'accompagnement et de prévention des risques et dommages liés à l'usage de substances psychoactives.

A l'issue du diagnostic et en fonction des recommandations qui en seront issues, une étude de faisabilité pour une consolidation et le développement de l'offre de soins et de prévention (ex : mise en place d'une antenne CSAPA) pourra être réalisée.

Public cible	Pierrefittois (es)				
Lieu de l'action	CMS et PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Prévention des addictions	Si autre :	Santé mentale		
Thème 2	Développement des compétences psychosociales	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 ?	<ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - 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	MILDECA	Oui	Oui		
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Education	Education nationale	Oui		Oui	
Autre	Conseil départemental 93 (PMI, SSD, ASE, ...)	Oui		Oui	
Médico/Social	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) le Chat à Saint Denis	Oui		Oui	
Santé	Association Proses	Oui		Oui	
Santé	Equipe de liaison en addictologie de l'Hôpital Delafontaine	Oui			
Santé	Equipe mobile précarité Estim 93	Oui			

Santé	RESPADD (Réseau des Etablissements de Santé pour la Prévention des Addictions)	Oui			
Santé	Professionnels de santé du territoire	Oui			
Santé	CLSM intercommunal Epinay-Pierrefitte	Oui		Oui	Oui
Santé	Centre médico-psychologique (CMP) adulte d'Epinay	Oui			
Santé	Etablissement de Ville-Evrard spécialisé en santé mentale	Oui			
Autre	Bailleurs sociaux (PCH, ...)	Oui		Oui	
Insertion	Maison de l'emploi	Oui			
Insertion	Missions locales	Oui		Oui	
Social	Centres sociaux	Oui			
Social	CCAS	Oui			
Education	Service jeunesse	Oui		Oui	
Autre	Mission Revitalisation du centre-ville	Oui		Oui	Oui
Santé	Atelier Santé Ville	Oui		Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail		Quel degré ?	Echange et information	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions partenariales organisées				
Indicateur activité 1	Nombre d'acteurs mobilisés et sensibilisés				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux initiatives organisées				
Indicateur résultat 1	Evaluation de la participation des habitants et des partenaires				
Indicateur résultat 2	Réalisation du diagnostic, définition et suivi du plan d'action				

Fiche action 29 : Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie

FICHE ACTION N°29		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Développer la prévention dans les quartiers			
Intitulé de l'action		Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie			
Porteur de l'action		Centre Municipal de Santé	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Ces dernières années, des inquiétudes nationales et régionales se sont fait jour sur la question de la couverture vaccinale.</p> <p>On observe une très bonne couverture vaccinale pour les jeunes enfants de 2 ans à partir de l'analyse des CS24 et parfois des bilans de santé à 4 ans (supérieure à 95 % pour l'hépatite 3 doses, 93 % pour le ROR deux doses). Cependant, on ne dispose pas de couverture vaccinale au-delà. Des études anciennes montraient la dégradation de la couverture vaccinale pour les adolescents notamment dans les enfants scolarisés en ZEP et en lycée professionnel. Au-delà, l'accès à la vaccination des publics les plus précaires et les plus fragiles pose question.</p> <p>Par ailleurs, depuis le 1er janvier 2018, 11 vaccinations sont obligatoires et conditionnent l'entrée en collectivité pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018. Il s'agit des vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite (antérieurement obligatoires), la coqueluche, les infections invasives à <i>Haemophilus influenzae</i> de type b, l'hépatite B, les infections à pneumocoque, les infections invasives à méningocoque de séro groupe C, la rougeole, les oreillons et la rubéole (tous antérieurement recommandés).</p> <p>Il semble intéressant que dans le cadre du Contrat Local de Santé, un diagnostic le plus précis possible de la situation de la couverture vaccinale et de ses acteurs sur la commune puisse être fait.</p> <p>Le centre municipal de santé organise des séances de vaccination gratuites, en convention avec le Conseil Départemental du 93, tous les mardis soirs de 18 h à 19 h. Quelques 500 personnes sont vaccinées dans ce cadre chaque année.</p> <p>Des campagnes d'information et de prévention sont également menées notamment lors de la semaine de la vaccination en avril, avec l'infirmière de prévention. D'autres acteurs sont mobilisés sur la vaccination : centres de PMI, professionnels libéraux, service petite enfance...</p> <p>De nombreuses vaccinations sont fortement recommandées en région Ile de France, du fait de la densité de la population et de l'importance des flux migratoires. A Pierrefitte, on observe une très bonne couverture vaccinale pour les jeunes enfants.</p> <p>73% des enfants de 0 à 6 ans sont suivis en PMI. Mais on ne dispose pas de couverture vaccinale au-delà.</p> <p>Des études anciennes montraient la dégradation de la couverture vaccinale pour les adolescents notamment chez les enfants scolarisés en ZEP et en lycée professionnel. Au-delà, l'accès à la vaccination des publics les plus précaires et les plus fragiles pose question.</p> <p>L'accent doit être mis sur le rôle prépondérant des acteurs de soins primaires et l'information à destination du grand public visant à améliorer les taux de couverture vaccinale pour l'ensemble des vaccins recommandés au calendrier vaccinal et à identifier les éventuels freins qui pourraient exister.</p>					
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 à tous les âges de la vie			
Obj. opérationnel 1		Vaccination des enfants de 0 à 6 ans dans le cadre de la PMI			
Obj. opérationnel 2		Séances de vaccination gratuites hebdomadaires au CMS			
Objectif spécifique : Participation du CMS à la semaine européenne de la vaccination					
<p>Vaccination des enfants de 0 à 6 ans dans le cadre de la PMI</p> <p>Séances de vaccination gratuites hebdomadaires au CMS en partenariat avec le Conseil départemental</p> <p>Réunions et relais d'information et de sensibilisation auprès des professionnels de santé</p> <p>Participation à la semaine européenne de la vaccination au mois d'avril</p> <p>Lutter contre la défiance de la population et les pénuries de vaccins</p> <p>Mobiliser largement les différents acteurs autour de la problématique de la vaccination</p> <p>Assurer une large diffusion des supports de communication de l'INPES : information du public, exposition sur la vaccination</p>					

