



Les Mureaux
Notre ville a du talent



Yvelines
Le Département



**Un projet de
santé aux
Mureaux**

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ PLURIANNUEL 2019-2022

Entre :

La Préfecture des Yvelines

La Ville des Mureaux

L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France

Le Conseil Départemental des Yvelines

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines

**Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des
Yvelines**

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan - Les Mureaux

Le Centre Communal d'Action Sociale des Mureaux

Et l'Association « Un projet de santé aux Mureaux ».

SOMMAIRE

1-PREAMBULE	5
4-1 LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS)	5
4-2 LES FONDEMENTS DE LA DEMARCHE SUR LA VILLE DES MUREAUX	5
4-3 L'ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES POUR LA REDUCTION DES INEGALITES	8
4-4 LES PRINCIPES POLITIQUES PARTAGES PAR LES SIGNATAIRES	9
2-LE DIAGNOSTIC	11
2-1 LE RAPPEL DU CONTEXTE	11
2-2 LA METHODOLOGIE D'ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2	12
2-3 LES PROPOSITIONS D'AJUSTEMENT ET DE NOUVELLES ORIENTATIONS POUR LE CLS	13
2-3.1 LES AJUSTEMENTS DES AXES STRATEGIQUES DU CLS 1	13
2-3.2 LES NOUVELLES ORIENTATIONS RETENUES POUR LE CLS 2	14
3- LES AXES STRUCTURANTS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DES MUREAUX	17
3-1 LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CLS 2	17
3-2 LA DEFINITION DES AXES STRATEGIQUES DU CLS 2	17
3-3 LA PRESENTATION DE LA PROGRAMMATION	18
4-5 LES GRANDES CARACTERISTIQUES DU CLS 2 DES MUREAUX	20
4- LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	21
4-1 LE SCHEMA GENERAL	21
4-2 LE PILOTAGE DU CLS 2	22
4-3 L'ANIMATION TERRITORIALE ET L'ARTICULATION AVEC LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX	23
4-4 LA COORDINATION DU CLS 2	24
4-5 LA DUREE DU CONTRAT	25
4-6 L'EVALUATION DU CONTRAT	25
ANNEXE 1 : FICHES ACTIONS DU CLS 2 DES MUREAUX 2019 - 2022	26
ANNEXE 2 : BILAN CLS1	79
ANNEXE 3 : LISTE DES PARTICIPANTS A L'ECRITURE DU CLS 2	85
GLOSSAIRE	87

1-PREAMBULE

4-1 Les Contrats Locaux de Santé (CLS)

Conformément à la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST), l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a souhaité s'engager de façon volontariste dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec différentes communes franciliennes.

Ces Contrats Locaux de Santé constituent pour l'Agence l'un des outils privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui caractérisent la région.

Ce deuxième Contrat Local de Santé de la ville des Mureaux s'inscrit dans le Projet Régional de Santé défini par l'Agence pour 2018-2022, ainsi que dans les plans et schémas qui en découlent : Schéma Régional de Santé 2018-2022 (SRS) et Programme d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies 2018-2022 (PRAPS).

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

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordinations privilégiées pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) qui caractérisent la région d'Ile-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 proportionné. Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées atteignent prioritairement les personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention ou de l'accès aux soins.

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

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

Cet effort de cohérence doit bénéficier en particulier aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge, 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.

4-2 Les fondements de la démarche sur la ville des Mureaux

La ville des Mureaux s'est engagée de longue date dans le champ de la santé :

- Un diagnostic local de santé a été réalisé **en 2006** puis le dispositif ASV (Ateliers Santé Ville) a été créé avec la délégation de la compétence santé au CCAS ;

- **En 2012**, un CLS (Contrat Local de Santé), coordonné par le CCAS, a été signé. Le Contrat de Ville, signé **en 2015** a reconnu le CLS comme cadre opérant pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans le volet « cohésion sociale » ;
- **En 2016**, un second diagnostic local de santé a été réalisé.

Le premier CLS (2012-2017) des Mureaux cosigné entre la Ville, la Préfecture des Yvelines et l'ARS était organisé selon 3 axes stratégiques :

- Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale ;
- Lutter contre les inégalités territoriales de santé en priorisant l'accès à la prévention et aux soins des jeunes ;
- Favoriser l'accès à la santé des plus vulnérables.

Il proposait 12 objectifs et 23 fiches-actions pour répondre à ces trois objectifs.

Aujourd'hui la ville des Mureaux dispose de nombreux et dynamiques acteurs œuvrant dans le champ de la santé (CLS, ASV, Maison de Santé Pluri professionnelle, CHIMM...). Un projet de Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) et de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) sont en cours.

La ville des Mureaux, ainsi que d'autres partenaires, souhaitent aujourd'hui poursuivre cet engagement grâce à la mise en œuvre d'un CLS 2 pluriannuel.

Les signataires du Contrat Local de Santé 2 (CLS 2) de la Ville des Mureaux

Les signataires de ce CLS 2 sont la ville des Mureaux, la Préfecture des Yvelines, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines, l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, le Centre Communal d'Action Sociale des Mureaux, le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les Mureaux, le Conseil Départemental des Yvelines, l'Académie de Versailles et l'Association « pour un projet de santé aux Mureaux » (porteuse de la future CPTS) :

- La Préfecture des Yvelines

La Préfecture des Yvelines, et notamment le pôle Politique de la Ville, se montre particulièrement attentif à l'accompagnement et à la mise en œuvre des priorités des Contrats Locaux de Santé (CLS). En effet, la loi du 21 février 2014 mentionne dans son article 1-5°, parmi les objectifs principaux de la politique de la ville le fait de "Développer la prévention, promouvoir l'éducation à la santé et favoriser l'accès aux soins". La faiblesse de l'indice de développement au sein des quartiers prioritaires de la politique de la ville au regard des données départementales et nationales, ainsi que le vieillissement observé de la population ne peuvent que nous inciter à maintenir nos efforts sur l'accompagnement de ce public vers des parcours de soin adaptés et accessibles.

En outre, il apparaît clairement dans les documents-cadre fixant les attendus et les ambitions des prochaines cités éducatives - au sein desquelles les interventions de l'ensemble des acteurs locaux seront intégrées et coordonnées en vue d'assurer à chaque enfant et à sa famille un accompagnement attentif depuis sa naissance jusqu'à son insertion professionnelle - que le volet "santé" y tiendra une place centrale. Une attention particulière sera portée à la prise en charge des problématiques relevant de la santé mentale, notamment en direction du jeune public : la précocité du diagnostic et la rapidité des solutions proposées resteront au cœur de nos priorités, en particulier pour les enfants suivis dans le cadre du dispositif de réussite éducative.

- La Ville des Mureaux

La ville des Mureaux 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.

- **L'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France**

Dans le cadre du Projet Régional de Santé 2018-2022, l'ARS définit les grandes orientations de la politique de santé de la région Ile-de-France et a souhaité s'engager dans la signature ou la poursuite de Contrats Locaux de Santé avec certaines collectivités territoriales d'Ile-de-France.

Pour l'ARS-IDF, le dispositif CLS permet de prendre en compte plusieurs enjeux :

- Mettre en cohérence le projet régional de santé de l'Agence avec les politiques de santé dans les collectivités ;
- Mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé ;
- Consolider par contrat les partenariats locaux et inscrire la démarche dans la durée.

- **Le Conseil Départemental des Yvelines**

Le Département des Yvelines est impliqué, dans le cadre de ses compétences, sur les thématiques de santé publique, de parcours de santé et d'accès aux soins en accordant une attention particulière aux publics les plus vulnérables. Ses politiques sociales et médico-sociales en faveur des Yvelinois s'organisent autour de l'accueil, de l'écoute, de l'accompagnement personnalisé et d'actions de prévention et de promotion de la santé.

En s'inscrivant dans la démarche du Contrat Local de Santé, le Conseil Départemental affirme sa volonté de développer, dans une dynamique partenariale, des actions médico-sociales sur le territoire. Cet engagement commun participe à la mise en œuvre d'une politique de santé coordonnée au service des Muriatins.

- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines (CPAM 78)**

La réforme de l'Assurance Maladie de 2004 a donné pour objectifs aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie de consolider trois de ses piliers fondamentaux : l'égalité, l'accès aux soins à tous les citoyens quel que soit leur lieu de résidence sur le territoire et quels que soient leurs revenus, la qualité des soins délivrés par les professionnels de santé et la solidarité, chacun devant contribuer à l'Assurance Maladie selon ses moyens et recevoir en fonction de ses besoins.

C'est fort de ces objectifs que la CPAM des Yvelines s'associe à cette démarche du CLS2.

- **La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Yvelines**

L'École est un lieu de vie, d'échanges et de transmission de connaissances, de compétences et de valeurs aux jeunes personnes. Relevant de ces axes, une politique éducative de santé est mise en œuvre et contribue à la formation et à la réussite de tous élèves. Elle revêt deux aspects : le suivi de santé des élèves et l'éducation à la santé.

Afin d'améliorer les parcours de santé des jeunes entre leurs différents lieux de vie (scolaire, périscolaire et familial) une collaboration entre les établissements et une articulation avec les services partenaires sont à développer de manière plus étroite et plus systématique.

Des démarches innovantes ont déjà été entamées au travers de la « Mission santé bien-être des jeunes » pour laquelle le territoire des Mureaux était retenu comme site pilote. Cette expérience a permis d'amorcer un nouveau mode de travail « ensemble » qui a donné lieu à des projets comme celui dénommé Ecoute'moi.

La démarche collaborative va se renforcer au travers du projet de « cité éducative » dans lequel un volet « santé » sera intégré.

C'est pourquoi, la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Yvelines a souhaité s'engager dans ce CLS 2 et consolider cette dynamique partenariale autour de la santé des élèves.

- Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les Mureaux

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les Mureaux, en tant qu'établissement public de santé a des missions de prévention, de soins et de formation. Il a été très impliqué dans le CLS 1 notamment à travers les actions de prévention et de santé publique.

Le CHIMM fait partie du Groupement Hospitalier Yvelines Nord depuis le 1er juillet 2016 et a rejoint la Direction Commune des Centres Hospitaliers de Poissy St Germain et de Mantes-la-Jolie depuis le 1er décembre 2018. Cette structuration territoriale s'appuie sur la mise en œuvre d'un projet médical partagé renforçant les filières de soins hospitaliers et les missions du CHIMM dans son bassin de population.

Dans le cadre du CLS 2, outre la poursuite des engagements déclinés dans le CLS 1, le CHIMM sera particulièrement impliqué pour développer les partenariats avec les professionnels de santé de la ville (avec la CPTS en cours de construction) et la Ville des Mureaux autour d'axes communs destinés à lutter contre la désertification médicale et à faciliter l'accès aux soins et à la prévention :

- Développer l'attractivité médicale en favorisant des recrutements partagés entre la Ville et l'Hôpital, en promouvant des infirmières de pratiques avancées « hors les murs » pour construire une communauté commune de professionnels dans le cadre de conditions de travail et de vie améliorées et de développement continu des compétences respectives
- Développer la fluidité des parcours de soins des patients entre la Ville et le plateau technique et de soins de l'Hôpital. Cela passe par une meilleure connaissance mutuelle et par la construction partagée des prises en charge patient (prévention, soins, soins non programmés...) en luttant contre les risques de rupture.

- Le Centre Communal d'Action Sociale des Mureaux

Le Centre Communal d'Action Sociale des Mureaux porte depuis 2006 la compétence santé communale afin de permettre une articulation fluide entre les actions « santé » et « sociales ». A ce titre, il a coordonné le premier dispositif territorial déployé, les Ateliers Santé Ville, en 2006. Depuis, il a porté le premier Contrat Local de Santé depuis 2012, le Conseil Local de Santé Mental depuis 2019 et coordonnera ce Contrat Local de Santé 2^{ème} génération.

- Et l'Association « Un projet de santé aux Mureaux »

L'association « Un projet de santé aux Mureaux » regroupant des professionnels de santé libéraux des Mureaux, souhaite s'engager dans la signature du Contrat Local de Santé afin de participer à l'accès aux soins des citoyens du territoire, au développement des actions de santé publique en partenariat avec les acteurs locaux, de rénover les relations ambulatoire-hôpital, et de promouvoir ces actions sur l'ensemble du territoire couvert par la future CPTS.

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 de la Ville des Mureaux.

4-3 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 (PRS2) défini par l'ARS d'Ile-de-France pour la période 2018-2022.

Dans le cadre d'orientation stratégique du PRS2 et en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé, l'Agence s'est fixée trois principes structurants :

- La réduction des inégalités sociales et territoriales en matière d'accès à la prévention, aux soins ou à un accompagnement est un objectif qui doit se décliner dans tous les projets ;
- Il est nécessaire de positionner la prévention et la promotion de la santé au cœur des actions, notamment en mobilisant l'ensemble des politiques publiques ;
- L'approche territoriale constitue le niveau principal de l'action.

Pour structurer les grandes lignes de l'évolution souhaitée, le PRS2 se décline autour de cinq axes de transformation du système de santé régional :

- 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 et équitable ;
- Permettre 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.

Le CLS est un outil souple, modulable, qui établit le lien entre le PRS2 et les projets portés par les collectivités.

Avec le contrat de ville 2015-2020

Dans son pilier *cohésion sociale*, le Contrat de Ville (CV) des Mureaux signé pour la période 2015-2020 définit comme enjeu (n°2.1) « **le renforcement des actions de prévention santé et l'accès aux soins pour tous** ».

Cet enjeu est notamment structuré autour de 5 objectifs opérationnels :

- Favoriser l'accès aux soins de premier recours pour tous les publics par la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire ;
- Agir sur les déterminants environnementaux en développant les actions entreprises sur le volet "santé et habitat" ;
- Réintégrer les objectifs de l'Atelier Santé Ville au projet de territoire ;
- Renforcer l'accès à la prévention : dépistage des cancers, éducation à la sexualité, prévention des maladies chroniques, prévention des addictions, santé mentale ;
- Mettre en œuvre le CLS signé le 12 Février 2012.

4-4 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 élevée 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, publics 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'interventions** (départementale, régionale, nationale) : pour agir efficacement sur les ISTS (mobilisations 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

2-1 Le rappel du contexte

Située dans le département des Yvelines, **la commune des Mureaux** s'étend sur 12 km² et compte 31 487 habitants depuis le dernier recensement de la population. Elle se situe sur la rive gauche de la Seine, en face des communes de Meulan et Hardricourt, entre Poissy et Mantes-la-Jolie. Avec un Indice de Développement Humain de 0.37, la ville des Mureaux se situe parmi les plus faibles du département. Sa population se caractérise par de fortes inégalités sociales et de santé au regard des indicateurs régionaux, inégalités en partie assises sur des taux de pauvreté, de personnes d'origine étrangère et de jeunes sans diplôme très supérieurs aux moyennes départementales. D'autres tendances accompagnent un contexte local déjà dégradé : des densités médicales en baisse, un vieillissement de la population et des indicateurs de fragilité sociale qui augmentent. Enfin, les principales problématiques de santé sont les pathologies chroniques (taux d'ALD important chez les personnes âgées) et la santé mentale (souffrances et pathologies psychiques chez les jeunes et les seniors) avec un besoin de développer des actions de prévention.

Les évolutions 2012-2017 des facteurs sociodémographiques des Mureaux

Déterminants de santé	Dynamique (2012-2017)
➤ Indice de Développement Humain (IDH2) = 0,37 (l'un des plus faible du département 78)	Stable
➤ Densité de personne élevée 2626,1 hab. /km ² en 2013 (IDF 995,6 hab. /km ²)	Amélioration
➤ 38,5% de la population en zones prioritaires	
➤ Mixité sociale faible	Amélioration
Population de jeunes très importante ➤ Taux important sans diplôme (obtention brevet entre 2011 et 2015 : 70,4% et 64,6%) ➤ Taux important sans emploi	Nette dégradation
➤ La part des ménages non imposables, 66,4% est forte (44,3% en IDF) ➤ Taux d'inactifs importants (13,1% contre 7,5% en IDF) ➤ Taux d'allocataires dt revenu =100% allocation élevé 17,8% (15,5% en IDF)	En nette augmentation
➤ La population immigrée importante (22,8% contre 13,2% en IDF)	Stable
➤ Taux familles nombreuses (+4 enf) élevé (8,7% contre 3,3% en IDF)	En baisse
➤ Taux familles monoparentales élevé (20,5% contre 17,6% en IDF)	En augmentation
➤ Indice de vieillesse (0,61) bas comparé à l'IDF (0,73)	En nette augmentation

L'état de santé des Muriautins

Le Diagnostic Local de Santé, actualisé en 2016, mettait en avant :

- Une prévalence importante de :
 - ✓ Maladies chroniques dont diabète et autres maladies liées à l'alimentation ;
 - ✓ Cancers et infections sexuellement transmissibles (IST) ;
 - ✓ Troubles psychologiques et psychiatriques chez les jeunes et seniors.
- Des freins et certains déterminants :
 - ✓ Manque de démarche de prévention 1^{re} (dépistage et hygiène de vie) ;
 - ✓ Renoncement aux soins ;
 - ✓ Désertification médicale ;
 - ✓ Complexité des démarches pour l'ouverture des droits ;
 - ✓ Sous-évaluation de l'importance des démarches (manque d'information, barrière de la langue) ;
 - ✓ Appréhension de la « blouse blanche » et du diagnostic médical.

2-2 La méthodologie d'élaboration du Contrat Local de Santé 2

Le bilan du CLS 1

Le bilan du CLS 1 a été réalisé de juillet 2018 à février 2019, et s'est fait au moyen de différentes sources :

- Les comptes-rendus et bilans périodiques réalisés par la coordinatrice du CLS dont le Diagnostic Local de Santé¹ ;
- De nouveaux indicateurs de santé permettant d'objectiver les besoins ;
- Le point de vue des acteurs de terrain sur les actions réalisées, leur poursuite éventuelle et nouvelles actions à entreprendre (animation de groupes de travail « acteurs ») ;
- Des Focus group « habitants » ayant permis de repérer de nouveaux besoins ;
- L'identification et le positionnement des futurs signataires du CLS 2, concernant notamment le modèle de gouvernance souhaité pour le CLS 2.

La synthèse de l'évaluation du CLS 1 est présentée en ANNEXES.

Ce bilan a permis d'identifier les ajustements nécessaires des 3 axes stratégiques du CLS 1, de proposer de nouvelles orientations (un nouvel axe stratégique), de préciser les objectifs de chaque axe stratégique et de définir le modèle de gouvernance du CLS 2.

La méthode d'élaboration du CLS 2

Le CLS 2 a été élaboré de mars à mai 2019, en trois phases :

- La déclinaison en actions des axes stratégiques / objectifs retenus pour le CLS 2, lors d'un séminaire d'une journée (2 avril 2019) ayant réuni de nombreux partenaires ;
- L'écriture des fiches-actions (en ANNEXES) en groupes de production ;
- L'écriture du CLS 2.

Ce travail de bilan du CLS 1 et d'élaboration du CLS 2 a bénéficié d'un accompagnement méthodologique d'un bureau d'étude spécialisé en santé publique, Icone Médiation Santé.

¹ Le Diagnostic Local de Santé de la ville des Mureaux – décembre 2016

2-3 Les propositions d'ajustement et de nouvelles orientations pour le CLS

Le bilan du CLS 1 a permis de mettre en avant des souhaits/nécessités d'ajustements et d'ainsi proposer de nouvelles orientations.

2-3.1 Les ajustements des axes stratégiques du CLS 1

Aucun des trois axes stratégiques du CLS1 n'a été globalement remis en question lors de l'évaluation de ses résultats, mais un certain nombre d'ajustements a été évoqué pour chacun d'entre eux.

Axe stratégique 1 – Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale

- Le souhait d'une évolution, d'un « projet de santé de santé aux Mureaux » qui avait donné lieu à la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (objectif 1 du CLS 1) vers un « **projet territorial** », avec la constitution d'une **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé – CPTS**. Il semble alors nécessaire de définir le périmètre géographique le plus pertinent (bassin de vie) pour cette organisation territoriale.
- **La notion de « parcours de santé »** (articulation, complémentarité des acteurs, dont les professionnels de santé, libéraux et hospitaliers) doit être mieux appréhendée, notamment en travaillant à titre expérimental sur quelques thématiques jugées prioritaires et mobilisatrices (cf. orientations de la future CPTS).
- Les problèmes actuels en matière de **démographie médicale** sur le territoire concernent en priorité les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes et les professionnels de la santé mentale (psychiatres, pédopsychiatres, gériopsychiatres et psychologues), avec la nécessité de trouver des réponses pour répondre à ces carences.
- Selon les habitants interrogés, il semble nécessaire d'intégrer dans les actions de cet axe stratégique la question de **l'accessibilité à l'offre de soins** : mobilité, repérage de l'offre, visites à domicile et permanences des soins.

