



CONTRAT LOCAL DE SANTE PLURIANNUEL 2019-2022

Entre

La Communauté de Communes du Provinois,

La Préfecture de Seine-et-Marne,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie,

Le Conseil Départemental de Seine-et-Marne,

Le Centre Hospitalier de Provins,

Et

L'Agence Régionale de Santé Île-de-France

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
1. PREAMBULE	3
1.0 LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS) :	3
1.1 FONDAMENT DE LA DEMARCHE SUR LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PROVINOIS :	4
1.2 L'ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES POUR LA REDUCTION DES INEGALITES.....	5
1.3 LES PRINCIPES POLITIQUES PARTAGES PAR LES SIGNATAIRES	5
2. LE DIAGNOSTIC.....	7
3. LES AXES STRATEGIQUES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PROVINOIS.....	16
3.0 LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CLS	16
3.1 DEFINITION DES AXES STRATEGIQUES DU CLS	16
3.3 PRESENTATION DE LA PROGRAMMATION	17
4. LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	18
4.0 ARTICLE 1 : LE COMITE DE PILOTAGE	18
4.1 ARTICLE 2 - L'ANIMATION TERRITORIALE ET L'ARTICULATION AVEC LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX	18
4.2 ARTICLE 3 – LA COORDINATION DU CLS.....	19
4.3 ARTICLE 4 : LA DUREE DU CONTRAT :	20
4.4 ARTICLE 5 : L'EVALUATION DU CONTRAT :	20
ANNEXES : FICHES ACTIONS DU CLS PLURIANNUEL DU PROVINOIS	22

1. PREAMBULE

1.0 Les Contrats Locaux de Santé (CLS) :

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

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

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'Île-de-France. Confortés par la Loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, les CLS permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), et peuvent porter autant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Afin de participer à la réduction des ISTS, les contrats locaux de santé se doivent notamment de favoriser l'action sur les déterminants de la santé, le développement de démarches intersectorielles et s'appuyer sur le principe d'universalisme proportionnée. Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées atteignent prioritairement les personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention ou de l'accès aux soins.

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

Les CLS doivent favoriser, à l'échelle de leur territoire, la mise en œuvre de parcours de santé cohérents, allant de la prévention à la prise en charge globale en passant par les soins, en agissant sur la lisibilité, l'accessibilité et la qualité de ces derniers.

Cet effort de cohérence doit bénéficier en particulier aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge, dans la logique de lutte contre les inégalités sociales de santé. Les habitants, qu'ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, doivent être associés 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. Ils se doivent ainsi de mobiliser tant que possible la participation des habitants, dans une perspective de co-construction de l'ensemble de la démarche.

A ce titre, le Contrat Local de Santé doit permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi par la participation active de l'ensemble des acteurs (intervenant dans les champs sanitaires / sociaux et médicaux-sociaux), des habitants et des usagers.

1.1 Fondement de la démarche sur la Communauté de Communes du Provinois :

Les signataires du Contrat Local de Santé (CLS) de la Communauté de Communes du Provinois :

Les signataires de ce CLS sont la Communauté de Communes du Provinois, la Préfecture de Seine-et-Marne, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne, Le Conseil Départemental de Seine-et-Marne, le Centre Hospitalier de Provins et l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France :

- La Communauté de Communes du Provinois

La Communauté de Communes du Provinois est engagée dans une politique locale de santé publique, la signature d'un Contrat Local de Santé constitue une opportunité de conforter et 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.

- La Préfecture de Seine-et-Marne

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

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

La CPAM 77, engagée dans l'accès aux soins et l'accès aux droits, ainsi que la prévention en santé rejoint la démarche en tant que signataire du CLS de la Communauté de Communes du Provinois.

- Le Conseil Départemental de Seine-et-Marne

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

- Le Centre Hospitalier de Provins

Le Centre Hospitalier s'est engagé dans un repositionnement sur son territoire, au travers de réorganisations internes, d'une offre de soins revisitée, d'une ouverture sur l'extérieur et la ville et la mise en œuvre d'un GHT avec les structures médico-sociales et sociales du territoire.

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

Sur les principes du Projet Régional de Santé 2018-2022, l'ARS a souhaité s'engager dans la signature ou la poursuite de Contrats Locaux de Santé avec certaines collectivités territoriales d'Île-de-France.

Tous les signataires :

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

1.2 L'articulation des politiques publiques pour la réduction des inégalités

Avec le Projet régional de Santé 2018-2022

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

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

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

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

1.3 Les principes politiques partagés par les signataires

Les partenaires signataires fondent leur action partagée sur les principes suivants :

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** (sans quoi il est possible de proposer des actions aggravant au contraire les ISTS).
- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé** : « La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrant, en dehors des

interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population** : les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure (INPES).
- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins** : certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.
- **Penser et développer la participation citoyenne** : le renforcement des compétences (empowerment - autonomisation) des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.
- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun** : favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés...).
- **Adopter une approche intersectorielle** : le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant étroitement les habitants.
- **Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville** : l'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville.
- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national), pour agir efficacement sur les ISTS (mobilisation des leviers communaux insuffisantes).
- **Evaluer le CLS** : les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

2. LE DIAGNOSTIC

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ DANS LE CADRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PROVINOIS



Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé (CLS) ?

Un CLS vise à mener des actions concrètes et adaptées au territoire sur lequel il s'inscrit afin de répondre aux besoins en matière de santé¹, tant des professionnels que des habitants.

Son but : agir, dans une logique de prévention, pour faciliter l'accès aux droits et à la santé, tout en améliorant le parcours de tous.

Son ambition : : lutter contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Sur quel territoire ?

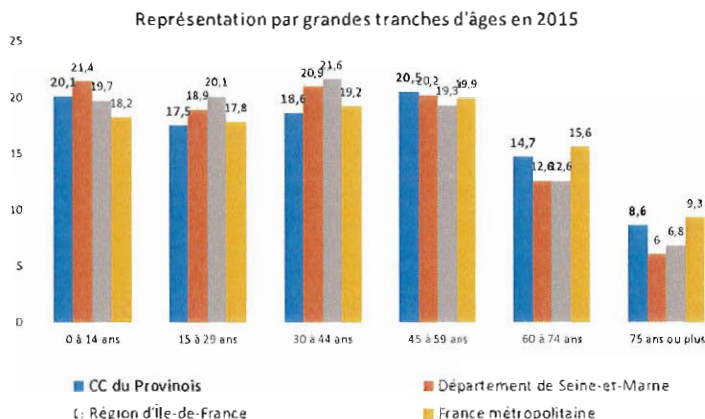
Le territoire du futur CLS est celui du territoire de la Communauté de Communes du Provinois, composé de 39 communes.

QUELQUES REPERES CONCERNANT LE PROFIL SOCIO-DEMOGRAPHIQUE DU TERRITOIRE

- Une population de 34 502 habitants (Insee 2015).
- Un peu moins d'un tiers de la population concentré sur la commune de Provins avec 11 683 habitants (Insee 2015). Un quartier prioritaire au sein de la Communauté de Communes du Provinois : Champbenoit, quartier de Provins, composé de 2944 habitants en 2013²
- Une faible densité de population de 54,9 habitants/km² dans la Communauté de Communes du Provinois
- Une situation stable concernant l'évolution de la population (2010-2015) :
 - ✓ A l'échelle de la Communauté de Communes du Provinois, la population reste relativement inchangée (+0,2%).
 - ✓ D'ici 2050, le département de Seine-et-Marne devrait avoir un taux de croissance annuel moyen (TCAM) de +0,5%.

¹ La santé telle que définie par l'OMS en 1946 comme « Un état complet de bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

² Source : Système d'information de la politique de la ville et le commissariat général à l'égalité des territoires.



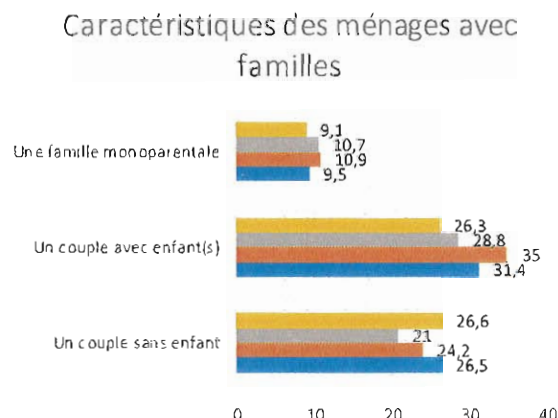
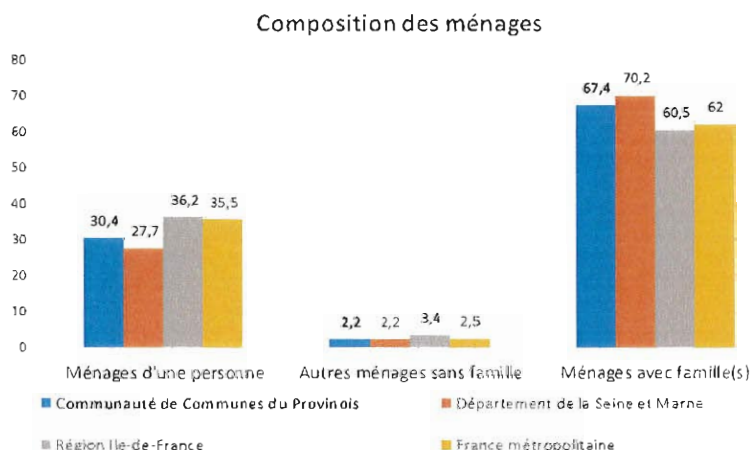
- ✓ Une structure par âge assez semblable à la France métropolitaine.
- ✓ Les parts des tranches d'âge des 45-59 ans (20,5%) et des 0-14 ans (20,1%) sont les plus importantes.
- ✓ La part des 15-29 ans de la Communauté de Communes du Provinois est inférieure (17,5%) à celle de la Seine-et-Marne (18,9%) et à celle de la région de l'Île de France (20,1%).
- ✓ La population de la Communauté de Communes du Provinois semble vieillissante en raison de la part des 60-74 ans (14,7%) et des personnes âgées de plus de 75 ans (8,7%). Soit 23,4% de la population âgées de plus de 60 ans.

Plusieurs indicateurs montrent un **phénomène de vieillissement de la population sur le territoire qui s'inscrit dans la tendance générale** :

- ✓ L'indice de vieillissement de la Communauté de Communes du Provinois montre une proportion de personnes âgées importante (64,3) par rapport à son département (42,7) et à sa région (55).
- ✓ L'âge moyen de la population en 2013 était de 36,7 ans pour la Seine-et-Marne et de 37,4 ans pour l'Île de France. En 2050, le modèle Omphale établit un âge moyen de 41,8 ans pour le département de la Seine-et-Marne et de 41,7 ans pour la région de l'Île de France.

S'agissant de la **structure des ménages** :

- ✓ La part des ménages la plus importante pour la Communauté de Communes du Provinois est celle des ménages avec familles.
- ✓ Le pourcentage de « couples avec enfants » sur la Communauté de Communes du Provinois est supérieur (31,4%) à ceux de la Région (28,8%) et à la France (26,3%).
- ✓ Les « ménages d'une personne » sont moins nombreux dans la Communauté de Communes du Provinois (30,4%) par rapport à la région (36,2%) et à la France (35,5%).
- ✓ La part des familles monoparentales sur la Communauté de Communes du Provinois est inférieure (9,5%) au département (10,9%) et à la région (10,7%).



- Concernant les **catégories socioprofessionnelles** :
 - ✓ Le taux des personnes retraitées de la Communauté de Communes du Provinois (25,9%) est semblable au taux de de la France métropolitaine (27,2%) ; cette part est supérieure à celle du département (20,7%) et de la région (19,7%).
 - ✓ La part des « ouvriers » de la CC du Provinois est plus élevée (15,3%) que celles du département (12%), de la région (8,9%) et de la France métropolitaine (12,6%).
 - ✓ La part des « Cadres et professions intellectuelles supérieures » de la Communauté de Communes du Provinois est plutôt faible (5,2%), comparée à celles du département (10,4%), de la région (17,6%), et de la France métropolitaine (9,3%).
 - ✓ La part des agriculteurs exploitants de la Communauté de Communes du Provinois est plus élevée (1,3%) que le département (0,3%), la région (0,1%), et la France métropolitaine (0,8%).

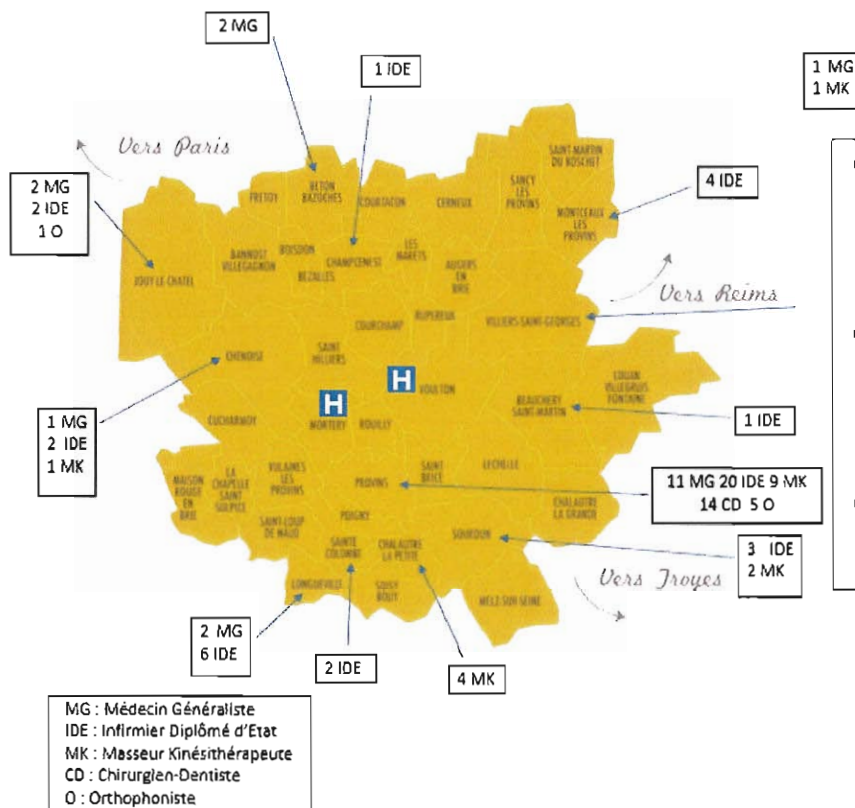
- Plusieurs constats mettent en exergue **des situations socio-économiques diverses pour la Communauté de Communes du Provinois, avec une tendance proche des indicateurs à l'échelle nationale** :
 - ✓ Le taux de chômage de la zone d'emploi de Provins au 2^{ème} trimestre 2018 (8,2%) est très légèrement supérieur au taux régional (7,9%) mais inférieur à celui de la France métropolitaine (9,1%).
 - ✓ Les demandeurs d'emploi sont majoritairement peu qualifiés et âgés de moins de 40 ans
 - ✓ La médiane du revenu disponible par unité de consommation de la Communauté de Communes du Provinois (19 994€) est relativement proche de celle de la France métropolitaine (20 566€). Elle est légèrement inférieure à celle du département (22 339€), de la région (22 639€).
 - ✓ Une part des ménages fiscaux imposés de la Communauté de Communes du Provinois (54,2%) est relativement similaire à la moyenne de la France métropolitaine (1,2 points) mais plus élevée que celle de la Seine-et-Marne et de la région de l'Île de France.
 - ✓ Un taux de pauvreté sur la Communauté de Communes du Provinois (15%) qui est proche du niveau national (14%).
 - ✓ Les parts des bénéficiaires de la CAF et du RSA de la Communauté de communes du Provinois (18,1% et 7,5%) s'inscrivent dans la même tendance que la région de l'Île de France (18,5% et 7,4%) et de la France métropolitaine (19,3% et 8,4%). Ces parts de la Communauté de Communes du Provinois sont légèrement supérieures à celles de la Seine-et-Marne (15,7% et 6,6%).
 - ✓ La part de la population bénéficiant de la CMUC de la Seine-et-Marne (6,0%) est très légèrement plus faible que celles du niveau régional (7,4%) et du niveau national (7,3%).
 - ✓ Concernant la répartition des types de logement dans la Communauté de Communes du Provinois : 85,4% des logements sont des résidences principales ; 4,9% des résidences secondaires et 9,7% des logements vacants.
 - ✓ La part des propriétaires dans la Communauté de communes du Provinois (61,5%) s'inscrit dans la même tendance que celui la Seine-et-Marne (62,2%) et supérieure à celle de la France métropolitaine (57,7%).
 - ✓ Les bénéficiaires des prestations logement à l'échelle de la Communauté de Communes du Provinois en 2017 : 58,5% (soit 3941 personnes) bénéficient de l'aide personnalisée au logement ; 32,0%, (2158) de l'allocation logement à caractère familial et 9,5% (640) de l'allocation à caractère social.
 - ✓ En 2011, certaines communes de la Communauté de Communes du Provinois étaient concernées par la problématique des Parcs Privés Potentiellement Indignes (PPPI). Mais les données sont anciennes et pour certaines communes, elles étaient non renseignées.