Public cible	Pierrefittois (es) avec une attention particulière pour les publics vulnérables et éloignés du soin				
Lieu de l'action	CMS et PMI de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé Facteurs psychosociaux et environnement social Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Dispositif de coordination	Si autre :	Accès aux droits		
Thème 2	Offre de soins	Si autre :			
Thème 3	Accès aux soins	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité 			
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS (Direction de la santé)	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé libéraux	Oui			
Social	PMI	Oui			
Autre	Conseil départemental 93	Oui	Oui		Oui
Santé	ARS-IDF	Oui			
Social	CPAM 93	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Séances de vaccination	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Tenue de réunion pluriprofessionnelle sur la vaccination				
Indicateur activité 1	Participation à la semaine de vaccination				
Indicateur activité 2	Nombre de personnes inscrites aux séances de vaccination				
Indicateur résultat 1	Nombre de séances de vaccination organisées				
Indicateur résultat 2	Nombre de personnes vaccinées				

AXE 6 : DÉVELOPPER L'APPROCHE EN SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

L'accès à un logement et les conditions d'habitat sont des facteurs déterminants des inégalités sociales de santé. Des problèmes de santé somatique et des problèmes de bien-être ou de santé psychique peuvent survenir du fait des conditions de logement. Pouvoir vivre dans un logement décent apparaît comme un enjeu important au regard de la précarité des habitants de la ville de Pierrefitte. L'entretien du logement, les charges énergétiques... sont autant de barrières économiques qui peuvent mettre en péril la décence du logement et peuvent présenter des risques sanitaires pour les occupants du logement.

Un groupe de travail sur l'habitat, piloté par le Pôle développement durable (service hygiène) de la ville et composé des acteurs sanitaires et sociaux du territoire se réunit deux à trois fois par an.

Plusieurs actions peuvent ainsi être mises en place notamment sur la lutte contre le saturnisme et la qualité de l'air intérieur.

Fiche Action 30 : Promouvoir la qualité de l'air intérieur et la santé respiratoire

FICHE ACTION N°30		Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique		Développer l'approche en santé environnementale				
Intitulé de l'action		Promouvoir la qualité de l'air intérieur et la santé respiratoire				
Porteur de l'action		Pôle développement durable et Direction de la santé	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION						
<p>L'air intérieur dans les bâtiments publics : La mauvaise qualité de l'air intérieur peut provoquer des troubles de la santé : pathologies, du système respiratoire, maux de tête, fatigue, irritation des yeux, nausées... L'ensemble des maladies allergiques concerne 25 à 30 % de la population dans les pays industrialisés. A l'inverse, une bonne qualité de l'air intérieur d'un bâtiment a un effet positif démontré sur la diminution du taux d'absentéisme, le bien-être des occupants et l'apprentissage des enfants. Dans les bâtiments, les sources d'émissions de substances polluantes sont nombreuses : matériaux de construction, peinture, meubles, appareils de chauffage, produits d'entretien etc...</p> <p>Au niveau national, la loi portant engagement national pour l'environnement a acté de rendre progressivement obligatoire la surveillance régulière de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments recevant du public et de mettre en place un étiquetage des matériaux de construction et de décoration.</p> <p>En France l'asthme frappe 3.5 millions de personnes et les insuffisances respiratoires graves en touchent 50 000.</p> <p>Au niveau local, le plan d'actions de l'Agenda 21 de Pierrefitte adopté en décembre 2013 vise à rendre le fonctionnement des services municipaux éco-responsables. Promouvoir le cadre de vie est un des enjeux stratégiques du Contrat Local de Santé. En effet, la qualité de l'air intérieur permet des bénéfices pour la santé de chacun : prévention des pathologies du système respiratoires (rhinite ou bronchite), maux de tête, fatigue, irritation des yeux, nausées... Les maladies allergiques concernent 25 à 30 % de la population dans les pays industrialisés.</p>						
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 qualité de l'air, en travaillant sur : - l'utilisation et/ou la présence de polluants volatils dans les bâtiments publics (produits d'entretien, mobilier...) - une bonne aération et d'une bonne ventilation des bâtiments					
Obj. opérationnel 1	Constitution d'un groupe de travail de professionnels et d'habitants					
Obj. opérationnel 2	Réaliser un diagnostic des modalités d'entretien, d'usage du bâtiment et des moyens techniques permettant une aération et une ventilation satisfaisante.					
Objectif spécifique : Développer les compétences des professionnels et des publics en matière de pollution intérieure						
<p>A Pierrefitte, le service hygiène et le service entretien souhaitent traiter la question des produits d'entretien en promouvant l'achat de produits respectueux des fabricants, des utilisateurs et de l'environnement. Il s'agit d'utiliser des produits de nettoyage écologiques dans les bâtiments entretenus par le personnel municipal : hôtel de ville, Centre Municipal de santé, écoles, Espace Salvador Allende, crèches... Ces bâtiments accueillent du public, des enfants et le personnel municipal qui y travaille.</p> <p>Parallèlement, la qualité de l'air intérieur sera évaluée dans les bâtiments accueillant des enfants : accueils de loisirs, écoles du premier degré, crèches, halte-garderie, jardins d'enfants. Cette évaluation s'appuie sur les recommandations du Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie et Ministère des Affaires sociales et de la santé.</p>						

Sensibilisation des professionnels et de la population : Pour sensibiliser à la préservation d'un air sain dans les logements individuels, deux modalités d'action ont été développées, en lien étroit avec l'agenda 21 :

- La formation des professionnels intervenant au domicile (SSIAD, PMI, service social, service hygiène, professionnels de santé, service logement...) sur le thème général de la qualité de l'air intérieur, par l'Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique (APPA) : humidité, moisissures, tabagisme, composés organiques volatils (COV)...
- Une semaine de sensibilisation santé environnementale « Pierrefitte équité »

Dans la continuité de la semaine sur les économies d'énergies et les éco-gestes organisée depuis plusieurs années par le service social, le groupe de travail en charge de l'organisation a décidé d'élargir les questions de précarité énergétique aux enjeux de qualité de l'air intérieur et santé environnementale. Sur une semaine, plusieurs ateliers sont proposés à la population dans les centres sociaux, en PMI, au service social... sur plusieurs thématiques : les différentes sources de pollution dans le logement, les bons gestes à adopter afin d'améliorer la qualité de son air intérieur, fabrication de produits d'entretien écologiques, la précarité énergétique, le tabagisme...

Plusieurs partenaires y interviennent : l'APPA, la Mutualité française, EDF, l'association SHAKTI21, Plaine Commune Habitat, Partenaire pour la Ville...

Participation à la coopérative d'acteurs en promotion de la santé « Santé respiratoire et habitat » :

La direction territoriale ARS 93 anime des projets territoriaux Promotion de la santé, sur le modèle de coopérative d'acteurs de manière expérimentale, sur les enjeux liés à l'impact de l'environnement intérieur sur la santé, la prévention des pathologies respiratoires et à la réduction des coûts associés pour la santé publique qui représentent un réel enjeu en Seine-Saint-Denis. Cette thématique est une des orientations du Plan Régional santé Environnement 3 2017-2021.