Axe stratégique 2 – Lutter contre les inégalités territoriales de santé en priorisant l'accès à la prévention et aux soins des jeunes

- Les actions semblent trop centrées sur les adolescents, et il est pertinent d'ouvrir l'axe sur **une tranche d'âge plus large** (petite enfance, enfance et adolescence).
- L'axe est jugé trop centré sur la prévention, et il semble nécessaire de **mieux intégrer dans celui-ci la question des soins et des prises en charge des jeunes**.
- **La notion de « parcours », en fonction de ces tranches d'âge**, qui est à privilégier, avec la poursuite des actions de prévention (primaire et secondaire, collectives et individuelles), l'amélioration des prises en charge (soins) et le développement des possibilités d'accompagnement sur ces « parcours ».
- **La santé des jeunes filles** est une préoccupation à prendre en compte de façon spécifique (transformation du corps, contraception, approche de sujet souvent « tabous »).
- Il est proposé d'intégrer de façon plus générale **la thématique « hygiène de vie »**, et ce dès la petite enfance : actions « nutrition » (de manière ludique, directement adressées aux enfants), pratique d'activités...
- La thématique « **hygiène bucco-dentaire** » (objectif 3, CLS 1) est **à élargir** aux adultes et aux personnes âgées (dans un autre axe).
- L'objectif sur les conduites à risques est à ajuster en fonction des évolutions sociodémographiques et sociétales. Exemples évoqués : **les grossesses précoces** et les problèmes **d'exposition (plus jeunes) et d'addiction aux écrans (pour les enfants) et aux réseaux sociaux (pour les adolescents)** : sensibilisation des parents sur les risques liés à ces usages abusifs et sur les attitudes à avoir. Les habitants ont exprimé des inquiétudes concernant les addictions des enfants et adolescents aux jeux vidéo.
- Les habitants rencontrés souhaitent **le renforcement de l'éducation à la santé dans les établissements scolaires**.

Axe stratégique 3 – Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables

- Les acteurs pensent nécessaire **d'élargir la notion de public vulnérable**, notamment en touchant les jeunes et en intégrant la nécessité de proposer une communication adaptée au public et à ses difficultés (plusieurs niveaux d'intervention en fonction du niveau de maîtrise).
- Il est proposé d'intégrer dans cet axe la question de **l'accès aux droits** : prise en compte de la précarité financière et des difficultés administratives rencontrées par les populations les plus vulnérables. Il a été fait part d'observations de situations de renoncement aux droits (CMUC, ACS, MDPH...) pour cause de situation familiale et/ou de complexité des démarches. La non maîtrise de la langue française est une des raisons de cette difficulté. Les habitants ont fait part de renoncements aux soins par peur de certains habitants de la stigmatisation ou de ne pas comprendre le « mode d'emploi » du système de santé. Des difficultés d'accès aux soins dentaires pour les bénéficiaires de la CMU ont aussi été évoquées.
- **Le développement des accompagnements** (interprètes, médiateurs de santé) pour la compréhension du système de santé, l'aide aux démarches administratives et pour les RDV médicaux, pourrait être un nouvel objectif de cet axe stratégique.
- Il semblerait pertinent de proposer sur la commune un **accueil pour les jeunes mamans (et leur nouveau-né) sans ressources** : santé, nutrition, suivi du nourrisson, sommeil, rythme de vie... : création d'un relais « maman-bébé ».
- **Le Forum Santé** doit être l'occasion d'aborder **de nouveaux sujets de préoccupations des habitants**. Ceux-ci ont donné quelques exemples de thèmes sur lesquels ils souhaiteraient plus d'informations : addiction et jeux vidéo, asthme, AVC, sommeil, apnée du sommeil, hygiène de vie, geste de premiers secours...

2-3.2 Les nouvelles orientations retenues pour le CLS 2

La proposition des nouvelles orientations du CLS 2 découle de la prise en compte croisée du bilan du CLS 1, des propositions des acteurs et des habitants (évolution du contexte local et des situations vécues) et du positionnement des partenaires institutionnels (nouvelles orientations).

4 axes stratégiques ont été identifiés et retenus, avec le maintien et ajustements des axes du CLS 1, et le développement d'un nouvel axe :

- **Le maintien de l'axe stratégique 1 « Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale »**, avec pour poursuites et/ou ajustements :
 - ✓ L'intégration dans le CLS 2 du « projet territorial de santé » porté par la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - CPTS en cours d'élaboration, toutefois sur un périmètre géographique plus large que celui du CLS 2 : le bassin de vie. La priorité sera alors la mise en valeur de l'articulation des professionnels de santé libéraux (notamment via la MSP) avec les autres acteurs sanitaires (notamment avec le CHIMM) et médico-sociaux, sur différents « parcours de santé » jugés prioritaires sur le territoire. La question de l'accessibilité à l'offre de soins (mobilité, repérage de l'offre, visites à domicile, permanences des soins...) pourrait faire l'objet d'un travail spécifique.
 - ✓ Le développement des collaborations avec le Département de Santé Publique (DSP) du CHIMM, avec différentes pistes d'actions possibles en partenariat avec la commune : des actions d'éducation à la santé (sensibilisation collective) en direction des habitants (ex : cours d'alphabétisation) sur différents champs (dépistage, connaissance du corps, vaccination et tuberculose) ; des interventions ponctuelles « hors les murs » sur du dépistage ou de la vaccination ; la participation à différents forums (spécifiques « santé » ou non, ex : forum « emploi jeunes - jobs d'été ») et la participation du DSP en tant que structure ressource à l'accompagnement des personnes vulnérables (aide à l'utilisation des ressources du territoire). Le DSP souhaite que soient menées une réflexion et des expérimentations sur de nouveaux moyens de communiquer en matière de prévention santé (réseaux sociaux, application smartphone, supports plus ludiques de type film ou pièce de théâtre...).

- ✓ Aussi, le Forum Santé (auparavant sur l'axe 3) pourrait être intégré sur cet axe 1, dans un objectif plus large concernant les actions d'informations et de communication en direction de la population générale (souhaité notamment par les habitants). La prise en compte des spécificités socio-culturelles et le développement d'actions de communication innovantes (cf. ci-dessus) seraient des fils conducteurs de cet objectif.
 - ✓ La poursuite, l'extension et la promotion des actions d'Education Thérapeutique du Patient (ETP), de types Asalée et Diet&Sport. Plus généralement, le développement d'actions APS (Activités Physiques et Sportives) visant à la lutte contre les maladies chroniques (dans le cadre de prescriptions) et contre l'obésité et la sédentarité (démarche préventive) aurait ici du sens, et serait en cohérence avec les orientations actuelles de la stratégie nationale « sport santé » 2019-2024.
 - ✓ La poursuite et le renforcement de l'action visant à équiper toutes les structures sportives d'un défibrillateur et à former les responsables sportifs et le plus grand nombre de volontaires à leur maniement.
- **La modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé » :**
- ✓ Un parcours « Santé Mentale », décliné à tout âge de la vie. La mise en place d'une cellule de veille et de gestion des situations complexes (ou l'évolution d'une cellule existante telle que la cellule de veille psychologique) et un focus sur les questions d'accès et de maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique semblent deux axes forts de ce parcours. Le futur Conseil Local de Santé mentale - CLSM (qui serait alors en tant que tel une fiche-action du CLS 2) pourrait être l'instance de coordination de ce « parcours » (avec intégration des initiatives portées par le dispositif RESAA - PAEJ). Des focus sur des problématiques « associées » (addictions, violences) pourraient être proposés.
 - ✓ Un parcours « Autonomie », décliné sur deux publics (personnes souffrant d'un handicap et personnes âgées), avec pour Focus spécifique la lutte contre l'isolement et la rupture du lien social.
 - ✓ Un parcours « Santé des jeunes », avec une prise en compte des différences selon l'âge (petite enfance, enfance et adolescence). Deux Focus, sur « santé et parentalité » et sur « la santé des jeunes filles » pourraient être retenus. Sur la question des conduites à risques (objectif 2), la thématique « santé sexuelle » serait à maintenir (grossesses précoces ++), et il semblerait pertinent de développer des actions autour de l'exposition aux écrans et la dépendance aux réseaux sociaux et aux jeux vidéo, et autour de l'hygiène de vie en général (bucco-dentaire, nutrition, sommeil...).

Les différentes « étapes » du parcours (et leurs points de rupture) prises en compte seront, pour ces trois « parcours » : Accès aux droits – Détection précoce - Prévention (primaire, secondaire et tertiaire) - Prise en charge (soins et médico-sociale).

- **L'ajustement de l'axe stratégique 3 « Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables », avec :**

- ✓ Au préalable, une redéfinition de la notion de « vulnérabilité » en matière de santé : le croisement d'une étude sur la sémantique (précarité, grande précarité, pauvreté...), de la définition des indicateurs de vulnérabilité en santé et de la situation socio-démographique de la commune devrait permettre de proposer une typologie des publics vulnérables jugés « prioritaires » sur le territoire (ce type de travail a déjà été réalisé sur la commune de Vitry-sur-Seine en 2016).

- ✓ Afin de ne pas être redondant avec l'approche « parcours de santé » proposé en Axe stratégique 2, mais complémentaire, il semble ici nécessaire :
 - De se recentrer sur certaines problématiques, notamment celle du renoncement aux soins, avec les questions de l'accès aux droits (prise en compte de la précarité financière et des difficultés administratives rencontrées par les populations les plus vulnérables) et des refus de soins (stigmatisation, refus AME et CMU...) ;
 - De développer des actions visant à proposer un accompagnement pour les moins autonomes dans leurs démarches : interprétariat, médiateurs en santé... ;
 - De cibler des publics spécifiques en grande difficulté, en proposant des « Focus » sur certains publics (compte tenu du contexte socio-démographique de la commune et de la redéfinition préalable de la notion de « vulnérabilité ») : jeunes mamans sans ressources, travailleurs migrants vieillissants des foyers, personnes victimes de violence, SDF...
- **Un nouvel axe « santé et contextes environnementaux »**, avec :
 - ✓ L'intégration de l'objectif 4 de l'Axe stratégique 3 « Lutter contre l'habitat indigne en encourageant les actions visant à améliorer les conditions de vie », afin de poursuivre et développer des actions « habitat et santé ». Le lien devra être fait avec le Projet DRIHL ARS « lutte contre l'habitat indigne », en intégrant le contrat Ville des Mureaux/ARS/DRIHL (signé en 2014 et mis en route en 2016) comme fiche-action du CLS 2. Il s'agira de travailler plus largement sur de nouvelles articulations entre les politiques de logement et de santé via le développement d'actions concrètes dans le CLS, notamment autour de la bonne utilisation du logement, des problèmes d'accès et de maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique (en faisant le lien avec les actions « santé mentale et logement » de l'axe stratégique 2).
 - ✓ La question des « mobilités » serait aussi à prendre en compte, notamment en matière d'aménagements urbains favorisant les mobilités douces, ceci en compléments et liens avec les actions APS proposées en Axe stratégique 1. L'accessibilité physique à l'offre de santé (problématique pointée par les habitants) pourrait aussi faire l'objet d'actions sur ce nouvel Axe.

3- LES AXES STRUCTURANTS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DES MUREAUX

3-1 Le périmètre géographique du CLS 2

Le périmètre géographique du CLS 2 est **le territoire communal de la ville des Mureaux** dans son ensemble.

Certaines actions (notamment celles de l'axe 3 sur les publics vulnérables) seront particulièrement développées dans les quartiers de la Politique de la Ville, en articulation avec l'Atelier Santé Ville.

Néanmoins, certaines actions de l'axe stratégique 1 concernant l'accès aux soins et de l'axe stratégique 4 sur les contextes environnementaux nécessiteront une projection à une échelle supra-communale.

3-2 La définition des axes stratégiques du CLS 2

Les 4 axes stratégiques du CLS 2 sont :

AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE »

PRESERVER ET AMELIORER LA PREVENTION ET L'ACCES AUX SOINS EN POPULATION GENERALE

AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS »

LUTTER CONTRE LES INEGALITES TERRITORIALES ET SOCIALES DE SANTE EN AMELIORANT LES « PARCOURS DE SANTE » SUR DES THEMES ET POPULATIONS JUGES PRIORITAIRES

AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE »

RENFORCER L'ACCES A LA SANTE DES PLUS VULNERABLES

AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX »

DEVELOPPER DES ACTIONS VISANT A AGIR SUR LES DETERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTE DES HABITANTS

3-3 La présentation de la programmation

Le tableau ci-dessous présente la programmation du CLS par axe stratégique, décliné en 10 objectifs et 25 actions agissant sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et/ou permettant d'améliorer les parcours de santé par axe stratégique.

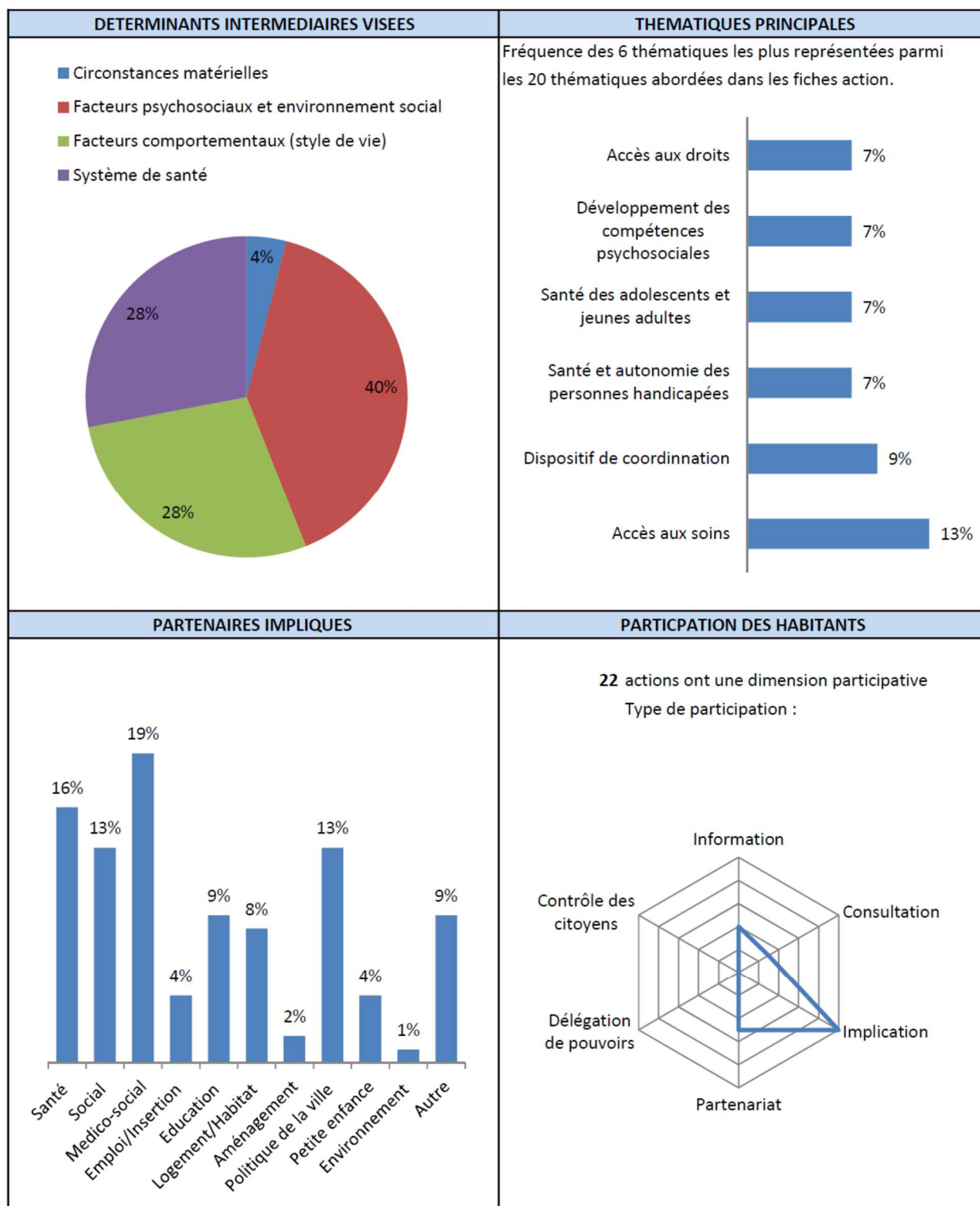
AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE » PRESERVER ET AMELIORER LA PREVENTION ET L'ACCES AUX SOINS EN POPULATION GENERALE	
Objectif 1 : Mise en œuvre d'un « Projet Territorial de Santé » : organisation territoriale, partenariat, articulation entre professionnels de santé	FA 1-1-1- Mise en place d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - CPTS
Objectif 2 : Amélioration de l'accès à l'offre de santé sur le territoire du CLS	FA 1-2-1- Actions d'information / communication sur l'offre
	FA 1-2-2- Actions d'appui à l'installation de jeunes professionnels
Objectif 3 : Développement d'actions de prévention (primaire – secondaire- tertiaire)	FA 1-3-1- Actions d'éducation / promotion de la santé (prévention primaire)
	FA 1-3-2- Actions de promotion de la santé « Manger bouger »
AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » LUTTER CONTRE LES INEGALITES TERRITORIALES ET SOCIALES DE SANTE EN AMELIORANT LES « PARCOURS DE SANTE » SUR DES THEMES ET POPULATIONS JUGES PRIORITAIRES	
Objectif 1 : Parcours « Santé psychique » :	FA 2-1-1- Mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)
	FA 2-1-2- Action de renforcement du dispositif d'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des adolescents en mal être
	FA 2-1-3- Définition d'une procédure de prise en charge des situations d'encombrement excessif dans l'habitat
Objectif 2 : Parcours « Autonomie »	FA 2-2-1- Communication / articulation entre les acteurs pour mieux fluidifier les parcours « autonomie »
	FA 2-2-2- Action de sensibilisation au handicap
	FA 2-2-3- Actions visant à rompre l'isolement et à créer du lien social
	FA 2-2-4- Action d'aide aux aidants
Objectif 3 : parcours « Santé des jeunes »	FA 2-3-1- Formation des professionnels et relais au contact avec le jeune public
	FA 2-3-2- Action « Santé et parentalité »
	FA 2-3-3- Actions de prévention primaire / éducation à la santé en direction des jeunes
	FA 2-3-4- Actions de dépistage précoce en direction des jeunes

AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE » RENFORCER L'ACCES A LA SANTE DES PLUS VULNERABLES	
Objectif 1 : Repérage et accompagnement des publics les plus vulnérables sur le territoire	FA 3-1-1- Travail sur la sémantique (précarité, grande précarité, pauvreté...)
	FA 3-1-2- Formation et déploiement de médiateurs en santé
Objectif 2 : Focus sur des problématiques et publics spécifiques	FA 3-2-1- Actions de lutte contre les violences ayant un impact sur la santé
	FA 3-2-2 Actions de lutte contre les addictions
	FA 3-2-3- Accès à la santé du public en grande précarité
AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX » DEVELOPPER DES ACTIONS VISANT A AGIR SUR LES DETERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTE DES HABITANTS	
Objectif 1 : Lutte contre l'habitat indigne et amélioration des conditions de vie	FA 4-1-1- Mise en œuvre d'un protocole partenarial visant à réduire l'impact sanitaire des conditions de vie et d'habitat
	FA 4-1-2- Actions de sensibilisation / information visant à la bonne utilisation du logement
Objectif 2 : Aménagement urbain et santé	FA 4-2-1- Actions « santé » dans le cadre des dispositifs d'aménagement urbain de la ville des Mureaux
	FA 4-2-2- Actions visant à améliorer l'accessibilité physique à l'offre de santé

Les 25 actions sont présentées en annexes sous la forme de fiches-actions.

4-5 Les grandes caractéristiques du CLS 2 des Mureaux

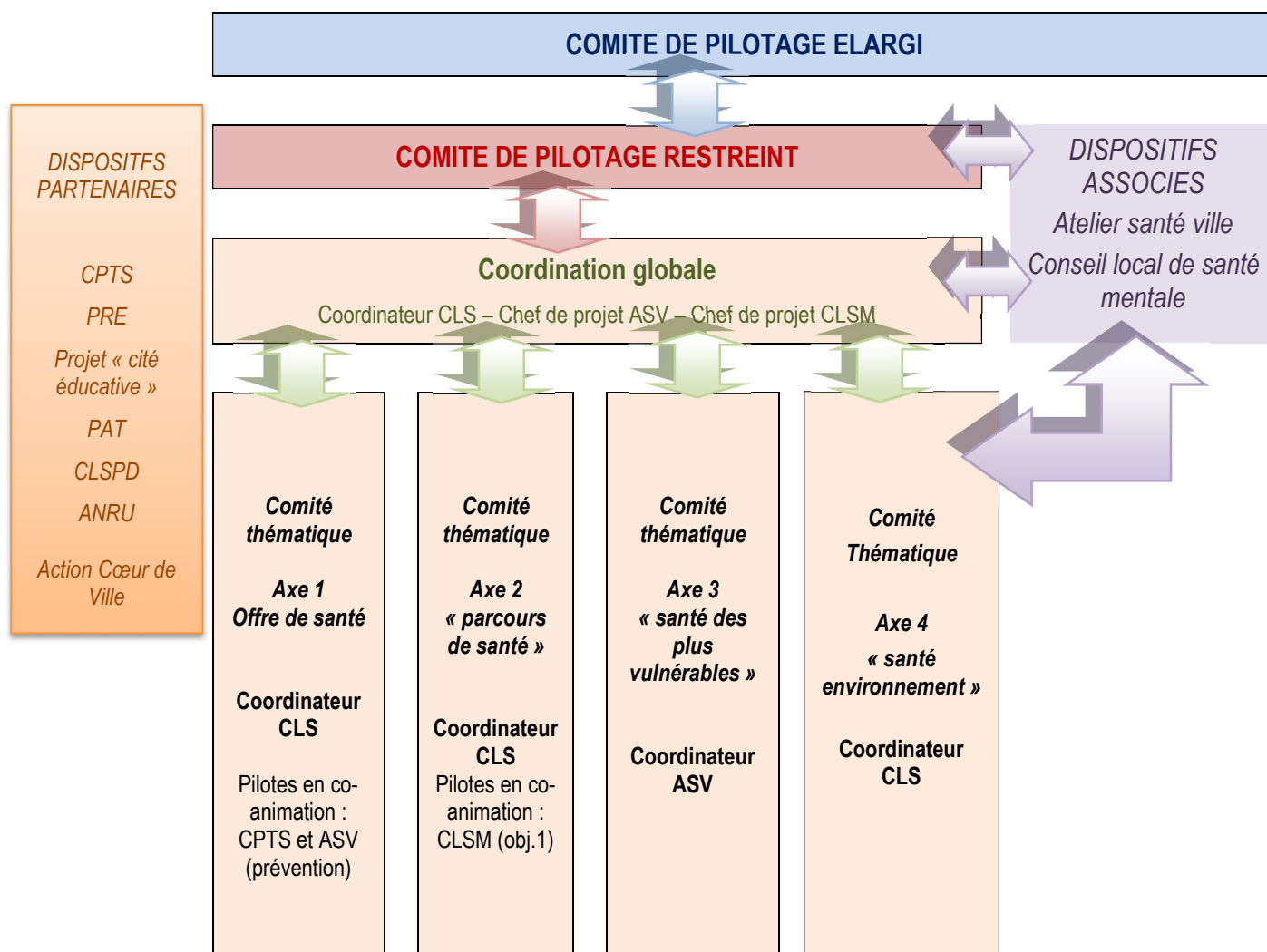
Les 4 graphiques ci-dessous sont extraits de « l'outil de suivi des CLS » créé et mis à disposition par l'ARS IDF. Ils permettent de visualiser les principales caractéristiques du CLS 2 des Mureaux.



4- LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

4-1 Le schéma général

Le schéma ci-dessous présente l'organisation générale du CLS 2 :



4-2 Le pilotage du CLS 2

Le Comité de Pilotage Elargi

Le Comité de Pilotage Elargi est **l'instance de mobilisation des principaux partenaires institutionnels et/ou d'actions**. C'est une instance de concertation avec les principaux partenaires engagés dans le CLS. Il permet de travailler sur l'implication concrète des partenaires, que ce soit d'un point de vue des ressources (mobilisation de financement, mise à disposition de personnels...) que de l'action (portage de projets, partenaires dans un projet...). Il a aussi une fonction d'expertise permanente : actualisation du diagnostic par le repérage de nouveaux besoins et propositions de nouvelles orientations en matière d'action, vigilance sur l'actualité des politiques de santé publique... Il a comme finalité de construire une culture commune entre les différentes parties prenantes du CLS.

Cette instance réunira à minima :

- les signataires du CLS
- les partenaires institutionnels non signataires
- les grands acteurs locaux de la santé, notamment les structures « pilotes » des différentes actions inscrites dans le CLS
- les représentants des libéraux locaux (associations) et institutionnels (Conseil de l'ordre des médecins et URPS médicaux et paramédicaux)
- les représentants des dispositifs avec lesquels une articulation est nécessaire (Contrat de Ville, ASV, CLSM, PRE...)
- en fonction des thématiques abordées dans le CLS, notamment celles nécessitant de l'intersectorialité (environnement, logement, social...), certains partenaires départementaux ou régionaux seront mobilisés (la DRIHL, la DDJSCS, la Communauté Urbaine...)
- la présence de représentants des usagers et habitants (associations agréées et associations d'habitants) dans cette instance est prévue.

L'instance sera co-présidée par Monsieur le Maire des Mureaux, le Directeur de la DDARS78 et le Préfet des Yvelines.

Missions : il s'agira d'**une instance de concertation**. Son rôle sera :

- de débattre du bilan de l'année précédente et de formuler d'éventuels ajustements pour l'année suivante
- de veiller à la bonne articulation entre le CLS et d'autres dispositifs et services proches, tels que l'ASV, le CLSM, la CPTS, le PAT, le PRE, le GHT, le Projet cité éducative, le CLSPD, l'ANRU, l'Action Cœur de Ville, les Plans Locaux de l'Habitat, OPAH RU,...

NB : Ce Comité restera attentif à l'actualité des politiques de santé publique en général, et des CLS en particulier. De par sa composition, il aura une capacité d'interpellation des institutions. Cette instance servira donc de relais stratégique pour la pérennisation du dispositif et de ses actions (inscription dans la commande publique, financement...).

Rythme : il se réunira une fois par an, plutôt en fin d'année, ceci pour débattre du bilan de l'année précédente et des perspectives/orientations de l'année suivante.

Le Comité de Pilotage Restreint

L'instance décisionnelle du CLS sera le Comité de Pilotage Restreint, composé de l'ensemble des membres signataires, soit : la Ville des Mureaux, l'Agence Régionale de Santé IDF, la Préfecture, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines, le Centre Communal d'Action Sociale des Mureaux, le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan - Les Mureaux, le Conseil Départemental des Yvelines, la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Yvelines et l'Association « Un projet de santé aux Mureaux ».

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

Missions :

Cette instance a pour vocation :

- de préparer en amont les séances du Comité de Pilotage CLS Elargi (élaboration des ordres du jour, modalités d'animation...) et ce, tout au long de la démarche (du diagnostic à l'évaluation),
- de valider les ajustements / nouvelles orientations du CLS, suite à la présentation du bilan et au débat en Comité de pilotage élargi.

Rythme :

Cette instance se réunira au minimum deux fois par an :

- en amont du Comité de Pilotage Elargi pour préparer, avec l'appui de la coordination, ce dernier ;
- en aval du Comité de Pilotage Elargi pour valider le bilan et les orientations.

NB : dans un souci d'efficacité et pour ne pas multiplier les temps de mobilisation, ce second temps pourrait se faire le même jour que le Comité de pilotage élargi, juste à la suite.

Eventuellement, et selon les calendriers des actions (pour intégrer les résultats de leurs évaluations), une réunion du Comité de Pilotage Restreint pourrait être parfois programmée en fin de premier trimestre.

Recommandation de l'ARS, référentiel CLS : « Lorsqu'il y a sur le territoire un ASV, un CLS et CLSM, il est conseillé de mettre en place deux instances de pilotage : une instance commune pour CLS et ASV et une instance indépendante pour le CLSM qui doit répondre à des enjeux bien spécifiques ».

4-3 L'animation territoriale et l'articulation avec les dispositifs territoriaux

Un Comité thématique par axe retenu dans le CLS 2 sera mis en place.

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

- avec la future CPTS pour l'axe stratégique centré sur « l'offre de soins » ;
- avec le CLSM pour l'objectif stratégique 2-1 « santé psychique » ;
- avec l'ASV pour les objectifs « prévention » et « populations vulnérables ».

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).

4-4 La coordination du CLS 2

Actuellement, l'animation du Contrat Local de Santé est assurée par une coordinatrice, Cheffe de Service « Santé Handicap », qui a aussi en charge la coordination de l'Atelier Santé Ville. Elle est rattachée au CCAS des Mureaux.

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 ».

L'évolution de l'organisation générale autour du CLS nous amène à réorganiser cette fonction d'animation, avec **la mise en place d'une coordination globale** intégrant les différents dispositifs « associés », à savoir le Contrat Local de Santé (CLS), l'Atelier Santé Ville (ASV) et le futur Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), avec :

- un coordinateur en charge de l'animation globale (coordinatrice du CLS)
- les deux chargés de projets, ayant en charge respectivement l'animation de l'ASV et du CLSM.

Recommandation de l'ARS, référentiel CLS : « l'animation de l'ensemble du processus ne pouvant reposer sur la seule personne du coordinateur, la constitution d'une équipe projet est préconisée ».

Sur cette coordination globale, des liens forts devront être mis en place avec la coordination du Programme de Réussite Educative (PRE), du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD), des programmes d'aménagement urbain (ANRU, Cœur de Ville) et de lutte contre l'habitat indigne (instance de gouvernance de la convention « Ville des Mureaux/ARS/Préfecture-DRIHL/ANAH des Yvelines), de la future Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), et du futur projet « Cité éducative » notamment en veillant à la présence du coordinateur du CLS dans les instances de gouvernance de ces différents dispositifs.

Administrativement rattaché au CCAS des Mureaux, **le Coordinateur du CLS** a pour mission d'appliquer les orientations décidées par le Comité de Pilotage Restreint.

- Il anime le CLS et fait le lien entre les différentes instances.
- Il organise notamment les réunions des Comités de pilotage (élargi et restreint) en préparant les supports nécessaires au débat et à la validation.
- Il produit un bilan annuel et rédige les comptes-rendus des réunions des Comités de pilotage.
- Il suit les Comités thématiques (et anime certains d'entre eux en fonction de la répartition des tâches d'animation avec les chargés de projet ASV et CLSM) et veille à leur bonne articulation entre eux.
- Il assure le lien avec les coordinations des autres dispositifs (PRE, ANRU, Action Cœur de Ville, Contrat de Ville, CLSPD, CPTS et Cité éducative), dans un objectif d'intersectorialité.
- Il a aussi un rôle important dans la stratégie de communication.

Le Coordinateur du Contrat Local de Santé est rémunéré par la ville avec participation de l'Agence Régionale de Santé.

4-5 La durée du contrat

Le présent CLS 2 couvre la période 2019-2022, afin d'être adossé à l'échéance du Programme Régional de Santé 2 d'Ile-de-France. A la fin de cette période, le CLS fera l'objet d'un bilan.

4-6 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.

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.

A

Le

**Monsieur le
Préfet des
Yvelines**

**Monsieur le Maire
des Mureaux**

**Monsieur le
Directeur Général de
l'ARS Ile de France**

**Monsieur le
Président du
Conseil
départemental
des Yvelines**

**Monsieur le
Directeur de la
CPAM des
Yvelines**

**Monsieur le
Directeur
académique des
services de
l'Éducation nationale**

**Madame la
Directrice du
Centre Hospitalier
Intercommunal de
Meulan-Les
Mureaux**

**Madame la Vice-
présidente du
Centre Communal
d'Action Sociale
des Mureaux**

**Monsieur le
Président de
l'Association « un
projet de santé pour
les Mureaux »**

ANNEXE 1 : FICHES ACTIONS DU CLS 2 DES MUREAUX 2019 - 2022

AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE »

- FA 1-1-1** Mise en place d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé – CPTS
- FA 1-2-1** Actions d'information / communication sur l'offre
- FA 1-2-2** Actions d'appui à l'installation de jeunes professionnels
- FA 1-3-1** Actions d'éducation / promotion de la santé (prévention primaire)
- FA 1-3-2** Actions de promotion de la santé « Manger bouger »

AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS »

- FA 2-1-1** Mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)
- FA 2-1-2** Action de renforcement du dispositif d'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des adolescents en mal être
- FA 2-1-3** Définition d'un protocole de prise en charge des situations d'encombrement excessif dans l'habitat
- FA 2-2-1** Communication / articulation entre les acteurs pour mieux fluidifier les parcours « autonomie
- FA 2-2-2** Action de sensibilisation au handicap
- FA 2-2-3** Actions visant à rompre l'isolement et à créer du lien social
- FA 2-2-4** Action d'aide aux aidants
- FA 2-3-1** Formation des professionnels et relais au contact avec le jeune public
- FA 2-3-2** Action « Santé et parentalité »
- FA 2-3-3** Actions de prévention primaire / éducation à la santé en direction des jeunes
- FA 2-3-4** Actions de dépistage précoce en direction des jeunes

AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE »

- FA 3-1-1** Travail sur la sémantique (précarité, grande précarité, pauvreté...)
- FA 3-1-2** Formation et déploiement de médiateurs en santé
- FA 3-2-1** Actions de lutte contre les violences ayant un impact sur la santé
- FA 3-2-2** Actions de lutte contre les addictions
- FA 3-2-3** Accès à la santé du public en grande précarité

AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX »

- FA 4-1-1** Mise en œuvre d'un protocole partenarial visant à réduire l'impact sanitaire des conditions de vie et d'habitat
- FA 4-1-2** Actions de sensibilisation / information visant à la bonne utilisation du logement
- FA 4-2-1** Actions « santé » dans le cadre des dispositifs d'aménagement urbain de la ville des Mureaux
- FA 4-2-2** Actions visant à améliorer l'accessibilité physique à l'offre de santé

FICHE-ACTION 1-1-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE » Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale		
Intitulé de l'action	Mise en place d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - CPTS		
Porteur de l'action	CPTS (association « un projet de santé aux Mureaux »)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Le bilan du CLS 1 réalisé fin 2018 – début 2019 a conclu à la nécessité de maintenir l'axe stratégique 1 « Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale », avec notamment pour poursuites et/ou ajustements l'intégration dans le CLS2 d'un « projet territorial de santé », porté par une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé – CPTS (en cours d'élaboration).</p> <p>La priorité sera alors la mise en valeur de l'articulation des professionnels de santé libéraux (notamment via la MSP) avec les autres acteurs sanitaires (notamment avec le CHIMM) et médico-sociaux, sur différents « parcours de santé ».</p> <p>La notion de « parcours de santé » (articulation, complémentarité des acteurs, dont les professionnels de santé, libéraux et hospitaliers) devra être mieux appréhendée, notamment en travaillant à titre expérimental sur quelques thématiques jugées prioritaires et mobilisatrices.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Mise en œuvre d'un « projet territorial de santé » : organisation territoriale, partenariat, articulation entre professionnels de santé		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l'offre de soins sur le territoire - Organisation de la continuité des soins - Développement de la prévention - Organisation de « parcours de soins » 		
Public cible	Tout public		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agit de mettre en place une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé – CPTS, dont les principaux objectifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l'offre de soins sur le territoire : <ul style="list-style-type: none"> ✓ un médecin traitant pour tous ; ✓ travail sur l'attractivité du territoire / accueil et installation de nouveaux professionnels de santé (médecins, masseur-kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes...), promotion de postes partagés Ville/Hôpital avec le CHIMM ; ✓ consultations délocalisées (Cf. Axe stratégique 4 - Objectif 2 : Aménagement urbain et santé) ; ✓ partenariat avec le Campus (stages, information sur le territoire et ses dynamiques, cf. FA 1-2-2). - Organisation de la continuité des soins : <ul style="list-style-type: none"> ✓ soins non programmés ; ✓ continuité et permanence des soins (jour et nuit). - Développement de la prévention : <ul style="list-style-type: none"> ✓ dont développement de l'ETP (ex : Asalée, cf. FA 1-3-2). - Organisation de « parcours de soins » : <ul style="list-style-type: none"> ✓ mise en place d'équipes de soins primaires en ambulatoire ; ✓ articulation ville/hôpital (travail avec le CHIMM) : entrée et sorties d'hospitalisation, communication positive commune... ✓ articulation avec le secteur médico-social ; ✓ appui des médiateurs santé pour l'accompagnement des publics les moins autonomes (cf ; FA 3-1-2 et 3-2-3) ; ✓ projets spécifiques et innovants « article 51 » ; ✓ projets en télémédecine en perspective. 		

	Des conventions de partenariat seront élaborées entre la CPTS et ses différents partenaires pour le mise en œuvre des orientations de la CPTS.				
Lieu de l'action : bassin de vie			Territoire : supra-communal		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Système de santé				
Thème principal	Dispositif de coordination				
Thème(s) secondaire(s)	Accès aux soins				
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité - Expérimenter des modes de financement favorisant la qualité des parcours (dont article 51) - Anticiper et optimiser les prises en charge non programmées - Renforcer la participation des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé 					
Articulation avec les autres dispositifs		GHT Yvelines Nord			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CPTS - MSP Philippe MARZE – CHIMM – AMM – MMG – DD ARS – CPAM - SSIAD	x	x	x	x
Social	Ville des Mureaux (CCAS) – Conseil départemental (Espace territorial)	x		x	
Médico-social	ALDS (MAIA, GRYN) – Handi Val de Seine – Odyssée – CD 78 (PMI -PAT/MDPH) -La Sauvegarde de l'Enfance	x		x	
Education	Education Nationale – Campus - Université	x		x	
Logement	Bailleurs sociaux	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : travail avec les habitants/patients (intégrer à la gouvernance de la CPTS, développer des groupes habitants sur des thématiques de santé en lien avec les ADL)		Quel degré ? : implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la CPTS: résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la CPTS : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de mise en œuvre - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des professionnels de santé et partenaires de la CPTS - Nombre de réunions de l'instance de pilotage et niveau de participation - Nombre et types de projets et d'actions mis en œuvre par la CPTS 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Installation effective de la CPTS - Mise en œuvre des différents objectifs - Satisfaction des professionnels de santé et des partenaires impliqués dans la CPTS - Développement de l'acculturation, modification des pratiques professionnelles 				

FICHE-ACTION 1-2-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE » Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale		
Intitulé de l'action	Actions d'information / communication sur l'offre		
Porteur de l'action	Coordination CLS (CCAS des Mureaux)	Début : 2020	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Le bilan du CLS 1 réalisé fin 2018 – début 2019 a conclu à la nécessité de maintenir l'axe stratégique 1 « Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale », avec notamment pour poursuites et/ou ajustements l'amélioration du repérage de l'offre de santé présente sur la ville ou à proximité.</p> <p>Aussi, le forum santé (auparavant sur l'axe 3) pourrait être intégré sur cet axe 1, dans un objectif plus large concernant les actions d'information et de communication en direction de la population générale (souhaité notamment par les habitants). La prise en compte des spécificités socio-culturelles et le développement d'actions de communication innovantes (cf. ci-dessus) seraient des fils conducteurs de cet objectif.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Mise en œuvre d'un « projet territorial de santé » : organisation territoriale, partenariat, articulation entre professionnels de santé		
Objectif(s) opérationnel(s)	Assurer une large communication sur l'offre de la ville auprès de tous les publics afin de faciliter les orientations		
Public cible	Habitants des Mureaux Relais santé et professionnels du champ médico-social		
Déroulé de l'action	<p>Plusieurs moyens de communication seront déployés afin de toucher l'ensemble de la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afin de faciliter la communication directe : formation d'un réseau de « relais santé » par l'Atelier Santé Ville: professionnels des structures d'accueil en lien avec le public et membres d'associations capable d'orienter le public vers les services de la ville. Ils bénéficieront d'un cycle d'ateliers de présentation de l'offre de santé et des grandes problématiques de santé du territoire. - Réalisation d'une cartographie des ressources locales en santé (services, instance de concertation, défibrillateurs et dispositifs), à l'usage des relais santé et tous professionnels du champ médico-social (coordonnatrice CLS). - Organisation de journées « portes ouvertes » des structures- ressources à l'occasion d'un jeu de piste (à vélo) organisé par le Service d'Animation Social de Proximité de la ville. - Améliorer la signalétique : fléchage routier via la Communauté Urbaine et sur bâtiment (à la charge du gestionnaire en concertation avec les partenaires pour harmoniser) - Site internet : une page de la ville propose de centraliser l'ensemble de l'offre aux Muriaux. Celle-ci doit-être mise à jour régulièrement en envoyant les compléments au service communication externe de la ville. - Les écrans d'informations dans les espaces accueillant du public seront alimentés par des informations de santé publique associées aux services à mobiliser. - Organisation d'une journée d'information sur les dispositifs de santé/autonomie de l'Education Nationale. 		
Lieu de l'action : Les Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Système de santé				
Thème principal	Accès aux soins				
Thème(s) secondaire(s)	Accès aux droits				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	DSP et urgences du CHIMM, MSP, MMG, CPAM			x	
Médico-social	CCAS (Ateliers santé ville PAEJ RESAA) CD 78 (PMI), CSAPA, MFPP			x	x
Social	Service d'Animation sociale de proximité de la ville			x	
Education nationale	Education Nationale			x	
Autres	Ville des Mureaux (Direction de la communication externe) - PIMMS			x	x
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : Evaluation de l'action			Quel degré ? : Evaluation		
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 mise en œuvre - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et qualité des outils et supports créés ou mobilisés - Nombre et profils des acteurs formés - Nombre de participants aux événements organisés 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des professionnels qui ont été formés - Satisfaction des participants aux événements - Evolution des recours à la prévention et aux soins 				

FICHE-ACTION 1-2-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE » Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale		
Intitulé de l'action	Actions d'appui à l'installation de jeunes professionnels		
Porteur de l'action	Ville des Mureaux (Direction de la communication externe) / CPTS / Campus	Début : 2020	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Le bilan du CLS 1 réalisé fin 2018 – début 2019 a conclu à la nécessité de maintenir l'axe stratégique 1 « Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale », avec notamment pour poursuites et/ou ajustements la prise en compte des problèmes actuels en matière de démographie médicale sur le territoire. Ils concernent en priorité les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes et les professionnels de la santé mentale (psychiatres, pédopsychiatres, gériopsychiatres et psychologues), avec la nécessité de trouver des réponses pour répondre à ces carences.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Amélioration de l'accès à l'offre de santé sur le territoire du CLS		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Faire la promotion du territoire : qualité de vie, proche du Vexin... - Organiser l'accueil des jeunes professionnels de santé et de leur famille 		
Public cible	Jeunes professionnels de santé, étudiants en fin de formation		
Déroulé de l'action	<p>Plusieurs actions seront mises en place, en partenariat entre la ville des Mureaux (service communication), le Campus, le Conseil Départemental (Secteur santé) la CPTS et le CHIMM :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication auprès des étudiants (en cours et/ou en fin de formation en fonction des filières) : trois points de présentation : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ville des Mureaux : présentation du territoire (atout du site et de sa situation, richesse sociodémographique, offres et services du territoire) ; ✓ ARS / CPAM : aides à l'installation ; ✓ Projet territorial de santé (CPTS, CHIMM). <p>Modalités : production et diffusion d'un kit de communication (avec témoignages vidéos) – Présentation dans les écoles de formation – Propositions de temps de visites des Mureaux – Mise en place d'un « guichet unique » (un référent) pour l'accompagnement à l'installation. Le médecin de PMI et certains Médecins de la MSP interviennent à la faculté auprès des futurs médecins, ils pourront être les relais de ces informations. Il s'agira aussi de définir les professions médicales et paramédicales à prioriser en matière de communication et d'appui à l'installation.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil de stagiaires : <ul style="list-style-type: none"> ✓ stages pluriprofessionnels, libéral via la CPTS / CHIMM / PMI ; ✓ maîtrise de stage ; ✓ projet de MSP universitaire ; ✓ hébergement temporaire. - Promotion des possibilités d'exercice mixte (libéral/hospitalier/PMI...) - Organisation de l'accueil des nouveaux professionnels de santé et de leur famille : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Logement ; ✓ accueil petite enfance ; ✓ emploi des conjoints. 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Système de santé				
Thème principal	Accès aux soins				
Thème(s) secondaire(s)					
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>- Faire émerger et soutenir des territoires de coordination à l'initiative des acteurs</p>					
Articulation avec les autres dispositifs	CPTS				
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CPTS – CHIMM – Campus de formation – DD ARS - CPAM	x	x	x	x
Logement	Ville des Mureaux		x		
Autres	Direction de la communication externe de la ville des Mureaux		x	x	x
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : communication auprès des étudiants		Quel degré ? : information			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de l'action : contraintes/freins/limites - résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de l'étude de l'action : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de mise en œuvre - Effets / impacts inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des étudiants sensibilisés - Nombre et type d'écoles de formation mobilisés - Nombre et qualité des supports de communication produits et diffusés 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective des temps de communication - Réponses concrètes en ce qui concerne l'accueil des stagiaires et les modalités d'hébergement - Satisfaction des étudiants formés et des partenaires - Identification d'un référent - Nombre et profils des nouveaux professionnels de santé installés 				