QUELQUES REPERES CONCERNANT L'ETAT DE SANTE DES POPULATIONS SUR LE TERRITOIRE

- **L'espérance de vie** à la naissance des habitants de la Communauté de Communes du Provinois (77,7 ans pour les hommes et 83,4 ans pour les femmes) est proche de celle de la France métropolitaine (78,5 ans pour les hommes et 85,0 ans pour les femmes).
- **La mortalité :**
 - ✓ Une mortalité générale pour la Communauté de Communes du Provinois proche du niveau national, concernant notamment les hommes (1078 décès pour 100 000 habitants pour la Communauté de Communes et 1012 pour la France) sur la période 2010-2013.
 - ✓ C'est aussi le cas de la mortalité évitable pour l'ensemble des femmes et des hommes : 60 décès pour 100 000 habitants pour la Communauté de Communes et 59 pour la France.
 - ✓ Une mortalité prématurée (2013 décès pour 100 000 habitants) sensiblement plus élevée que celle de la France métropolitaine (190).
 - ✓ Des taux de mortalité relativement proches de ceux du département, de la région Ile de France et de la France concernant tous les cancers dans leur ensemble, les cancers poumon / trachée / bronches, les maladies de l'appareil respiratoire et les pathologies associées à la consommation d'alcool.
 - ✓ Des taux de mortalité relativement proches de la France mais sensiblement plus élevés que ceux du département et de la région Ile de France concernant les maladies de l'appareil circulatoire et les pathologies associées à la consommation de tabac.
- Une part des **bénéficiaires ALD** pour la Communauté de Communes du Provinois plus élevée que celle du département, de la région et de la France
- **Des démarches préventives** en Seine-et-Marne plutôt positives. Le recours au dépistage organisé du cancer du sein et du cancer du colorectal est plus élevé que celui la région. Il existe cependant une marge de progression en matière de dépistage, qui concerne aussi bien les dépistages organisés des cancers que les dispositifs de prévention destinés aux plus jeunes comme la prévention buccodentaire.

L'OFFRE DE SANTE SUR LE TERRITOIRE

La répartition des professionnels de santé des soins de premiers recours dans la Communauté de Communes du Provençois



- La présence de deux **établissements de santé** : le CH Léon Binet de Provins et la Clinique Saint-Brice à Saint-Brice.
- Les établissements de santé sont impliqués dans le **Groupement de Coopération Sanitaire** du Provinois.
- Un contexte de désertification médicale et une **offre ambulatoire « fragile »**

Source : ARS Cortosante 2016

- **Les établissements de recours :**
 - ✓ **Le CH Léon Binet** concentre à lui seul près de la moitié (48,7%) des séjours des patients de la Communauté de Communes du Provinois.
 - ✓ La **Clinique Saint Brice** est le deuxième établissement (18,3%).
 - ✓ Près d'un tiers de la population est prise en charge par d'autres établissements de santé (de Melun, Créteil, Jossigny, Meaux, Paris...).
- ✓ **Plusieurs réseaux de santé** interviennent sur le territoire du Provinois : **AURA 77** (du handicap et du maintien de l'autonomie des enfants, des adolescents et des adultes autistes ou ayant des troubles envahissants du développement) ; **RT2S77** (la gériatrie, de l'oncologie et des soins palliatifs) ; **REVESDIAB** (diabète) et **RVH77 SUD** (pour les personnes démunies en demande de soins, les patients atteints de pathologies HIV, les usagers de drogues et aussi pour les professionnels de santé).

- **Pour les médecins généralistes libéraux :**
 - ✓ **Le territoire de la Communauté de Communes du Provinois est dans une zone d'intervention prioritaire.**
 - ✓ 19 médecins généralistes en 2016, soit 5,5 médecins généralistes pour 10 000 habitants, une densité plus faible que celle département (6,8), de la région (7,7) et de la France métropolitaine (9,1)
 - ✓ 17 communes de la Communauté de Communes du Provinois avec un indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée³ inférieur révélant une sous-densité en médecins généralistes (inférieur à 2,5 consultations potentielles par an par habitant), la moyenne nationale est de 4,1 consultations potentielles / an / habitant.
 - ✓ 52,7% des médecins généralistes sont âgés d'au moins 55 ans.
 - ✓ Le nombre d'actes moyens par an des médecins généralistes de la Communauté de Communes du Provinois est plus élevée (6687) que celle du département (5236), de la région (4950) et de la France (5176).

- **Pour les infirmiers libéraux :**
 - ✓ 41 infirmiers ont été recensés en 2016.
 - ✓ La densité des infirmiers de la Communauté de Communes du Provinois (11,9) est supérieure à la densité départementale (7,7) et régionale (6), elle s'inscrit dans la tendance de la France (13,6).
 - ✓ L'activité moyenne des infirmiers de la Communauté de Communes du Provinois est plus élevée (9409) que celle du département (7769), de la région (8250) et de la France (8312).
 - ✓ Les infirmiers libéraux sur la CC du Provinois réalisent en majorité des soins techniques et peu de soins de nursing.

- **Pour les chirurgiens-dentistes libéraux :**
 - ✓ 14 chirurgiens-dentistes ont été recensés en 2016.
 - ✓ La densité des chirurgiens-dentistes de la Communauté de Communes du Provinois (4,1) est inférieure à la densité régionale (5,6) et à celle de la France (5,3). Elle s'inscrit dans la tendance de la densité départementale (4,1).
 - ✓ L'activité moyenne des chirurgiens-dentistes de la Communauté de Communes du Provinois est approximativement dans la même tendance (2034) que le département (2159), la région (1893) et la France (2111).

- **Pour les masseurs kinésithérapeutes libéraux :**
 - ✓ 17 masseurs kinésithérapeutes ont été recensés en 2016.
 - ✓ La densité des masseurs-kinésithérapeutes de la Communauté de Communes du Provinois (4,9) est inférieure la densité départementale (6), régionale (8,1) et à celle de la France (9,9).
 - ✓ L'activité moyenne des masseurs-kinésithérapeutes de la Communauté de Communes du Provinois est plus élevée (5635) que celle du département (4809), de la région (4143) et de la France (4528).

- **12 pharmacies sont recensées dans la Communauté de Communes du Provinois dont 6 à Provins.**

- **Des dynamiques locales autour de nouveaux modes d'exercice qui cependant s'intensifient depuis quelques années sur le territoire :**
 - ✓ une maison de santé universitaire à Provins
 - ✓ une maison de santé pluridisciplinaire à Provins

³ L'Accessibilité Potentielle Localisée est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

- ✓ une maison de santé à Chenoise, ainsi qu'à Villiers-Saint-Georges (1 généraliste et un cabinet infirmier) et une prévue à Sourdun pour l'été 2019 (1 généraliste pour le moment).

LA SANTE MENTALE

- Le territoire dispose de plusieurs **structures** à Provins :
 - ✓ Le CH de Provins est doté 54 places de psychiatrie, d'un service d'urgence psychiatrie adulte et un service enfants et adolescents.
 - ✓ Un Centre Médico-psychologique (CMP)
 - ✓ Un Hôpital de jour
 - ✓ Un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)
 - ✓ Un Groupe d'Entraide Mutuel (GEM)
- Au niveau de l'**équipement** :
 - ✓ En psychiatrie générale, les taux d'équipement (pour 1 000 habitants de plus de 16 ans) des lits d'hospitalisation complète et d'équipement global de Seine-et-Marne sont inférieurs (respectivement 0,7 et 0,9) à la région (0,9 et 1,3) et à la France métropolitaine (1,1 et 1,50)
 - ✓ En psychiatrie infanto-juvénile, le taux d'équipement (pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans) des lits d'hospitalisation complète est le même (0,2) pour le département, la région et la France métropolitaine. Le taux d'équipement global de la Seine-et-Marne (0,6) est inférieur à la région (1) et à la France métropolitaine (0,9).

LES ADDICTIONS

- Au niveau des **structures**, le territoire dispose de 2 Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES

- Au niveau des **allocations** :
 - ✓ Le taux de bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) de la Seine-et-Marne est inférieur (13,9%) à la région (16,1%) et à la France métropolitaine (20,5%).
 - ✓ La part des bénéficiaires de l'APA à domicile GIR1 + GIR2 en Seine-et-Marne (22,7%) est inférieure à la région (25,0%) et supérieure à la France métropolitaine (19,0%).
- Au niveau de l'**organisation territoriale** et de l'**équipement** :
 - ✓ Le taux d'équipement dans les EHPAD (pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus) du département est supérieur (122,1%) à ceux de la région (79,0%) et de la France métropolitaine (101,4%).
 - ✓ Le taux d'équipement en places de services de soins à domicile sur le département (21,3) est inférieur à la région (22,6%) et supérieur à la France métropolitaine (20,7).
 - ✓ Le taux d'équipement (pour 1 000 habitants de 75 ans et plus) en structure non EHPAD pour personnes âgées sur le département est supérieur (30,4) à celui de la région (38,7), et inférieur à celui de la France métropolitaine (25,5).
- Le territoire dispose de plusieurs **structures d'hébergement** :
 - ✓ On recense sur le territoire 4 établissements pour personnes âgées dépendantes de type EHPAD dont 3 sur la commune de Provins et un à Villiers-Saint-Georges
 - ✓ Une Maison d'Accueil Rurale destinée à des Personnes Agées (MARPA) à Chenoise
- Le territoire dispose de plusieurs **structures de coordination** :

- ✓ La MAIA (Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) de Fontainebleau intervient sur la Communauté de Communes du Provinois
 - ✓ L'ancien Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) Sillage remplacé par le Pôle Autonomie Territoriaux (PAT)
- Le territoire dispose de plusieurs **services de soins et d'aide à domicile** :
 - ✓ 2 Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), un situé à Provins et un second à Donnemarie-Dontilly qui intervient sur la CC du Provinois.
 - ✓ 3 Services à Domicile (SAD) à Provins.

LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Au niveau des **allocations** :
 - ✓ La part des bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) sur la Communauté de Communes du Provinois est supérieure (20,4%) à celles du département (15,6%) et à la région (15,2%). Néanmoins, cette part s'inscrit dans la tendance de la France (21,8%).
 - ✓ La part des bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) sur la Communauté de Communes du Provinois est supérieure (17,2 %) à celles du département (15,4%), de la région (14,5%) et de la France (15,0%).

Pour les adultes

- Au niveau de l'**équipement** des structures:
 - ✓ Les taux d'équipement en places (pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans) d'accueil médicalisé pour adultes handicapés de la Seine-et-Marne (0,8), de la région (0,6) et de la France (0,8) sont respectivement tous dans la même tendance.
 - ✓ Les taux d'équipement en places dans les foyers de vie (inclut les foyers occupationnels) pour le département (0,8) et la région sont semblables (0,7) mais inférieurs à la France métropolitaine (1,5).
 - ✓ Les taux d'équipement en places dans les Établissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT) pour le département (2,5) et la région sont semblables (2,5) mais inférieurs à la France métropolitaine (3,50).
- Le territoire dispose de plusieurs **structures** :
 - ✓ Une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) à Longueville
 - ✓ Un Foyer d'Accueil Médicalisés (FAM) à Chenoise
 - ✓ Un Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT) à Provins, rattaché à l'Etablissement Public Médico-Social (EPMS) de Provins.

Pour les enfants, adolescents et jeunes adultes

- Au niveau de l'**équipement** des structures:
 - ✓ Les taux d'équipement en places (pour 1 000 habitants de moins de 20 ans) des établissements pour enfants handicapés et des Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) en Seine-et-Marne (respectivement 5,1 et 3,2) s'inscrivent approximativement dans la tendance de la région (4,7 et 2,3) et de la France métropolitaine (6,5 et 3,10).
- Le territoire dispose de plusieurs **structures** à Provins :
 - ✓ Un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)
 - ✓ 2 Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) dont un rattaché à l'Etablissement Public Médico-Social (EPMS) de Provins.
 - ✓ Un Institut Médico-Educatif Départemental (IMED)
 - ✓ 2 ULIS (*unités localisées pour l'inclusion scolaire*) « école » à Provins
 - ✓ Un ULIS « collège » à Provins
 - ✓ Un ULIS « lycée » à Villiers-Saint-Georges

LA PREVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTE

Concernant le domaine de la prévention et de la promotion en santé, il existe sur le territoire du Provinois plusieurs structures et services dont :

- PromoSanté Ile-de-France
- Un service d'information tout public : la Maison départementale des solidarités de Provins
- Solidarité Femmes – Le Relais
- Le SIMT (service de santé et médecine au travail à Provins)
- Les dispositifs de planification familiale : 2 à Provins (et un autre à proximité, à Coulommiers)
- Les Maisons de Services aux Publics de Longueville et Jouy-le-Châtel
- Les dispositifs pour les jeunes :
 - ✓ Les Missions locales de Provins et de Villiers-Saint-Georges
 - ✓ La Maison de quartier de Provins
 - ✓ Le Point d'Accueil et Ecoute Jeune de Provins

LES NUISANCES ENVIRONNEMENTALES

- Une partie du territoire est concernée par au moins une nuisance (la pollution de l'air, ou le bruit, ou la pollution des sols, ou la pollution de l'eau distribuée, ou la présence de sites industriels). Certaines communes sont concernées par 2 nuisances (Cerneux, Voulton, Saint Brice, Provins) et Longueville par trois.
- Le territoire est concerné par des nuisances et pollutions liées à :
 - ✓ La non-conformité physico-chimique des eaux distribuées (nitrates, fluorures, pesticides, bactéries)
 - ✓ Aux émissions industrielles des installations relevant de la directive IED relatives aux émissions industrielles

3. LES AXES STRATEGIQUES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PROVINOIS

3.0 Le périmètre géographique du CLS

Le périmètre géographique du CLS est le territoire de la Communauté de Communes du Provinois, qui se compose de 39 communes.