Cette coopérative d'acteurs porte notamment sur une meilleure formation des inspecteurs de salubrité et des services d'hygiène des collectivités sur les enjeux de santé liés à l'habitat. Il s'agit de promouvoir le métier de Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI), la mutualisation des compétences des différents acteurs sur ces questions (outils...), de développer l'articulation avec les médecins traitants, généralistes ou spécialistes...

Public cible	Pierrefittois (es) et professionnels travaillant dans les bâtiments				
Lieu de l'action	Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Conditions de vie et de travail	Si autre :			
Thème 2	Air intérieur	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 ?		Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles			
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	Services de la ville (Développement Urbain, Services Techniques, Action Educatrice et Socio Educatrice)	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations locales (Shakti 21, L'Inutile Utile, ...)	Oui		Oui	Oui
Autre	Conseil Départemental 93	Oui	Oui		
Autre	Plaine Commune	Oui	Oui	Oui	Oui
Habitat	Plaine Commune Habitat	Oui		Oui	
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place effective du groupe de travail.				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions réalisées auprès du grand public et des professionnels				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfaction des acteurs engagés dans la dynamique				
Indicateur résultat 2	Mise en œuvre des préconisations				

Fiche action 31 : Suivre la mise en œuvre des recommandations de l'étude sur l'Urbanisme Favorable à la Santé

FICHE ACTION N°31		Pierrefitte-sur-Seine			
Axe stratégique		Santé environnementale			
Intitulé de l'action		Suivre la mise en œuvre des recommandations de l'étude sur l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)			
Porteur de l'action		Direction de la rénovation urbaine et de la politique de la ville de Plaine Commune et Direction du développement urbain - Direction de la santé de Pierrefitte-sur-Seine	Début	Janv.-19	Fin Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Le quartier dit des Fauvettes / Joncherolles a été retenu dans le cadre du nouveau programme national de rénovation urbaine. Ce quartier a la particularité d'inclure une copropriété dégradée de 135 logements, en plus des 374 logements d'habitat social que comptent les cités des Joncherolles et du 8 mai 45.</p> <p>En février 2016, la Direction régionale IDF de l'ADEME IDF (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie) et l'ARS IDF (Agence régionale de santé) ont lancé sur le territoire francilien un appel à Manifestation d'Intérêt commun intitulé « Santé Environnement & Aménagement Durable » (SEAD). Il a pour objectif de sensibiliser et d'accompagner les collectivités et les aménageurs sur les problématiques santé-environnement afin de bâtir un cadre de vie sain et agréable à vivre, conformément aux attentes et besoins des populations franciliennes.</p> <p>Parmi les 6 projets bénéficiant d'un accompagnement financier et méthodologique, le projet urbain de Fauvettes-Joncherolles-Vallès à Pierrefitte-sur-Seine, a été sélectionné pour la conduite d'une Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS). Rapidement, la ville de Pierrefitte a exprimé le souhait d'être accompagnée dès la phase de définition des premières orientations programmatiques à la construction de son projet urbain de Fauvettes-Joncherolles-Vallès. A la différence des autres collectivités, l'ambition de la ville est de bâtir un projet urbain favorable à la santé, en établissant au préalable un diagnostic de santé urbaine, pour émettre des recommandations programmatiques en phase d'élaboration du projet urbain et, par un travail itératif avec la maîtrise d'œuvre urbaine, concourir à un projet urbain positif sur la santé. Un changement méthodologique a donc été proposé : une étude d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) a été préférée à une EIS.</p> <p>Plusieurs problématiques importantes se posent sur le territoire Fauvettes Joncherolles, particulièrement péjorées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur l'habitat, il y a un enjeu spécifique à la copropriété des Fauvettes. Dans le cadre d'une démolition, une phase d'acquisition (voire d'expropriation) des lots par un opérateur couplé à un processus de relogement aura des impacts évidents (aussi bien positifs que négatifs) sur le bien-être des occupants : la perte du statut de propriétaire et un relogement dans un quartier (ou une ville) différent peut être une source de fragilisation importante pour des personnes âgées ou des familles dont le réseau social est très ancré localement. - Sur l'amélioration du cadre de vie, un des enjeux est la création de nombreux logements dans un quartier fortement exposé aux nuisances environnementales (pollution sonore et qualité de l'air). - Sur l'amélioration de l'offre d'espaces publics et notamment d'espaces verts, dont le quartier est actuellement peu pourvu constitue aussi un des enjeux de ce projet et pourrait aussi contribuer à l'augmentation de la qualité de vie des habitants. - Sur l'offre de soins, avec l'arrivée d'environ 2700 habitants à terme et la dynamique déjà existante sur le quartier autour de la maison de santé des Joncherolles. <p>L'étude d'Urbanisme Favorable à la Santé est réalisée par le cabinet de consultants Novascopia. Des fiches techniques sont remises à l'issue de l'étude. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'un suivi tout au long du projet urbain entre la direction de la santé et le service de développement urbain de la ville et les services de Plaine Commune.</p> <p>Dans la dynamique de l'étude, plusieurs actions se sont développées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plaine Commune et la ville de Pierrefitte-sur-Seine participent au groupe de travail ANRU + santé pour mutualiser les expériences et valoriser l'UFS au niveau national. - La ville de Pierrefitte participe à l'expérimentation AIR Q+, lancée par l'ADEME et Santé Publique France, sur les impacts sanitaires de la pollution de l'air extérieur. - L'agenda 21 co-anime avec l'association Shakti 21 un projet d'amélioration du cadre de vie avec les habitants du quartier des Joncherolles-Fauvettes 					
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	Créer les conditions de logement favorables à la santé des populations				
Obj. opérationnel 1	Elaborer, suivre et orienter les ménages vers des dispositifs adaptés tout en assurant la veille sur l'application des recommandations de l'étude sur l'UFS				
Obj. opérationnel 2	Développer des ateliers de sensibilisation aux économies d'énergie dans le logement				