FICHE-ACTION 1-3-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE » Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale		
Intitulé de l'action	Actions d'éducation / promotion de la santé (prévention primaire)		
Porteur de l'action	Ateliers Santé Ville (CCAS des Mureaux)	Début :2019	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans le cadre du CLS 1, les actions de prévention étaient centrées essentiellement sur les adolescents (initialement axe stratégique 2). Il a été jugé pertinent d'ouvrir l'axe à un public plus large.</p> <p>Pour cela, le développement des collaborations avec le Département de Santé Publique (DSP) du CHIMM, avec différentes pistes d'actions possibles en partenariat avec la commune, a été évoqué : des actions d'éducation à la santé (sensibilisation collective) en direction des habitants (ex : cours d'alphabétisation) sur différents champs (dépistage, vaccination et tuberculose) ; des interventions ponctuelles « hors les murs » sur du dépistage ou de la vaccination ; la participation à différents forums (spécifiques « santé » ou non, ex : forum « emploi jeunes - jobs d'été ») et la participation du DSP en tant que structure ressource à l'accompagnement des personnes vulnérables (aide à l'utilisation des ressources du territoire). Le DSP souhaite que soit menée une réflexion et des expérimentations sur de nouveaux moyens de communiquer en matière de prévention santé (réseaux sociaux, application smartphone, supports plus ludiques de type film ou pièce de théâtre...).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 3 : Développement d'actions de prévention (primaire – secondaire- tertiaire)		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des actions d'éducation à la santé - Participer aux journées de sensibilisation « dépistages » et « vaccinations » 		
Public cible	Tout public		
Déroulé de l'action	<p>En vue de toucher le public le plus large possible, les actions de promotion de la santé seront associées aux grands événements sur la ville, tel que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Durant le Championnat National de Marche Nordique sera proposée une marche de mobilisation contre le cancer associé à une sensibilisation au dépistage et prévention du cancer. ➤ Mise en place d'actions de sensibilisation aux dépistages des cancers, des IST/SIDA et à la vaccination lors d'événements importants sur la ville. Parmi eux, le forum de rentrée, le salon du gaming, fleur en seine, la plage (l'été). <p>Ateliers d'éducation à la santé seront proposés ponctuellement dans les structures et lors d'un forum de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thèmes des ateliers et dates définis en concertation avec les usagers des espaces de quartier et les associations, en début d'année civil (avril-mai), pour l'année scolaire qui suivra. Ces ateliers seront animés par les étudiants dans le cadre de leur service sanitaire encadré par des spécialistes, par les médiateurs santé (cf. FA 3-1-2) ou par les spécialistes eux-mêmes (ex :Café Santé de la CPAM) <p>Les thèmes prioritaires abordés auprès du grand public seront : 1^{ers} secours, accès aux droits, activité physique, alimentation, sommeil, buccodentaire, l'usage de l'habitat, le smartphone (ondes émies, fertilité, audition, réseaux sociaux) ...</p> <p>Période d'intervention des étudiants dans le cadre de leur service sanitaire : mois d'avril</p> <ul style="list-style-type: none"> - En fonction des thèmes retenus, désignation du partenaire encadrant par thème et précision du rôle (ASV). La CPTS sera sollicitée pour la relecture, validation et conseil. <ul style="list-style-type: none"> ➤ « Aller vers pour faire venir » : sensibilisation dans les lieux publics et d'attentes dont MSP, PIMMS, MMG, PMI, via les médiateurs santé (cf. FA 3-1-2). ➤ Les supports « papier » d'information et sensibilisation devront être déployés sur tous les lieux d'accueil du public, dont clubs sportifs, piscine et médiathèque. Un centre de ressources santé sera déployé par le CCAS. 		

Lieu de l'action :		Territoire : Les Mureaux			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					non
TPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Facteurs comportementaux (style de vie) - Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème principal	Accès à la prévention				
Thème(s) secondaire(s)	Développement des compétences psychosociales Démarche participative (dont santé communautaire)				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ? Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Petite enfance	Pôle animation de la ville			x	
Politique de la ville	Cité éducative (Ville/Education Nationale/préfecture) ADL et associations – Relais santé – Bailleurs sociaux – médiateurs santé	x	x	x	
Social	DCP de la ville (Service d'Animation Sociale de Proximité) – CCAS (ASV)			x	x
Santé	Campus CHIMM – DSP CHIMM – CPAM – MSP/CPTS	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez :		Quel degré ? : information - implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des différentes actions de promotion de la santé : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des actions de promotion de la 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 et qualité des actions / manifestations réalisées - Objets et formes des supports produits et nombre de supports diffusés - Nombre et profils des personnes touchées (actions / manifestations / supports) 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des organisateurs - Satisfaction des participants 				

FICHE-ACTION 1-3-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 1 « OFFRE DE SANTE » Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale		
Intitulé de l'action	Actions de promotion de la santé « Manger bouger »		
Porteur de l'action	Ateliers Santé Ville (CCAS des Mureaux)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Le bilan du CLS 1 réalisé fin 2018 – début 2019 a conclu à la nécessité de maintenir l'axe stratégique 1 « Préserver et améliorer la prévention et l'accès aux soins en population générale », avec notamment pour poursuites et/ou ajustements la poursuite, l'extension et la promotion des actions d'Education Thérapeutique du Patient (ETP), de types Asalée et Diet&Sport. Plus généralement, le développement d'actions APS (Activités Physiques et Sportives) visant à la lutte contre les maladies chroniques (dans le cadre de prescriptions) et contre l'obésité et la sédentarité (démarche préventive) aurait ici du sens, et serait en cohérence avec les orientations actuelles de la stratégie nationale « sport santé » 2019-2024.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 3 : Développement d'actions de prévention (primaire - secondaire - tertiaire)		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir l'activité physique et sportive associée à une bonne alimentation - Valoriser et appuyer l'offre existante en prévention du diabète et du surpoids - Développer l'offre en Education Thérapeutique du Patient 		
Public cible	Tout public		
Déroulé de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion de l'Activité Physique et Sportive : développer l'offre de sport santé sur la ville dont apprentissage du vélo et marche hebdomadaire pour les femmes ; inciter les clubs sportifs à s'inscrire dans la démarche de sport sur ordonnance ; valoriser l'offre de sport santé sur la ville et faciliter l'accès via les programmes passerelles. - Développement de l'offre en ETP (cf. FA 1-1-1 CPTS) pour personnes en ALD. - Prévention du diabète et surpoids : valorisation et appui des offres existantes : Révesdiab (adultes diabétiques), sport sur ordonnance et Diet&sport (enfants et adolescents en surpoids) par la mission Asalée. 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			OUI
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé - Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) Système de soins : accessibilité - Globalité		
Thème principal	Renforcement des capacités individuelles : éducation à la santé		
Thème(s) secondaire(s)	Réorientation des services de santé : renforcement de l'offre de prévention		
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ? <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante 			
Articulation avec les autres dispositifs	Révesdiab (adultes diabétiques) - Sport sur ordonnance et Diet&sport (enfants et adolescents en surpoids) - CPTS/MSP (mission Asalée)		

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	MSP/CPTS – CPAM – CHIMM – CCAS (ASV)		x	x	x
Médico-social	Révesdiab		x	x	
Autre	Direction des sports de la ville des Mureaux		x	x	
Politique de la ville	Cité éducative (Ville/Education Nationale/préfecture) - CGET	x	x		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : démarche implicative de l'ETP		Quel degré ? : implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des programmes d'activités « Manger bouger » (ETP - Promotion de l'Activité physique et sportive - Prévention du diabète et surpoids) : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des programmes d'activités « Manger bouger » : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et qualité des programmes et actions mis en œuvre - Lieux des actions - Nombre de réunions organisées avec les acteurs pour la mise en œuvre des actions et programmes - Nombre et profils des professionnels mobilisés et/ou formés pour la mise en œuvre des actions - Nombre et profils des bénéficiaires des actions et programmes « manger bouger » 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des personnes bénéficiant des actions et programmes - Acquisition de connaissances, modifications des pratiques et des habitudes de vie, amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires 				

FICHE-ACTION 2-1-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Mise en place d'un Conseil local de santé mentale (CLSM)		
Porteur de l'action	Ville des Mureaux / CCAS / CHIMM (département de psychiatrie)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « Santé psychique », décliné à tout âge de la vie.</p> <p>Le futur Conseil Local De Santé Mentale - CLSM serait alors l'instance de coordination de ce « parcours ».</p> <p>La mise en place d'une cellule de veille et de gestion des situations complexes (ou l'évolution d'une cellule existante telle que la cellule de veille psychologique) et un Focus sur les questions d'accès et de maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique seraient deux axes forts de ce parcours.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Parcours « Santé psychique » :		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Articuler le CLS avec le CLSM, notamment concernant certaines actions		
Public cible	Personnes en souffrance psychique		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agit de veiller à une bonne articulation entre le CLS et le CLSM par l'intégration des fiches actions du CLSM dans le CLS, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en place de deux cellules de veille et de gestion des situations et parcours complexes : adultes et enfants/adolescents : leur mise en place sera conforme aux préconisations faites par le CCOMS : recueil des besoins, construction d'une charte d'engagement et d'un référentiel de fonctionnement. Compte tenu de l'axe stratégique 4 – Objectif 1 sur l'habitat, la question de l'accès et du maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique sera intégrée dans la cellule « adultes ») - la mise en place d'un observatoire de la santé mentale : mise en place d'un groupe de travail en charge de construire un dispositif et des outils d'observation et de diagnostic continu - les actions de lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes en souffrance psychique ou souffrant d'une pathologie psychiatrique : participation à la Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM) en mars, et à la Semaine de Sensibilisation aux Handicaps (SSH) en juin. 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Système de santé Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème principal	Santé mentale		
Thème(s) secondaire(s)	Dispositif de coordination Démarche participative (dont santé communautaire) Intervention globale pour personne en difficulté sociale		
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses 			

<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité - Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité - Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles 					
Articulation avec les autres dispositifs		CLS – CPTS - RESAA			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CHIMM (secteur de psychiatrie et de pédopsychiatrie) – MSP/CPTS –DD ARS	x	x	x	x
Social	Ville des Mureaux / CCAS – Conseil Départemental 78 – SAMU social -ADL	x	x	x	x
Médico-social	PAEJ-RESAA – MDA – SAMSAH - SAVS	x		x	
Logement	SCHS (Service habitat) – Bailleurs Sociaux	x		x	
Education	Education Nationale	x		x	
Politique de la ville	Préfecture		x		
Autre	UNAFAM – GEM – Service de tutelles/curatelles – Police - Pompiers	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : dans le cadre des semaines d'information : implication de l'UNAFAM, GEM			Quel degré ? : implication - Partenariat		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des trois actions « ciblées » du CLSM : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des trois actions « ciblées » du CLSM : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de mise en œuvre - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des acteurs mobilisés sur les trois actions « ciblées » du CLSM - Nombre de réunions de l'instance de pilotage et niveau de participation 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Installation effective des deux cellules et de l'observatoire - Mise en œuvre effective des semaines de sensibilisation - Satisfaction des professionnels de santé et des partenaires impliqués dans les trois actions « ciblées » du CLSM a CPTS - Satisfaction des bénéficiaires (notamment participants aux semaines de sensibilisation) - Développement de l'acculturation, modification des pratiques professionnelles 				

FICHE-ACTION 2-1-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Action de renforcement du dispositif d'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des adolescents et jeunes adultes en mal être		
Porteur de l'action	PAEJ-RESAA (CCAS des Mureaux) – MDA	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « Santé psychique », décliné à tout âge de la vie.</p> <p>Concernant la santé psychique du public jeune, l'intégration dans cet axe stratégique des initiatives portées par le dispositif PAEJ-RESAA (soutien psychologique et ateliers de prévention) concernant l'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des adolescents et jeunes adultes en mal être, et son articulation avec la MDA (Maison des Adolescents), sont les pistes de solutions évoquées.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Parcours « Santé psychique » :		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Articuler le Point Accueil Ecoute Jeunes-RESAA avec la MDA		
Public cible	Jeunes de 12 à 25 ans en mal être		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agit de proposer un dispositif global de prise en charge des adolescents et jeunes adultes en mal-être, en s'appuyant sur l'offre existante et en veillant à leur bonne articulation.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Point Accueil Ecoute Jeunes-RESAA (soutien psychologique individuel et familial et ateliers de prévention) des Mureaux est un dispositif de proximité ayant une fonction d'accueil, d'écoute et d'orientation des jeunes en mal-être. Le PAEJ-RESAA propose également un soutien aux parents : en collectif sur un temps informel une fois par mois) et en individuel (sur rendez-vous les lundi soir, 2 fois par mois). - La MDA Yvelines Nord est un dispositif d'écoute, d'évaluation (téléphonique et sur site : Mantes, Poissy et Sartrouville), et d'orientation / articulation partenariale (et de suivi de ces orientations pour vérifier que la prise en charge est bien effective). La MDA coordonne le dispositif « Ecoute moi » qui permet à des jeunes de 11 à 21 ans, sous certaines conditions et après évaluation médicale, de bénéficier de consultations de psychologues libéraux prises en charge financièrement par la CPAM (12 maximum). - Le dispositif « Les promeneurs du net », (coordination par le BIJ en projet), permet d'établir des contacts préventifs avec les jeunes en souffrance via les réseaux sociaux. <p>L'objectif de cette action est de veiller à la bonne articulation de ces dispositifs, dans un objectif de complémentarité afin de veiller à la qualité du parcours « santé psychique » chez les jeunes, de la détection du mal être à la prise en charge.</p> <p>Les premiers échanges nous orientent vers une organisation où le RESAA serait le point d'ancrage de proximité en matière d'accueil, d'écoute et d'orientation. Selon l'âge et la complexité de certaines situations, le RESAA proposera une orientation.</p> <p>Une convention doit être rédigée pour déterminer précisément ces articulations.</p> <p>Il s'agira aussi de faire connaître ces dispositifs et leur articulation.</p>		

Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					OUI
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Système de santé				
Thème principal	Santé mentale				
Thème(s) secondaire(s)	Santé des adolescents et jeunes adultes				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ? - Faire émerger et soutenir des territoires de coordination à l'initiative des acteurs - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité					
Articulation avec les autres dispositifs		CLSM			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Médico-social	CCAS (PAEJ-RESAA) – MDA			X	X
Emploi/insertion	Service Initiative Jeunesse de la DCP de la Ville des Mureaux (BIJ)			X	
Politique de la ville	Préfecture- DDCS		X		
santé	DD ARS		X		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : information sur le dispositif mis en place			Quel degré ? : information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	- Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la convention : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la convention : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation - Effets / impacts inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »)				
Indicateur d'activité	- Nombre et profil des partenaires signataires de la convention - Nombre et profil des partenaires qui orientent vers le dispositif ou vers qui le dispositif oriente				
Indicateur de résultat	- Signature effective de la convention - Connaissance de l'offre de proximité et de son organisation par les acteurs et les habitants - Satisfaction concernant les orientations et les prises en charge (partenaires et bénéficiaires)				

FICHE-ACTION 2-1-3			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Définition d'un protocole de prise en charge des situations d'encombrement excessif dans l'habitat		
Porteur de l'action	CLSM	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « Santé psychique », décliné à tout âge de la vie.</p> <p>Il est proposé notamment de travailler sur de nouvelles articulations entre les politiques de logement et de santé via le développement d'actions concrètes dans le CLS, notamment autour de la bonne utilisation du logement.</p> <p>Il s'agit là d'une forte demande des bailleurs sociaux, confrontés à la problématique « santé mentale et logement », et notamment à des situations complexes se traduisant pour certaines par des phénomènes d'accumulation et d'encombrement excessif, voir des syndromes de Diogène.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Parcours « Santé psychique » :		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> Définir collectivement des solutions à des situations extrêmes d'encombrement dans le logement, dans un objectif de réduction des risques et de prévention de la récurrence (actions coordonnées entre acteurs concernés). 		
Public cible	Personnes souffrant de sylogomanie, du syndrome de Diogène		
Déroulé de l'action	<p>Dans le cadre du CLSM :</p> <ul style="list-style-type: none"> Travail sur l'écriture et l'appropriation d'un protocole commun permettant de détecter, d'appréhender au mieux et d'apporter des réponses pertinentes, durables et partenariales à ces situations d'encombrement excessif. Ce groupe s'appuiera sur les différentes productions/protocoles déjà existants ; Il sera proposé une formation pour les professionnels dont les missions les amènent à « entrer dans les logements » des personnes et familles fragiles, afin de les aider à appréhender au mieux ces situations, et, le cas échéant, de procéder à un signalement : travailleurs sociaux, professionnels de santé, pompiers, aides à domicile / auxiliaires de vie, tutelles... Cette formation sera la même que celle proposée pour la détection et le signalement des situations d'habitat indigne/insalubre (cf. FA 4-1-1). 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème principal	Santé mentale		
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Habitat indigne Intervention globale pour personnes en difficulté sociale Médiation en santé et du « aller-vers » 		
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes Créer les conditions d'habitat, de logement et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles 			
Articulation avec les autres dispositifs			

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CHIMM (secteur de psychiatrie et de pédopsychiatrie) – MSP/CPTS	x	x	x	x
Logement	Bailleurs sociaux – Ville des Mureaux (SCHS service Habitat)	x		x	
Social	Ville des Mureaux / CCAS – Conseil Départemental 78 – SAMU social	x	x	x	x
Médico-social	SAMSAH – SAVS – Services d'Aides et de Maintien à Domicile	x		x	
Autres	UNAFAM – GEM – Service de tutelles/curatelles – Police - SDIS	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : implication de l'UNAFAM – GEM dans l'analyse des besoins, ainsi que le repérage et la prise en charge de certaines situations		Quel degré ? : consultation – implication - partenariat			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du protocole et de la formation : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre du protocole et de la formation : 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 du protocole commun - Nombre et profil des personnes formées 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des acteurs sur l'utilisation du protocole - Satisfaction des participants à la formation - Augmentation des situations repérées et traitées de façon coordonnée et à issue positive 				

FICHE-ACTION 2-2-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Communication / articulation entre les acteurs pour mieux fluidifier les parcours « autonomie »		
Porteur de l'action	CCAS des Mureaux	Début :2020	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « autonomie », décliné sur deux publics (personnes souffrant d'un handicap et personnes âgées).</p> <p>Il existe plusieurs points d'informations pour les personnes handicapées (adultes, enfants) ou personnes âgées : Pôle autonomie du CD, Mairie, PTA Odyssée, Services d'aides aux personnes, Éducation Nationale.</p> <p>Néanmoins, ces différents lieux n'en sont pas au même niveau d'information. Certaines situations sont donc mal évaluées et les personnes mal orientées. Mauvaise connaissance des droits, besoin d'une aide administrative pour les montages de dossiers, besoin d'aide à la formulation de la demande.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Parcours « Autonomie »		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Mieux connaître l'offre existante et les différents intervenants - Se former – s'informer entre professionnels, faire circuler l'information - Améliorer la prise en charge des cas complexes 		
Public cible	Personnes de tout âge, en perte d'autonomie, en rupture de parcours. La notion « d'autonomie » est ici entendue à tout âge et tout type de dépendance, qu'elle soit liée aux handicaps, au vieillissement et/ou à la maladie.		
Déroulé de l'action	<p>La notion de « parcours » intègre les différentes étapes que sont la prévention, la détection, l'orientation et la prise en charge.</p> <p>Il s'agit, dans le cadre du CLS, de constituer un groupe de travail (sanitaire, médico-social, social, logement, éducation...), piloté par le CCAS des Mureaux (Service Santé Handicap) dont les objectifs seront :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phase 1 : le recensement des dispositifs/acteurs/prestations/services/aides. Ce recensement ne sera pas uniquement descriptif, mais aussi analytique, afin notamment de repérer les points de rupture dans les parcours (liés à des manques ou des dysfonctionnements), et d'identifier les éventuelles solutions alternatives. Il s'agira de produire un logigramme, une cartographie, un guide (centralisation Service Santé Handicap CCAS) - Phase 2 : l'information et la sensibilisation/formation des acteurs au contact des personnes en perte d'autonomie, afin d'améliorer leur capacité d'accompagnement : évaluation du degré de complexité des situations, orientation et prise en charge. (Mise en œuvre PAT, coordonnée par la Maison des Séniors). - Phase 3 : la prise en charge des situations complexes, en rupture de parcours : il s'agira de valoriser et de s'appuyer sur les dispositifs existants ou prévus : Pôle Autonomie Territorial (PAT), MAIA, cellules de gestion des cas complexes du futur CLSM... - Phase 4 : des conventions particulières pour des prises en charges coordonnées, ou volet « prises en charge coordonnées dans le cadre de convention de partenariat (ex : convention Handi Val de Seine/Ville/CCAS dédié à l'inclusion des enfants porteurs de handicap ou charte de partenariat MAIA/CCAS pour la prise en charge des cas complexes.) 		