3.1 Définition des axes stratégiques du CLS

Les 4 axes stratégiques du CLS sont :

**AXE STRATEGIQUE 1 :
DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS ET AMELIORATION DES CONDITIONS
D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTE**

**AXE STRATEGIQUE 2 :
ACCESSIBILITE A L'OFFRE DE SANTE**

**AXE STRATEGIQUE 3 :
SANTE ET HABITAT**

**AXE STRATEGIQUE 4 :
DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES**

3.3 Présentation de la programmation

Le tableau ci-dessous présente la programmation du CLS par axe stratégique, décliné en 13 objectifs et 13 actions agissant sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et/ou permettant d'améliorer les parcours de santé par axe stratégique.

AXE STRATEGIQUE 1 : DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS ET AMELIORATION DES CONDITIONS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTE	
FA 1.1.	Mise en place d'une organisation coordonnée territoriale en santé
FA 1.2.	Réalisation d'une étude de faisabilité pour la création de centres de santé communautaires
FA 1.3.	Structuration d'un parcours santé pour les situations complexes des jeunes

AXE STRATEGIQUE 2 : ACCESSIBILITE A L'OFFRE DE SANTE	
FA 2.1.	Développement des solutions de mobilité
FA 2.2.	Mise en place d'un projet expérimental de télémédecine
FA 2.3.	Mise en place de la santé connectée

AXE STRATEGIQUE 3 : SANTE ET HABITAT	
FA 3.1.	Lutte contre l'habitat indigne
FA 3.2.	Gestion des situations complexes « habitat et santé » : accès et maintien
FA 3.3.	Soins et maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie

AXE STRATEGIQUE 4 : DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES	
FA 4.1.	Renforcement des actions de prévention primaire avec et pour les enfants et les jeunes
FA 4.2.	Détection précoce des enfants souffrant d'un handicap ou de troubles du neurodéveloppement
FA 4.3.	Développement des actions d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique pour les patients
FA 4.4.	Développement des actions sport, santé et activité physique pour des publics cibles

Les 13 actions sont présentées en annexe.

4. LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

4.0 Article 1 : Le comité de pilotage

L'**instance décisionnelle** du CLS sera le Comité de pilotage, composé des signataires du CLS : la Communauté de Communes du Provinois, la Préfecture de Seine-et-Marne, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne, Le Conseil Départemental de Seine-et-Marne, le Centre Hospitalier de Provins et l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France :

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

Missions : Cette instance a pour vocation de :

- Veiller à la mise en œuvre du contrat et à son actualisation régulière ;
- Suivre l'avancée du contrat et valider les ajustements éventuels (avenants) ;
- Valider le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante ;
- S'assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat ;
- Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques et dispositifs mis en œuvre sur le territoire et au niveau national.

Rythme : cette instance se réunira au minimum deux fois par an

4.1 Article 2 - L'animation territoriale et l'articulation avec les dispositifs territoriaux

Un **Comité thématique** par axe retenu dans le CLS sera mis en place.

Afin d'éviter les « doublons » et d'améliorer les articulations, **certains Comités seront communs avec d'autres dispositifs**. Pour exemples :

- avec l'OCT, le GHT pour l'axe stratégique centré sur «le développement de l'offre de soins et amélioration des conditions d'exercice des professionnels de santé » et celui de « l'accessibilité à l'offre de santé »
- avec le PAT, le PTSM pour l'axe stratégique sur « l'habitat et santé ».

Ces Comités seront animés par les membres de la coordination globale (cf. paragraphe suivant), avec l'aide des différents pilotes/porteurs d'actions.

Mission et composition : ce sont des instances opérationnelles et partenariales de mise en œuvre et de suivi des actions menées dans le cadre du CLS. Elles mobilisent alors l'ensemble des partenaires désignés dans les Fiches-actions de chaque axe stratégique, et impliqués dans l'action.

Rythme : ils se réunissent autant que nécessaire (rythme programmé par les coordinateurs, en concertation avec les pilotes des actions).

4.2 Article 3 – La coordination du CLS

L'animation du Contrat local de santé est assurée par un(e) coordinateur(ice). Il (Elle) est rattaché(e) à la Communauté de Communes du Provinois.

Recommandation de l'ARS, référentiel CLS : « il est important de ne pas sous-estimer la question de son positionnement dans l'organigramme de la Collectivité. En effet, le coordinateur CLS doit pouvoir bénéficier de la légitimité nécessaire pour mobiliser les différentes catégories d'acteurs en interne comme en externe ».

Administrativement rattaché à la Communauté de Communes du provinois, **le coordinateur du CLS** sera sous l'autorité du Comité de pilotage. Il est rémunéré par la Communauté de Communes avec la participation de l'ARS. A ce titre, il anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires, et rend compte de ce pilotage à chacun, ou à chacune des personnes désignées par les signataires pour suivre le contrat.

Plus précisément, les missions du coordinateur sont les suivantes :

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

4.3 Article 4 : La durée du contrat :

Le présent CLS couvre la période 2019-2022.

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

4.4 Article 5 : L'évaluation du contrat :

L'évaluation doit porter sur les actions mais également sur la stratégie globale du CLS et s'intéresser au processus mais aussi aux résultats et effets du contrat.

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

- L'évaluation des actions (résultats des différentes actions mises en œuvre dans le cadre du CLS : chaque fiche-action donnera lieu à la création d'indicateurs de réalisation et de résultat).
- L'évaluation du contrat : mesure des impacts du CLS sur le territoire provinois.

A Provins,

Le 25 juillet 2019

Pour la Communauté de Communes
du Provinois
Le Président,



Olivier LAVENKA

Pour l'Agence Régionale de Santé
d'Ile-de-France
La Déléguée départementale de Seine-
et-Marne,



Hélène MARIE

Pour la Préfecture de Seine-et-Marne
La Déléguée départementale de Seine-
et-Marne,



Hélène MARIE

Pour le Conseil Départemental de Seine
et-Marne
Le Président,



Patrick SEPTIERS

Pour le Centre Hospitalier Léon Binet
de PROVINS
Le Directeur,



Claude-Henri TONNEAU

Pour la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de Seine-et-Marne
La Directrice,



Isabelle BERTIN

ANNEXES : FICHES ACTIONS DU CLS PLURIANNUEL DU PROVINOIS

AXE STRATEGIQUE 1 :

**DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS ET AMELIORATION DES
CONDITIONS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTE**

FICHE-ACTION 1-1			
AXE STRATEGIQUE	AS 1 : DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS ET AMELIORATION DES CONDITIONS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
Intitulé de l'action	Mise en place d'une organisation coordonnée territoriale en santé		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provinois	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Plusieurs données et constats semblent démontrer que les habitants de la Communauté de Communes du Provinois ont de plus en plus de difficultés pour accéder à l'offre de santé de proximité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des retard et des renoncements aux soins pour les patients plus fréquents ; - Un recours inapproprié parfois de la part de certains habitants au service des urgences à défaut d'autre solution et/ou la pratique de l'automédication de plus en plus fréquente ; - Des délais d'attente importants pour consulter certains professionnels de santé ; - Les visites à domicile étant de plus en plus rares ; - Des problèmes d'accessibilité physique à l'offre de soins. <p>Malgré la présence de deux établissements de santé structurants (le CH Léon Binet de Provins et la Clinique Saint Brice) permettant une prise en charge de proximité, la Communauté de communes du Provinois souffre d'un contexte de désertification médicale, avec une offre de soins libérale, de premier recours (médecins et paramédicaux) et de spécialistes, fragile et de liens insuffisants entre les professionnels du soin ville et hôpital.</p> <p>Pour les médecins généralistes libéraux, le territoire de la Communauté de Communes du Provinois est dans une zone d'intervention prioritaire, avec 19 médecins généralistes en 2016. La densité médicale est plus faible (5,5 médecins généralistes pour 10 000 habitants) que celle département (6,8), de la région (7,7) et de la France métropolitaine (9,1). 52,7% des médecins généralistes sont âgés d'au moins 55 ans.</p> <p>L'analyse documentaire met en exergue le fait que sur le territoire, plusieurs dispositifs de coordination et de dynamiques professionnelles et partenariales structurées existent : formes d'exercice regroupé pour les professionnels de santé libéraux, les réseaux de santé ville-hôpital, les cellules de coordination autour des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (PAT, MAIA, etc.), la sectorisation de la psychiatrie, etc. Toutefois, les constats des acteurs et des habitants pointent certains manques de coordination et d'articulation pouvant impacter le parcours santé.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Améliorer l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge des habitants dans le cadre de parcours de santé coordonnée		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer une offre de santé - Faciliter les conditions d'exercice des professionnels - Favoriser la coordination des acteurs (ville-hôpital, ..) 		
Public cible	-Population générale -Professionnels de santé, professionnels du secteur médico-social		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agira de mettre en place une organisation coordonnée territoriale sur le territoire du Provinois qui s'appuiera sur une instance de pilotage (dont la composition sera à définir) qui aura plusieurs missions :</p> <p>1-Structurer une organisation coordonnée territoriale (OCT) qui est nécessaire pour le développement de certains projets, à l'instar de la télémedecine (Cf. avenant N°6, faisant l'objet d'une validation par l'ARS et l'Assurance Maladie). Cette OCT pourra préfigurer la mise en place ultérieure d'une future CPTS.</p> <p>2-Favoriser l'attractivité du territoire pour la venue de nouveaux professionnels de santé.</p> <p>3-Conduire l'étude de faisabilité pour la création de centres de santé communautaires (Cf. fiche action 1.2)</p> <p>4-Accompagner la mise en place du projet expérimental de télémedecine (Cf. fiche action 2.2).</p>		

	5-Mettre en place des projets innovants en termes de santé connectée (Cf. fiche action 2.3). 6-Faciliter la coordination ville-hôpital en s'appuyant sur les actions déjà existantes qui sont à renforcer (rencontres trimestrielles,...) et en développant de nouvelles solutions (système d'information partagé, messagerie sécurisée,...). 7-Favoriser le développement des pratiques professionnelles partagées et les délégations de tâches (infirmiers asalée, Infirmiers en Pratiques Avancées, assistants médicaux, etc.) (Cf. fiche action 4.3).				
Lieu de l'action :			Territoire : Communauté de communes du Provinois		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					En partie
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Mode de vie</u> : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) - <u>Système de soins</u> : Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) ; Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ; Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique). 				
Thème principal	<u>Réorientation des services de santé</u> : Rapprochement et adaptation et services aux populations, Intégration des soins et coordination des équipes, Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Développement stratégique</u> : Développement et renforcement de partenariats intersectoriels 				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
<u>Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires :</u>					
<ul style="list-style-type: none"> - Faire émerger et soutenir des territoires de coordination à l'initiative des acteurs 					
<u>Programme n° 1 : transformation territoriale des organisations de santé :</u>					
<ul style="list-style-type: none"> - Principe 1 – Proposer une convergence de l'ensemble des actions inscrites dans le programme d'intervention vers des logiques territoriales partagées - Principe 3 – Inciter les professionnels de santé à exercer dans les territoires les plus déficitaires de la région, afin de réduire les inégalités d'accès aux soins 					
Articulation avec les autres dispositifs		Groupement Hospitalier de Territoire			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité territoriale	Communauté de Communes	X	X	X	X
Santé	ARS Ile de France et délégation de Seine et Marne		X		X
Santé	Assurance Maladie		X		X
Santé	Hôpital Léon Binet de Provins		X	X	X
Santé	Professionnels de santé libéraux			X	X
Santé, social	Professionnels du secteur médico-social			X	X
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 de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des projets : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des projets : partenariat, moyens humains et techniques... ; 				

	<ul style="list-style-type: none"> - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »).
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de l'instance de pilotage et niveau de participation - Nombre et types de projets et d'actions mis en œuvre
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Installation effective de l'instance de pilotage - Mise en œuvre des différents projets - Satisfaction des professionnels de santé impliqués dans les projets - Développement de l'acculturation, modification des pratiques professionnelles

FICHE-ACTION 1-2			
AXE STRATEGIQUE	AS 1 : DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS ET AMELIORATION DES CONDITIONS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
Intitulé de l'action	Réalisation d'une étude de faisabilité pour la création de centres de santé communautaires		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provinois	Début : 2019	Fin : 2021
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Le contexte en matière d'offre de santé sur la Communauté de Communes se dégrade depuis quelques années ; bon nombre de professions médicales et paramédicales libérales (médecins généralistes, dentistes, kinésithérapeutes,...) sont en sous densité et génèrent des problématiques importantes d'accès aux soins pour les habitants.</p> <p>Dans le cadre du Plan National d'Accès aux Soins (PNAS), l'ARS a pour objectif le renforcement de l'offre de soins dans les territoires au service des patients. Cette volonté répond également aux engagements de la réforme du système de santé « ma santé 2022 » et notamment à l'objectif de replacer le patient au cœur du soin.</p> <p>Conscient de l'apport des centres de santé au nécessaire développement d'une offre ambulatoire, l'ARS Ile-de-France a souhaité favoriser l'accompagnement et le développement de ceux-ci dans un cadre élaboré avec les partenaires concernés, et en premier lieu la Fédération Nationale des Centres de Santé. Ces structures sont donc actuellement promues par l'ARS IDF puisqu'elle a établi un cahier des charges « Développement, soutien et pérennisation des centres de santé en Ile-de-France » dans le cadre d'un appel à projets pour 2019.</p> <p>Ce soutien portera sur des programmes d'accompagnement susceptibles d'améliorer l'organisation et la pérennisation des centres de santé existants et à favoriser l'ouverture et développement de nouveaux centres de santé polyvalents, notamment dans des zones défavorisées.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Proposer une offre de santé complémentaire à l'existant pour répondre aux besoins de santé de la population, dans la perspective d'améliorer l'organisation territoriale du système de santé local		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Conduire une étude d'opportunité et de faisabilité concernant la création de centres de santé communautaires 		
Public cible	Population générale		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agit de réaliser une analyse de la place de centres de santé communautaires dans l'offre de soins du territoire de la Communauté de communes du Provinois (étude des besoins de la population, de l'offre existante...), en amont du projet de santé.</p> <p>Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours et pratiquant à la fois des activités de prévention, de diagnostic et de soins, au sein du centre, sans hébergement, ou au domicile du patient. Ils assurent, le cas échéant, une prise en charge pluriprofessionnelle, associant des professionnels médicaux et des auxiliaires médicaux. Les centres de santé sont régis par l'article L 6323-1 et suivants du Code de la Santé Publique, le Décret et l'Arrêté du 27 février 2018 relatifs aux centres de santé.</p> <p>Pour cela, une étude de faisabilité pour l'implantation de centres de santé communautaires sera réalisée et elle permettra de préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le projet de santé collectif : qui soigne-t-on et avec quelles ressources ? Quelles sont les 		

	modalités de coordination interne et avec les autres structures et dispositifs extérieurs ? - le périmètre géographique de la patientèle ? - la déclinaison architecturale : de quelles surfaces a-t-on besoin et comment les aménager ? - le modèle économique : Quels sont les coûts d'amorçage et de création ? Quels sont les coûts de fonctionnement ? - etc. NB : Le recours à un cabinet de conseil spécialisé n'est pas obligatoire mais recommandé, permettant de prendre en compte l'ensemble des dimensions du projet. L'ARS promeut un accompagnement qui accroît les chances de succès et la pérennité du projet. Un comité de pilotage sera constitué pour assurer le suivi de cette étude de faisabilité. Les résultats de l'étude de faisabilité feront l'objet d'une réunion de restitution avec le porteur de projet, le prestataire désigné le cas échéant et les agents de l'ARS en charge du dossier.				
Lieu de l'action : -		Territoire : Communauté de communes du Provenois			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	- <u>Mode de vie</u> : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) - <u>Système de soins</u> : Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) ; Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ; Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique).				
Thème principal	Réorientation des services de santé : Rapprochement et adaptation et services aux populations ; Intégration des soins et coordination des équipes ; Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
Thème(s) secondaire(s)	<u>Développement stratégique</u> : Développement et renforcement de partenariats intersectoriels				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires :					
- Faire émerger et soutenir des territoires de coordination à l'initiative des acteurs					
Programme n° 1 : Transformation territoriale des organisations de santé :					
- Principe 1 – Proposer une convergence de l'ensemble des actions inscrites dans le programme d'intervention vers des logiques territoriales partagées					
- Principe 3 – Inciter les professionnels de santé à exercer dans les territoires les plus déficitaires de la région, afin de réduire les inégalités d'accès aux soins					
Articulation avec les autres dispositifs		Plan National d'Accès aux Soins (PNAS) décliné en région Ile de France			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité territoriale	Communauté de communes du Provenois	X	X	X	X
Santé	ARS IDF et Délégation territoriale de Seine et Marne		X (FIR)		X
Santé	Bureau d'étude, prestataire de cette étude			X	X
Santé	Professionnels de santé	X			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI

Si oui, précisez : participation à l'étude de faisabilité		Quel degré ? : consultation
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de l'étude de faisabilité : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de l'étude de faisabilité : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 	
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective de l'étude de faisabilité - Nombre et profils des acteurs associés, consultés lors de l'étude de faisabilité 	
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Perspective de pouvoir proposer une offre de santé complémentaire sur le territoire du Provinois 	

FICHE-ACTION 1-3			
AXE STRATEGIQUE	AS 1 : DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS ET AMELIORATION DES CONDITIONS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
Intitulé de l'action	Structuration d'un parcours santé pour les situations complexes des jeunes		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provinois	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans la population de la Communauté de Communes du Provinois, la part des 0-14 ans (20,1%) est importante ; celle dès 15-29 ans (17,5%) l'est moins, comparativement au département et à la région.</p> <p>D'après le diagnostic du territoire, les jeunes repèrent très peu de lieux de proximité où ils ont la possibilité de trouver des informations ou des interlocuteurs en matière de santé. Seule la MDS a été citée spontanément. Toutefois, ce n'est pas selon eux la meilleure solution pour les sensibiliser. Par ailleurs, il semblerait que les jeunes ayant des difficultés sociales et d'insertion n'utilisent pas les possibilités (gratuites) de bilans de santé avec la CPAM.</p> <p>Les professionnels de santé n'ont pas été cités par les jeunes comme des interlocuteurs à solliciter, notamment pour des questions de mal être et de souffrance psychologique. Il y a même une certaine méfiance envers les « psy » qui s'est manifestée. Le médecin traitant n'est pas sollicité pour ces problèmes, et le CMP n'est pas identifié, ni la possibilité d'être reçu par un psychologue à la Mission locale.</p> <p>Sur ces problématiques liées au mal être, là aussi l'entourage familial est un point d'appui. A priori, il subsisterait peu de possibilités de soutien aux familles en difficulté sur les questions de « santé et parentalité » sur le territoire.</p> <p>Beaucoup de jeunes évoquent aussi l'aide des amis, avec une grande solidarité et une attention collective portée sur ces problèmes. Les autres stratégies sont le réconfort auprès d'un animal de compagnie, la pratique du sport, « se retrouver avec des amis pour rigoler », ou manger quelque chose qui fait plaisir (à noter que la consommation d'alcool ou de stupéfiants n'a pas été mentionnée).</p> <p>Malgré l'existence d'une base partenariale effective entre certains acteurs locaux, les liens entre acteurs sont jugés insuffisants, entraînant parfois un cloisonnement des initiatives par secteur ou structure. Les partenariats existants, souvent ponctuels et informels, ne se traduisent pas toujours par des actions communes.</p> <p>Certaines prises en charge s'avèrent particulièrement problématiques quand les adolescents de 15-16 ans sont orientés alternativement par différents services et ne se situent plus dans un réel parcours de soins coordonné.</p> <p>Des ruptures dans les parcours de soins en santé mentale en lien avec un manque d'une offre complète et de dispositifs adaptés sont constatées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des fragilités de l'offre en matière de prise en charge pédopsychiatrique sur le Provinois (ambulatoire et hospitalisation). - L'absence de réponse rapide en matière d'accompagnement et de prise en charge des situations de mal être / dépression / crise suicidaire chez l'adolescent et des difficultés de prise en charge psy lorsqu'on se situe entre l'enfance et l'âge adulte. - Des délais d'attente au CMP enfants trop importants (certains évoquent deux ans d'attente). - Un problème lié à la sectorisation : lorsque le lieu de vie des parents est différent des lieux de vie des enfants (refus de prise en charge par le CMP). 			

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?		OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION		
Objectif stratégique	Améliorer le parcours santé des jeunes dont les situations sont complexes en structurant un réseau d'acteurs locaux	
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un réseau d'acteurs structurant le parcours santé des jeunes, et relais locaux de la Maison Départementale des Adolescents sur le territoire - Conduire une démarche d'optimisation du repérage et de l'orientation des jeunes en situation de vulnérabilité avec un partage des signaux et une meilleure coordination des acteurs 	
Public cible	Adolescents, jeunes et jeunes adultes (12 – 25 ans) et les parents	
Déroulé de l'action	<p>Cette action vise à assurer la disponibilité d'une offre d'accueil de premier recours pour la Communauté de communes du Provenois, et structurer cette offre en s'appuyant sur la Maison départementale des Adolescents, et sur un système de référence identifié pour les cas les plus complexes.</p> <p>1-Structurer un réseau d'acteurs intervenant auprès des jeunes du Provenois en appuyant sur les dispositifs locaux existants : mission locale, MDA, MDS, CCAS, le centre social, PJJ, Education nationale, hôpital, professionnels de santé libéraux, etc. Une réflexion sera conduite pour s'appuyer sur le groupe d'acteurs « prévention du suicide » déjà existant et identifier un acteur référent du territoire (centre social,...), en l'absence de PAEJ, dont le positionnement est pertinent pour piloter ce réseau local.</p> <p>Cette démarche vise à mailler les acteurs du territoire en mettant en place une plateforme de coordination pour organiser les parcours santé des jeunes. Il s'agit de faciliter l'accès aux soins aux adolescents en difficultés et apporter des réponses de santé globale, psychique, et/ou somatique, et/ou sociale et/ou éducative. L'objectif est de renforcer la mobilité des dispositifs en place par des actions « d'aller vers » des jeunes qui ne viennent pas spontanément vers les dispositifs de prévention, repérage, orientation vers le soin.</p> <p>2-Pour mettre en place un dispositif de repérage précoce des jeunes en situation de vulnérabilité et d'orientation adaptée, cela suppose de former les professionnels de première ligne (PJJ, éducation nationale, CCAS, centre social, etc.) qui sont au contact des jeunes et qui sont à l'interface des publics, pour diffuser les informations sur l'offre et faciliter l'orientation du public. Il s'agira de les sensibiliser, de leur faire connaître les ressources du territoire et qu'ils soient en capacité d'ouvrir un circuit de signalement. Le but est que ces acteurs soient des relais d'information vis-à-vis des publics auprès desquels ils interviennent, et puissent repérer et alerter sur des fragilités. Ils ont donc un rôle d'information, d'orientation, voire d'accompagnement et de soutien.</p> <p>3-Organiser la prise en charge globale des jeunes qui sont dans des situations complexes. L'idée est de pouvoir s'appuyer sur une équipe de recours pluridisciplinaire de la MDA, en lien avec l'hôpital et les autres acteurs du territoire (centre social, mission locale, MDS, EN, PJJ, etc.). Des permanences de la MDA et d'autres acteurs pourraient être mises en place pour le territoire du Provenois. L'idée serait de mettre une instance pluri-partenaire et multi-professionnelle pour la gestion des cas complexes.</p>	
Lieu de l'action : Structures d'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des jeunes		Territoire : Communauté de communes du Provenois
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?		En partie
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION		
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Mode de vie</u> : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) - <u>Système de soins</u> : Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) ; Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ; Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique). 	
Thème principal	<u>Réorientation des services de santé</u> : Rapprochement et adaptation et services aux populations ; Intégration des soins et coordination des équipes ; Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé	
Thème(s) secondaire(s)	<u>Développement stratégique</u> : Développement et renforcement de partenariats intersectoriels	

A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires <ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes 					
Priorités thématiques de santé : Santé des adolescents et des jeunes adultes					
Axe 1 – Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires Renforcer les dispositifs de repérage-précoce des jeunes en situation de vulnérabilité <ul style="list-style-type: none"> - Faire des MDA des têtes de réseaux territoriales pour développer des projets adolescents - Développer les interventions vers les catégories de jeunes à fort besoin de soutien santé pour leur insertion sociale et professionnelle 					
Articulation avec les autres dispositifs		Schéma départemental des services aux familles du Conseil Départemental de Seine et Marne 2016-2020, Projet Territorial de Santé Mentale			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité territoriale	Communauté de communes du Provenois		X	X	X
Social/Santé	DDCS Seine et Marne		X		
Santé-social	MDS			X	X
Santé	La maison départementale des adolescents		X	X	X
Santé	ARS IDF et Délégation territoriale de Seine et Marne		X		
Social	Mission locale, centre social		X	X	X
Justice	PJJ			X	
Santé	Hôpital Léon Binet de Provins			X	
Santé	Professionnels de santé libéraux			X	
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 de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de cette action : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de l'action : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Constitution et formalisation d'un réseau d'acteurs. Nombre de structures et de professionnels impliqués - Nombre de professionnels formés de 1^{er} contact avec les jeunes au repérage et à l'orientation - Nombre de jeunes dans une situation complexe repérés et orientés. Nombre de parents accompagnés - Nombre de jeunes ayant bénéficié d'une prise en charge coordonnée (équipe de recours, ...) 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des professionnels de 1^{er} contact avec les jeunes qui ont été formés - Satisfaction des jeunes pris en charge et de leurs parents qui ont été accompagnés - Evolution des recours à la prévention et aux soins des jeunes 				

AXE STRATEGIQUE 2 :
ACCESSIBILITE A L'OFFRE DE SANTE

FICHE-ACTION 2-1			
AXE STRATEGIQUE	AS 2 : ACCESSIBILITE A L'OFFRE DE SANTE		
Intitulé de l'action	Développement des solutions de mobilité		
Porteur de l'action	Communauté de communes du Provenois (Service Transport)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>A l'est de la région Ile de France et du département de la Seine-et-Marne, la Communauté de Communes du Provenois comporte 39 communes, avec près de 35 000 habitants sur près de 63 000 hectares.</p> <p>Plusieurs données et constats démontrent que les habitants de la Communauté de Communes du Provenois ont de plus en plus de difficultés pour accéder à l'offre de santé de proximité, que ce soit pour les soins ou pour une démarche de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'offre de santé est essentiellement concentrée sur la commune de Provins., alors que les 38 autres communes concentrent près des deux tiers de la population, - dans un contexte de désertification médicale, les possibilités de visites à domicile se raréfient, - le réseau de transport public est insuffisamment développé pour favoriser au mieux la mobilité des habitants des communes les plus isolées, et notamment celles en perte d'autonomie. Se pose en effet de manière prégnante le problème de l'accessibilité géographique aux services dans la mesure où il existe un transport collectif sur le territoire dont la desserte est restreinte en milieu rural notamment. Il n'y a pas d'axes routiers rapides (autoroute,...). Les principales dessertes en transport sont concentrées sur Provins, la commune centre-bourg. Les déplacements sont difficiles pour certaines personnes qui ne sont pas véhiculées. Le transport public apparaît onéreux pour le nombre de kilomètres parcourus. - Il est parfois difficile de caler les rdv chez les médecins ou spécialistes avec « Balade à la demande », les points d'arrêt ou horaires peuvent ne pas correspondre. - l'isolement géographique et la précarité sont deux facteurs aggravant. 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Améliorer l'accessibilité physique à l'offre de santé (soins, médico-social et prévention) pour les habitants les plus isolés (géographiquement et socialement) et les moins autonomes (dépendance et précarité)		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'offre de transport sur la Communauté de Communes du Provenois 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Habitants les plus isolés géographiquement : des communes les plus éloignées et enclavées - Habitants les moins autonomes : personnes âgées, personnes souffrant d'un handicap, familles précaires, jeunes en dispositif d'insertion... 		
Déroulé de l'action	<p>L'action vise à développer / adapter l'offre actuelle en matière de transport sur la Communauté de Communes du Provenois, afin de proposer un maillage territorial du réseau de transport au plus près des besoins des patients souhaitant se rendre à un rdv médical ou paramédical. Trois niveaux complémentaires ont été identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>adaptation des lignes structurantes</u> de transport (au titre de la solidarité des territoires) : travail sur les dessertes locales, - <u>renforcement du réseau de transport à la demande</u> (fréquence, maillage et durée de transport) : BALADE, PAM 77 pour les personnes handicapées (avec ouverture du service aux autres publics dans la limite des places disponibles, et pour rdv médicaux ne nécessitant pas un VSL) - <u>développement des modalités de transport solidaire</u> (co-voiturage, associations de bénévoles...). <p>La possibilité de mettre en place un système de réservation spécifique et unique pour les RDV médicaux sera mise à l'étude (ex : n° de tel, site internet et/ou applications pour smartphones, pour le calcul des itinéraires adaptés aux impératifs de rdv et proposition des horaires de tous les moyens de transport en commun existant).</p>		
Lieu de l'action : Communauté de Communes du Provenois		Territoire : priorité sur les communes les plus éloignées	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			OUI

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Conditions de vie</u> : Environnement physique – Transport et aménagement du territoire - <u>Système de soins</u> : Accessibilité géographique 				
Thème principal	Amélioration des conditions de vie et de travail : accès privilégié aux services – mise en place de nouveaux services				
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Développement stratégique : développement et renforcement de partenariats intersectoriels - Renforcement des capacités de communautés : appui à l'organisation de la communauté 				
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Axe 5 du PRS – Inscrire la santé dans toutes les politiques - Axe 1 du PRSE : préparer l'environnement de demain pour une bonne santé ✓ Actions 1.1 Prendre en compte la santé dans la mise en œuvre des politiques d'aménagement 					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Solidarité et Transport	Conseil départemental		X	X	X
Transport	Région Ile-de-France		X	X	
Transport	Île de France Mobilité		X	X	
Transport	Communauté de communes du Provinois	X	X	X	X
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 de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre: résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes (patients) ayant bénéficié des possibilités d'offre de transport à la demande 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Modifications et/ou renforcement effectifs des différentes modalités de transport - Satisfaction des usagers de ces modalités de transport : fréquence, maillage et durée de transport - Mise en place effective du système de réservation spécifique 				

FICHE-ACTION 2-2			
AXE STRATEGIQUE	AS 2 : ACCESSIBILITE A L'OFFRE DE SANTE		
Intitulé de l'action	Mise en place d'un projet expérimental de télémedecine		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provinois	Début :2019	Fin :2020
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Le diagnostic de santé de la communauté de communes du Provinois met en exergue une offre de santé insuffisante pour couvrir tous les besoins de soins de la population locale. Le territoire souffre d'un problème de désertification et de démographie médicale, en lien avec un manque de médecins généralistes prioritairement.</p> <p>Dans le contexte de co-construction de solutions pour répondre aux enjeux identifiés, la Communauté de communes du Provinois a engagé des discussions avec la Région Ile-de-France sur l'expérimentation d'un projet territorial de télémedecine.</p>			