Objectif spécifique : Intégrer la santé dans les politiques d'aménagement du territoire et garantir la prise en compte de la problématique bruit sur les grands projets d'urbanisme : depuis leur conception, leur instruction réglementaire et dans les documents opposables aux tiers, jusqu'à leur mise en œuvre.					
L'UFS appliquée au projet urbain de Jonchero lles-Fauvettes-Vallès					
L'étude a commencé par une phase de cadrage qui a permis de définir les objectifs du diagnostic socio-sanitaire et urbain. Ce dernier, publié en mai 2017 et contextualisé à l'échelle du projet urbain, vise à recenser les données existantes sur l'offre sanitaire et sociale, identifier les besoins des populations et notamment des plus vulnérables et déterminer les grands enjeux urbains associés.					
L'analyse des données quantitatives et qualitatives a ensuite été effectuée et confirme un contexte préoccupant tant du point de vue de l'accès aux soins de proximité, de l'état de santé des populations avec une importante prévalence du diabète que de l'impact des nuisances environnementales.					
Suite au diagnostic, Nova Scopica a procédé à la définition des premiers enjeux santé et à l'élaboration des recommandations et des points de vigilance à appliquer au projet urbain.					
Des indicateurs ont été proposés pour chaque recommandation afin d'anticiper l'étape de suivi qui n'est pas encore été mise en œuvre.					
L'approfondissement opérationnel des recommandations a ensuite été réalisé :					
<ul style="list-style-type: none"> - sur le plan technique pour faciliter leur intégration dans les futurs cahiers des charges des lots pour les opérateurs - sur l'aspect politique pour garantir la crédibilité des choix effectués auprès des élus. 					
Public cible	Pierrefittois (es) et professionnels (agents municipaux et associations locales)				
Lieu de l'action	Ville de Pierrefitte-sur-Seine	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui		
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement				
Thème 1	Réduction des risques et dommages	Si autre :			
Thème 2	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	Si autre :			
Thème 3	Habitat indigne	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles			
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS-IDF	Oui	Oui		
Environnement	ADEME	Oui	Oui		
Autre	Plaine Commune	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Services de la ville (Développement Urbain, Services Techniques, Action Educatrice et Socio Educatrice)	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations locales (Shakti 21, L'Inutile Utile, ...)	Oui		Oui	Oui
Autre	Conseil Départemental 93	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :	Groupe de travail	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions de sensibilisation réalisées auprès du grand public				
Indicateur activité 2	Nombre de formations réalisées auprès des professionnels				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des habitants				

Fiche action 32 : Promouvoir la santé au travail

FICHE ACTION N°32	Pierrefitte-sur-Seine				
Axe stratégique	Développer l'approche en santé environnementale				
Intitulé de l'action	Promouvoir la santé au travail				
Porteur de l'action	Direction des ressources humaines	Début	Janv.-19	Fin	Déc.-22
JUSTIFICATION					
<p>Le troisième Plan national de santé au travail 2016-2020 (PNST) traduit dans sa méthode d'élaboration et son contenu, l'ambition d'un renouvellement profond de la politique de santé au travail partagée entre l'État, les partenaires sociaux, la Sécurité sociale et les organismes et acteurs de la prévention.</p> <p>Les mêmes priorités figurent dans le plan décliné en région en Ile-de-France 2016-2020.</p> <p>L'appropriation effective par tous les acteurs, d'une culture de la prévention primaire est l'un des principaux défis que le troisième PNST a pour objectif de relever.</p> <p>Le premier axe stratégique proposé par le plan consiste à inverser l'ordre des priorités habituelles, sans remettre en cause la nécessité de la réparation, en mettant l'accent sur la prévention.</p>					
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 qualité de vie au travail				
Obj. opérationnel 1	Développer la prévention primaire et la culture de prévention au travail				
Obj. opérationnel 2	Elaborer un document cadre de prévention des risques professionnels				
Objectif spécifique : Promouvoir un environnement de travail favorable à la santé					
<p>Grands enjeux issus du 3^{ème} PNST 2016-2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer et mobiliser les leviers essentiels que sont l'information, la formation, l'évaluation des risques et la conception des environnements de travail <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre les efforts sur les risques « classiques » (chutes de hauteur et de plain-pied, risque chimique, risque routier professionnel) - Prendre en compte les facteurs organisationnels dans l'amélioration des conditions de travail (conception des locaux et / ou postes de travail, organisation du travail dans le temps, répartition des tâches, coopérations, caractéristiques du management) afin de prévenir l'usure professionnelle, les risques psychosociaux notamment. - Anticiper les risques émergents (perturbateurs endocriniens, impact des technologies numériques sur les facteurs organisationnels). - Faciliter le recours aux services de santé du travail : <ul style="list-style-type: none"> - Adapter les dispositions envisagées dans l'article 102 de la loi Travail <p>4 axes stratégiques ont été déclinés par le PRST-IDF 2016-2020 (Plan Régional Santé au Travail Ile-de-France) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Axe 1. Développer la prévention primaire et la culture de prévention - Axe 2. Promouvoir la qualité de vie au travail, le maintien en emploi et la performance - Axe 3 : Renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des TPE-PME - Axe 4 : Développer des actions spécifiques à la région Île-de-France <p>La Ville de Pierrefitte à travers la Direction des Ressources Humaines et son Service Formation, Recrutement, Santé et Sécurité au travail, est déjà engagée dans cette dynamique en mettant à la disposition de ses agents :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un dispositif d'accompagnement individuel pour aider les agents rencontrant des difficultés liées à leurs conditions de travail - Des actions transversales et collectives en faveur de la prévention des risques psychosociaux et de l'amélioration des conditions de travail <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic RPS (Risques psychosociaux) en situation de travail par l'analyse et l'évaluation en situation des facteurs de dégradation de la santé avec proposition de mesures correctives - Analyse des pratiques professionnelles parmi les collectifs de travail sous la forme de supervision et / ou de débriefing sur des situations particulières - Pratiques de médiation dans le cadre de la gestion de conflits interprofessionnels - Proposition d'un dispositif de la protection sociale complémentaire (santé et prévoyance) - Tarifs préférentiels de restauration des agents au Bocal grâce à un partenariat avec la mairie (C'est un restaurant qui lutte contre le gaspillage alimentaire et aide les salariés en insertions. Le projet est porté par RAPID, régie de Quartier de Pierrefitte-sur-Seine) - Propositions d'activités sportives pour les agents 					

Public cible	Salariés de la Ville de Pierrefitte-sur-Seine				
Lieu de l'action	Services municipaux	Territoire	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination	Si autre :	Réduction des risques et dommages		
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)		
Thème 3	Accès aux droits	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?		<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses - Prioriser les moyens en fonction des besoins - Soutenir l'innovation et la recherche au service de la qualité et de la pertinence 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
Autre	CIG petite couronne (Centre interdépartemental de gestion de la petite couronne)	Oui			
Autre	Ville de Pierrefitte-sur-Seine (Direction Générale des Services, Direction des Ressources Humaines, ...)	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 de travail	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de coordination				
Indicateur activité 1	Nombre d'interventions réalisées				
Indicateur activité 2	Nombre de formations réalisées auprès des agents				
Indicateur résultat 1	Nombre de thématiques abordées et d'activités proposées				
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction et de participation des agents / Rapport d'activité				