Lieu de l'action : Ville des Mureaux	Territoire : tout le territoire du CLS
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?	NON

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Système de soins : Globalité (synergie des composantes) – Réactivité - Continuité				
Thème principal	Développement stratégique : amélioration des connaissances				
Thème(s) secondaire(s)					
<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"> - Faire émerger et soutenir des territoires de coordination à l'initiative des acteurs <p>Priorités thématiques de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé et autonomie des personnes âgées - Santé et autonomie des personnes handicapées 					
Articulation avec les autres dispositifs	Pôle autonomie territorial (PAT) - MAIA - Cellules de gestion des cas complexes du futur CLSM				
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Médico-social	Conseil Départemental 78 (PAT) – MAIA – INVIE – Services d'aide à la personne / maintien à domicile – Odyssée – Handi Val de Seine (CAMPS – IME – SESSAD)	x	x	x	x
Santé	CPTS – CHIMM	x		x	
Social	Conseil Départemental 78 – CCAS	x	x	x	x
Logement	Bailleurs Sociaux	x		x	
Politique de la ville	Cité éducative (PEE – E.N. – préfecture)	x	x	x	
Autres	Associations d'aidants	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : Participation d'associations d'aidants au groupe de travail.		Quel degré ? : Co-construction			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du groupe de travail : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre du groupe de travail : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation - Effets / impacts inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des acteurs participants aux groupes de travail - Nombre de réunions et objets traités en réunion 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective des différentes phases de travail du groupe : productions de supports, mise en place de formations, prise en charge de parcours complexes par les instances existantes, élaboration de conventions - Satisfaction des participants 				

FICHE-ACTION 2-2-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Action de sensibilisation au handicap		
Porteur de l'action	CCAS les Mureaux	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « autonomie », décliné sur deux publics : personnes souffrant d'un handicap et personnes âgées.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Parcours « Autonomie »		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Lutte contre la stigmatisation - Travailler sur l'acculturation à la différence 		
Public cible	Tout public (sensibilisation) Personnes souffrant d'un handicap		
Déroulé de l'action	<p>Cette action se base en partie sur la mise en place de temps forts de sensibilisation aux handicaps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférences/informations collectives ; - Information / communication sur l'offre existante ; - Ateliers / mises en situation ; - Présentation d'initiatives innovantes (ex : e-autonomie) ; - Rencontres Handisport ; - Spectacles. <p>De plus, tout au long de l'année, pour ne plus faire reposer la sensibilisation sur la SSH (Semaine de Sensibilisation aux Handicaps), d'autres initiatives sont à développer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférences et informations collectives proposées par la Maison des familles (ex : dans le cadre des réunions d'informations aux parents, sur des thèmes tels que les troubles du comportement, du langage ou du spectre autistique chez les enfants ou plus largement sur le handicap), - Soirées/Débats intergénérationnels autour du handicap et des discriminations proposées par la Réussite Educative, - Semaine « santé et citoyenneté » ou (« année de l'inclusion »), de l'Education Nationale, - Activité d'ouverture à la « différence » à l'Espace Culture de la Médiathèque, - Ateliers sur le handicap lors des rencontres estivales organisées avec les centres de loisirs, les maisons de quartier et la ville des Mureaux. <p>Enfin, il sera nécessaire que les actions de sensibilisation aux handicaps s'organisent en parallèle d'actions ou évènements qui mobilisent du public (ex : fête du sport et tournois handisports).</p> <p>Coordination des actions par le service Santé Handicap du CCAS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunion de coordination (en sept/oct) pour définir les actions de sensibilisation et inclusion avec l'ensemble des parties et bilan des actions passées. - Signature d'une convention de partenariat entre la Ville, le CCAS et le Pôle Enfance de l'association Handi Val de Seine. - Note interne aux services de la mairie pour intégrer cette dimension dans les actions. <p><i>Lien avec la Fiche-action 2-1-1 (Action de lutte contre la discrimination et la stigmatisation handicap psychique – SISM / SSH)</i></p>		

Lieu de l'action : Ville des Mureaux	Territoire : Tout le territoire du CLS
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?	OUI

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION

Déterminant(s) visé(s)	Environnement social : Intégration sociale Conditions de vie : accès aux ressources hors service de santé
Thème principal	Amélioration des conditions de vie et de travail
Thème(s) secondaire(s)	Renforcement des capacités de communautés : appui à l'organisation de la communauté

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

Axe 5 – Inscrire la santé dans toutes les politiques

- Mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer en faveur de la santé globale
- Objectif stratégique d'inclusion de la personne handicapée dans la cité

Priorités thématiques de santé :

- Santé et autonomie des personnes handicapées

Articulation avec les autres dispositifs | CLSM

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CMP - CMPI	x		x	
Médico-social	CD 78 (PAT) - Etablissements médico-sociaux de proximité, adultes et enfants/adolescents	x	x	x	x
Social	Pôle Animation de la ville des Mureaux et DCP - CCAS	x	x	x	x
Education	Cité éducative (Pôles Education Enfance de la ville des Mureaux – dont PRE et Maison des Familles - Education Nationale et Préfecture)	x	x	x	x
Autres	UNAFAM – GEM –AVH- Associations –	x		x	

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

OUI

Si oui, précisez : Implication associative dans la mise en œuvre de la SSH

Quel degré ? : Implication

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la SSH et des autres initiatives : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la SSH et des autres initiatives : 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 profils des différents partenaires mobilisés sur la SSH et les autres initiatives - Nombre et profils (jeunes, familles, publics vulnérables, professionnels...) des participants à la SSH et aux autres initiatives
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des organisateurs et des participants - Evolution des représentations du handicap (population générale, professionnels)

FICHE-ACTION 2-2-3			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Actions visant à rompre l'isolement et à créer du lien social		
Porteur de l'action	CCAS les Mureaux (Maison des Séniors)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « autonomie », décliné sur deux publics (personnes souffrant d'un handicap et personnes âgées), avec pour focus spécifique la lutte contre l'isolement et la rupture du lien social.</p> <p>La prise en compte du renforcement du lien social comme une base nécessaire à une bonne santé a été pointée comme un axe transversal à développer dans le cadre du CLS2.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Parcours « Autonomie »		
Objectif(s) opérationnel(s)	Renforcer les actions visant à rompre l'isolement et à créer du lien social		
Public cible	Population en perte d'autonomie et socialement isolée		
Déroulé de l'action	<p>Cette action fera l'objet de trois points :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Proximité</u> : le renforcement des visites de courtoisie (proposées par le CCAS), le déploiement du plan Yes du PAT (visites faites par des étudiants aux personnes isolées de 55 ans et plus), et l'aide aux associations (visites de bénévoles). - <u>Mobilité</u> : le développement des possibilités de déplacement des personnes non autonomes et socialement isolées : des propositions sont faites en fiche-action 4-2-2. Un système de type « navette bleue » (transport collectif adapté) pourrait être mis en place. Des véhicules adaptés PMR pourraient être ponctuellement mis à disposition par les structures en disposant (par convention avec des EHPAD et/ou les MAS par exemples). L'offre d'accompagnement de la Croix-Rouge sera valorisée. - <u>Lien social</u> : l'organisation de temps conviviaux, via des activités collectives (visites, « guinguette », thé dansant), et de temps de rencontres, d'échanges et d'entraide (ex : café des aidants). Des moyens humains pour accompagner et animer ces démarches seront nécessaires. 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			OUI
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Environnement social : Intégration sociale		
Thème principal	Amélioration des conditions 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"> - Santé et autonomie des personnes âgées - Santé et autonomie des personnes handicapées 			
Articulation avec les autres dispositifs		Plan YES du PAT	

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Médico-social	PAT – EHPAD - MAS	x	x	x	x
Social	CCAS (Maison des Séniors)	x	x	x	x
Autres	Réseau associatif (ex : Croix-Rouge)			x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : implication dans l'organisation des temps conviviaux – Bénévolat (visites)		Quel degré ? : Implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des trois points « ciblées » (proximité – mobilité – lien social) : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des trois points « ciblées » (proximité – mobilité – lien social) : partenariat, moyens humains et techniques... - Ajustements éventuellement réalisés en cours de mise en œuvre - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et qualité des actions sur chacun des trois points « ciblées » (proximité – mobilité – lien social) - Nombre et qualité des partenaires mobilisés - Nombre et profil des bénéficiaires 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des bénéficiaires des différentes actions 				

FICHE-ACTION 2-2-4			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Action d'aide aux aidants		
Porteur de l'action	CCAS des Mureaux	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « autonomie », décliné sur deux publics (personnes souffrant d'un handicap et personnes âgées),</p> <p>L'accompagnement des familles confrontées à la pathologie psychiatrique (parents de jeunes adultes), et plus généralement l'aide aux aidants ont été évoqués comme réponses à apporter dans le cadre du CLS 2.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			NON
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Parcours « Autonomie »		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Rendre les actions en direction des aidants plus lisibles - Améliorer le parcours des aidants - Communiquer autour des actions 		
Public cible	Population en perte d'autonomie et socialement isolée		
Déroulé de l'action	<p>Afin de renforcer le dispositif d'aide aux aidants sur la commune, il s'agira :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phase 1 : de recenser l'offre existante ; - Phase 2 : de la faire connaître (associations d'aides aux aidants, aides financières existantes (ex : axe prioritaire de la CNSA), dispositifs existants (ex : le PAG de la MDPH/DIH) ; - Phase 3 : de développer des actions (garde itinérante de nuit, « baluchonnage », répit/repos), notamment celles qui existent sur d'autres communes (Café des aidants Odyssée à Limay, ateliers relaxation à Epone et Bonnière). La mise en place d'un « café des aidants », animé par un trinôme « travailleur social- psychologue – animateur », avec accueil des personnes souffrant d'un handicap, sera étudiée. - Phase 5 : d'étudier les capacités de certaines structures existantes à proposer un accueil dans le cadre de temps de répit (accueil de jour, accueil sur plusieurs jours...). <p><i>Concernant la mobilité des aidants, des propositions en matière de transports sont faites sur la FA 2-3-3.</i></p>		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			OUI
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Conditions de vie		
Thème principal	Amélioration des conditions de vie et de travail : <ul style="list-style-type: none"> - Réhabilitation des lieux de vie et de travail - Fourniture de biens matériels - Accès privilégié aux services - Mise en place de nouveaux services 		
Thème(s) secondaire(s)			

A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
Axe 2 – Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente, efficiente et équitable					
<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner la mutation du secteur médico-social et sanitaire en faveur de prises en charges plus souples, évolutives et davantage tournées vers le domicile <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tester de nouveaux modes d'accompagnement dans le secteur médico-social pour favoriser le maintien à domicile, tels que des accueils de jours itinérants, des plateformes d'accueils temporaires offrant du temps de répit aux aidants 					
Priorités thématiques de santé :					
<ul style="list-style-type: none"> - Santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Par ailleurs, avec un objectif de prévention dans ce contexte de priorisation du domicile, l'Agence appuiera la mise en place d'actions d'information et de soutien psychologique pour les frères, soeurs et enfants des personnes touchées par des maladies psychiatriques chroniques, ainsi que de soutien à la parentalité pour les parents souffrant d'une maladie mentale. 					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Médico-social	Conseil Départemental (PAT)		x	x	x
Social	CCAS – Ville des Mureaux (Maison des Séniors)		x	x	x
Autres	Association d'aides aux aidants	x		x	
Politique de la ville	Cité éducative (Ville/Education Nationale/Préfecture)		x	x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : Mobilisation des associations d'aides aux aidants		Quel degré ? : Analyse des besoins - Co-construction – Mise en œuvre			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des différentes phases de cette action : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des différentes phases de cette action : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de mise en œuvre ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et qualité des supports de communication sur l'offre créés - Nombre et qualité des actions d'aide aux aidants soutenues ou créées - Nombre et qualité des structures mobilisées pour de l'accueil de répit 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des aidants sur les réponses apportées sur deux aspects : connaissance et mobilisation de l'offre - Réponses concrètes en matière de répit 				

FICHE-ACTION 2-3-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Formation des professionnels et relais au contact avec le jeune public		
Porteur de l'action	Cité éducative (Ville/Education Nationale/Préfecture)	Début : 2019	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « santé des jeunes » avec une prise en compte des différences selon l'âge (petite enfance, enfance et adolescence).</p> <p>La poursuite des actions de prévention (primaire et secondaire, collectives et individuelles), l'amélioration des prises en charge (soins) et le développement des possibilités d'accompagnement sur ces « parcours » ont été évoqués comme pistes possibles pour le CLS 2.</p> <p>Deux focus, sur « santé et parentalité » et sur « la santé des jeunes filles » pourraient être retenus. Sur la question des conduites à risques (objectif 2), la thématique « santé sexuelle » serait à maintenir (grossesses précoces ++), et il semblerait pertinent de développer des actions autour de l'exposition aux écrans et la dépendance aux réseaux sociaux et aux jeux vidéo, et autour de l'hygiène de vie en général (bucco-dentaire, nutrition, sommeil...).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 3 : parcours « Santé des jeunes »		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Former des personnes en contact du public jeune en capacité de les sensibiliser sur leur parcours de santé (prévention et soins)		
Public cible	Professionnels au contact du public jeune		
Déroulé de l'action	<p>Dans le cadre du projet pilote de « cité éducative » et au travers des Comités d'Education Santé et Citoyenneté (CESC), définir une programmation de formation commune et concertée entre le milieu scolaire et extrascolaire afin de former les professionnels au contact des publics jeunes et des parents.</p> <p>Pour cela les plateformes internes de formation respectives au PEE et EN devront s'accorder pour définir l'agenda des formations communes.</p> <p>Parmi ceux-ci sont identifiés : les agents du SAS (adulte et prévention jeunesse), le Pole Education Enfance (dont les services Réussite Educative, périscolaire et petite-enfance), Garantie Jeune, Service Initiative Jeunesse, IFEP, l'Ecole de la 2^{ème} chance, la mission locale, (l'animation enfance, ATSEM), les équipes pédagogiques de l'EN, ...</p> <ul style="list-style-type: none"> En priorité et quel que soit l'âge du public accompagné : <ul style="list-style-type: none"> ➤ former les équipes à l'animation d'ateliers « de renforcement des compétences psychosociales (dont estime de soi) chez le jeune public » afin de généraliser la mise en œuvre de ces ateliers. (RESAA du CCAS des Mureaux) ➤ Informer les équipes éducatives sur les troubles du langage et autistiques et les parcours de prises en charges. Thèmes prioritaires recensés pour les enfants : hygiène buccodentaire, écrans, alimentation, sommeil sport - Stéréotype de genre (E.N.) et Harcèlement (préfecture,...)- Les services santé sur la ville (ASV) Thèmes prioritaires recensés pour adolescents : Les services santé sur la ville - L'état adolescents (MDA,...) - Les conduites à risque (IPT, ANPAA,...), écrans (CLEMI CANOPEE,...), addiction et santé sexuelle et genre (CRIPS, MFPP, centre de planification,...) 		

	Par ailleurs, selon les besoins identifiés, d'autres thèmes pourront être traités dans le cadre de ces formations communes.				
Lieu de l'action : Ville des Mureaux			Territoire : Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Système de soins : globalité – réactivité Environnement social : Empowerment de la communauté				
Thème principal	Renforcement des capacités de communautés : mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé - Formation				
Thème(s) secondaire(s)	Développement stratégique : développement et renforcement de partenariats intersectoriels Réorientation des services de santé : renforcement de l'offre de prévention				
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 4 – Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif <ul style="list-style-type: none"> ✓ Développer la prévention, les modalités de soutien par les pairs (groupes d'entraide mutuelle, médiateurs sociaux en santé, étudiants relais santé pairs, adultes relais, etc.). <p>Priorités thématiques de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé des adolescents et des jeunes adultes <ul style="list-style-type: none"> ✓ Développer la prévention par les pairs 					
Articulation avec les autres dispositifs		PRE			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Education	Education Nationale (Collège J.Verne) – Ville des Mureaux (Pole éducation Enfance)	x		x	x
Santé	Service Santé CCAS (ASV-RESAA) – DD ARS		X	x	
Médico-social	MDA			x	
Insertions	E2C - Mission Locale				
Autres	DCP (Service initiative jeunesse)-			x	
Politique de la ville	Préfecture	x	x	x	x
Social	CD78 (PEJ)	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 formation : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la formation : 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, contenu et lieux des formations - Nombre et profils des personnes formées 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des participants aux formations - Mise en place effectives d'ateliers animés par les personnes formées : thème, public 				

FICHE-ACTION 2-3-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Action « Santé et parentalité »		
Porteur de l'action	Cité éducative (Ville/Education Nationale/Préfecture)	Début : 2019	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « santé des jeunes » avec une prise en compte des différences selon l'âge (petite enfance, enfance et adolescence).</p> <p>La poursuite des actions de prévention (primaire et secondaire, collectives et individuelles), l'amélioration des prises en charge (soins) et le développement des possibilités d'accompagnement sur ces « parcours » ont été évoqués comme pistes possibles pour le CLS 2</p> <p>Deux focus, sur « santé et parentalité » et sur « la santé des jeunes filles » pourraient être retenus. Sur la question des conduites à risques (objectif 2), la thématique « santé sexuelle » serait à maintenir (grossesses précoces ++), et il semblerait pertinent de développer des actions autour de l'exposition aux écrans et la dépendance aux réseaux sociaux et aux jeux vidéo, et autour de l'hygiène de vie en général (bucco-dentaire, nutrition, sommeil...).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 3 : parcours « Santé des jeunes »		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Mettre en place des temps d'échanges et informations à destination des parents		
Public cible	Parents d'enfants et d'adolescents		
Déroulé de l'action	<p>Dans le cadre du projet pilote de « cité éducative » et au travers des Comités d'Education Santé et Citoyenneté, définir une programmation commune et concertée entre le milieu scolaire et extrascolaire, d'information, sensibilisation et accompagnement des parents dans leur rôle éducatif favorable à la santé de leurs enfants.</p> <p>Le renforcement du partenariat entre le « service parentalité » de la ville, les établissements scolaires et leurs infirmières permettra de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - renforcer les « Café des parents » et autres opérations fortes du type du projet « petit déjeuner » proposant une sensibilisation à l'hygiène alimentaire aux parents, au sein des établissements scolaires. - valoriser auprès de l'ensemble des parents l'offre du service « parentalité » de la ville. Parmi celles-ci : les PAPAPOTES, les soirées intergénérationnelles, le réseau des Parents Solidaires (PASO), les ateliers de communication, la « Semaine de la Famille » (fin septembre), consultations psychologiques et groupes de paroles « soutien du parent dans son rôle éducatif »... <p>Pour la « petite enfance » un renforcement du partenariat «structures de la petite enfance » et PMI pour des actions communes de sensibilisation aux « besoins des plus petits » notamment à l'hygiène de vie.</p> <p>Thèmes identifiés comme prioritaires à traiter dans le cadre des actions d'information et sensibilisation aux parents :</p> <ul style="list-style-type: none"> - hygiène de vie de l'enfant : sommeil, alimentation, exposition et addiction aux écrans, hygiène bucco-dentaire, soleil ; - élever un garçon ou une fille, quelle différence ? - comprendre l'adolescent (Les Montagnes Russes) - parler de vie affective et sexuelle ou de « consommation de produits » à ses enfants - le handicap, les troubles du langage, du comportement, du spectre autistique,... (FA 2-2-2) 		

	D'autres thèmes pourront être traités en fonction des besoins identifiés auprès du public. Dans la mesure du possible, des actions intergénérationnelles seront proposées (parents/adolescents) grâce au partenariat DRE, « service initiative jeunesse » et « service parentalité » de la ville.				
Lieu de l'action : Ville des Mureaux			Territoire : Tout le territoire du CLS		
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 socio-économiques : niveau d'éducation				
Thème principal	Renforcement des capacités individuelles : Information sur la santé - Education à la santé				
Thème(s) secondaire(s)					
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 4 – Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif <ul style="list-style-type: none"> ✓ Renforcer les compétences psycho sociales des jeunes et soutenir la mise en place de programmes dans la durée, y compris hors du système de santé (établissements scolaires, etc.), en associant les jeunes et leur entourage, et en favorisant la création d'espaces d'échanges entre équipes éducatives, jeunes, <u>et familles</u>. <p>Priorités thématiques de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Périnatalité et santé du jeune enfant - Santé des adolescents et des jeunes adultes 					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Education	Villes des Mureaux (PEE) -Education Nationale (Collège J.Verne),	x		x	x
Médico-social	CD 78 (PMI) - CCAS (RESAA - ASV)	x		x	
Social	Préfecture – CAF – CD 78 (TAD) - REAAPY		x		x
Autres	DCP (Service initiative jeunesse)			x	
Santé	DD ARS		X		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					oui
Si oui, précisez :		Quel degré ? : implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions « santé et parentalité » : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des actions « santé et parentalité » : 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 lieux des actions « santé et parentalité » renforcées - Thèmes abordés 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des parents sur l'offre proposée - Satisfaction des parents sur la visibilité de l'offre existante - Dimension intergénérationnelle : profil des participants 				

FICHE-ACTION 2-3-3			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Actions de prévention primaire / éducation à la santé en direction des jeunes		
Porteur de l'action	Cité éducative (Ville/Education Nationale/Préfecture)	Début : 2019	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « santé des jeunes avec une prise en compte des différences selon l'âge (petite enfance, enfance et adolescence).</p> <p>La poursuite des actions de prévention (primaire et secondaire, collectives et individuelles), l'amélioration des prises en charge (soins) et le développement des possibilités d'accompagnement sur ces « parcours » ont été évoqués comme pistes possibles pour le CLS 2</p> <p>Deux focus, sur « santé et parentalité » et sur « la santé des jeunes filles » pourraient être retenus. Sur la question des conduites à risques (objectif 2), la thématique « santé sexuelle » serait à maintenir (grossesses précoces ++), et il semblerait pertinent de développer des actions autour de l'exposition aux écrans et la dépendance aux réseaux sociaux et aux jeux vidéo, et autour de l'hygiène de vie en général (bucco-dentaire, nutrition, sommeil...).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 3 : parcours « Santé des jeunes »		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Proposer des groupes de paroles et des ateliers en direction des enfants et des adolescents		
Public cible	Enfants et adolescents		
Déroulé de l'action	<p>Dans le cadre du projet pilote de « cité éducative » et au travers des Comités d'Education Santé et Citoyenneté (CESC), définir une programmation commune et concertée entre le milieu scolaire et extrascolaire, d'éducation préventive en santé.</p> <p>Le déploiement des actions proposées ci-dessous sera permise grâce à la formation des professionnels (cf. FA 2-3-1) leur permettant ainsi de solliciter les intervenants, d'animer ou co-animer les sensibilisations.</p> <p>Parmi les actions prioritaires à déployer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développement, plus spécifiquement, d'ateliers sur la santé sexuelle et affective: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Groupes de paroles « jeunes filles » et « jeunes hommes » (MFPF dans leurs locaux ou Centre de planification) ➢ Actions de sensibilisation dans les établissements scolaires sur ces thèmes (infirmières scolaires en partenariat avec le centre de planification (CD78), le CRIPS, cycloShow ou MFPF). Des actions seront également déployées dans les lieux d'accueil du jeune public ➢ Dans la mesure du possible des actions de sensibilisation pourraient être menées par des paires (ex : étudiants dans le cadre d'un service sanitaire préalablement formés). ▪ Déploiement d'actions dédiées aux « Renforcement des compétences psychosociales et estime de soi » (enfants et adolescents) via les cycles d'ateliers d'IPT Oppélia ou les journées « papillagout » de l'ANPAA par exemple, au sein des établissements scolaires et DRE. Ces ateliers pourront être animés par les professionnels formés (cf.FA 2-3-1). Ainsi prévenir les conduites à risque et mal-être chez les adolescents. ▪ Actions de sensibilisation à l'« hygiène de vie » (hygiène buccodentaire, écrans, alimentation, sommeil, activité physique) sous forme de Forum santé en établissements scolaires (pour les lycéens) durant la semaine de la santé citoyenneté, ou d'ateliers isolés sur les temps périscolaires. (coordonné par l'ASV du CCAS en partenariat infirmières scolaires, campus CHIMM, CPAM, BIJ). 		

<ul style="list-style-type: none"> Développement des actions sur les violences entre jeunes (harcèlement scolaire, harcèlement via les réseaux sociaux et violences sexistes et sexuelles...) (dont les interventions de la Police Nationale et Municipale) (cf. FA 3-2-1) <p>Plus largement :</p> <ul style="list-style-type: none"> Des actions de sensibilisation aux conduites addictives, cyber-harcèlement jeux dangereux et sécurité routière seront menées (SAS et le Pôle Insertion du CD78 avec PréSAJe, la Police Nationale et Municipale et les pompiers ET « journée de sensibilisation à la sécurité routière »). Maintien du Parcours diet&sport (Lien avec Axe 1 – Objectif 2 : actions prévention diabète et surpoids) <p>Par ailleurs, selon les besoins identifiés, d'autres thèmes pourront être traités dans le cadre de ces actions auprès du jeune public.</p> <p>Enfin, dans la mesure du possible, des actions intergénérationnelles seront proposés (parents/adolescents) grâce au partenariat DRE, « Service Initiative Jeunesse » et « Service Parentalité » de la ville. (ex : cycloShow)</p>					
Lieu de l'action : Ville des Mureaux	Territoire : Tout le territoire du CLS				
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					
non					
TPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Mode de vie : Acquisition de comportements favorable à la santé Environnement social : Empowerment de la communauté (participation des habitants)				
Thème principal	Renforcement des capacités individuelles : Information sur la santé - Education à la santé				
Thème(s) secondaire(s)	Renforcement des capacités de communautés : mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé				
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 4 – Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif <p>Priorités thématiques de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> Santé des adolescents et des jeunes adultes <ul style="list-style-type: none"> ✓ Étendre les programmes de renforcement des compétences psycho sociales ✓ Mener des actions de promotion de la santé collectives (empowerment, éducation pour la santé, etc.), 					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Education	Education Nationale (Collège J.Verne), Ville des Mureaux (Pole Education Enfance)	x		X	x
Social	CD78 (SAS et le Pôle insertion), Préfecture		x	x	x
Médico-social	CCAS (RESAA - ASV), CPAM (département prévention) CD78 (PMI et centre de planification), CRIPS, MFPPF, Campus CHIMM	x	x	x	x
Insertion	E2C- Mission Locale, DCP de la ville (Service initiative jeunesse),			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 programmation et des différentes actions: résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la programmation et des actions : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de réalisation ; - Effets / impacts inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »).
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et qualité des actions renforcées - Nombre et qualité des nouvelles actions - Nombre et profils des personnes ayant bénéficié de ces actions
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des participants aux différentes actions - Acquisition de connaissances, modification des discours (observation de la qualité des échanges intervenants / jeunes, intervenants/parents et jeunes-Jeunes) et des comportements (observation des encadrants)

FICHE-ACTION 2-3-4			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 2 « PARCOURS » Lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en améliorant les « parcours de santé » sur des thèmes et populations jugés prioritaires		
Intitulé de l'action	Actions de dépistage précoce en direction du jeune public		
Porteur de l'action	Cité éducative (Ville/Education Nationale/Préfecture)	Début :2020	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été proposé la modification de l'axe stratégique 2, avec le maintien de son objectif général visant à « Lutter contre les inégalités territoriales de santé » et l'élargissement à d'autres publics (initialement centré sur les jeunes) ou thématiques, sur une logique de « parcours en santé ».</p> <p>Trois « parcours » ont été proposés, dont un parcours « santé des jeunes avec une prise en compte des différences selon l'âge (petite enfance, enfance et adolescence). La question du dépistage précoce a été évoquée, notamment en ce qui concerne les enfants souffrant d'un handicap ou de troubles (développement, comportement, apprentissage) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les enfants souffrant d'une déficience intellectuelle ou autistes : problèmes de dépistage et de diagnostic, de prise en charge et d'accompagnement des familles. Nécessité de travailler le « parcours de soins » avec des actions concrètes : rencontres entre les acteurs, partenariats entre les différents secteurs (ex : convention GHT – secteur médico-social / handicap), création d'un centre de diagnostic « handicap » sur le territoire... - Troubles visuels et sensoriels issus de la génétique ou de la non protection/dépistage : actions de sensibilisation. - Troubles « dys » chez l'enfant : problème de détection du fait d'un déficit d'orthophonistes. - Création de « groupes » d'enfants basés sur le développement du langage. 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 3 : parcours « Santé des jeunes »		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place ou renforcer les actions de dépistage en direction des enfants, des adolescents et des jeunes adultes 		
Public cible	Enfants, adolescents et jeunes adultes		
Déroulé de l'action	<p>Dans le cadre du projet pilote de « cité éducative » et au travers des Comités d'Education Santé et Citoyenneté (CESC), améliorer le parcours d'un enfant ou adolescent du repérage aux soins en passant par le dépistage.</p> <p>Pour rappel les bilans de santé de l'enfant et dépistage de droit commun :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par la PMI à l'âge de 4 ans : dépistage infirmier et bilan de santé en école maternelle. - Par les médecins scolaires, à 6 ans, examen des vaccinations, développement sensoriel, langage et développement (dont taille et poids). - A l'inscription chaque nouvelle année scolaire, la mairie demande une fiche sanitaire à jour (vérification des vaccinations) - Par les infirmières scolaires à 12 ans. <ul style="list-style-type: none"> • En dehors de ces droits communs, lors d'accueil dans un dispositif d'insertion socio-professionnel (E2C, Mission Locale, Garantie Jeune, Pôle Emploi), municipal (Stages, job été, passeport citoyen, ou en clubs sportifs) ou départemental (PEJ) en partenariat avec la CPTS : Vérifications et propositions de vaccinations et TROD (DSP CHIMM), sensibilisation IST (MFPF) et dépistage « dentaires, troubles visuelles et sensorielles » et orientation médecin traitant. Un accompagnement des coordonnateurs de ces dispositifs par la CPTS sera nécessaire. • Dans le cadre du DRE lors d'une suspicion d'un trouble du langage, du comportement ou du spectre autistique. <ol style="list-style-type: none"> 1- Dépistage précoce médecin généraliste ou pédiatre de la CPTS 2- Bilan orthophonique 3- Suivi orthophonique <p>⇒ Conventions CPTS et CPAM (pour bénéficier de la PFIDASS) devront être signés</p> 		

	<p>⇒ Mise en place de groupes de parole pour solliciter les enfants (y associer les parents) et ainsi aider au développement du langage.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lors d'une suspicion d'un trouble du langage par l'infirmière scolaire, un enseignant ou une direction. Une orientation vers le CMS sera faite pour qu'un examen soit réalisé par les médecins scolaires (et éventuellement une prescription pour un bilan orthophonique) associé à une évaluation par les Conseillères d'Orientation Psychologique. Afin d'assurer l'articulation entre le parcours santé et le parcours éducatif, le Pôle Education Enfance ouvre un poste d'infirmière dédié à l'accueil et le suivi des Projets d'Accueil Individualisé d'enfants et à l'accompagnement des équipes encadrantes. 				
Lieu de l'action : Ville des Mureaux	Territoire : Tout le territoire du CLS				
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 : utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention)				
Thème principal	Réorientation des services de santé : Renforcement de l'offre de prévention – Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé				
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> <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 <ul style="list-style-type: none"> ✓ Poursuivre le développement des dispositifs de diagnostic précoce dans le champ de l'autisme et des troubles spécifiques de l'apprentissage et mieux organiser le parcours gradué de diagnostic et de prise en charge. ✓ Intégrer la pratique de la détection de la souffrance psychique aux pratiques des professionnels de santé non spécialisés en santé mentale. <p>Priorités thématiques de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> Santé des adolescents et des jeunes adultes <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mener des actions de promotion de la santé individuelle (dont <u>dépistages</u>, accès aux droits, facilitation de la prise en charge), ✓ Renforcer les dispositifs de repérage-précoce des jeunes en situation de vulnérabilité 					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CPTS - CPAM solidarité - DSP CHIMM		x	x	
Education	Education Nationale (Collège J.Verne) – Ville des Mureaux (PEE)	x	x	x	x
Médico-social	CD 78 (PMI et PEJ)	x		x	
Insertion/Emploi	DCP de la ville (Service initiative jeunesse)- E2C-Mission Locale		x	x	x
Politique de la ville	Préfecture		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 programmation et des différentes actions: résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la programmation et 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, lieu et qualité des actions de droit commun mises en place sur la commune - Nombre, lieu et qualité des actions « hors droit commun » - Nombre et profils des personnes ayant bénéficié de ces actions - Nombre de situations ayant bénéficié d'une orientation pour troubles ou suspicion
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des participants aux différentes actions - Qualité des réponses apportées suite à une orientation.

FICHE-ACTION 3-1-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE » Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables		
Intitulé de l'action	Travail sur la sémantique (précarité, grande précarité, pauvreté...)		
Porteur de l'action	Direction des solidarités de la ville	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été évalué que l'axe stratégique 3 « Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables » nécessitait de nombreux ajustements, avec au préalable une redéfinition de la notion de « vulnérabilité ».</p> <p>Le croisement d'une étude sur la sémantique (précarité, grande précarité, pauvreté...), de la définition des indicateurs de vulnérabilité et de la situation socio-démographique de la commune devrait permettre de proposer une typologie des publics vulnérables jugés « prioritaires » sur le territoire (ce type de travail a déjà été réalisé sur la commune de Vitry-sur-Seine en 2016).</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Repérage et accompagnement des publics les plus vulnérables sur le territoire		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Redéfinir les indicateurs de vulnérabilité – Analyse de la situation socio-démographique de la commune (études à envisager dans le cadre d'un Master 2) - Etablir une typologie des publics vulnérables jugés « prioritaires » sur le territoire 		
Public cible	Publics vulnérables, en grande précarité		
Déroulé de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Définition des critères et indicateurs de vulnérabilité en matière de santé: analyse de la situation socio-démographique de la commune (études à envisager dans le cadre d'un stage de Master 2) • Partenaires repérés pour la récolte de données et témoignages : inspection de la salubrité, Epicerie solidaire ISA, Croix Rouge (relais bébé), CCAS (cohésion sociale), TAS, PIMMS, Samu Social, Adoma et Coallia, Urgences et PASS du CHIMM, IFEP Secours Catholique, Secours Populaire, Resto du Cœur, Nouvelle Espoir, lieux de cultes, PMI, PAT, MAIA, professionnels de santé (CPTS), CIDFF, CSAPA, CPAM (Pfidass), CLAJ (liste non exhaustive). • Priorisation de la prise en charge des problématiques (analyse croisée quantitative et qualitative) • Typologie des publics vulnérables jugés « prioritaires » sur le territoire. A ce jour, on recense sur le territoire : <ul style="list-style-type: none"> ✓ mineurs isolés ✓ public des centres d'hébergement (cada d'adoma et résidences sociales coallia) ✓ public invisible tel que hébergé chez les « marchands de sommeil » ✓ femmes isolées 115 ou sdf avec présence d'enfants ✓ public fréquentant épicerie solidaire, le pimms, la croix rouge... ✓ femmes victimes de violences ✓ personnes migrantes vieillissantes 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
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 socio-économiques : Niveau de revenu - Niveau d'éducation Environnement social : Normes et climat social		
Thème principal	Développement stratégique : amélioration des connaissances		
Thème(s) secondaire(s)			
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?			

<p>Axe 2 – Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente, efficiente et équitable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses <ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer (nature des informations et modalités de partage de l'analyse) les diagnostics territorialisés réalisés pour les CLS et CLSM <p>Autres focus techniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offre destinée aux personnes en situation de grande précarité 					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Inspection de la salubrité, Urgence et PASS du CHIMM,	x		x	
Social	CCAS (cohésion sociale) - Samu Social	x	x	x	
Médico-social	CCAS (Ateliers Santé Ville) , CD 78 (PMI- PAT) - MAIA	x		x	x
Logement	Adoma et Coallia	x		x	
Politique de la ville	Préfecture		x		
Autres	Epicerie solidaire ISA, Croix Rouge (relais bébé), CCAS (cohésion sociale), TAS, PIMMS, IFEP Secours Catholique, Secours Populaire, Resto du Cœur, Nouvelle Espoir, lieux de cultes, professionnels de santé (CPTS), CIDFF, CSAPA, CPAM (Pfidass), CLAJ	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez :		Quel degré ? : consultation			
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 mise en œuvre - Effets / impacts inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats ») 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Profil de la (ou les) personnes en charge de l'étude - Nombre et profils des partenaires mobilisés (données et témoignages) 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective de l'étude, avec validation d'une typologie et d'une priorisation des publics 				

FICHE-ACTION 3-1-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE » Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables		
Intitulé de l'action	Formation et déploiement de médiateurs en santé		
Porteur de l'action	Coordination des Ateliers Santé Ville (CCAS des Mureaux)	Début :2020	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été évalué que l'axe stratégique 3 « Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables » nécessitait de nombreux ajustements, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le développement d'actions visant à proposer un accompagnement pour les moins autonomes dans leurs démarches : interprétariat, médiateurs en santé... ; - Un recentrage sur certaines problématiques, notamment celle du renoncement aux soins, avec les questions de l'accès aux droits (prise en compte de la précarité financière et des difficultés administratives rencontrées par les populations les plus vulnérables) et des refus de soins (stigmatisation, refus AME et CMU...) ; 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Repérage et accompagnement des publics les plus vulnérables sur le territoire		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Création de relais santé – parmi les personnes médiatrices de la ville (agents d'accueil municipaux et membres d'associations), formées pour accompagner les personnes les moins autonomes 		
Public cible	Publics vulnérables, en grande précarité		
Déroulé de l'action	<p>Le CCAS des Mureaux, qui porte le dispositif d'Ateliers Santé Ville, recrutera un médiateur santé au travers d'un poste d'« adulte relais » financé par la préfecture. Le recrutement d'un 2^{ème} « médiateur santé » sera envisageable en fonction de la montée en puissance de l'activité.</p> <p>La personne recrutée, outre les critères de recrutement d'un adulte relais, devra être de nature communicante.</p> <p>La mission principale de ces médiateurs santé est d'améliorer la promotion de la santé et l'accès aux soins des plus vulnérables via un travail de communication de proximité avec ce public. Ils iront au plus près de la population pour les informer, les renseigner voir les accompagner tout en les rendant autonomes.</p> <p>Ces médiateurs en santé, sous la responsabilité de la coordonnatrice ASV, auront plus précisément, comme tâches, de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - animer le réseau des relais santé (cf FA 1-2-1) ; - d'aider au déploiement des actions de promotion en population générale (FA 1-3-1) et auprès des « plus vulnérables » (cf. 3-1-1) en lien avec le service sanitaire ; - organiser l'accompagnement physique des personnes vers les services et dispositifs tels que CPTP, PFIDASS, CeGIDD, MFPF, CSAPA, PAS, Bilan de santé IPC, ... ; - de développer les liens avec les structures relais, notamment associatifs (notamment pour l'interprétariat). Cela impliquera la participation aux réunions organisées par les Agents de liens sociaux et les associations d'habitants. <p>Après un premier temps d'immersion, selon les besoins identifiés et capacité des « médiateurs santé », ils pourront accompagner individuellement les personnes dans leur parcours de santé, sur sollicitation d'un professionnel de santé (CPTS) ou de la personne directement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compréhension du parcours de santé ; - S'assurer des prises de RDV et présence pour consultation ou examen ; - Participer aux réunions pluriprofessionnelles de la CPTS consacrées aux situations individuelles complexes. <p>Pour cela une solide articulation entre l'ASV et la CPTS sera mise en place.</p> <p>3 grands principes déontologiques doivent s'appliquer à la médiation en santé : confidentialité et secret professionnel, non-jugement et respect de la volonté des personnes.</p>		

Lieu de l'action :		Territoire : Les Mureaux			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	Environnement social : Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté)				
Thème principal	Renforcement des capacités de communautés : Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé – Formation – Appui à l'organisation de la communauté				
Thème(s) secondaire(s)					
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 4 – Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé</p> <p>- Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif</p> <p>✓ Développer la prévention, les modalités de soutien par les pairs (groupes d'entraide mutuelle, médiateurs sociaux en santé, étudiants relais santé pairs, adultes relais, etc.).</p>					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Medico-social	CCAS (ASV)			x	x
Politique de la ville	Préfecture- ville des Mureaux		x		
Social	ADL et Direction des Solidarités (Pôle citoyenneté)	x		x	
Autres	Associations de quartiers, ASP, Epicerie solidaire ISA, PIMMS, Croix-Rouge, CCAS (cohésion sociale), TAS, Adoma et Coallia	x		x	
Santé	CPAM (dispositif Pfidass) - DSP CHIMM - IPC - CPTS		x	x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					oui
Si oui, précisez :		Quel degré ? : Partenariat			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du recrutement et de la mission des médiateurs : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre du recrutement et de la mission des médiateurs: 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 profils des médiateurs recrutés - Type d'actions menées par les médiateurs - Nombre d'accompagnements physiques réalisés et profils des personnes accompagnées - Nombre et profils des structures relais 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des relais santé - Satisfaction des personnes accompagnées (accès à la prévention et aux soins) - Qualité du réseau mis en place : satisfaction des structures relais 				