La télémédecine constitue une opportunité majeure pour les territoires connaissant une désertification médicale car elle permet de faciliter l'accès aux soins de la population par l'utilisation de moyens de communication à distance (vidéo). Il s'agit d'un outil complémentaire à la pratique habituelle des médecins, envisagé de manière totalement intégrée au parcours de soin, qui vient notamment renforcer la coopération avec les autres professionnels de santé comme les infirmières. La télémédecine représente un véritable facteur d'amélioration de l'efficacité et de l'organisation des soins.	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	
OUI	
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès aux soins dans cette zone sous dense en offre de santé dans le cadre d'un parcours de soins coordonné via la télémédecine
Objectif(s) opérationnel(s)	- Mettre en place d'un projet expérimental de télémédecine
Public cible	- Patients (selon le cadre réglementaire défini pour l'accès à la télémédecine)
Déroulé de l'action	<p>L'action vise à mettre en place une expérimentation d'un projet de télémédecine sur la Communauté de Communes du Provinois, afin d'améliorer l'accès aux soins pour la population en proximité.</p> <p>Un travail de mobilisation des médecins et autres professionnels de santé concernés par le projet de télémédecine a débuté en mars 2019 ; c'est effectivement une des premières étapes du projet.</p> <p>Ensuite, à ce projet, sera adossée une Organisation Coordonnée Territoriale (OCT) qui sera mise en place (ou un dispositif de statut équivalent, Cf. avenant n°6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016) (Cf. Fiche action 1.1). Une convention tripartite Communauté de Communes du Provinois, Axa Partners et le Conseil régional Ile de France sera signée. Une évaluation de l'expérimentation sera prévue.</p> <p>Le principe du projet de télémédecine est d'installer un ou deux cabinets de téléconsultation sur le territoire de la Communauté de Communes du Provinois afin de faire bénéficier les habitants d'une consultation à distance par un médecin généraliste à l'aide d'outils de visioconférence, tout en étant accompagné physiquement par une infirmière.</p> <p>Le lieu d'implantation du cabinet sera choisi en fonction des usages de la population, de la facilité d'accès et de l'environnement. Le cabinet pourra tout à fait être installé au sein d'une structure de santé déjà connue des habitants, en cohérence avec le projet médical de l'établissement et du territoire.</p> <p>Le dispositif de télémédecine permettra, dans le cadre de soins programmés et sur prise de rendez-vous, d'assurer des consultations :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ soit par le médecin traitant du patient, en priorité ▪ soit par un médecin local partenaire en cas d'indisponibilité du médecin traitant ▪ soit par un médecin salarié d'AXA Assistance en dernier recours. <p>Les médecins locaux comme les infirmières participeront à l'expérimentation sur la base du volontariat et se répartiront les créneaux d'ouverture du service. Leur mobilisation et leur adhésion au projet sont primordiales pour le bon fonctionnement de l'expérimentation.</p> <p>Le plateau médical d'AXA Assistance permettra ici d'élargir l'offre de soins locale en palliant à l'indisponibilité des médecins locaux sur les créneaux prédéfinis. Ils interviendront donc uniquement en soutien des médecins locaux pour garantir une réponse aux besoins des patients.</p> <p>Au cours de l'expérimentation sur la Communauté de commune du Provinois, la consultation sera remboursée, comme pour une consultation physique, dès lors que le médecin traitant la réalisera. Concernant le médecin local partenaire, la téléconsultation sera remboursée, comme pour une consultation physique par l'Assurance maladie sous réserve que l'Organisation Coordonnée Territoriale (fiche action 1.1) ait été validée par la Commission Paritaire Locale des médecins. Enfin, en cas de consultation par un médecin salarié d'AXA Assistance, l'acte sera réalisé à titre gratuit pour le patient ; AXA prenant en charge le coût de la consultation.</p> <p>A noter : Dans le cadre du parcours de soins, que la consultation est facturée par le médecin au tarif de 25 €, au même titre qu'une consultation physique. Elle est prise en charge comme une consultation classique : 70 % remboursés par l'Assurance Maladie et 30 % remboursés par la complémentaire. Il est également précisé que le tiers payant doit être appliqué dans son intégralité</p>

	pour tous les patients pour lesquels il constitue un droit (patients en affections de longues durées, femmes enceintes, bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS).				
Lieu de l'action : cabinet où sera installé le matériel de la télémédecine			Territoire : Communauté de communes du Provenois		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					NON
TPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Mode de vie</u> : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) - <u>Système de soins</u> : Accessibilité, Globalité, Réactivité, Continuité, Efficacité et sécurité 				
Thème principal	<u>Réorientation des services de santé</u> : Rapprochement et adaptation et services aux populations, Intégration des soins et coordination des équipes, Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Développement stratégique</u> : Développement et renforcement de partenariats intersectoriels 				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
<u>Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires</u> - Optimiser les parcours grâce aux services et outils numériques					
<u>Programme n° 4 : production et traitement de données de santé</u>					
✓ Principe 1 – Déployer les services numériques dans le cadre du projet « E-Parcours »					
Articulation avec les autres dispositifs		Groupement Hospitalier de Territoire, Projet Territorial de Santé Mentale,...			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité territoriale	Communauté de Communes		X	X	X
Santé	Région Ile-de-France		X		X
Santé	AXA Partners		X	X	X
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 de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la télémédecine : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la télémédecine : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé impliqués dans le projet - Nombre de patients bénéficiaires 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place effective du projet expérimental de télémédecine - Amélioration de l'accès aux soins des patients (délai de prise de RDV, etc.) - Satisfaction des professionnels de santé participant au projet de télémédecine - Satisfaction des patients relative aux consultations de télémédecine 				

FICHE-ACTION 2-3			
AXE STRATEGIQUE	AS 2 : ACCESSIBILITE A L'OFFRE DE SANTE		
Intitulé de l'action	Mise en place de la santé connectée		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provinois	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans le cadre du diagnostic de santé de la communauté de communes du Provinois, l'accès aux soins pour la population apparaît comme une problématique prégnante, en lien notamment avec une offre de santé et une coordination insuffisante.</p> <p>En vue de facilitant l'accès et les parcours de soins, se développent en IDF des services « e-santé », faisant référence à la santé connectée. Ils permettent d'améliorer la coordination des parcours de soins entre la ville et l'hôpital, les pratiques des professionnels et d'expérimenter de nouvelles organisations.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Améliorer l'accès aux soins et la coordination ville-hôpital dans le cadre de la mise en place de projets de santé connectée		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des dispositifs innovants en termes de santé connectée 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé - Professionnels du secteur médico-social 		
Déroulé de l'action	<p>L'action vise à mettre en place des projets innovants en termes de santé connectée qui consiste en l'utilisation des nouvelles technologies pour améliorer la santé des citoyens. Ces technologies peuvent faciliter l'accès aux soins et permettent à leurs utilisateurs une prise en charge personnalisée en matière de prévention ou de soins médicaux. Elle a également pour vocation de faciliter la coordination des acteurs du secteur médical et médico-social.</p> <p>En région IDF, les projets qui peuvent être déployés localement sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> -La télémédecine est une pratique médicale à distance mobilisant des technologies de l'information et de la communication. Elle se décline en 5 actes possibles : la téléconsultation, la téléexpertise, la télésurveillance, la télé-assistance et la régulation médicale. -ORTIF constitue une Plateforme régionale support des services de télémédecine. -TERR-eSANTÉ est une Plate-forme régionale de partage d'informations entre acteurs sanitaires et sociaux visant à améliorer l'efficacité des prises en charge complexes. Elle propose un panel de services aux professionnels de santé : dossier de coordination patient, résultats d'examen, e-prescription, gestion des rendez-vous en ligne... -Le Dossier Médical Partagé (DMP) est un carnet de santé numérique qui réunit toutes les informations médicales de l'assuré. Il permet de partager les informations de santé avec les professionnels de santé. Mieux informés, plus rapidement, ils évitent ainsi de prescrire des examens inutiles ou redondants Permet également aux professionnels de santé d'échanger sur le dossier d'un patient de manière plus efficace -Etc. 		
Lieu de l'action : -		Territoire : Communauté de communes du Provinois	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Mode de vie</u> : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) - <u>Système de soins</u> : Accessibilité, Globalité, Réactivité, Continuité, Efficacité et sécurité 		

Thème principal	Réorientation des services de santé : Rapprochement et adaptation et services aux populations, Intégration des soins et coordination des équipes, Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Développement stratégique</u> : Développement et renforcement de partenariats intersectoriels 				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires - Optimiser les parcours grâce aux services et outils numériques					
Programme n° 4 : production et traitement de données de santé					
✓ Principe 1 – Déployer les services numériques dans le cadre du projet « E-Parcours »					
Articulation avec les autres dispositifs	Groupement Hospitalier de Territoire, Projet Territorial de Santé Mentale,...				
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité territoriale	Communauté de Communes		X	X	X
Santé	Région Ile-de-France		X		X
Santé	Conseil Départemental				X
Santé	ARS Ile-de-France		X		X
Santé	Assurance Maladie		X		X
Santé	Professionnels de santé			X	X
Santé	Hôpital de Provins			X	X
Médico-social	Etablissements médico-sociaux			X	
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 de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de projets de santé connectée : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la télémédecine : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé impliqués dans les projets - Nombre de patients bénéficiaires 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place effective de projets innovants en santé connectée - Amélioration de l'accès aux soins des patients (délai de prise de RDV, etc.) - Satisfaction des professionnels de santé participant aux projets de santé connectée 				

AXE STRATEGIQUE 3 :
SANTE ET HABITAT

FICHE-ACTION 3-1			
AXE STRATEGIQUE	AS 3 : SANTE ET HABITAT		
Intitulé de l'action	Lutte contre l'habitat indigne		
Porteurs de l'action	Communauté de Communes du Provinois / DT-ARS77	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Parmi les 405 748 logements du parc privé, la Seine-et-Marne comprend 11 720 logements indignes et 143 000 logements ont été construits avant 1949. L'habitat indigne touche principalement le parc privé mis en location et le parc occupé par ses propriétaires.</p> <p>Sur la Communauté de communes du Provinois, 2 à 4% du parc privé étaient potentiellement indignes en 2013 pour les communes suivantes : Jouy-le-Chatel, Chenoise, Sainte Colombe, Longueville et Provins.</p> <p>Le diagnostic local de santé réalisé dans le cadre du contrat local de santé de la communauté de communes du Provinois a permis de faire les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absence de corrélation entre des bâtiments datant souvent de l'âge médiéval et le nombre de plaintes et de signalements (manquement au RSD, non décence, insalubrité au titre du CSP), avec un nombre faible de signalements concernés par des logements insalubres à l'ARS (12 signalements à Provins en 2,5 ans ; 21 pour le Provinois, 300 pour le département), aucun à la Préfecture, ni à la DDT 77 alors même qu'il y a beaucoup de logements indécents sur le territoire. - Importance du nombre de logements dégradés en raison : <ul style="list-style-type: none"> ✓ de l'humidité. En effet, il existe sur la commune de Provins et ses environs d'anciens marécages et de nombreux cours d'eau ou canal (Le Barcq, la Voulzie, le ruisseau des Auges, le canal des Ormes) ; ✓ de leur sur occupation. - Nombreux propriétaires occupants de logements présentant des désordres, avec notamment l'occupation par des propriétaires âgés de logements trop grands pour leurs besoins (précarité énergétique, difficulté d'entretien). <p>Les premières réflexions sur un volet habitat du CLS Provinois doivent chercher à porter sur les enjeux de ce territoire : le territoire du Provinois est touché par des problématiques spécifiques d'infraction au RSD et de non décence, au cas des propriétaires occupants ne pouvant plus entretenir leur patrimoine, au faible nombre de signalements. Des outils de repérages et réponses adaptées à ces problématiques sont à mettre en œuvre.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Améliorer la lutte contre le mal logement sur le territoire de la communauté de communes du Provinois, en renforçant la collaboration Maires / services de l'Etat et en développant des outils de traitement pour les Maires		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Informer et former les Maires de la CC à la lutte contre l'habitat indigne - Produire des outils au service des maires : outil de repérage des situations de mal logement ; outil de suivi et de traitement des situations - Mettre en place des leviers de traitement du mal-logement (communiquer sur les aides de l'ANAH, permis de louer, questionnaire décence aux allocataires CAF, contraventions pour les infractions au RSD, CMEI). 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Maires des communes du Provinois - Propriétaires et locataires des parcs privés et publics 		
Déroulé de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Le recueil des besoins des maires</u> est la première étape de cette action : un questionnaire d'expression des besoins leur a été adressé au premier semestre 2019. - Une concertation entre la DDT, la DDSCS et l'ARS sera mise en place afin d'élaborer les outils de repérage (fiche de signalement unique) et de traitement/suivi (fiches réflexes, courriers types, procédures,) des situations de mal logement, mais aussi de prévention et de préconisation (punaises de lit, intoxication au monoxyde de carbone, qualité de l'air intérieur, saturnisme...), dans la dynamique du PDLHI 2019-2021. - Par la suite, <u>des temps de formation</u> des maires, et de formation-action des éventuels personnels techniques de leurs communes, des travailleurs sociaux et des intervenants à domicile du territoire, auront lieu avec la participation de la DDT, la DDSCS, la CAF et de l'ARS. Cette formation inclura la prise en main et l'utilisation des outils produits au service des Maires dans le cadre du CLS. La collectivité serait accompagnée sur le terrain en réalisant des visites 		

	<p>conjointes régulières, en mettant en œuvre les procédures et en suivant les dossiers.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer sur les aides de l'ANAH aux propriétaires occupants pour une démarche incitative à la réalisation de travaux dans leur habitat. L'ANAH peut aider au financement de travaux chez des propriétaires occupants et des expertises/audits énergétiques. Ces aides sont soumises à des conditions de ressources, pour que ce soient des propriétaires occupants modestes ou très modestes qui en bénéficient. La part des travaux pris en charge par l'ANAH varie en fonction du type de travaux et des ressources du ménage. - Renforcer les liens entre l'ANAH et les collectivités locales pour le développement de potentielles opérations programmées (OPAH, PIG) ou pour l'utilisation d'outils de repérage des copropriétés dégradées VOC, POPAC...). <p>Communiquer de façon générale, ainsi que auprès des ménages signalant leurs problèmes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Argumenter et réfléchir à l'éventuelle mise en place du permis de louer sur différentes communes de la CC (Chenoise-Cucharmoy, Longueville, Provins, Sainte-Colombe, Villiers Saint-Georges). - Proposer à la CAF 77 de contractualiser sur le repérage des logements indécents sur la CC : à l'occasion de toute nouvelle ouverture au droit à l'allocation logement familiale ou sociale, la CAF 77 adresserait un questionnaire aux allocataires concernés visant à un premier repérage de l'état de décence des logements. - Réaliser des contraventions pour les infractions aux RSD : les infractions aux dispositions des règlements sanitaires départementaux sont punies de l'amende prévue pour les contraventions de la 3ème classe. Ces amendes pousseront les propriétaires à réaliser les travaux nécessaires. - La sensibilisation des élus et des services techniques aux métiers de CMEI et l'inscription à la formation de CMEI d'au moins un agent/praticien paramédical sera entreprise. - Identification au sein de la CC d'un référent lutte contre l'habitat indigne. 				
Lieu de l'action : les situations d'habitat indigne (incluant pour partie les logements non décents et/ou présentant des manquements au Règlement Sanitaire Départemental)	Territoire : Communauté de Communes du Provinois				
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?	En partie				
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	- <u>Conditions de vie</u> : Logement				
Thème principal	Amélioration des conditions de vie et de travail : réhabilitation des lieux de vie et de travail				
Thème(s) secondaire(s)	- Développement stratégique : développement et renforcement de partenariats intersectoriels				
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Axe 5 du PRS – Inscrire la santé dans toutes les politiques - Axe 1 du PRSE : préparer l'environnement de demain pour une bonne santé <p>✓ Actions 1.1 Prendre en compte la santé dans la mise en œuvre des politiques d'aménagement</p>					
Articulation avec les autres dispositifs	PLU, PDALHPD, le PDLHI, le PCAET, le Plan initiative copropriétés dégradées				
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité locales	Communauté de communes du Provinois - Mairies	X	X	X	X
Services déconcentrés de l'Etat	DT-ARS 77 – DDT - DDCCS		X		X
Social	Conseil départemental (MDS) – CAF - CCAS	X		X	
Maintien à domicile	SSIAD – ADMR – APA - AFINITY	X		X	