RÉCAPITULATIF DES AXES THÉMATIQUES ET DES FICHES ACTIONS

Axe 1 : Faciliter un parcours de santé et un accès aux soins équitables

Fiche Action 1 : Du Conseil local de l'offre de soins (CLOS) à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Fiche Action 2 : Suivre la mise en œuvre des microstructures médicales

Fiche action 3 : Améliorer le parcours de santé des personnes âgées et / ou en situation de handicap

Fiche action 4 : Pratiques innovantes au CMS : Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) et expérimentation de la prévention de l'obésité infantile

Fiche action 5 : Construire un bâtiment de nouvelle génération pour accueillir des services multifonctionnels de Santé, de l'Autonomie et du Handicap

Fiche action 6 : Mettre en place une PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) de proximité en lien avec l'hôpital Delafontaine, la Clinique de l'Estrée, ...et les médecins de ville

Fiche action 7 : L'interprétariat, la médiation et la littératie en santé

Axe 2 : Prévention, promotion de la santé

Fiche Action 8 : Soutenir la coordination de l'Atelier Santé Ville (ASV) et du Contrat Local de Santé (CLS)

Fiche action 9 : Promouvoir une meilleure nutrition et la pratique d'une activité physique régulière

Fiche action 10 : Développer le sport santé sur la ville

Fiche Action 11 : Promouvoir la santé bucco-dentaire

Fiche action 12 : Promouvoir la prévention et le dépistage des cancers

Fiche action 13 : Formaliser un partenariat autour de la périnatalité et de la petite enfance

Fiche action 14 : Analyser les besoins de santé du jeune enfant (0-6 ans)

Axe 3 : Santé mentale

Fiche Action 15 : Soutenir la coordination du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) intercommunal

Fiche Action 16 : Améliorer le cadre du RESAD intercommunal : déontologie et cadre juridique

Fiche Action 17 : Renforcer l'offre de soins en pédopsychiatrie et limiter les ruptures de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte : projet d'intégration de la plateforme Jeunesse et Santé Mentale

Fiche action 18 : Améliorer la lisibilité de l'offre de soin : création d'un outil "organigramme / parcours de soin" pour les professionnels

Fiche Action 19 : Renforcer les compétences psychosociales des adolescents par les ateliers de médiation artistique Art de dire

Fiche Action 20 : Organiser un événement sur les troubles dys à destination des familles et des professionnels

Axe 4 : Lutter contre les violences faites aux femmes et intrafamiliales

Fiche action 21 : Maintenir et développer le pôle violences conjugales

Fiche action 22 : Maintenir la consultation de victimologie au CMS

Fiche action 23 : Développer la formation des professionnels de santé et du social

Fiche action 24 : Développer le partenariat avec l'intervenant (e) social (e) en commissariat

Axe 5 : Addictions, santé sexuelle et lutte contre l'infection liée au VIH

Fiche action 25 : Consolider le réseau prévention des risques des acteurs jeunesse

Fiche action 26 : Éducation à la vie sexuelle et affective : les actions menées par le Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF)

Fiche action 27 : Développer les lieux de dépistage et les dispositifs de prévention des maladies infectieuses

Fiche action 28 : Mettre en œuvre le plan d'action issu du diagnostic en matière d'addictions et de l'état du trafic sur le centre-ville en lien avec le projet « Centre-ville vivant »

Fiche action 29 : Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie

Axe 6 : Développer l'approche en santé environnementale

Fiche Action 30 : Promouvoir la qualité de l'air intérieur et la santé respiratoire

Fiche action 31 : Suivre la mise en œuvre des recommandations de l'étude sur l'Urbanisme Favorable à la Santé

Fiche action 32 : Promouvoir la santé au travail

ANNEXES

ANNEXE 1 : LES SIGLES EMPLOYÉS

A

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACS : Aide au paiement d'une complémentaire santé
ADOMA : Foyers de travailleurs migrants
ADEME : Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie
AFESCAM : Association des Familles pour l'Education, la Solidarité, la Citoyenneté, par des Actions Multiculturelles
AFPAD : Association pour la Formation, la Prévention et l'Accès au Droit
ALD : Affection de longue durée
ALEC : Agence Locale de l'Énergie et du Climat
ALISIER : Foyer d'Accueil Médicalisé pour la prise en charge des traumatisés crâniens
ALSH : Accueil de loisirs sans hébergement
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ANRU : Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
APPA : Association pour les Praticiens Hospitaliers et Assimilés
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASV : Atelier Santé Ville

B

BPCO : Broncho-pneumopathie chronique obstructive

C

CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CAMPAs : Centre d'Accueil Médico-Psychologique pour Adolescents
CAMPS ou CAMSP : Centre d'Action Médico-sociale Précoce
CATTp : Centre d'accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CCOMS : Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale
CD : Conseil Départemental
CDC 93 : Comité départemental des cancers de Seine-Saint-Denis
CDPM : Centres Départementaux de Prévention Médicale
CeGIDD : Centre gratuit d'information et de dépistage et de diagnostic
CESC : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté
CGET : Commissariat Général à l'Egalité des Territoires
CH : Centre Hospitalier
CHIC : Centre Hospitalier Intercommunal
CHSD : Centre Hospitalier de Saint-Denis
CIV : Comité Interministérielle des Villes
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CLIL : Commission d'impayés de loyers
CLSPD : Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CLOS : Conseil local de l'offre de soins
CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
CMEI : Conseiller Médical en Environnement Intérieur
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CMS : Centre Municipal de Santé
CMU : Couverture Maladie Universelle
CMUc : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
COPIL : Comité de pilotage
COV : Composés Organiques Volatils
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF : Centre de Planification ou d'Éducation Familiale
CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CRAMIF : Caisse Régionale d'Assurance Maladie Île-de-France
CRIPS : Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida et pour la santé des jeunes
CSAPA : Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CUCS : Contrats Urbains de Cohésion Sociale

D

DALO : Droit au logement opposable
DASEN : Directeurs académiques des services de l'Éducation nationale
DPAS : Direction de la prévention et de l'action sociale
DD : Développement Durable
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DI : Dépistage Individuel
DIPAS : Direction Prévention et Action Sociale
DIV : Délégation Interministérielle à la Ville
DGS : Direction générale de la santé
DLC : Développement Local et Citoyenneté
DO : Dépistage Organisé

E

EBD : Examen bucco-dentaire
EDS : Espace Départemental des Solidarités
EIS : Evaluation d'Impact sur la Santé
EPAHD : Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ETP : Équivalent Temps Plein
ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

F

FAM : Foyer d'accueil médicalisé

G

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle
GUSP : Gestion Urbaine et Sociale de Proximité

H

HAS : Haute Autorité de Santé
HPST : Hôpital, Patient, Santé, Territoire
HTA : Hyper Tension Artérielle
HSH : Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

I

IDF : Ile De France
IDH2 : Indice de Développement Humain 2
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INSERM : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale
IRIS : Ilots Regroupés pour l'Information Statistique
IST : Infection Sexuellement Transmissible
ISTS : Inégalités Sociales et Territoriales de Santé
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

J

JCSM : Journée de Concertation sur la Santé Mentale

N

NEF : Naître dans l'Est Francilien
NPRU : Nouveau Programme de Rénovation Urbaine

M

MAIA : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer
MDA : Maison des Adolescents
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MOUS : Maîtrise d'Œuvre Urbaine et Sociale
MMPCR : Mission métropolitaine de prévention des conduites à risque

O

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ODDS : Observatoire départemental des données sociales
OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

P

PA : Personnes Âgées
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PFIDASS : Plate-forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé
PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse
PLANIR : Plan Local d'Accompagnement contre le Non Recours, les Incompréhensions et les Ruptures
PIJ : Point Information Jeunesse
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PRADO : Service de retour à domicile des patients hospitalisés

PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRE : Programme de Réussite Educative
PreP : Prophylaxie Pré-Exposition
PROSES :
PRS : Projet Régional de Santé
PUMA : protection universelle maladie
PST : Projet Social de Territoire
Psycom : Organisme public d'information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale

R

RAM : Relais Assistantes Maternelles
REMI : Réduire la Mortalité Infantile
RESAD : Réunions d'évaluation des Situations d'Adultes en difficulté
RCP : Réunions de concertation pluri-professionnelles
RPA : Résidence pour Personnes Âgées
RSA : Revenu de Solidarité Active

S

SAFE : Réduction des Risques de décès liés aux surdosages d'opiacés
SAMI : Service d'Accueil Médical Initial
SCHS : Service Communal d'Hygiène et de Santé
SOPHIA : Service d'accompagnement des malades chroniques de l'Assurance Maladie pour l'asthme et le diabète
SOS : Lutter contre les exclusions sous toutes leurs formes
SOLIPAM : Solidarité Paris Maman
SIDA : Syndrome d'immunodéficience acquise
SIG : Système d'Information Géographique
SISM : Semaine d'information en santé mentale
SIVOM : Syndicat Intercommunal à Vocation Multiple
SSD : Service social départemental
SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile
SSIDPA : Service de Soins Infirmiers à Domicile pour les Personnes Agées

T

TROD : Test Rapide d'Orientat ion Diagnostiq ue
TREND : Tendances Récentes Et Nouvel les Drog ues

U

UNAFAM : Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques
UNCAM : Union Nationale des Caisse s d' Assurance Maladie
UFS : Urbanisme Favorable à la Santé

V

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

Z

ZEP : Zone d'Education Prioritaire

ANNEXE 2 : LA COMPOSITION DES GROUPES DE TRAVAIL

THEMATIQUE : ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTIONS	ORGANISMES
Faciliter un parcours de santé adapté et un accès aux soins équitables	PASS de proximité	ASV
		Médecins du Monde
		AFPAD
		ASE
		Centre Dentaire
		CRAMIF
		CMS
		Professionnels libéraux
		CPAM
		Commission des usagers du CMS
		PMI
		CMS
		CCAS
		Régie de quartier RAPID
		Maison de l'emploi Mission locale
PRE		
Direction de l'action socio-éducative		
Service social départemental		

THEMATIQUE : CONSOLIDER ET DEVELOPPER L'OFFRE DE SOINS ET LES PRATIQUES INNOVANTES		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTIONS	ORGANISMES
Faciliter un parcours de santé adapté et un accès aux soins équitables	<p>Renforcer le rôle du CMS dans les soins de premier recours et les parcours de santé,</p> <p>Mieux soutenir la démographie médicale, mieux soutenir les professionnels libéraux,</p> <p>Accompagner la maison de santé et renforcer les partenariats avec le centre de santé</p> <p>CPTS</p> <p>Quartier ANRU : nouveaux besoins de santé</p> <p>Reconstruction CMS</p>	CMS
		ARS
		Professionnels libéraux
		Maison de santé
		PMI
		Clin'alliance
		CMP
		EHPAD La peupleraie
		SSIDPA
		SSIAD
		Maison de l'Alisier
		Clinique de l'Estrée
		Hôpital Delafontaine

THEMATIQUE : VACCINATION / MALADIES INFECTIEUSES		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Développer la prévention au sein de la communauté et dans les quartiers sensibles	<p>Séances de vaccination gratuite</p> <p>Actions de sensibilisation (semaine européenne de la vaccination...)</p>	CMS
		Médecins du monde
		ASV Pierrefitte
		PMI
		Conseil Départemental
Professionnels libéraux		

THEMATIQUE : NUTRITION, ACTIVITE PHYSIQUE ET SANTE BUCCO-DENTAIRE		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Développer la prévention dans les quartiers	Consolider et développer les actions de prévention nutrition Promouvoir l'activité physique Consolider les actions de prévention bucco-dentaire	ASV
		ARS
		CMS
		Centre dentaire
		Centres sociaux culturels
		Service Jeunesse
		PRE
		Direction des Sports
		CCAS
		SIVOM
		Participant Manger, bouger
		Association sportive ASP
		PMA
		Politique de la ville
		Développement durable
		Diététicienne libérale
		Petite enfance
		Représentants de professionnels libéraux
		Psychologues libéraux
		Education Nationale
Association Bélénos		
Défi Forme Santé		
CPAM		
Conseil Départemental		

THEMATIQUE : SANTE DES JEUNES		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Faciliter un parcours de santé adapté et un accès aux soins équitables et développer les actions innovantes en santé mentale	Atelier Santé Ville Conseil Local en Santé Mentale	Direction de l'action socio-éducative
		Service Jeunesse
		Planning Familial
		Aide Sociale à l'Enfance
		CASADO
		PMI
		Représentants de professionnels libéraux
		Association Canal
		Education nationale
		Collège Pablo Neruda
		Collège Gustave Courbet
		Collège Lucie Aubrac
		Programme de réussite éducative
		Direction des Sports
		Association Parents d'élèves
		AFPAD
Mission locale		
ITEP Pierrefitte		
Centres sociaux		
Association Espoir Fauvettes Joncherolles		

THEMATIQUE : PETITE ENFANCE		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Faciliter un parcours de santé adapté et un accès aux soins équitables	Fédérer les acteurs concernés Renforcer la médecine scolaire	Service petite enfance
		Direction de l'éducation
		Education nationale
		RAM
		Crèches
		Centre social Croizat
		PMI
		CMS
		Représentants de professionnels libéraux
		Programme de réussite éducative
		CAF
		Service social départemental
		ASE
CMP enfants		
Diététicienne ASV		

THEMATIQUE : PERINATALITE		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Réduction mortalité infantile	REMI : quelle application au niveau local ? Sensibilisation des médecins aux violences pendant la grossesse	ARS
		Conseil Départemental
		Réseau NEF/Maison des femmes
		Hôpital Delafontaine
		Maison des femmes
		CMS et CPEF
		PMI
		Représentants Professionnels de santé libéraux
		Clinique de l'Estrée
		Service social départemental

THEMATIQUE : SANTE ENVIRONNEMENTALE		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Santé environnementale	Prévenir les risques sanitaires liés à l'habitat (monoxyde de carbone, qualité de l'air, punaises de lit etc...) UFS En lien avec l'Agenda 21	Pôle développement urbain-Service Hygiène et Salubrité
		ASV Pierrefitte
		Service Logement
		PMI
		DPAS
		Professionnels libéraux
		ARS
		ARS cellule saturnisme
		Développement Durable
		Bailleurs
		Associations de locataires
		Politique de la ville
		Plaine Commune
		CCAS
		Plaine Commune
Association Shakti 21		

THEMATIQUE : SANTE DES ENFANTS		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
	En lien avec la Commission d'accessibilité/handicap santé des enfants	Direction de l'éducation Coordinateur éducation nationale Association Parents d'élèves PMI Service social Education Nationale PRE ASV Pierrefitte CCAS

THEMATIQUE : SANTE MENTALE		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Dévelop per les act ions inn ovant es en sante mentale	Prévenir les conduites à risques en soutenant les ateliers de médiation artistique Art de di re Conse il Loca l en Santé Mentale	Coordination CLSM ASV Pierrefitte ASV Villetaneuse ASV Epinay CMP-Equipe mobile psychiatrie précarité CMP enfants Service social départemental CCAS CRAMIF UNAFAM 93 Maison de l'emploi ARS Professionnels libéraux Art-thérapeute ASV Psychologue petite enfance GEM Le rebond

THEMATIQUE : VIOLENCES FAITES AUX FEMMES		
AXE	PROJETS ET/OU FICHES ACTION	ORGANISMES
Lutte r contre les viol ences faites aux femmes	Animation du pôle v iol ences conj uga les Formation périnata lité et v iol ences Consulta tion en victi molog ie	CPEF CLSM ASV Pierrefitte PMI SOS FEMMES 93 Service social départemental CCAS Service social CRAMIF AFPAD Maison de l'emploi Mission locale Observatoire départemental des Violences faites aux femmes Brigade de protection des familles Education nationale Service logement Aide Sociale à l'Enfance Femmes Pierrefittoises

Mars Bleu



Mars bleu

Le vendredi 15 mars était le point de départ de Mars bleu une action de prévention et de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal. Le Comité Départemental des Cancers du 93 a présenté le test de dépistage, la CPAM93 quant à elle a répondu aux questions des habitants liées à la prévention.

En parallèle une infirmière de l'atelier santé ville de Pierrefitte proposait des conseils de nutrition.

Vivre à Pierrefitte : mars 2019 page 11 « Mars Bleu »

Parcours du cœur



Une édition du Parcours du cœur sous le soleil

Plus de 200 personnes ont participé, samedi 6 avril, aux Parcours du cœur. Objectif : inciter à bouger pour prendre soin de sa santé. Chacun a pu réaliser des tests de santé et de forme grâce au concours des services de la ville. Répartis en plusieurs groupes, les participants ont ensuite couru à travers la Butte-Pinson ou bien visité le parc de la République en marchant, en trottinette, avec les poussettes, etc. Cette année, l'accent était mis sur la gestion des déchets et la lutte contre le gaspillage.

Octobre rose

Octobre Rose

Du 10 au 20 octobre les services municipaux, Centres sociaux et professionnels de la santé organisaient plusieurs initiatives autour de la prévention et du dépistage du cancer du sein.

La marche s'est déroulée en présence de Michel Fourcade et Karine Royer, directrice du CMS.

Des ateliers ont été mis en place sur les thèmes de la santé des femmes, les centres sociaux et les services municipaux ont été décorés de rose, pour inciter au dépistage.



Vivre à Pierrefitte : novembre – 2018 page 7 « Marche rose » et « réunion d'informations »

Rencontres des professionnels de santé



Les professionnels de la santé se sont rencontrés lors du conseil local de l'offre de soins, à la mairie, le mercredi 11 avril

Sport santé

Prévention du surpoids chez les enfants

À l'instar de 13 autres villes du département, Pierrefitte bénéficie depuis mars du tout nouveau programme national. Ce projet pilote est dédié aux enfants de 3 à 8 ans présentant un risque de surpoids ou d'obésité. Si vous pensez que votre enfant a des "kilos en trop", prenez rendez-vous chez votre médecin traitant. Il vous dira si votre enfant peut bénéficier de ce dispositif. Le cas échéant, votre enfant sera accompagné gratuitement par des professionnels et bénéficiera d'un suivi diététique et/ou psychologique et d'activités physiques.

Défi-Forme Santé

Depuis deux ans, l'association Sport Santé de Saint-Denis propose aux Pierrefittois un cycle de 12 semaines d'activité physique adaptée et encadrée par des éducateurs sportifs spécialisés. Idéal pour tous ceux qui ont des maladies chroniques, qui sont en surpoids, ou qui n'ont pas fait de sport depuis longtemps. Au programme : gym, marche nordique, aquagym, etc., plusieurs fois par semaine. Bonne ambiance garantie !

SANTÉ

Offre de soins : de bons chiffres pour Pierrefitte

Ces six dernières années, Pierrefitte a vu s'améliorer considérablement son offre de soins avec, notamment, un accroissement du nombre de professionnels de santé libéraux. De 2012 à 2017, les médecins généralistes sont passés de 10 à 14, les chirurgiens-dentistes de 4 à 7, les infirmiers de 6 à 17, les kinésithérapeutes de 9 à 16, et sont arrivés également un pédiatre, un psychiatre, un cardiologue, deux psychologues et une diététicienne.

Les infrastructures aussi évoluent. En 2016, un centre médico-dentaire et une clinique dentaire ont ouvert. Pierrefitte dispose aussi d'un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et d'un centre municipal de santé (CMS) qui, du fait d'un partenariat avec l'hôpital Delafontaine (Saint-Denis), bénéficie aussi de la mise à disposition d'un personnel médical spécialisé. Notamment, une endocrinologue est arrivée en janvier dernier.



Le même CMS propose par ailleurs des accompagnements innovants : ETP (éducation thérapeutique du patient) pour le diabète, consultations en victimologie, prévention de l'obésité infantile (expérimentation), microstructures... Quant au CMP (centre médico-psychologique) enfants, il ouvrira bientôt à temps plein et sera renforcé par un CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel), pour répondre à la situation alarmante de l'offre de soins en pédopsychiatrie.

Enfin, on retiendra ce projet à l'étude de construction d'un nouveau bâtiment, pour accueillir le centre de santé. Il devrait être partagé avec la Maison de l'Alisier, qui prévoit la construction d'appartements pouvant accueillir leurs résidents les plus autonomes et une résidence services pour les personnes âgées et/ou handicapées. Évolutions à suivre...

Nutrition



Prévention santé

Jeudi 14 février, au centre social et culturel Ambroise-Croizat, dans le cadre de l'atelier de prévention de santé, Manger Bouger Rester en bonne santé, le chef Stéphane Dozier proposait aux participantes de cuisiner un burger végétarien à base de pois chiches.

Vivre à Pierrefitte : janvier – février 2019

Violences faites aux femmes

décryptage



Pierrefitte s'engage en faveur des droits des femmes

Le 14 décembre dernier, sur proposition du maire, Michel Fourcade, et de son adjointe à la santé et à la petite enfance, Fanny Younsi, le Conseil municipal a voté à l'unanimité l'octroi d'une subvention à la Maison des Femmes basée à Saint-Denis afin de soutenir son projet d'extension. Cette décision s'inscrit pleinement dans un ensemble de politiques municipales en faveur des femmes et de leurs droits.

Ernestine Koral lors d'un échange dans les centres sociaux de Pierrefitte

Expérimentation de microstructures médicales

Pierrefitte expérimente les microstructures médicales

Mieux prendre en charge les problèmes de santé d'un patient en situation de vulnérabilité sociale, tel est l'objectif des microstructures médicales expérimentées par la Ville depuis juillet dernier et pour une durée de trois ans.

Ces microstructures s'adressent à des personnes qui cumulent les problématiques de santé et de précarité : personnes isolées, précarité économique, difficulté de réinsertion, etc. L'objectif est de leur permettre de rencontrer un psychologue et un assistant social dans un cabinet de médecin généraliste, un lieu moins stigmatisant qui permet des soins de proximité. "Ce dispositif va donc leur permettre de recevoir un accompagnement social, une prise en charge pluridisciplinaire" explique Karine Royer, directrice du Service Santé.

Un réseau de microstructures initié par la ville de Pierrefitte

Cette mise en place, par le service santé de la Ville et portée par l'association PROSES, est une grande première en Île-de-France. Aujourd'hui, avec Saint-Denis et Epinay-sur-Seine, cinq microstructures ont vu le jour :



- Au Centre Municipal de Santé (CMS) de Pierrefitte qui regroupe six médecins généralistes
- À La Maison de santé des Joncherolles (deux médecins)
- Aux deux cabinets médicaux de Saint-Denis (quatre médecins)
- À La Maison de santé d'Épinay-sur-Seine (quatre médecins)

L'assistant social et le psychologue interviennent deux heures par semaine. Chaque mois, un bilan est réalisé avec le médecin généraliste. Enfin, un médecin coordinateur est chargé de faire le lien avec l'ensemble de ces microstructures.

● Centre municipal de santé T. 01 72 09 32 00

Vivre à Pierrefitte : décembre 2019

Santé mentale

Réunion publique du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)

La première assemblée plénière du CLSM des villes de Pierrefitte et d'Épinay-sur-Seine est ouverte aux agents municipaux, aux professionnels médico-sociaux, aux associations et au grand public. Elle permettra de découvrir les résultats du diagnostic territorial de santé mentale. Les participants seront également conviés à des ateliers sur : la souffrance psychique et le maintien dans le logement, la santé mentale des personnes âgées, la fluidité des parcours de l'adolescence à l'âge adulte, l'accès à l'information et aux droits des usagers...

● Vendredi 16 novembre de 9h à 12h30

• Hôtel de ville • Inscription au T. 01 49 71 98 62 ou par courriel auprès de deborah.touati@ccas.pierrefitte93.fr



Don du sang

Don du sang

Jeudi 24 janvier, l'Établissement français du sang a organisé la nouvelle collecte. Soixante-dix donneurs sont venus en mairie pour donner leur sang. Un geste simple et généreux qui, chaque jour, permet de sauver des vies.



Vivre à Pierrefitte : février 2019 page 5 « Don du sang »

Santé environnementale



Dans le cadre de la semaine de la sensibilisation à la santé environnementale : « Justin peu d'air », atelier en famille au centre social et culturel Ambroise-Croizat, mercredi 8 novembre

Vivre à Pierrefitte : mars –avril 2018 page 10
« Atelier santé rénovation urbaine »

Permanence scolaire et vaccinations

SANTÉ

Vaccins obligatoires : piqûre de rappel

La loi du 30 décembre 2017 étend le nombre de vaccinations obligatoires chez le nourrisson.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, huit vaccinations sont désormais obligatoires (coqueluche, hépatite B...) ; elles s'ajoutent aux trois déjà obligatoires depuis plus de cinquante ans (diphtérie, tétanos et poliomyélite). Pour les enfants nés le 1^{er} janvier 2018 et après, ces onze vaccinations sont obligatoires. En ce sens, elles sont exigées pour l'entrée ou le maintien en collectivités (écoles, garderies, colonies...). Depuis le 1^{er} juin, la preuve de leur réalisation est donc exigée.

Pour les enfants nés avant cette date, seules les trois premières vaccinations continuent d'être exigées. Néanmoins, les huit autres sont vivement encouragées par les autorités, afin de protéger au mieux les enfants contre nombre de maladies infectieuses évitables. Ces vaccinations peuvent être réalisées chez tous les médecins généralistes, les pédiatres et dans les PMI (Protection maternelle et infantile). Quant au centre municipal de santé, il assure des vaccinations gratuites sur RDV pour les adultes le mardi de 18h à 19h.

Plus d'information au 01 72 09 32 73.



PREFECTURE
DE LA
SEINE-SAINT-DENIS

seine-saint-denis
LE DÉPARTEMENT



Groupement Hospitalier de Territoire
Saint-Denis  Gonesse
Plaine de France

Version novembre 2019