FICHE-ACTION 3-2-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE » Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables		
Intitulé de l'action	Actions de lutte contre les violences ayant un impact sur la santé		
Porteur de l'action	CCAS (Service Cohésion Sociale)	Début :2019	Fin :2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été évalué que l'axe stratégique 3 « Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables » nécessitait de nombreux ajustements, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le ciblage de publics spécifiques en grande difficulté, en proposant des « Focus » sur certains publics (compte tenu du contexte socio-démographique de la commune et de la redéfinition préalable de la notion de « vulnérabilité ») : jeunes mamans sans ressources, travailleurs migrants vieillissants des foyers, personnes victimes de violence, SDF... <p>En effet, plusieurs types de « violences » ont été recensés sur le territoire : violence intra familiales - Violence entre pairs - Harcèlement en milieu scolaire - Prostitution...</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			oui
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Focus sur des problématiques et publics spécifiques		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le repérage et renforcer sur la ville les actions de lutte contre les violences (violence intra familiale, violences sexistes et sexuelles, harcèlement en milieu scolaire et sur les réseaux sociaux). 		
Public cible	Personnes victimes de violences		
Déroulé de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Etablir un état des lieux des besoins et des actions menées sur la commune visant à lutter contre les formes de violences suivantes : violence intra familiale, violence faite aux femmes, harcèlement en milieu scolaire, sur les réseaux sociaux... - Renforcement des actions menées en termes de Violence intrafamilial en fonction du diagnostic local, dans le cadre du réseau VIF (violence intra familiale), du colloque ou sous forme de groupe de parole ou accompagnement individualisé. Afin de renforcer la sensibilisation aux droits des femmes jusqu'à la prise en charge des victimes en passant par l'amélioration du repérage (formation de professionnels aux repérages orientations des victimes de violences) - Développement des actions de prévention des violences entre jeunes, dans le cadre du projet « cité éducative » coporté ville/Education Nationale/préfecture : harcèlement scolaire, cyber-harcèlement et violences sexistes et sexuelles : <ul style="list-style-type: none"> ➤ actions de prévention primaire en direction des jeunes, via les interventions de la police municipale, centre de planification, MFPF... Cf la FA 2-3-3. ➤ actions de sensibilisation des acteurs au contact des publics jeunes par la préfecture. via la FA 2-3-1. 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			oui
TPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Environnement social : normes et climat social		
Thème principal	Réorientation des services de santé : Renforcement de l'offre de prévention		
Thème(s) secondaire(s)	Développement stratégique : Amélioration des connaissances - Développement et renforcement de partenariats intersectoriels		
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 2 – Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente, efficiente et équitable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des besoins et la qualité des réponses 			
Articulation avec les autres dispositifs			

PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CHIMM (Urgences et maternité) – CPTS/MSP	x		x	
Médico-social	CD 78 (PMI – Centre de planification)	x		x	
Politique de la ville	cité éducative (Education nationale – PEE – préfecture)	x	x	x	x
Médico-social	MFPF	x		x	
Autres	CIDFF –PJJ- Urgence et maternité CHIMM - Police nationale et municipale –	x		x	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					oui
Si oui, précisez :		Quel degré ? : implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des différentes actions (Etat des lieux – Renforcement et développement des actions) : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des actions (Etat des lieux – Renforcement et développement 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 qualité des actions renforcées - Nombre et qualité des nouvelles actions - Nombre et profils des personnes ayant bénéficié de ces actions 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective de l'état des lieux - Satisfaction des participants aux différentes actions - Baisse des interventions, plaintes et signalements en matière de violences 				

FICHE-ACTION 3-2-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE » Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables		
Intitulé de l'action	Actions de lutte contre les addictions		
Porteur de l'action	Coordination du CLS (CCAS des Mureaux)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Suite au bilan du CLS 1, il a été évalué que l'axe stratégique 3 « Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables » nécessitait de nombreux ajustements, notamment le renforcement des interventions sur la question des conduites addictives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conduites à risques chez les adultes : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Santé sexuelle (notamment en foyer logement : problème de prostitution avec majoration IST). ✓ Toxicomanie : consommation de cannabis + polytoxicomanie (alcool, tabac, médicaments). ✓ SDF et Addictions (+ nutrition) : nécessité d'un accueil de jour plus structuré et plus efficient. ✓ La sensibilisation autour de l'utilisation du médicament (auto-médication, iatrogénie médicamenteuse...) - Conduites à risques chez les jeunes : il semblerait pertinent de développer des actions autour de l'exposition aux écrans et la dépendance aux réseaux sociaux et aux jeux vidéo. 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Focus sur des problématiques et publics spécifiques		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Améliorer le repérage et renforcer sur la ville les actions de lutte contre les addictions		
Public cible	Jeunes Personnes addictes		
Déroulé de l'action	<p>Sur la thématique des addictions, il s'agit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De renforcer les actions de prévention primaire en direction des jeunes : <ul style="list-style-type: none"> ✓ en privilégiant le développement des compétences psycho-sociales. Le lien est à faire avec la fiche-action concernant le renforcement du dispositif d'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des adolescents en mal être (objectif 1 de l'axe stratégique 2), le PAEJ/RESAA proposant un certain nombre d'ateliers. ✓ en soutenant les actions de prévention portées par les partenaires présents (ANPAA, OPPELIA, CARRUD...), ✓ en renforçant le partenariat avec l'Education nationale pour développer les actions de prévention au sein des collèges et lycées. - De renforcer l'offre locale de prise en charge des personnes en addiction : <ul style="list-style-type: none"> ✓ réouverture prochaine d'un CSAPA (avec Consultations jeunes consommateurs), ✓ formation au repérage précoce des conduites à risques et capacité d'orientation, ✓ travail sur l'articulation en acteurs sur les addictions « problématiques » : repérage et recherche de solutions concernant les points de rupture dans les prises en charge coordonnées des personnes souffrant d'une addiction (lien avec le CLSM). 		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			OUI
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Facteurs psychosociaux et environnement social - Facteurs comportementaux 		
Thème principal	Prévention des addictions		
Thème(s) secondaire(s)	Accès aux soins		
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif - Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité 			

Articulation avec les autres dispositifs		ASV - CLSM – Cité éducative			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CPTS/MSP – DD ARS – CHIMM (équipe mobile en addictologie) –	x	x	x	x
Médico-social	ANPAA - OPPELIA – CARRUD - CSAPA – PAEJ/RESAA - MDA	x		x	x
Politique de la ville	cité éducative (Education Nationale – PPE – Préfecture)	x	x		
Autres	PJJ – Commissariat – Ville des Mureaux – CD 78 (Service Prévention Enfance Jeunesse) – Prévention spécialisée	x			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : développement des compétences psycho-sociales		Quel degré ? : implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - 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, contenu, lieux et profil des intervenants des actions de prévention primaire - Nombre et profil des professionnels formés au repérage précoce des conduites à risques et capacité d'orientation - Nombre de situations complexes avec dimension « addictions » prises en charge dans les cellules de gestion des situations complexes du CLSM 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Ouverture effective du CSAPA et fréquentation - Satisfaction des participants aux actions de prévention primaire - Satisfaction des acteurs formés – Evolution de leur pratique 				

FICHE-ACTION 3-2-3			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 3 « VULNERABILITE » Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables		
Intitulé de l'action	Accès à la santé du public en grande précarité		
Porteur de l'action	Département de santé publique CHIMM / ASV (CCAS)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
Suite au bilan du CLS 1, il a été évalué que l'axe stratégique 3 « Renforcer l'accès à la santé des plus vulnérables » nécessitait de nombreux ajustements, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Le ciblage de publics spécifiques en grande difficulté, en proposant des « Focus » sur certains publics (compte tenu du contexte socio-démographique de la commune et de la redéfinition préalable de la notion de « vulnérabilité ») : par exemples jeunes mères sans ressources, travailleurs migrants vieillissants des foyers, personnes victimes de violence, SDF... 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Focus sur des problématiques et publics spécifiques		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des primo-arrivants, travailleurs migrants vieillissants et SDF 		
Public cible	Primo-arrivants, travailleurs migrants vieillissants et SDF		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agit d'organiser le parcours de santé des personnes en grande vulnérabilité (parmi celles-ci les primo-arrivants, travailleurs migrants vieillissants et SDF) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Repérage du public hors parcours, par les partenaires (CD78 de Versailles pour les mineurs isolées en lien avec le DRE, Samu Social, Pôle Linguistique, Ecrivain Public, ISA, Gestionnaires Des Centres d'Hébergement, Service de Domiciliation,...) 2- Examen médical animé par le médecin de la Permanence d'Accès aux Soins (voir la circulaire pour les primo-arrivants) 3- Définir le parcours via un « passeport » co-élaboré par le DSP CHIMM et les Ateliers Santé Ville prévoyant : <ul style="list-style-type: none"> - Ouverture de droits santé ; - Bilan IPC ; - Vaccination ; - Dépistages (tuberculose, IST, cancers, diabète,...) ; - Groupe de paroles santé (en centres d'hébergement), dont santé sexuelle (ave le MFPPF) - Ateliers proposé dans les espaces de quartier dont notion de prévention de la santé et l'hygiène de vie et les grands systèmes et les organes du corps humain (dont digestif et reproductif) et préventions avec les ADL (cf. FA 1-3-1) ; - Découverte des services de proximité (cf. FA 1-2-1). 4- Constitution d'un dossier médical et relais pris par un médecin traitant (<i>lien avec la CPTS, Cf. FA 1-1-1, objectif « un médecin traitant pour tous »</i>). 5- Si nécessaire, accompagnement individuel assuré par un médiateur santé (cf. FA 3-1-2). 		
Lieu de l'action : ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
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 (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) - Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention)		
Thème principal	Renforcement des capacités individuelles : Information sur la santé - Education à la santé		
Thème(s) secondaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des capacités de communautés : Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé - Réorientation des services de santé : Renforcement de l'offre de prévention 		

- 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> <p>Axe 1 - Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires</p> <p>- Renforcer la mobilité des dispositifs en place par des actions «d'aller vers»</p> <p>Axe 4 - Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé</p> <p>- Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif</p> <p>Autres focus techniques :</p> <p>- Offre destinée aux personnes en situation de grande précarité</p>					
Articulation avec les autres dispositifs		PFIDASS (CPAM)			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Ateliers santé ville – CPAM (prévention et solidarité) – DSP du CHIMM – CPTS- ARS DD78		x	x	x
Politique de la ville	Préfecture		x		
Logement	Adoma – Coallia – Bailleurs sociaux	x			
Autres	Ville (Pole linguistique) – DRE - I.S.A – Croix rouge – MFPF- Ligue contre cancer – IPC – CIDFF - ASP	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 parcours : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des parcours : 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 et profil du public « hors parcours » repérés. - Nombre et profil du public « hors parcours » ayant bénéficié d'une prise en charge coordonnée 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des professionnels mobilisés pour ces parcours - Satisfaction des bénéficiaires pris en charge / accompagnés - Evolution des recours à la prévention et aux soins des publics en grande précarité 				

FICHE-ACTION 4-1-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX » Développer des actions visant à agir sur les déterminants environnementaux de la santé des habitants		
Intitulé de l'action	Mise en œuvre d'un protocole partenarial visant à réduire l'impact sanitaire des conditions de vie et d'habitat		
Porteur de l'action	Ville des Mureaux (Direction de l'urbanisme et de l'habitat) / Communauté urbaine GPSO (Direction de l'habitat)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans le cadre du bilan du CLS 1, il a été évoqué l'intérêt de mettre en place un nouvel axe « santé et contextes environnementaux », avec l'intégration de l'objectif 4 de l'Axe stratégique 3 « lutter contre l'habitat indigne en encourageant les actions visant à améliorer les conditions de vie », afin de poursuivre et développer des actions « habitat et santé ».</p> <p>Le lien devra être fait avec le Projet DRIHL ARS « lutte contre l'habitat indigne », en intégrant le contrat Ville des Mureaux/ARS/DRIHL (signé en 2014 et mis en route en 2016) comme fiche-action du CLS 2. Il s'agira de travailler plus largement sur de nouvelles articulations entre les politiques de logement et de santé via le développement d'actions concrètes dans le CLS, notamment autour de la bonne utilisation du logement, des problèmes d'accès et de maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique (en faisant le lien avec les actions « santé mentale et logement » de l'axe stratégique 2)...</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Lutte contre l'habitat indigne et amélioration des conditions de vie		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre le protocole partenarial prévu dans le cadre de la convention « Ville des Mureaux/ARS/Préfecture-DRIHL/ANAH des Yvelines », visant à réduire l'impact sanitaire des conditions de vie et d'habitat 		
Public cible	Propriétaires du parc privé et public de logements dégradés		
Déroulé de l'action	<p>L'objet de cette action est l'intégration des dimensions sanitaire et social dans la procédure de résorption de l'habitat indigne, menée sur le centre-ville des Mureaux, dans le cadre de l'OPAH RU. Les objectifs et les modalités de travail prévus dans le cadre de la convention « Ville des Mureaux/ARS/Préfecture-DRIHL/ANAH des Yvelines » sont ici repris dans le cadre du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocole pour la mise en œuvre d'un projet « stratégie urbaine de lutte contre l'habitat indigne » - Actions d'accompagnement : repérage et diagnostic / déclenchement et suivi des procédures / delogement et hébergement. <p>Le CLS participera à ce travail par la formation des professionnels dont les missions les amènent à « entrer dans les logements » des personnes et familles fragiles, afin de les aider à appréhender au mieux ces situations, et, le cas échéant, de procéder à un signalement : travailleurs sociaux, professionnels de santé, gardiens d'immeubles, aides à domicile / auxiliaires de vie, tutelles... Cette formation sera la même que celle proposée pour la détection et le signalement des situations d'encombrements excessifs (cf. FA 2-1-3). Elle sera construite en collaboration avec le SLIME et le SDIS</p> <p>Un représentant du CLS sera présent dans l'instance de gouvernance de la convention « Ville des Mureaux/ARS/Préfecture-DRIHL/ANAH des Yvelines ».</p> <p>D'autres perspectives sont mises à l'étude, et à mettre en lien avec le CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permis de louer, permis de diviser, - Intervention dans les hôtels et dans les foyers/résidences, - Repérage des « marchands de sommeil » <p>Même si le territoire d'action reste centré dans un premier temps sur le centre-ville de la commune :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elle a pour ambition de toucher par la suite (après 2020) l'ensemble du territoire communal, la problématique de l'habitat indigne touchant d'autres quartiers, 		

	- il est nécessaire de positionner l'action dans un contexte intercommunal, échelle à laquelle ces actions nécessairement partenariales peuvent être utilement menées pour accompagner les projets faisant l'objet de ce protocole.				
Lieu de l'action : centre-ville des Mureaux			Territoire : un ou plusieurs QPV		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?					OUI
TPOLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION					
Déterminant(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Circonstances matérielles - Facteurs psychosociaux et environnement social - Facteurs comportementaux (style de vie) 				
Thème principal	Habitat indigne				
Thème(s) secondaire(s)	Air intérieur Intervention globale pour personne en difficulté sociale Médiation en santé et du «aller-vers» Réduction des risques et dommages Renforcement du parcours de santé des personnes hébergées				
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?					
<ul style="list-style-type: none"> - Créer les conditions d'habitat, de logement et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles - Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville 					
Articulation avec les autres dispositifs		OPAH RU – ANRU – PLUI – PLHI - SLIME			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Logement	Communauté urbaine GPSO – Ville des Mureaux (SCHS) – DRILH – ANAH des Yvelines – Syndics de copropriétés – Bailleurs sociaux		x	x	x
Politique de la ville	Préfecture		x		
Santé	DD ARS		x	x	x
Social	Ville des Mureaux – Conseil Départemental 78	x			
Autres	Police Municipale – SDIS – Services D'aide A Domicile – Services De Tutelles/Curatelles –Energies solidaires	x			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
précisez : Implication des propriétaires dans les solutions mises en œuvre			Quel degré ? : Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la formation : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de la formation : 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"> - Participation effective du référent CLS dans l'instance de gouvernance de la convention (nombre de réunions et ordres du jour abordés) - Nombre et profil des acteurs formés - Nombre et lieu des formations proposées 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Points abordés concernant l'intégration des dimensions sanitaire et social dans la procédure de résorption de l'habitat indigne (et modalités de prise en compte effective de ces points) - Satisfaction des personnes formées - Evolution du nombre de situations signalées 				

FICHE-ACTION 4-1-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX » Développer des actions visant à agir sur les déterminants environnementaux de la santé des habitants		
Intitulé de l'action	Actions de sensibilisation / information visant à la bonne utilisation du logement		
Porteur de l'action	CCAS (coordination CLS)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans le cadre du bilan du CLS 1, il a été évoqué l'intérêt de mettre en place un nouvel axe « santé et contextes environnementaux », avec l'intégration de l'objectif 4 de l'Axe stratégique 3 « lutter contre l'habitat indigne en encourageant les actions visant à améliorer les conditions de vie », afin de poursuivre et développer des actions « habitat et santé ».</p> <p>L'idée de la nécessité de travailler autour du cadre de vie et de la mauvaise santé qui peut en découler a été évoquée (ex : le « savoir habiter »).</p> <p>Il s'agira de travailler plus largement sur de nouvelles articulations entre les politiques de logement et de santé via le développement d'actions concrètes dans le CLS, notamment autour de la bonne utilisation du logement.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 1 : Lutte contre l'habitat indigne et amélioration des conditions de vie		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Mettre en place des actions de sensibilisation des résidents sur la bonne utilisation du logement afin d'éviter des conséquences négatives sur leur état de santé		
Public cible	Résidents du parc public (bailleurs sociaux), puis du parc privé		
Déroulé de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des résidents sur certains sujets ayant des conséquences sur l'état de santé des habitants au sein du foyer : obturation des entrées d'air, VMC non nettoyée, séchage du linge, petits travaux inappropriés, stockage des aliments, gestion des déchets, conséquences de la précarité énergétique... - Démultiplication des supports : diffusion d'une fiche pédagogique (élaboré avec des résidents en espaces de quartier), théâtre interactif, appartement pédagogique, opérations « bas d'immeuble », ateliers « petits travaux »... Avec mise en commun des outils développés par les bailleurs sociaux - Sensibilisation « large » (tout résident) et « ciblée » (repérage de foyers nécessitant une approche autre que préventive) - Etude sur les possibilités de former un ou des conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI) sur le territoire. <p>Ce travail sera réalisé avec les bailleurs sociaux (par l'intermédiaire de l'AORIF), et touchera par conséquence, dans un premier temps, les résidents du parc public. Toutefois, l'objectif est de diffuser par la suite ces informations (supports) auprès des résidents, propriétaires ou locataires, du parc privé, notamment par l'intermédiaire du forum « santé » et des ADL.</p>		
Lieu de l'action : parc de logement public, puis privé, de la ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème principal	Habitat indigne		
Thème(s) secondaire(s)	Air intérieur Précarité énergétique Médiation en santé et du « aller vers »		
A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ? Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif			

Créer les conditions d'habitat, de logement et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles					
Articulation avec les autres dispositifs					
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Logement	Bailleurs sociaux - AORIF	x	x	x	x
Social	Ville de Mureaux (Direction Citoyenneté et Proximité) – CCAS	x		x	x
Autres	CAF - Associations	x			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : participation aux actions de sensibilisation		Quel degré ? : Information - Implication			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de cette action de sensibilisation : contraintes/freins/limites, résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre de l'action de sensibilisation : partenariat, moyens humains et techniques... ; - Ajustements éventuellement réalisés en cours de mise en œuvre ; - Effets / impact inattendus (peuvent apparaître aussi en « Evaluation des résultats »). 				
Indicateur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des partenaires mobilisés - Types d'outils et supports utilisés / créés, et lieu et nombre de diffusions - Evaluation du nombre de ménages ayant pu bénéficier de la sensibilisation « large » - Nombre de ménages « ciblés » ayant bénéficié de l'action 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des bénéficiaires - Observation de modifications de comportements chez les ménages « ciblés » 				

FICHE-ACTION 4-2-1			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX » Développer des actions visant à agir sur les déterminants environnementaux de la santé des habitants		
Intitulé de l'action	Actions « santé » dans le cadre des dispositifs d'aménagement urbain de la ville des Mureaux		
Porteur de l'action	Direction « Cœur de ville » / GPSO (Direction rénovation urbaine)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans le cadre du bilan du CLS 1, il a été évoqué l'intérêt de mettre en place un nouvel axe « Santé et contextes environnementaux »</p> <p>La question « santé et cadre de vie » serait à prendre en compte, notamment l'intégration des questions de santé en matière d'aménagements urbains :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'idée de travailler autour du cadre de vie et de la mauvaise santé qui peut en découler a été évoquée. - Les aménagements permettant le renforcement du lien social comme une base nécessaire à une bonne santé ont été évoqués comme pistes possibles d'actions. 			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Aménagement urbain et santé		
Objectif(s) opérationnel(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer le volet « santé » dans deux dispositifs/programmes : <ul style="list-style-type: none"> ✓ ANRU (notamment accessibilité PMR) ✓ Programme « Cœur de ville » 		
Public cible	Habitants des Mureaux		
Déroulé de l'action	<p>Il s'agit de veiller à la prise en compte des aspects sanitaires dans les projets d'aménagement urbain.</p> <p>Le CLS sera représenté dans les instances techniques et de gouvernance des dispositifs d'aménagement urbain (ANRU et Cœur de ville), afin de veiller à l'intégration de la santé, notamment les points suivants (à titre d'exemples) : accessibilité PMR ; développement de lieux conviviaux (lutte contre l'isolement social et ces conséquences en matière de santé) ; mobilité douce (aménagement, incitation à la pratique...) ; prise en compte de l'impact en santé dans les projets de construction et de réhabilitation/rénovation ; mesures/information concernant les pollutions (qualité de l'air, bruit, impact des antennes relais) ; développement des zones vertes (îlots de fraîcheur, végétalisation, jardins familiaux...)</p>		
Lieu de l'action : Quartiers concernés par les dispositifs ANRU et Cœur de ville		Territoire : un ou plusieurs quartiers QPV	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème principal	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS		
Thème(s) secondaire(s)	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)		
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du Grand Paris</p> <p>Axe 1 du PRSE : préparer l'environnement de demain pour une bonne santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions 1.1 Prendre en compte la santé dans la mise en œuvre des politiques d'aménagement 			

Articulation avec les autres dispositifs		ANRU - Cœur de ville			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Aménagement urbain	Ville des Mureaux (Direction « Cœur de ville ») /		x	x	x
Politique de la ville	Préfecture - GPSO (Direction rénovation urbaine)		x		X
Logement	Bailleurs sociaux	x		x	
Autres	CCAS (Coordination CLS)	x			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					OUI
Si oui, précisez : Réunions publiques		Quel degré ? : analyse des besoins - Information			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la participation du CLS aux instances techniques et de gouvernance des dispositifs d'aménagement urbain : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... ; - Eléments facilitateurs dans la participation du CLS aux instances techniques et de gouvernance des dispositifs d'aménagement urbain : 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"> - Participation effective du référent CLS dans l'instance de gouvernance de la convention (nombre de réunions et ordres du jour abordés) 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Points abordés concernant l'intégration des dimensions sanitaire des dispositifs d'aménagement urbain (et modalités de prise en compte effective de ces points) 				