Autres	ANAH, Commissariat de Provins		X		
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 de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre: résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de retours du questionnaire et de maires mobilisés - Nombre et qualité des outils produits - Nombre et profils des personnes formées - Leviers de traitement du mal-logement en cours de mise en place 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation des signalements - Satisfaction des maires et des personnes formés concernant la formation et les outils mis à disposition - Leviers de traitement du mal-logement fonctionnant 				

FICHE-ACTION 3-2			
AXE STRATEGIQUE	AS 3 : SANTE ET HABITAT		
Intitulé de l'action	Gestion des situations complexes « habitat et santé » : accès et maintien		
Porteur de l'action	Communauté de communes du Provenois / Conseil départemental 77 (MDS et PAT)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Des problématiques d'accès ou de maintien dans le logement de personnes souffrantes ou en perte d'autonomie ont été mises en avant lors du diagnostic :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des difficultés de prise en charge globale des locataires présentant des problèmes de santé mentale, pouvant se manifester par le syndrome de Diogène (plusieurs cas recensés par an sur le territoire). Des troubles graves dans le parc locatif (avec des mises en danger de l'usager et/ou du voisinage) de personnes ayant bénéficié d'une prise en charge psychiatrique avec diagnostic et traitement, et qui pour divers motifs sont en rupture de soins (arrêt du suivi psychiatrique et/ou du traitement) : logement non entretenu, tapage diurne et nocturne, isolement, violence, incurie... Il est effectivement difficile pour les services psychiatriques de maintenir les patients dans leur programme de soins à la sortie du service psychiatrique. Il y a des problèmes de décompensation de personnes souffrant de troubles psychiques à leur domicile (liés à la pathologie psychiatrique et/ou à la consommation de toxiques). - Plus globalement un problème de l'accès à des logements adaptés à différents publics et situations. : le problème d'accessibilité à des logements adaptés pour les personnes âgées et celles en situation de handicap est pointé par les acteurs locaux. Avec la perte d'autonomie, le logement n'est parfois plus adapté. Le PAT fait des préconisations sur des petits aménagements pour rendre le logement plus fonctionnel et peut solliciter un ergothérapeute via les caisses de retraite. Les problèmes se posent lorsqu'il y a de plus gros aménagements à réaliser, que la personne soit locataire ou propriétaire (accès à l'étage, chauffage, SDB...). - Peu de solutions en termes de logements d'urgence existent sur le territoire. 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Améliorer l'accès et le maintien dans le logement (autonome ou adapté) des personnes en souffrance psychique et/ou en perte d'autonomie		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une commission « habitat et santé » afin de prendre en charge des situations complexes multifactorielles et de trouver des solutions collectives 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes en souffrance psychique (pris en charge en psychiatrie ou pas) - Personnes âgées - Personnes en situation de handicap 		

Déroulé de l'action	<p>Cette action repose sur trois modalités d'intervention complémentaires :</p> <ol style="list-style-type: none"> Il s'agit de veiller à <u>prendre en charge des situations complexes</u>, multifactorielles, dont la problématique de maintien dans le logement est centrale : présentation en commission puis prise en charge collective de ces situations individuelles concrètes. <p>Les principes de base concernant le fonctionnement de cette commission sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> en commission plénière : présentation de nouvelles situations et définition d'un plan d'action commun ; point d'information sur les situations suivies de façon anonyme et réajustement du plan d'action si besoin ; temps d'échanges de pratique ; temps de production des outils et supports de la cellule ; en réunion de suivi : réunions mobilisant seulement les professionnels concernés par la situation organisée à leur initiative pour la mise en œuvre du plan d'action (définition d'une stratégie d'intervention commune) : désignation d'un « référent » de la situation. <p>Critères d'inclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> des premières tentatives isolées de réponses qui ont échoué ; très souvent, une non demande de prise en charge, voire le déni de la situation par la personne elle-même et/ou son entourage familial ; une complexité des situations qui suppose des modalités de prise en charge adaptées prenant en compte la personne dans sa globalité. <p>Il s'agit ici de s'appuyer sur une instance déjà existante, la <u>commission « vulnérabilité »</u>, mise en place par la MDS (Conseil départementale 77) et l'Hôpital Léon Binet.</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> Pour les <u>solutions d'hébergement adaptés</u>, des projets sont en cours sur Provins (Unité PHV de 14 places), et d'autres sont en réflexion (ex : résidence accueil). Le dispositif d'habitat inclusif financé dans le cadre de la conférence des financeurs (dispositif qui permet d'inciter les bailleurs à proposer des logements réservés aux personnes âgées et/ou handicapées) sera promu. Des conventions entre les bailleurs sociaux et le secteur psychiatrique permettraient d'apporter des réponses en matière <u>d'accès à des solutions d'hébergement temporaire pour des personnes en sortie d'hospitalisation</u>, stabilisées (en traitement, suivies) mais ne pouvant pas intégrer un logement totalement autonome. <p>D'autres solutions temporaires pourraient être trouvées avec les EHPAD, pour les personnes âgées.</p>	
Lieu de l'action : Provins		Territoire : Communauté de Communes du Provenois
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?		NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION		
Déterminant(s) visé(s)	Conditions de vie : accès aux ressources hors service de santé (logement)	
Thème principal	Développement stratégique : développement et renforcement de partenariats intersectoriels	
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Développement stratégique : amélioration des connaissances Amélioration des conditions de vie : réhabilitation des lieux de vie 	
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p><u>Axe 1 – Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires</u></p> <p>✓ Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes</p> <p><u>Programme n°1 – transformation territoriale des organisations de santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> accompagner la mise en place de coalition d'acteurs au sein des dynamiques territoriales, à l'échelle des territoires <p><u>Priorités de santé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Santé mentale Santé et autonomie des personnes handicapées Santé et autonomie des personnes âgées 		
Articulation avec les autres dispositifs	Projet territorial de santé mentale (PTSM) – Pôle autonomie territoriale (PAT)	

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Secteurs de psychiatrie adulte (CMP) et de gériatrie – CH de Provins		x	x	
Logement	Bailleurs sociaux – Communauté de commune du Provinois (Service aménagement du territoire ?) – DDCS - DDT	x	x	x	x
Social	CCAS – Conseil départemental (MDS et PAT)	x	x	x	x
Médico-social	Représentant de la PAT – CCAS – EPMS - CSAPA – MAIA – Coallia (SAVS – SAMSAH)	x		x	
Police-Justice	Police municipale – Gendarmerie – Structures et tutelle-curatelle	x		x	
Autres	SDIS	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : présence de structures associatives représentant les usagers et les familles (UDAF, UNAFAM, GEM, Comités d'usagers...)		Quel degré ? : analyse des besoins – Gestion de l'action (représentants)			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	Entretiens annuels avec les partenaires de la cellule, avec analyse des éléments facilitateurs, résistances humaines et organisationnelles, obstacles techniques et matériels concernant le fonctionnement de la cellule (commission plénière et réunions de suivi).				
Indicateur d'activité	Nombre de séances en commissions plénières, nombre et qualité des participants, nombre de situations présentées, types de situations présentées.				
Indicateur de résultat	Analyse des principales démarches réalisées ; satisfaction des acteurs concernant la mobilisation des structures et services ; nombre de situations ayant obtenu des réponses.				

FICHE-ACTION 3-3			
AXE STRATEGIQUE	AS 3 : SANTE ET HABITAT		
Intitulé de l'action	Soins et maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie		
Porteur de l'action	CH Léon Binet	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>La population de la Communauté de Communes du Provinois semble vieillissante en raison de la part des 60-74 ans (14,7%) et des personnes âgées de plus de 75 ans (8,7%), soit 23,4% de la population âgées qui a plus de 60 ans. L'indice de vieillissement de la Communauté de Communes du Provinois montre une proportion de personnes âgées importante (64,3) par rapport à son département (42,7) et à sa région (55).</p> <p>Le taux des personnes retraitées de la Communauté de Communes du Provinois (25,9%) est semblable au taux de de la France métropolitaine (27,2%) ; cette part est supérieure à celle du département (20,7%) et de la région (19,7%).</p> <p>Au niveau des allocations, le taux de bénéficiaires de l'APA de la Seine-et-Marne est inférieur (13,9%) à la région (16,1%) et à la France métropolitaine (20,5%). La part des bénéficiaires de l'APA à domicile GIR1 + GIR2 en Seine-et-Marne (22,7%) est inférieure à la région (25,0%) et supérieur à la France métropolitaine (19,0%).</p> <p>Au niveau de l'organisation territoriale et de l'équipement, le taux d'équipement dans les EHPAD (pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus) du département est supérieur (122,1) à ceux de la région (79,0) et de la France métropolitaine (101,4). Le taux d'équipement en places de services de soins à domicile sur le département (21,3) est inférieur à la région (22,6%) et supérieur à la France métropolitaine (20,7). Le taux d'équipement (pour 1 000 habitants de 75 ans et plus) en structure non EHPAD pour personnes âgées sur le département est supérieur (30,4) à celui de la région (38,7), et inférieur à celui de la France métropolitaine (25,5).</p> <p>On recense sur le territoire plusieurs établissements pour personnes âgées : 4 EHPAD dont 3 sur la Commune de Provins et un à Villiers-Saint-Georges et une Maison d'Accueil Rurale destinée à des Personnes Agées (MARPA) à Chenoise.</p>			

<p>La part des bénéficiaires de l'AAH sur la Communauté de Communes du Provençois est supérieure (17,2 %) à celles du département (15,4%), de la région (14,5%) et de la France (15,0%).</p> <p>Les taux d'équipement en places (pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans) d'accueil médicalisé pour adultes handicapés de la Seine-et-Marne (0,8), de la région (0,6) et de la France (0,8) sont respectivement tous dans la même tendance. Les taux d'équipement en places dans les foyers de vie (inclut les foyers occupationnels) pour le département (0,8) et la région sont semblables (0,7) mais inférieurs à la France métropolitaine (1,5). Les taux d'équipement en places dans les ESAT pour le département (2,5) et la région sont semblables (2,5) mais inférieurs à la France métropolitaine (3,50).</p> <p>Malgré la présence d'une offre de proximité, de nombreuses remarques des acteurs semblent mettre en avant certains manques concernant des réponses ciblées en fonction des situations : IME, CAMPS, SESSAD, EHPAD publics, soins de suite et de réadaptation, UHR, UCC, SAMSAH, SAVS, ... Il a été aussi pointé un manque de places habilitées à l'aide sociale en EHPAD (il faut attendre plusieurs mois pour obtenir une place).</p> <p>Dans ce contexte sociodémographique et d'offre médico-sociale, la question des soins et du maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie est un enjeu territorial important.</p> <p>Deux sujets ont été particulièrement évoqués :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>la gestion des entrées et des sorties d'hospitalisation</u> : pour certains professionnels, la faiblesse de la démographie médicale locale (peu de MSP, de spécialistes en proximité...) rend d'autant plus difficile l'articulation entre les professionnels de santé. Aussi l'articulation ville/hôpital souffre de quelques dysfonctionnements, et pourrait globalement être améliorée, notamment en matière de communication. - <u>la gestion des soins à domicile</u> : les difficultés d'articulation ville-hôpital entraînent aussi des ruptures de soins à domicile. 	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique	Améliorer les soins à domicile, dans le cadre du maintien à domicile
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'articulation de la médecine de ville avec l'hôpital, notamment dans le cadre de la gestion : <ul style="list-style-type: none"> ✓ des entrées et des sorties d'hospitalisation ; ✓ des soins à domicile. - S'appuyer sur ou développer des dispositifs existants : équipes mobiles, HAD, EHPAD hors les murs...
Public cible	<p>Personnes dépendantes, en perte d'autonomie, et ayant besoin de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personnes âgées en ALD, bénéficiaires de l'APA - Personnes souffrant d'un handicap, bénéficiaires de l'AAH
Déroulé de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - La mise en œuvre d'un GHT sur le territoire conduira à un meilleur maillage entre le CH, les structures médico-sociales et la ville. Cela permettra la formalisation des parcours et des filières de prises en charge. - Mobilisation de l'équipe mobile « soins palliatifs » qui intervient sur le sud du département - Expérimentation d'un « EHPAD hors les murs, en réponse aux situations des personnes isolées en perte d'autonomie : appel à manifestation d'intérêt (automne 2019).
Lieu de l'action : au domicile des patients	Territoire : Communauté de Communes du Provençois
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?	En partie
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION	
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Conditions de vie</u> : environnement physique (logement) - <u>Système de soins</u> : accessibilité (organisationnelle), efficacité et sécurité - <u>Contexte économique et politique</u> : adaptation aux besoins des populations
Thème principal	- Réorientation des services de santé : rapprochement et adaptation et services aux populations - Intégration des soins et coordination des équipes
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Développement stratégique</u> : développement et renforcement de partenariats intersectoriels - <u>Amélioration des conditions de vie et de travail</u> : accès privilégié aux services

A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
<u>Axe 1 – Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires</u>					
<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité ✓ Structurer les prises en charge autour du lieu de vie 					
<u>Programme n°1 – transformation territoriale des organisations de santé</u>					
<ul style="list-style-type: none"> - décloisonnement ville-hôpital-médico-social - amélioration de la pertinence des prises en charge (prévention des hospitalisations évitables, adéquation des modalités des prises en charge, etc.). 					
<u>Priorités thématiques de santé :</u>					
<ul style="list-style-type: none"> - Santé et autonomie des personnes handicapées - Santé et autonomie des personnes âgées 					
Articulation avec les autres dispositifs		PAT – GHT - PTSM			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CH de Provins Léon Binet	x	x	x	x
Santé	Médecine de ville - OCT	x	x	x	x
Médico-social	PAT – CCAS – SSIAD – Conseil départemental 77 - EHPAD	x	x	x	
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 de processus	Entretiens annuels avec les partenaires, avec analyse des éléments facilitateurs, résistances humaines et organisationnelles, obstacles techniques et matériels concernant la mise en œuvre de l'action				
Indicateur d'activité	Nombre et qualité des outils créés et/ou utilisés pour favoriser les articulations (ex : cahier de liaison) Nombre et qualité des interventions des différents dispositifs (re)mobilisés ou créés Nombre de bénéficiaires des actions				
Indicateur de résultat	(Re)mobilisation effective des dispositifs existants (équipes mobiles, HAD...) Satisfaction des bénéficiaires et des aidants Réduction du nombre d'hospitalisation en urgence				