FICHE-ACTION 4-2-2			
AXE STRATEGIQUE	AXE STRATEGIQUE 4 « SANTE ET CONTEXTES ENVIRONNEMENTAUX » Développer des actions visant à agir sur les déterminants environnementaux de la santé des habitants		
Intitulé de l'action	Actions visant à améliorer l'accessibilité physique à l'offre de santé		
Porteur de l'action	CCAS (coordination CLS)	Début : 2019	Fin : 2022
JUSTIFICATION DE L'ACTION			
<p>Dans le cadre du bilan du CLS 1, il a été évoqué l'intérêt de mettre en place un nouvel axe « santé et contextes environnementaux »</p> <p>La question des « mobilités » serait à prendre en compte, notamment en matière d'aménagements urbains favorisant les mobilités douces, ceci en compléments et liens avec les actions APS proposées en Axe stratégique 1</p> <p>L'accessibilité physique à l'offre de santé (problématique pointée par les habitants) pourrait aussi faire l'objet d'actions sur ce nouvel Axe.</p>			
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?			OUI
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectif stratégique	Objectif 2 : Aménagement urbain et santé		
Objectif(s) opérationnel(s)	- Améliorer l'accessibilité physique (proximité, mobilité et repérage) à l'offre de santé du territoire		
Public cible	Habitants des Mureaux		
Déroulé de l'action	<p>4 types d'interventions envisagés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Sur la proximité</u> : convention entre bailleurs sociaux et la MSP (et/ou CPTS) sur l'accueil dans certains quartiers de consultations délocalisées de professionnels de santé libéraux (antennes) et d'installation d'équipes de soins primaires dans le cadre de la CPTS. (Cf. FA 1-1-1 - Mise en place d'une CPTS). Un premier contact a été déjà pris avec un bailleur social (les Résidences) pour une installation dans le quartier des Musiciens. D'autres lieux seront identifiés afin d'obtenir une couverture géographique homogène. - <u>Sur la mobilité</u> : développement du transport à la demande pour des RDV médicaux « groupés » (dans le cadre d'un parcours de santé). Elargissement de l'offre déjà proposée par le CCAS pour les personnes âgées. - <u>Sur la signalétique urbaine</u> : à partir de la cartographie de l'offre de santé sur la commune, envisager (si pertinent) une signalétique urbaine permettant d'identifier les principaux pôles concentrant l'offre de santé) en lien avec l'Axe 1. - <u>En télémédecine</u> : dans un premier temps, veille sur les possibilités (via la CPTS). <p>Cette action s'appuiera sur la constitution d'un groupe de travail animé par la coordinatrice du CLS.</p>		
Lieu de l'action : Ville des Mureaux		Territoire : Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique CLS) ?			NON
TYPLOGIE ET THEMATIQUE DE L'ACTION			
Déterminant(s) visé(s)	Système de soins : Accessibilité (géographique et organisationnelle) Contexte économique et politique : Adaptation aux besoins des populations		
Thème principal	Réorientation des services de santé : Rapprochement et adaptation et services aux populations		
Thème(s) secondaire(s)	Développement stratégique : Développement et renforcement de partenariats intersectoriels - Planification et mesures politiques		
<p>A quel projet du schéma régional de santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle principalement ?</p> <p>Axe 5 : Inscrire la santé dans toutes les politiques</p> <p>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</p>			

Programme n° 4 : production et traitement de données de santé					
- Principe 1 – Déployer les services numériques dans le cadre du projet « E-Parcours »					
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		CPTS			
PARTENAIRES DE L'ACTION ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mobilisation des ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	CPTS - MSP	X	X	X	
Transport	CCAS (offre transport PA) – GPSO – Conseil Départemental 78	X	X	X	
Environnement	Ville des Mureaux (Direction des Espaces Publics et Développement Durable)	X	X	X	
Logement	Bailleurs Sociaux	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 ? :Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des différentes interventions (Proximité – Mobilité – Repérage) : résistances humaines ou organisationnelles, obstacles matériels ou techniques... - Eléments facilitateurs dans la mise en œuvre des différentes interventions (Proximité – Mobilité – Repérage) : 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'espaces délocalisés conventionnés et profils des professionnels de santé concernés - Nombre de personnes (patients) ayant bénéficié des possibilités d'offre de transport à la demande 				
Indicateur de résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Fréquentation des espaces délocalisées et de nouvelles localisations - 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 de la signalétique - Mise en œuvre effective de projets « télémédecine » dans le cadre de la CPTS 				

ANNEXE 2 : BILAN CLS1

Il a été réalisé au moyen de trois sources² :

- les comptes rendus, bilans périodiques et Diagnostic Local de Santé (dec.2016) réalisés par la coordinatrice du CLS ;
- des indicateurs de santé permettant d'objectiver les besoins ;
- le point de vue des acteurs de terrain sur les actions réalisées, leur poursuite éventuelle et nouvelles actions à entreprendre (animation de groupes de travail « acteurs »).

Ce bilan permet d'identifier par objectif, avec l'aide d'un code couleur :

- **les actions réalisées (en vert) ;**
- **les actions réalisées partiellement (en orange) ;**
- **les actions non réalisées (en rouge).**

Pour chaque action, les préconisations faites par les acteurs en groupes de travail sont présentées.

AXE STRATEGIQUE 1 – PRESERVER ET AMELIORER LA PREVENTION ET L'ACCES AUX SOINS EN POPULATION GENERALE

Objectif 1 – Lutter contre la désertification médicale

- Action 1-1-1- Création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire
- Action 1-1-2- Participer à la formation des futurs professionnels médicaux et paramédicaux (dans le but d'inciter à l'installation)

Prévu/réalisé	Indicateurs	Préconisations
Actions 111 et 112 réalisées	La MSP attire des jeunes médecins. Un médecin s'est installé il y a 2 ans et un va s'installer.	<ul style="list-style-type: none">▪ Poursuivre le travail pluri professionnel▪ Poursuivre le travail avec la faculté de médecine▪ Mobiliser les professionnels de santé libéraux des Mureaux▪ Poursuivre les efforts de formation des professionnels de santé aux Mureaux : former des jeunes aux métiers de la santé en tension, susciter des vocations dans les stages de 3^{ème}.

Objectif 2 – Favoriser la prévention et la promotion de la santé

- Action 1-2-1- Développer l'éducation thérapeutique du patient

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Action 121 réalisée partiellement : Une infirmière Asalée travaille à la MSP	Les évaluations nationales quantitatives et qualitatives du dispositif Asalée	<ul style="list-style-type: none">▪ Etendre cette dynamique sur l'ensemble du territoire des Mureaux => promouvoir Asalée auprès des autres médecins généralistes

² Cf. en annexe les documents de travail réalisés pour la phase de bilan du CLS 1

avec 7 médecins depuis 9 mois	réalisées par l'IRDES sont positives.	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre Diet&Sport et renforcer l'orientation par les médecins vers le dispositif => promouvoir le dispositif auprès des médecins généralistes
-------------------------------	---------------------------------------	--

Objectif 3 - Favoriser les parcours de santé sur le territoire

- Actions 1-3-1 Favoriser la coordination entre les professionnels et les ressources en santé du territoire

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Action 131 réalisée partiellement		<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre le travail en réseau : réseau relais santé à renforcer, rendre les habitants acteurs de la santé, réseau d'habitants à créer. Les ADL peuvent être des leviers. Garder l'objectif de démocratie sanitaire en impliquant les usagers, s'appuyer sur leurs compétences. Faire évoluer l'objectif : « Mieux organiser les parcours de santé pour les malades chroniques sur le territoire ». Cibler les parcours (exemple parcours de santé « migrant » « situations complexes ») CPTS en constitution

Objectif 4 – Lutter contre les accidents de la vie domestique et promouvoir la connaissance des gestes d'urgence

- Action 1-4-1 Equiper toutes les structures sportives d'un défibrillateur et continuer à former tous les responsables sportifs et le plus grand nombre de volontaires au maniement des défibrillateurs semi-automatiques

Prévu/réalisé	Indicateurs	Préconisations
Action 141 réalisée		<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre et renforcer

AXE STRATEGIQUE 2 – LUTTER CONTRE LES INEGALITES TERRITORIALES DE SANTE EN PRIORISANT L'ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES JEUNES

Objectif 1 – Faciliter l'accès et le recours à la santé pour les jeunes

- Action 2-1-1 Formation des professionnels de l'animation œuvrant dans les quartiers, au repérage et orientation des troubles psychiques ou des troubles addictifs des adolescents et à la connaissance du réseau de prise en charge
- Action 2-1-2 Faire évoluer la cellule de veille psychologique (ouverte depuis 2007) en élargissant son périmètre aux problématiques des jeunes.
- Action 2-1-3 Développer le dispositif Ressources Ecoute Santé Adolescents Adulte (RESAA) : écouter et soutien psychologique

Prévu/réalisé	Indicateurs	Préconisations
Action 211 réalisée		<ul style="list-style-type: none"> Continuer et étendre l'action

		<ul style="list-style-type: none"> Travailler avec L'aide Sociale à l'Enfance (ASE), réussite éducative (PRE), mission locale
Action 212 initiée		<ul style="list-style-type: none"> Il y a eu plusieurs cellules de ce type sur le territoire, chacun avec un spectre particulier : besoin de clarification et de pragmatisme Intégrer les dispositifs et actions existants (CLSPD, réseau ado, PRE) dans la démarche CLSM
Action 213 réalisée	Activité du RESAA s'est développée. Le réseau est élargi et solide. Limite : les moyens humains.	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer le RESAA dans la démarche CLSM

Objectif 2 – Mieux prendre en compte et accompagner les différentes étapes de la vie des adolescents et jeunes adultes pour lutter contre les conduites à risques

- Action 2-2-1 Mise en place de groupes de paroles ouverts aux jeunes sur la sexualité et ses représentations pour améliorer les rapports inter-genre des adolescents et jeunes adultes
- Action 2-2-2 Développer un partenariat spécifique avec le centre de planification du Conseil Général, le CIDDIST du CHIMM afin d'intensifier la prévention des grossesses précoces et lutter contre les Infections Sexuellement (IST)
- Action 2-2-3 Améliorer l'accès à la contraception, la prise en charge et la surveillance de la grossesse
- Action 2-2-4 Sensibiliser le public jeune aux risques auditifs liés à l'écoute de la musique amplifiée

Prévu/réalisé	Indicateurs	Préconisations
Action 221 réalisée		Poursuivre et développer en : <ul style="list-style-type: none"> travaillant la complémentarité avec d'autres actions ouvrant aux IME réfléchissant sur les modalités d'intervention (lieux, temps) structurant un réseau de jeunes relais : les responsabiliser, leur faire produire des supports de communication,... en s'appuyant sur le réseau de jeunes relais qui peuvent mobiliser leurs pairs non-inscrits dans des groupes captifs possibilité d'interventions du département de santé publique du CHIMM
Action 222 réalisée	Augmentation forte des familles monoparentales	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre en développant l'information (exemple Paris sans Sida)
Action 223 ciblée IST et auprès d'adultes vulnérables (CADA)	Au niveau départemental, la part des jeunes femmes ayant déclarées une grossesse est assez constant alors que celle des habitantes des Mureaux est <u>plus élevée</u> et présentent des pics assez réguliers (~tous les 3ans à	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre en réfléchissant au découpage : par action ? par public ?

	partir de 2000). (Source CPAM)	
Action 224 non réalisée		<ul style="list-style-type: none"> ▪ A intégrer dans les thématiques du Forum Santé : sensibilisation aux risques auditifs, dépistage des troubles auditifs

Objectif 3 – Améliorer le dépistage et favoriser l'accès aux soins dentaires

- Action 2-3-1 Relayer massivement l'information sur le dispositif de prévention de l'assurance maladie (M'T dents) aux familles les plus à l'écart
- Action 2-3-2 Assurer le dépistage des caries dentaires par les infirmières scolaires et la PMI et orienter vers les consultations dentaires les plus vulnérables au sein de la MSP
- Action 2-3-3 Offrir des consultations dentaires pour les plus vulnérables au sein de la MSP

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Actions 231 232 et 233 non réalisées	<p>Examens buccodentaires et soins buccodentaires 6-18 ans moins développés sur les Mureaux que dans le département des Yvelines (Source CPAM 2016).</p> <p>Bilan 2017-2018 positif du programme d'éducation à la santé buccodentaire auprès des enfants de grande section de maternelle de la ville des Mureaux (UFSBD, CPAM), Education nationale) : augmentation du nombre de bonnes réponses aux questions (avant/après). Augmentation sur le rythme déclaré des brossages.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer le parcours de santé : <ul style="list-style-type: none"> ✓ créer un relais entre le dépistage et les soins : expliquer aux familles à la fois le principe et le dispositif (horaires à respecter...) ✓ le programme Réussite Educative peut accompagner aux soins les familles

Objectif 4 – Lutter contre les troubles alimentaires et les pathologies associées

- Action 2-4-1 Poursuivre les consultations par diététicienne et psychologue spécialisés dans les troubles alimentaires des enfants et adolescents
- Action 2-4-2 Animer des ateliers collectifs au sein des 4 espaces de quartiers sur les règles d'élaboration des différents repas

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Actions 241 et 242 réalisées en 2015 et 2016. Relais pris en 2017 par le parcours Diet&Sport		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre et développer Diet&Sport

AXE STRATEGIQUE 3 – RENFORCER L'ACCES A LA SANTE DES PLUS VULNERABLES

Objectif 1 – Poursuivre la politique de prévention ciblée sur la promotion du dépistage des cancers sur les publics à l'écart

- Action 3-1-1- Poursuivre le partenariat avec les espaces de quartier et les groupes d'alphabétisation pour l'animation de groupe d'échanges de paroles sur la connaissance du corps humain et la prévention des cancers féminins et colo-rectaux
- Action 3-1-2 Relayer les campagnes de santé publique dans le domaine de la prévention des cancers

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Actions 311 et 312 réalisées	<p>Les taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal sont inférieurs aux Mureaux par rapport à la moyenne nationale (2014)</p> <p>Les hommes participent moins que les femmes au dépistage du cancer colorectal. (2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actions à <u>poursuivre</u>. ▪ L'enjeu de ces actions est la <u>mobilisation</u> du public ▪ Développer des stratégies <u>ciblées</u> pour aller plus loin : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifier les « bons » moments, les temps d'attentes : utiliser les salles d'attentes de la MSP ✓ Identifier les « bons » lieux : foyers des anciens, bailleurs sociaux ... ✓ Aller au-devant du public, faire de la médiation directe, notamment en s'appuyant sur de nouveaux partenaires (ex : les bailleurs sociaux) ✓ Développer des actions de communication ludiques (BD, vidéo) et multiplier les messages. ✓ Prendre en compte l'arrivée de nouveaux habitants sans couverture sociale

Objectif 2 – Favoriser la lutte contre la tuberculose sur le territoire (sensibilisation, dépistage, suivi et accompagnement)

- Action 3-2-1 Collaborer avec l'AMCM sur des réunions d'information dépistage et traitement de la tuberculose
- Action 3-2- 2 Développer un partenariat avec les infirmières scolaires, les PMI, les médecins généralistes et les pédiatres sur la traçabilité et la promotion de la vaccination par le BCG

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Actions 321 et 322 non réalisées	<p>Incidence de la tuberculose en 2017 sur le territoire du Grand Paris Seine&Oise de 14/100 000 habitants, comparable à l'incidence en Ile de France mais au-dessus de l'incidence nationale (2015) de 7/100 000 hab.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le département de santé publique assure pour les Yvelines, les missions de lutte contre la tuberculose avec le dépistage des sujets contacts (CLAT78). ▪ <u>Dr Coudert</u> : Actuellement il n'y a pas de recommandations à réaliser des dépistages systématiques, mais les dépistages sont réalisés autour des cas index (personnes qui sont atteintes de tuberculose et prise en charge dans les structures hospitalières). Il pourrait y avoir une pertinence à réaliser des dépistages chez les personnes primo-arrivantes et venant de pays à forte endémie de tuberculose, mais le CLAT78 ne dispose pas de ressources et moyens pour assurer ces missions actuellement.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Réorienter vers la vaccination : permanences ?</u>
--	--	---

Objectif 3 – Favoriser les parcours de santé au sein des foyers de travailleurs migrants

- Action 3-3-1 Développer des actions en coordination avec les médiateurs sociaux et les responsables de foyers

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Action 331 réalisée		<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Poursuivre et développer les actions auprès des migrants</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ développer l'accès aux soins : les médecins ne rentrent pas et les personnes sortent peu, ✓ nouveaux sujets : santé mentale, syndromes post traumatiques pour les personnes réfugiées. ▪ Renouveler le partenariat avec les directions des résidences qui ont changé. ▪ Intervention indispensable des médiateurs pour l'accompagnement vers les soins

Objectif 4 – Lutter contre l'habitat indigne en encourageant les actions visant à améliorer les conditions de vie

- Action 3-4-1 Développer l'axe santé dans le dispositif d'auto réhabilitation

Prévu/réalisé	Indicateurs de santé	Préconisations
Action 341 ciblée sur l'habitat privé	<p>La prévalence de l'asthme des adultes (tous âges confondus) sur le territoire communal est plus importante que la prévalence départementale (2015)</p> <p>L'humidité, déterminant de santé lié au cadre de vie, est constaté en augmentation dans les signalements faits au service hygiène et habitat des Mureaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projet DRIHL ARS « Lutte contre l'habitat indigne » ▪ Travailler plus largement sur de nouvelles articulations entre les politiques de logement et de santé via le développement d'actions concrètes dans le CLS, notamment autour de la bonne utilisation du logement, des problèmes d'accès et de maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique...

Autre action réalisée en 2017 et s'inscrivant dans l'axe 3 – Forum Santé	
Objectif – Proposer un temps fort annuel de promotion de la santé et des démarches de prévention auprès des publics vulnérables.	
Action réalisée	Préconisations
Forum Santé en 2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconduire ▪ Améliorer l'organisation (moins chronophage) ▪ S'adapter aux publics ▪ Nouveaux thèmes : violence, jeux vidéos, pornographie...

ANNEXE 3 : LISTE DES PARTICIPANTS A L'ECRITURE DU CLS 2

Organismes et directions ayant participé à l'écriture de la programmation du CLS 2

Lors du séminaire de travail du 2 avril 2019 et
des groupes de production des fiches actions en mai 2019

l'Association des Médecins des Mureaux (AMM)
Association de Dépistage de Masse des Yvelines (ADMY)
Adoma
Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA)
Asalée (Action de santé libérale en équipe)
Association Handi Val de Seine
Association "un projet de santé aux Mureaux" (médecins de la MSP P.Marze)
Association IPT Oppélia
Association ISA
Association Odyssée
Association REVESDIAB
Association Valentin Haüy
Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) 78
Campus de formation du CHIMM
Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) des Mureaux
Centre Gilbert Raby
Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF)
Caisse Primaire d'assurance Maladie (CPAM)
Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Île-de-France (CRAMIF)
Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Les Mureaux
Département de Santé Publique du CHIMM
Département Etablissements de Santé de l'ARS DD 78
Département Prévention et Promotion de la Santé de l'ARS DD 78

Département Veille Sanitaire de l'ARS DD 78
Direction Commune CHIPSG, MANTES et CHIMM
Direction de la Communication Externe de la ville
Direction Urbanisme, Habitat, Immobilier et Aménagement Durable de la ville
Direction des Espaces Public et du Développement Durable de la ville
Education Nationale (Médecins et Infirmières référents et de bassin)
Elus municipaux
Fédération ALDS
Groupement Réseaux Yvelines Nord (GRYN)
Habitants
I3F
INVIE
La ligue contre le cancer
La Sauvegarde de l'Enfance et l'Adolescence
Les Résidences Yvelines Essonne
MAIA – réseau Emile (ALDS)
Maison de la justice et du droit (MJD)
Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF)
Pôle Santé dont PMI et Planification Familiale (CD 78)
Pole Animation de la Ville
Pole Citoyenneté de la Ville
Pole d'Autonomie Territorial (CD 78)
Pole Education Enfance de la ville
Police Nationale
Préfecture des Yvelines
Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)
Réseau des Associations pour la Coopération Internationale de Val de Seine (RACIVS)
RESAA (CCAS des Mureaux)
Territoire d'Action Sociale (CD78)
Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapée (UNAFAM)

GLOSSAIRE

ALD : Affection de Longue Durée
AME : Aide Médicale d'État
ANAH : Agence Nationale de l'Habitat
ANRU : Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine
APS : Activités Physiques et Sportives
ARS : Agence Régionale de Santé
ASV : Atelier Santé Ville
AVC : Accident Vasculaire Cérébral
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CHIMM : Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les Mureaux
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Conseil Local en Santé Mentale
CLSPD : Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CMU : Couverture Maladie Universelle
CPAM 78 : Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CV : Contrat de Ville
DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
DSP : Département de Santé Publique
ETP : Education Thérapeutique du Patient
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoires
IDF : Île-de-France
INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
ISTS : Inégalités Sociales et Territoriales de Santé
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire
PAT : Projet Alimentaire Territoriaux
PRE : Programme de Réussite Educative
PRS : Projet Régional de Santé
RDV : Rendez-vous
RESAA : Ressources Ecoute Santé Adolescents Adulte