AXE STRATEGIQUE 4 :
DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES

FICHE-ACTION 4-1			
AXE STRATEGIQUE	AS 4 : DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES		
Intitulé de l'action	Renforcement des actions de prévention primaire avec et pour les enfants et les jeunes		
Porteur de l'action	Conseil départemental 77 (MDS) / Communauté de communes du Provinois	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Sur la Communauté de communes du Provinois, la part des 0-14 ans (20,1%) est la plus importante, juste après celle des 45-59 ans (20,5%). Le pourcentage de « couple avec enfants » sur la Communauté de Communes du Provinois est supérieur (31,4 %) à la Région (28,8 %) et à la France (26,3 %).</p> <p>Globalement, les habitants et les acteurs rencontrés lors du diagnostic ont jugé insuffisantes les actions de prévention primaire sur le territoire.</p> <p>Les problématiques les plus souvent citées comme devant être abordées en priorité en matière de prévention sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les addictions aux écrans (avec des incidences marquantes en terme de comportement, d'interactions sociales, d'équilibre émotionnel, d'adaptation scolaire) ; - les addictions aux produits (alcool, stupéfiants) ; - l'hygiène de vie : alimentation et activité physique et sportive, l'hygiène bucco-dentaire ; - la santé sexuelle (IST en éducation à la santé et en dépistage car pas de CEGIDD sur le territoire ; contraception ; grossesse précoce, VIH/SIDA) ; - la santé mentale, le mal être ; - les pathologies liées à un environnement particulier (ex : maladie de Lyme). <p>Mais paradoxalement, les jeunes rencontrés avouent que les quelques actions de prévention primaires qu'ils ont eues (en milieu scolaire notamment) ont eu très peu d'impact sur leur comportement (surtout quand ils étaient plus jeunes, au collège), estimant que la manière d'aborder ces sujets n'était pas la plus adaptée, car trop calquée sur le rapport « enseignant-élèves ». Selon eux, les pédagogies sont à revoir, avec une orientation vers plus d'implication de leur part (pédagogie active).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Renforcer les actions de prévention primaire en direction des publics jeunes, en privilégiant les pédagogies basées sur l'implication des bénéficiaires		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer des ateliers visant au développement des compétences psychosociales - Mettre en place des temps de sensibilisation (ateliers, groupes de paroles) sur les sujets jugés prioritaires (cf. justification de l'action) en privilégiant des pédagogies actives - Former des intervenants en capacité d'animer ces ateliers / groupes de paroles 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Enfants et adolescents : du primaire, collégiens, lycéens et jeunes en insertion sociale et professionnelle suivi par la Mission locale - Petite enfance : via les parents - Enfants et jeunes souffrant d'un handicap. 		
Déroulé de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Il s'agit dans un premier temps de recenser les intervenants potentiels (APS Contact, MDS, ANPAA, Association Espoir, CPAM, EPMS, PAT, Mission locale, Education nationale, IFSI...) et de repérer les professionnels au contact des publics jeunes intéressés pour prendre en charge des ateliers / groupes de paroles. Le CRIPS pourrait être mobilisé pour les former. 2. En fonction des acteurs formés, quatre types d'actions de prévention pourront être proposées (dans le cadre scolaire, extra-scolaire ou des dispositifs d'insertion) : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Des ateliers de développement des compétences psychosociales : les compétences psychosociales sont, selon l'OMS, « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne » Leur développement permet d'améliorer l'état de santé globale (physique, psychique et sociale) et la réussite éducative en améliorant les relations aux autres et avec soi-même. L'OMS les a d'abord identifiées comme tel : savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions, avoir une pensée créative, avoir une pensée critique, savoir communiquer efficacement, être habile dans ses relations interpersonnelles, avoir conscience de soi, 		

	<p>avoir de l'empathie pour les autres, savoir gérer son stress et ses émotions. Elle les regroupe désormais en 3 grandes catégories : compétences sociales, cognitives et émotionnelles. Renforcer les compétences psychosociales, c'est donner du pouvoir d'agir en faisant des choix éclairés.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Des ateliers thématiques (addictions, hygiène de vie, santé sexuelle...), avec pour principes de base : choix des thèmes avec les jeunes, création d'un support de prévention par les jeunes (et choix de ce support en concertation avec eux), diffusion de ce support auprès d'autres jeunes, accompagnée par les jeunes eux-mêmes, mise en place d'un concours pour ces productions... ✓ Des groupes de paroles restreints, plus adaptés pour certains sujets (mal être / estime de soi, relation garçons / filles, harcèlement / violence...). ✓ Des temps d'échanges avec les parents, de type « café des parents » (dans le cadre du REAAP). <p>3. L'intégration de la thématique « santé » dans des forums existants (emploi/formation, petite enfance, des associations, des aidants...) ou des événements sportifs (natation, rugby, athlétisme...) permettrait de toucher un public plus large.</p> <p>Il s'agira de construire une programmation pluriannuelle. Pour cela, <u>une instance de concertation</u> sera mise en place dans le cadre du CLS.</p>				
Lieu de l'action : établissements scolaires – Mission locale / organismes de formation - Structures socio-éducatives		Territoire : Communauté de communes du Provenois			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Environnement social</u> : Empowerment de la communauté (participation des habitants) - <u>Conditions socio-économiques</u> : Niveau d'éducation - <u>Mode de vie</u> : Acquisition de comportements favorable à la santé 				
Thème principal	Renforcement des capacités individuelles : Information sur la santé – Education à la santé - Formation				
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Réorientation des services de santé : Renforcement de l'offre de prévention - Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé 				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
Partie 3 – Priorités thématiques de santé					
<ul style="list-style-type: none"> - Santé des adolescents et des jeunes adultes <ul style="list-style-type: none"> ✓ agir pour améliorer la capacité d'agir des jeunes (développer de façon générale la promotion de la santé, d'étendre de façon très significative les démarches de renforcement des compétences psycho sociales) ✓ Favoriser l'accès à la prévention et aux soins des jeunes en insertion ✓ Développer la prévention par les pairs avec la définition d'un cadre et d'un protocole d'intervention au niveau territorial en s'appuyant sur les associations et structures existantes (ex dans les établissements scolaires : CESC, Conseils de vie collégiens et lycéens) 					
Articulation avec les autres dispositifs		CESC			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Collectivité locale	Communauté de communes du Provenois (Service enfance)	x	x	x	x
Social	MDS (Conseil départemental 77)				x
Education	Education nationale – Etablissements scolaires -	x		x	
Insertion	Mission locale – Organismes de formation	x		x	
Santé	CRIPS - CPAM		x	x	
Autres	APS Contact, MDS, ANPAA, Association Espoir, IFSI, EPMS, PAT			x	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?		OUI
Si oui, précisez : pédagogies actives privilégiées		Quel degré ? : co-construction – co-diffusion
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateur de processus	Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des interventions: résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des interventions : partenariat, moyens humains et techniques... ; Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »).	
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'interventions mises en place (ateliers, groupes de paroles, participation à un forum...) - Lieux des interventions et nombre de participants (actifs et passifs) - Nombre et profils des acteurs formés 	
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des acteurs formés (qualité de la formation) - Satisfaction des jeunes encadrés, des parents - Satisfaction des jeunes touchés informés - Acquisition de connaissances, modification des discours (observation de la qualité des échanges intervenants / jeunes, intervenants/parents et jeunes-Jeunes) 	

FICHE-ACTION 4.2			
AXE STRATEGIQUE	AS 4 : DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES		
Intitulé de l'action	Détection précoce des enfants souffrant d'un handicap ou de troubles du neurodéveloppement		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provençois	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
Le diagnostic des handicaps, des « dys » et des différents troubles chez les enfants est très souvent tardif : <ul style="list-style-type: none"> - Des handicaps sont insuffisamment détectés chez les enfants dans le cadre de l'école. - Les diagnostics précoces auprès des enfants de 0 à 4 ans ayant des troubles du neurodéveloppement sont jugés insuffisants. - Certains enfants auraient besoin qu'un bilan sensorimoteur soit réalisé au plus tôt. Toutefois, peu de professionnels du territoire sont formés à cela. 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Améliorer le repérage précoce des enfants souffrant d'un handicap ou de troubles du neurodéveloppement » (TND)		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Former/sensibiliser les adultes professionnels au contact des jeunes enfants et enfants (de 0 à 10 ans) - Conforter le partenariat avec le centre d'action médico-sociale précoce (Camps). 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Jeunes enfants et enfants de 0 à 10 ans - Professionnels au contact des enfants et jeunes enfants. 		
Déroulé de l'action	Il s'agit de mettre en œuvre un dispositif partenarial de détection précoce des handicaps et des « troubles » chez les jeunes enfants (maternelles et écoles primaires). Il s'agit concrètement de proposer de former les acteurs au contact des jeunes enfants : <ul style="list-style-type: none"> - formation à la détection des troubles du neurodéveloppement » (TND) qui recouvrent des conditions aussi diverses que le trouble du spectre de l'autisme, le trouble du développement intellectuel, les troubles de la communication dont les troubles du langage, le trouble de la motricité, les troubles des apprentissages et le trouble déficitaire de l'attention, accompagné ou non d'hyperactivité. La formation intégrera les questions de l'accompagnement et de l'orientation des situations		

<p>détectées. Il est essentiel qu'un accompagnement soit mis en place à la suite du repérage ou du dépistage des difficultés sans attendre un diagnostic, parfois long et difficile à poser.</p> <p>La formation concernera plus particulièrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les professionnels de l'Education nationale (enseignants, aides à la vie scolaire, etc...), - les assistantes maternelles, - les structures d'accueil de la petite enfance, - la Protection maternelle et infantile (PMI), - les animateurs de centres socio-culturels, - les professionnels de santé libéraux du 1^{er} recours (Médecins généralistes et IDE en priorité). <p>Point de vigilance : l'amélioration du repérage et de l'orientation doit être suivie par l'augmentation des capacités de diagnostic, d'évaluation pluridisciplinaire et d'accompagnement précoce et personnalisé.</p> <p>En ce sens, le partenariat avec le centre d'action médico-sociale précoce (Camps) de Provins « Le Petit d'Hom » (porté par l'association Anne-Marie Javouhey) sera consolidé.</p>					
Lieu de l'action : Structures d'accueil de la petite enfance et de l'enfance	Territoire : Communauté de communes du Provinois				
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					
NON					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	- <u>Mode de vie</u> : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention)				
Thème principal	Renforcement de l'offre de prévention Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
Thème(s) secondaire(s)	- Développement stratégique : Amélioration des connaissances				
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 1 – Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisés <p>Partie 3 – Priorités thématiques de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Périnatalité et santé du jeune enfant ✓ Santé mentale 					
Articulation avec les autres dispositifs	PTSM - PAT				
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Médico-social	CAMPS « Le Petit d'Hom » - SESSAD		x	x	
Collectivités locales	Conseil départemental (PMI et PAT) – Communauté de communes du Provinois (RAM)	x		x	x
Petite enfance	Education nationale (maternelles) – Communes (structures d'accueil de la petite enfance)	x			
Enfance	Education nationale (écoles primaires) - Communes (structures socio-éducatives)	x		x	
Autres	Associations de parents d'élèves – UNAFAM – ADAPEI – ARCHE - APF	x			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : Mobilisation des associations de parents d'élèves et du champ du handicap (UNAFAM, ADAPEI, ARCHE, APF...)			Quel degré ? : analyse des besoins		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de	Entretiens annuels avec les partenaires, avec analyse des éléments facilitateurs, résistances				

processus	humaines et organisationnelles, obstacles techniques et matériels concernant la mise en œuvre de l'action
Indicateur d'activité	Nombre et qualité des participants aux formations ; nombre de séances ; profil des intervenants
Indicateur de résultat	Satisfaction des participants aux formations ; autoévaluation des formateurs ; amélioration de la détection (points à 6 mois après les formations ; repérage des situations détectées et analyse des orientations

FICHE-ACTION 4-3			
AXE STRATEGIQUE	AS 4 : DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES		
Intitulé de l'action	Développement des actions d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique pour les patients		
Porteur de l'action	Hôpital Léon Binet de Provins	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>La part des bénéficiaires du dispositif « Affection de Longue Durée » de la Communauté de Communes du Provinois est plus élevée que celle du département, de la région et de la France. Avec un nombre de plus en plus important de patients chroniques sur le territoire, les questions de renouvellement d'ordonnance pour ces patients et de la place de la prévention tant individuelle que collective se posent.</p> <p>Sur le Provinois, il n'existe aucun programme d'éducation thérapeutique du patient. L'offre située au-delà du territoire n'est pas connue des acteurs locaux.</p> <p>Les paramédicaux ont quelques difficultés à se positionner sur des projets coopératifs tels que l'Education thérapeutique du patient du fait de la non disponibilité des médecins. Des retours positifs sur le dispositif Asalée montrent pourtant tout l'intérêt de conduire des actions pour la santé favorisant la collaboration des professionnels de santé autour d'un patient, avec délégation de la coordination à un paramédical (sans que ce soit nécessairement formalisé dans le cadre de programmes d'ETP).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'offre en termes d'Education à la santé et l'éducation thérapeutique du patient sur le territoire et son accès, intégrer les pratiques éducatives et l'accompagnement dans les parcours de santé pour les patients et leur entourage de façon coordonnée et pluridisciplinaire d'une part et en favorisant le développement de programmes d'éducation thérapeutique du patient d'autre part. 		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Co-construire et développer de façon coordonnée des pratiques éducatives multithématiques en s'appuyant sur les ressources locales (établissement de santé, professionnels de santé libéraux,...) pour mettre en place des actions ciblées (programmes d'activités d'ETP,) ; - Former les professionnels de santé à l'ETP (IDE asalée, IPA,...). - Améliorer la prise en charge des patients, en les aidant à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. 		
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - des malades atteints de pathologies chroniques pour les aider à gérer de façon autonome leur vie et leur maladie et prévenir des complications évitables - L'entourage du patient malade. 		
Déroulé de l'action	<p>Cette action visera à développer l'éducation à la santé et thérapeutique du patient laquelle a pour but d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie (avec une maladie chronique). Elle se scinde en deux sous actions :</p> <p>1/ Promouvoir le développement d'éducation à la santé, en proposant des consultations individuelles et sessions de groupes concernant des pathologies mis en place par des professionnels de santé libéraux (par exemple, infirmière Asalée, IPA,...) et également de manière pluri professionnelle (<u>mais qui ne s'inscrivent pas dans des programmes d'ETP soumis à autorisation</u>). Ces actions mises en place pour les patients</p>		

<p>peuvent comprendre : des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial et « éducatif » concernant la maladie, le traitement prescrit et les comportements de santé et de maladie du patient, le dépistage ou repérage, individuel ou collectif selon les cas, etc.</p> <p>Par ailleurs, l'idée serait d'inciter certains professionnels de santé à se former dans l'animation de temps collectifs d'éducation à la santé .</p> <p>2/ Développer des programmes d'ETP sur le territoire du Provinois qui en est dépourvu. Cela nécessite que des professionnels de santé soient formés d'une part et qu'une coordination des acteurs ville-hôpital puisse assurer le parcours de soins des patients concernés. Pour être mise en œuvre, l'éducation thérapeutique du patient se traduit par l'élaboration de programmes répondant à un cahier des charges régional soumis à l'ARS. Ces programmes concernent, une ou plusieurs des affections de longue durée exonérant du ticket modérateur (liste ALD 30) ainsi que l'asthme et les maladies rares ou un ou plusieurs problèmes de santé considérés comme prioritaires au niveau régional.</p>					
Lieu de l'action : établissements de santé, cabinets médicaux et paramédicaux, au domicile du patient, en structure d'hébergement, etc.	Territoire : Communauté de communes du Provinois				
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					
NON					
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Mode de vie : Acquisition de comportements favorable à la santé ; Utilisation des services de santé Système de soins : Accessibilité, Globalité, Réactivité				
Thème principal	Renforcement des capacités individuelles : Information sur la santé, Education à la santé				
Thème(s) secondaire(s)	Réorientation des services de santé : Rapprochement et adaptation et services aux populations, Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
<p><u>Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires</u> - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité</p> <p><u>Axe 4 : Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé</u> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif</p> <p><u>Programme n° 1 : transformation territoriale des organisations de santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Principe 2 – Veiller à ce que la formation des personnels médicaux et paramédicaux soit en cohérence avec les besoins de santé des Franciliens <p><u>Autres focus techniques : Offre en dispositifs publics de prévention : programmes d'éducation thérapeutique du patient</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Effort de coordination dans les territoires où les programmes sont incomplets, ou redondants, ou encore peu maillés entre hôpital et ambulatoire. - Instauration, avec l'appui du pôle régional de ressources en ETP, des dynamiques prioritaires sur des territoires et publics ciblés : meilleure prise en compte des contraintes sociales, professionnelles, familiales et financières des patients - Redéployer les moyens identifiés en financement hospitalier sur des files actives à plafonner, vers le financement de nouveaux programmes ou le renforcement de programmes existants répondant à une meilleure couverture de territoires et de pathologies, et la logique de complémentarité et d'accessibilité. 					
Articulation avec les autres dispositifs	Groupement Hospitalier de Territoire				
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Association « Pôle de ressources en Éducation	X	X	X	

	Thérapeutique du Patient – Ile de France »				
Santé	ARS Ile de France et Délégation départementale de Seine et Marne		X		
Santé	Associations de Patients (Alzheimer, diabète...)	X		X	
Santé	Hôpital Léon Binet de Provins		X	X	X
Santé	Professionnels de santé libéraux			X	X
Santé	SSIAD			X	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : mobilisation des associations de patients		Quel degré ? : participation à la mobilisation des ressources			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions, des programmes d'activités concernant l'ETP et de la formation des professionnels de santé : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des actions et des programmes d'ETP et de la formation des professionnels de santé : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions d'éducation à la santé et d'ETP et de programmes d'ETP montés - Lieux des actions - Nombre de réunions organisées avec les acteurs pour la mise en œuvre des actions. Nombre de professionnels formés - Nombre et profils des bénéficiaires des actions 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des personnes bénéficiant des actions - Acquisition de connaissances, modifications des pratiques et des habitudes de vie, amélioration de la qualité de vie des patients et de leur entourage 				

FICHE-ACTION 4-4			
AXE STRATEGIQUE	AS 4 : DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION INNOVANTES		
Intitulé de l'action	Développement des actions sport, santé et activité physique pour des publics cibles		
Porteur de l'action	Communauté de Communes du Provinois	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Les acteurs de la Communauté de Communes du Provinois ont manifesté l'intérêt de pouvoir développer la thématique sport, santé et bien-être dans la mesure où des besoins apparaissent manifestes pour le territoire.</p> <p>La part des bénéficiaires des ALD est plus importante sur le territoire comparativement à celle du département et de la région Ile de France.</p> <p>L'activité physique et sportive, pratiquée de façon adaptée et modérée est reconnue comme étant source de bien-être et de santé. En Ile-de-France, seuls 14% de la population pratiquent une activité physique au niveau des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé. Un constat global est que la sédentarité et l'inactivité physique augmentent.</p> <p>Toutefois, si conseiller et prescrire une activité physique régulière et encadrée est désormais fortement encouragé, il n'en reste pas moins vrai que ce n'est pas toujours évident, et ce pour deux raisons majeures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le manque de formation du corps médical sur les activités physiques ; - La méconnaissance des structures sportives en capacité d'accueillir les pratiquants et/ou patients. <p>Or, pratiquer une activité physique réduit le risque d'apparition et d'aggravation de nombreuses pathologies chroniques, améliore le bien-être et augmente l'espérance de vie. Pour réduire la sédentarité et l'inactivité physique, la loi du 26 janvier</p>			

2016 de modernisation du système de santé, permet au médecin traitant, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée (ALD), de prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

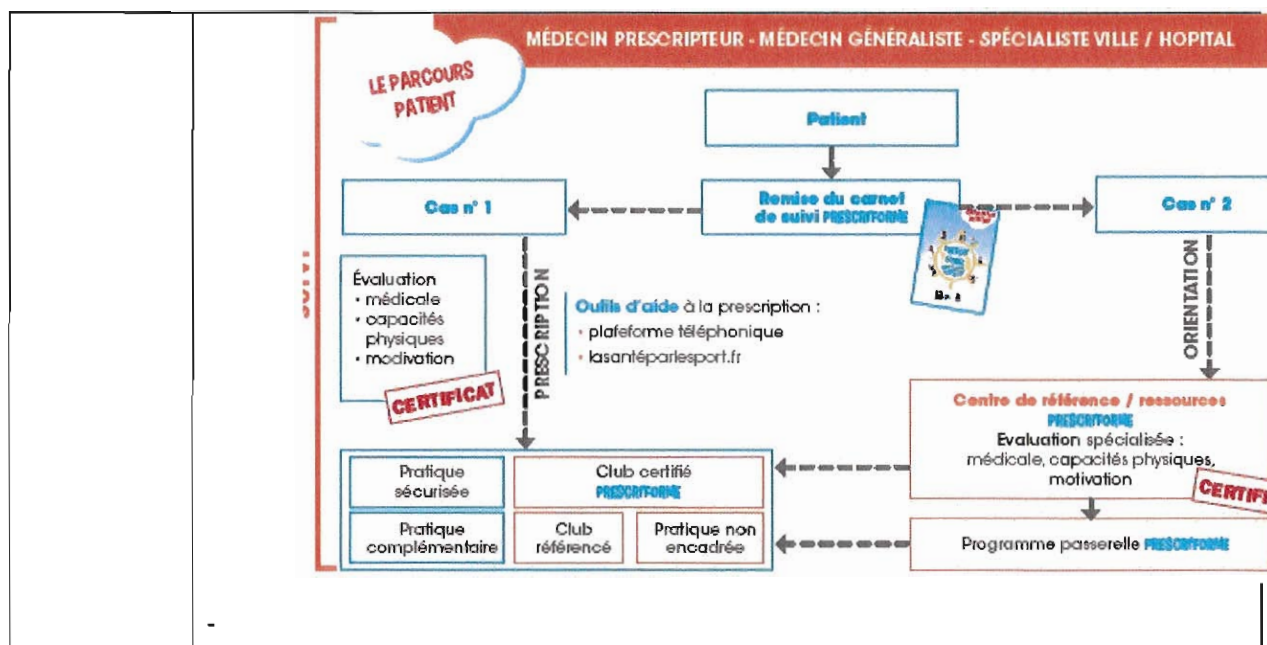
Pour faciliter la démarche, la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) en Ile de France ont mis en place le dispositif Prescri'Forme. Celui-ci vise spécifiquement à accompagner et soutenir les personnes souffrant d'affection de longue durée (ALD), d'obésité ou d'hypertension artérielle (HTA) et qui souhaitent maintenir ou améliorer leur santé par la pratique d'une activité physique adaptée, sécurisée et délivrée par des professionnels formés. Les structures médico-sportives ou autres, et centres de référence-ressources Prescri'Forme, vers lesquelles le médecin traitant vous orientera, bénéficient d'un agrément ou d'une certification délivré(e) par l'ARS et de la DRJSCS d'Ile-de-France.

Deux clubs sportifs sont référencés sur ce territoire : « CENTRE 77 » (- activité = gym douce pour les plus de 60 ans – public visé : personnes sédentaires sans pathologie actuelle déclarée) ; « GR DANSE LONGUEVILLE » (activité : gymnastique rythmique et expression corporelle pour des 4-15 ans – public visé : enfants en surpoids ou obèses

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	OUI
--	-----

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique	Renforcer les actions de prévention sport, santé et activité physique, notamment en direction des publics qui sont les plus éloignés d'une pratique sportive et ceux dont l'état de santé le nécessite
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Lutter contre la sédentarité - Prévenir des risques de pathologies chroniques - Maintenir l'autonomie des personnes - Faciliter l'accès à la pratique d'une activité physique et sportive
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes âgées, Publics vulnérables/fragiles, ayant une pathologie chronique, un handicap, jeunes. - Publics éloignés d'une pratique physique et sportive
Déroulé de l'action	<p>Cette action se décline en plusieurs sous actions :</p> <p>1/ Promouvoir l'activité physique et sportive pour tous en s'appuyant sur les dispositifs existants, en lien avec l'aménagement du territoire et en développant les mobilités douces (pistes cyclables, signalétique piétonne, ...) et l'intermodalité.</p> <p>2/ Déployer le dispositif Prescri'forme sur le territoire de la Communauté de communes du Provinois.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les différentes ressources locales permettant de pratiquer une activité physique et sportive sur le territoire : structures certifiées Prescri'forme, structures référencées et autonomes.) <p>→ Organiser des réunions de sensibilisation et d'informations auprès des professionnels de santé, associations sportives et autres, des établissements de santé, des CCAS,... du territoire afin de les informer des différentes possibilités de pratique d'une activité physique et sportive dans le cadre de ce dispositif.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre du dispositif Prescri'forme sur de la Communauté de communes du provinois selon les spécificités prises en compte pour le territoire afin que les personnes s'inscrivent dans un parcours de mise à l'activité physique et sportive dans le cadre d'un suivi. Identifier les différentes modalités de prise en charge financière pour les patients dans le cadre de ce dispositif.



Lieu de l'action : structures certifiées, référencées et autonomes pour la pratique d'une activité physique et sportive

Territoire : Communauté de communes du Provenois

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?

En partie

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION

Déterminant(s) visé(s) :

- Conditions de vie : Accès aux ressources hors service de santé (activité physique, sport,...)
- Mode de vie : Acquisition de comportements favorable à la santé (exercice physique,...)

Thème principal : Renforcement des capacités individuelles : Information sur la santé, Education à la santé

Thème(s) secondaire(s) : Amélioration des conditions de vie : Accès privilégié aux services

A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?

Axe 4 : Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé : Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif

Axe 5 : Inscrire la santé dans toutes les politiques : Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante

Articulation avec les autres dispositifs

Plan Régional Sport Santé Bien-Etre (PRSSBE) IDF 2017-2020, PCAET

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaire	Analys e des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Sport/social	-Communauté de communes du Provenois (service sport, enfance, jeunesse, personnes âgées, etc.) -CCAS	X	X	X	X
Sport	Centre de référence-ressources Prescri'Forme	X	X	X	X
Santé	ARS IDF et Délégation territoriale de Seine et Marne		X (FIR)		
Santé / Social	Conseil départemental		X		

Social	DDCS		X		
Sport/Social	DRJSCS		X		
Sport	CROS Île-de-France				X
Sport	associations sportives			X	
Social	CAF		X (coupon sport enfant)		
Médico-social / social	Structures pour personnes âgées et ayant un handicap			X	
Santé	Professionnels de santé			X	
Social/santé	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie		X		
Santé	CPAM		X		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : bénévoles des associations sportives		Quel degré ? : Implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions sport, santé et activité physique : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des actions : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions mises en place - Lieux des actions - Nombre et profils des bénéficiaires des actions - Nombre de réunions organisées avec les acteurs pour la mise en œuvre des actions - Nombre de réunions de sensibilisation et d'informations organisées auprès des professionnels de santé, associations sportives et autres, des établissements de santé, des CCAS du territoire 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des personnes bénéficiant des actions - Acquisition de connaissances, modifications des pratiques et des habitudes de vie 				

GLOSSAIRE

A

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACS : Aide au paiement d'une complémentaire santé
ADAPEI : Association Départementale d'Amis et de Parents d'Enfants Inadaptés
ADMR : Association du service à Domicile
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
ALD : Affection de Longue Durée
ANAH : Agence nationale de l'Habitat
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
APF : Association Des Paralysés De France
APL : Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisé
ARS : Agence Régionale de Santé
AS : Axe stratégique

C

CAF : Caisse d'Allocation Familiale
CAMPS : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CATTP : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
CC : Communauté de communes
CCAS : Centre communal d'action sociale
CEGGID : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic
CESC : Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté
CH : Centre Hospitalier
CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CLS : Contrat Local de Santé
CMEI : Conseiller Médical en Environnement Intérieur
CMU-C : Couverture maladie universelle complémentaire
CMP : Centre médico-psychologique
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRIPS : Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida
CROS : Comité Régional Olympique et Sportif
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSP : Catégorie socioprofessionnelle

D

DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale
DDT : Direction Départementale des Territoires
DMP : Dossier Médical Patient
DRJSCS : Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
DT-ARS : Délégation territoriale de l'Agence régionale de santé

E

EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EN : Education nationale
EPMS : Etablissement Public Médico-Social
ESAT : Etablissement et service d'aide par le travail
ETP : Education Thérapeutique du Patient

F

FAM : Foyer d'accueil médicalisé
FIR : Fonds d'intervention régional

G

GEM : Groupe d'entraide mutuelle
GHT : Groupements Hospitaliers de Territoire
GIR : Groupes Iso-Ressources

H

HAD : Hospitalisation à domicile
HPST : Hôpital, patients, santé et territoire

I

IDE : Infirmier diplômé d'état
IDF : Ile de France
IED : Directive relative aux émissions industrielles
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
IME : Institut Médico-éducatif
IMED : Institut Médico-éducatif Départemental
INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques
IPA : Infirmier en Pratique Avancée
IST : Infection Sexuellement Transmissible
ISTS : Inégalités sociales et territoriales de santé

M

MAS : Maison d'accueil spécialisée
MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MARPA : Maison d'Accueil Rurale destinée à des Personnes Agées
MDA : Maison des Adolescents
MDS : Maisons départementales des solidarités
MSP : Maison de santé pluridisciplinaire

O

OCT : Organisation coordonnée territoriale
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
OPAH : Opération programmée d'amélioration de l'habitat
ORTIF : Outil Régional de Télémédecine

P

PAEJ : Point d'Accueil et d'Ecoute Jeunes
PAM : Service public de transport collectif à la demande destiné aux personnes handicapées
PAT : Pôle Autonomie Territorial
PCAET : Plan Climat Air-Énergie Territorial
PDALHB : Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées
PDLHI : Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne
PHV : Personnes Handicapées Vieillissantes
PIG : Programme d'intérêt général
PJJ : Protection judiciaire de la jeunesse

PLU : Plan local d'urbanisme
PNAS : Proceedings of the National Academy of Sciences
POPAC : Programme Opérationnel Préventif d'Accompagnement des Copropriétés
PPPI : Parcs Privés Potentiellement Indignes
PRS : Plan Régional Santé
PRSE : Plan Régional Santé Environnement
PRSJBE : Plan Régional Sport Santé Bien-être
PTSM : Projet territorial de santé mentale

R

RAM : Relais d'assistantes maternelles
REAAP : Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents
RSA : Revenu de Solidarité Active
RSD : Règlement sanitaire départemental

S

SAD : Service d'aide à domicile
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours
SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
SIDA : Syndrome d'immunodéficience acquise
SIMT : Service de santé et médecine au travail
SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

T

TCAM : Taux de croissance annuel moyen
TND : Troubles du neurodéveloppement

U

UCC : Unité Cognitivo-Comportementale
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
UHR : Unité d'hébergement renforcé
ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
UNAFAM : Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques

V

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine
VOC : Veille et observation des copropriétés
VSL : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire