

ARGENTEUIL

19 novembre 2019

RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2019-2022

Entre

le Directeur général de l'Agence de santé Île-de-France

le Maire d'Argenteuil

le Préfet du Val-d'Oise

la Présidente du Conseil départemental du Val-d'Oise

la Directrice de la Cnam du Val-d'Oise



SOMMAIRE

INTRODUCTION

Fondement de la signature du Contrat Local de Santé 2019-2022 d'Argenteuil

PREAMBULE

1. Rappel du contexte

- 1.1 Le contexte argenteuillais
- 1.2 Présentation des éléments des diagnostics territoriaux
 - A. Rappel du diagnostic territorial
 - B. Diagnostic portant sur l'offre et recours aux soins

2. Modalités d'articulation du contrat avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé 2 et les démarches locales de santé sur le territoire

- 2.1 Le PRS2 et ses orientations stratégiques
- 2.2 Le contrat de ville

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

- 1. Champ du contrat**
- 2. Objet du contrat**
- 3. Durée, suivi et révision du contrat**

Annexes : Les fiches actions du contrat

INTRODUCTION

Fondement de la signature du Contrat Local de Santé 2019-2022 d'Argenteuil :

Les signataires du Contrat Local de Santé (CLS) de la Ville d'Argenteuil :

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

L'ARS Île-de-France a souhaité s'engager dans la signature d'un Contrats Locaux de Santé (CLS) avec la Ville d'Argenteuil dans une volonté de déclinaison territoriale de son Projet Régional de Santé défini pour la période 2018-2022. En encrant ses actions dans une perspective globale, intersectorielle et avec l'objectif d'améliorer les parcours de santé, le CLS d'Argenteuil est aussi garant de la déclinaison des plans Priorité Prévention et Ma santé 2022 portés par l'Agence. Le CLS d'Argenteuil constitue enfin un outil de déclinaison de la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté du fait de sa volonté à ce que les initiatives locales de son territoire atteignent prioritairement les publics défavorisés.

- **la Commune**, sur le plan municipal/local de santé s'il existe :

La ville d'Argenteuil, engagée de longue date dans un politique locale de santé publique, considère que 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/son PLS...

- **la Préfecture**,

Le Préfet du département du Val d'Oise, attaché à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans la contractualisation.

- **la Caisse Primaire d'Assurance Maladie**, sur la convention d'objectif et de gestion de la CNAM :

La CPAM, fortement engagée dans l'accès aux soins et l'accès aux droits, a souhaité rejoindre la démarche en tant que signataire du CLS 2ème génération.

- **le Conseil départemental**, sur les schémas départementaux :

Enfin, le Conseil départemental du Val d'Oise s'est prononcé en faveur d'une participation active aux CLS communaux de son territoire, afin de renforcer son action en faveur notamment de : ex : la santé des enfants, des femmes enceintes, et de la prévention, en cohérence avec les autres intervenants.

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

Les principes politiques partagés

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

- Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé sans quoi il est possible de proposer des actions aggravant au contraire les ISTS)
- Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé
« La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population
Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure » (INPES)
- Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins
Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.
- Penser et développer la participation citoyenne
Le renforcement des compétences (empowerment) 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.

CLS Argenteuil

- Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun
Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés...)
- Adopter une approche intersectorielle
Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant étroitement les habitants.
- Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville
L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville.
- Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention (départemental, régional, national) : pour agir efficacement sur les ISTS (mobilisations des leviers communaux insuffisante)
- 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)

PREAMBULE

1. Rappel du contexte du CLS

Les contrats locaux de santé sont évoqués dans deux sections de la loi n° 2009-879 du 29 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires : celle concernant le projet régional de santé et celle relative aux territoires de santé.

Vu le Code de Santé Publique notamment en ces articles :

Art.1434-2 (modifié par LOI n°2018-703 du 3 août 2018- art.8) « Le projet régional de santé est constitué :

- 1. D'un cadre d'orientation stratégique*
- 2. D'un schéma régional de santé*

Ces objectifs portent notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé, sur l'amélioration de l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins, ...

Ils peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis par l'article L.1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L.3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L.1434-10. »

Art.1434-10 (modifié par Ordonnance n°2018-20 du 17 janvier 2018- art.10)

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social .»

Conformément à la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (H.P.S.T), l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a souhaité s'engager de façon volontariste dans la signature de Contrats Locaux de Santé avec certaines communes d'Ile-de-France. Ces Contrats Locaux de Santé sont pour l'Agence l'un des outils privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui caractérisent la région. C'est un enjeu majeur inscrit dans le Projet Régional de Santé 2 (PRS2), 2018-2022. Ces inégalités sont générées par les déterminants de santé tels que la précarité des ressources économiques et des conditions de travail, les difficultés de logement et de transports défavorables (éloignement, chômage, habitat insalubre, etc....) et qui entraînent des espérances de vie à la naissance inférieures à la moyenne, ainsi que des taux de mortalité élevés dans certains territoires.

Par ailleurs, le Projet Régional de Santé prévoit de conduire une politique de santé partagée avec tous les acteurs locaux au plus près de la réalité des territoires, en favorisant notamment la

CLS Argenteuil

multiplication des partenariats avec les collectivités locales et territoriales, **à travers la poursuite du développement des Contrats Locaux de Santé.**

1.1 Le contexte argenteuillais

Contexte territorial actuel

Située à environ 20 km de Paris, Argenteuil est une ville dortoir comme beaucoup en région parisienne. Elle est la première ville du Val d'Oise en nombre d'habitants et la troisième commune de l'Île-de-France. En 2016, la commune-chef-lieu compte 110 400 habitants. Elle fait partie de l'intercommunalité de la Métropole Grand Paris (regroupant Paris et plus de 100 communes de la petite et grande couronne) et de l'Établissement public territorial Boucle Nord de Seine créée en janvier 2016 dans le cadre de la MGP.

Argenteuil est limitrophe des départements des Yvelines, des Hauts-de-Seine et de la Seine Saint Denis. La ville est bien desservie en transport en commun.

Qui sont les argenteuillais

Une population majoritairement jeune, la tranche des 0-44 ans est représentée à 68% (source INSEE 2013).

La ville d'Argenteuil connaît un accroissement de population depuis une dizaine d'années. Les Argenteuillais sont plutôt modestes. Les ouvriers sont encore très présents sur le territoire, trace d'un passé industriel qui a longuement marqué la commune. La population ouvrière est présente à hauteur d'environ 22,8% contre 18,2% pour le Val-d'Oise. Cette tendance s'inverse pour les cadres, ils sont moins représentés comparés au département : 13% contre 17,4% pour le Val-d'Oise (source INSEE 2014).

À Argenteuil, le revenu médian des ménages par unité de consommation est en dessous de celui du département (autour des 19 700 euros) et de la région. Il était pour la commune de 17 555 euros en 2013 contre 15 710 euros en 2011. 45% des ménages fiscaux sont non imposés.

Il faut noter également le taux élevé de demandeurs d'emploi en fin de droits (chômeurs/population active) comparé à celui du département. Pour Argenteuil, il y avait environ 18% de demandeurs d'emploi en 2014 contre 13% pour le Val-d'Oise (source INSEE 2014).

Indicateur de Développement Humain (IDH2) : (source Monographie communale, ARS Ile de France, Avril 2019)

L'IDH2 croise les dimensions "niveau de vie", "santé" et "éducation". Il présente ainsi une vision synthétique de l'aspect multidimensionnel du développement sur le territoire.

Valeur de l'IDH2 2013

Argenteuil	95 - Val d'Oise	Ile-de-France
0,42	0,54	0,65

Une ville en mutation

Le paysage argenteuillais s'est modifié depuis les années 2000. En effet, bien que le nombre d'ouvriers reste élevé, le nombre de cadres ne cesse d'augmenter d'année en année. Les rénovations urbaines de certains quartiers changent le profil de la population résidente.

Le Val d'Argent et ses deux quartiers (Val d'Argent Nord et Sud) ont été les premiers à rentrer dans un programme de rénovation urbaine. C'est en 1996 que l'idée de la rénovation du Val d'Argent est lancée pour la première fois, mais c'est en 2005 qu'un groupe d'intérêt public est créé afin de mettre en place le projet avec les différents partenaires. Aujourd'hui les immeubles sont restaurés et les habitants se sont réappropriés les lieux : la « dalle » est devenue « Les Terrasses ».

Depuis 2016, le sud du Val-Notre-Dame, situé autour de la place du 11-Novembre et en bordure de Seine, s'engage sur la voie du changement avec le projet « Porte Saint-Germain/berges de Seine ». Un projet de rénovation urbaine qui s'installe dans la durée, les différentes phases d'aménagement pourraient être réalisées jusqu'en 2022.

Une offre de soins, reflet de disparités fortes entre quartiers

Argenteuil comme la plupart des villes françaises suit une tendance générale par une baisse de la démographie médicale. Les raisons principales sont le vieillissement des professionnels de santé, et l'envie de privilégier une vie de famille pour les jeunes professionnels nouvellement installés.

Cependant de fortes disparités de répartition de l'offre de soins marquent la ville. En effet, le Centre-Ville et le Val d'Argent Sud sont les quartiers qui polarisent les professionnels de santé tels que les médecins généralistes et spécialistes, les chirurgiens-dentistes et les infirmiers et la présence du Centre Municipal de Santé Fernand Goulène.

D'autres quartiers comme les Coteaux, le Val Notre Dame ainsi qu'Orgemont ne disposent pas de sages-femmes. Ces trois quartiers sont les moins bien pourvus en professionnels de santé de façon générale. Ce qui pousse les habitants à se diriger vers d'autres quartiers voire même vers d'autres communes limitrophes.

Le Val d'Argent Nord, quant à lui dispose de nombreux infirmiers sur son territoire, ce qui fait de lui le quartier le mieux pourvu en infirmiers. A noter également la présence du Centre Municipal de Santé Irène Lézine.

Ces observations sont à mettre en corrélation avec l'indicateur APL (Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée) et la mise en place de programmes de rénovation urbaine. L'APL a montré une mauvaise accessibilité aux soins de premiers recours malgré la présence importante de professionnels de santé sur le territoire argenteuillais. A l'échelle de la ville, l'offre de soins semble importante pourtant à une échelle plus fine (celle du quartier), des disparités d'implantation des professionnels et donc d'accessibilité émergent.

La santé infantile

En 2014, 10,5% de la population a moins de 6 ans et près de 30% moins de 20 ans.

La ville d'Argenteuil comptait près de 2300 naissances domiciliées en 2016.

Le taux de mortalité infantile à Argenteuil est relativement élevé. Ce taux (enfants vivants décédés avant 1 an) est de 4,55 pour mille naissances vivantes, contre 3,78‰ en Ile-de-France et 3,36‰ en France métropolitaine (moyenne lissée sur les années 2013-2015). Les taux de mortalité néonatale (enfants nés vivants décédés avant 28 jours) et de mortalité périnatale (mort-nés et enfants décédés avant 8 jours) sont également supérieurs aux taux franciliens. (Données fournies par l'Agence Régionale de Santé du Val d'Oise).

Il faut noter que la ville fait partie des territoires d'Ile-de-France ayant une mortalité infantile significativement supérieure à la moyenne nationale.

Cependant, le Réseau Périnatalité du Val d'Oise (RPVO) a rejoint en 2006 le réseau régional PERINAT-ARS-IDF. Les données fournies permettent de comparer les établissements entre eux en termes d'inégalités de santé.

Ainsi en 2016, le centre hospitalier d'Argenteuil enregistrait 40 enfants morts nés pour 3177 naissances. Quant au Centre Hospitalier de Pontoise, 73 enfants morts nés pour 4837 naissances. (Rapport annuel du Système d'Information Périnat-ARS-IDF – PMSI 2016). Cette observation s'approche de la situation socio-économique des mères : leur âge, situation de précarité ou non, sans oublier le suivi médical réalisé ou non dès le début de la grossesse. Le risque est donc élevé pour le fœtus et la mère : diabète gestationnel, hypertension gravidique et pathologies infectieuses comme le SIDA ou l'hépatite B.

Les taux relatifs à la prématurité sont légèrement favorables en comparaison du département ou de la région.

	* Grande prématurité (moins de 33 SA)		Prématurité (moins de 37 SA)	
	Nombre de naissances (2014-2016)	% dans le total des naissances	Nombre de naissances (2014-2016)	% dans le total des naissances
Argenteuil	69	1,0%	201	3,0%
95 - Val d'Oise	852	1,4%	2 250	3,8%
Ile-de-France	7 435	1,3%	21 202	3,8%

* SA : Semaines d'Aménorrhée

CLS Argenteuil

Le nombre de mères mineures atteint 0.08% pour la commune.

Ces valeurs mettent en avant les actions mises en place d'information et de prévention chez les jeunes filles.

Quant à l'allaitement, les professionnels de santé encouragent cette pratique afin d'établir un premier contact avec le nouveau-né. En 5 ans (2011-2016), les valeurs ont très peu varié.

Les addictions chez les adolescents

Au niveau local : à Argenteuil, se trouvent deux structures d'accompagnement et de soins :

- CSAPA (centre de soins en addictologie) qui dépend de l'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie)
- CAARUD départemental (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) soutenu par l'association AIDES 95.

Ces structures ont repéré plus de 300 usagers de drogues injectables résidant à Argenteuil.

Argenteuil se situe entre 3 zones géographiques de trafic et de consommations importantes de drogues : Paris, la Seine-Saint-Denis et Lille. L'autoroute du Nord A1 se trouve à moins de 20 km d'Argenteuil.

Dépistages cancer du sein et colorectal

La région Ile-de-France présente, en moyenne, des taux de participation peu élevés au dépistage du cancer du sein (39,9% contre 52,1% pour la France, campagne 2014-2015 - INVS*). Pour ces deux années, le Val-d'Oise a des taux de participation (48,10% et 49,84%) proches de la moyenne nationale. Les taux de participation au dépistage du cancer du sein sont calculés par le CRCDC IDF* basés sur les effectifs de population de l'INSEE. La population cible a légèrement augmenté entre 2014 et 2016 (environ 2000 femmes en plus âgées de 50 à 74 ans). Cependant le nombre d'examens réalisés et le pourcentage de participation ont diminué entre 2015 et 2016. De manière générale, le département se rapproche du taux préconisé par l'OMS de 60% de participation.

On peut noter une augmentation du nombre d'invitations envoyées de janvier jusqu'au mois de mai puis la période estivale correspond à une période dite « creuse » en termes d'envoi. Cette période se juxtapose aux départs en vacances de la population cible.

* INVS : Institut National de Veille Sanitaire

* CRCDC IDF : Centre Régional de Coordination de Dépistage des Cancers d'île de France (ancien PSVO)

Taux d'activités du dépistage organisé du cancer du sein : (Source : CRCDC IDF) Le taux d'activité est calculé par rapport aux invitations envoyées) On constate une hausse de la participation.

	Mammographies	Invitées	Activité	Mammographies	Invitées	Activité	Activité
	2017	2017	2017	2018	2018	2018	2017/2018
ARGENTEUIL	2847	8191	34,76%	3120	8258	37,78%	36,28%

Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) Source CRCDC IDF

	Population Insee	Test 2017	Exclus (suivis par coloscopie) 2018	Test 2018	Taux Participation 2018	Taux participation 2017-2018
ARGENTEUIL	23622	3304	1938	3338	30,79%	30,63%

On constate une légère augmentation de tests effectués entre 2017 et 2018.

1.2 Présentation des éléments des diagnostics territoriaux

A. Rappel du diagnostic territorial (réalisé par KAAPTUR en 2017)

L'actualisation du dernier diagnostic (en 2017) a permis de mettre en lumière plusieurs enjeux :

La santé, un enjeu social et urbanistique : Les quartiers les plus défavorisés (Zones Urbaines Sensibles) comptent également la population la plus fragile : peu de moyens et donc peu de budget à consacrer aux soins. La santé n'apparaît pas comme une priorité.

Les nouvelles phases de rénovation urbaine devront prendre en compte la santé des habitants en termes d'accès (rues, routes, transports) et de recours (cabinets regroupant plusieurs spécialités, favoriser l'installation des professionnels de santé...). Il s'agit d'établir une démarche de co-construction au plus près des attentes et des besoins des habitants en termes de santé.

Une offre de santé dense, mais polarisée sur 2 quartiers : Val d'Argent Sud et Centre Ville. Pour les quartiers Val d'Argent Nord, les Coteaux et Val-Notre-Dame, peu de professionnels de santé sont installés.

L'accessibilité à certains professionnels de santé de premier recours reste en dessous de la moyenne nationale. Les plus grands écarts se retrouvent pour les médecins généralistes et les infirmiers libéraux. Or, les médecins et les infirmiers apparaissent comme le premier échelon d'accès de santé individuel.

Le Val d'Oise, deuxième département d'Ile de France en bénéficiaires de la CMU/CMUC : situé derrière la Seine-Saint-Denis, le Val-d'Oise présente lui aussi des problématiques de précarité surtout en santé. 11% de la population d'Argenteuil est bénéficiaire de la complémentaire santé. Pour les mineurs, ce taux atteint 18% de la population (âgée de moins de 18 ans). La santé chez les plus jeunes reste une problématique importante pour la ville.

La précarité, facteur de grossesses non suivies et d'une mortalité infantile élevée : La situation familiale de la mère joue un rôle essentiel dans le suivi médical de la grossesse. Les mères en situation de précarité multiplient les risques d'une grossesse à risque.

La tuberculose, une couverture vaccinale insuffisante chez les 3-4 ans et des nouveaux cas chez les jeunes en situation de précarité : Le niveau de couverture vaccinale contre la tuberculose par le BCG reste contrasté. À Argenteuil, la couverture est de 80% contre 100% pour d'autres pathologies. Les travaux épidémiologiques tels que l'enquête VACSIRS de 2010 et l'étude Enfams de 2013 soulignent que « le rapport des couvertures vaccinales entre les enfants nés en France et nés hors de France est de 2,5. La couverture vaccinale pour les enfants nés à l'étranger (dont 38% nés en Afrique) n'est que de 38,8% contre 97,8% pour ceux nés sur le territoire français. » Selon le Ministère de la Santé et l'Institut de Veille Sanitaire, la couverture en IDF est meilleure pour les enfants suivis au sein des PMI qu'en milieu libéral (données 2009 : 89,9% en PMI contre 68% en libéral). De nouveaux cas sont également diagnostiqués chez les jeunes précaires et migrants arrivés depuis peu sur le territoire. A noter, la rupture fréquente des vaccins BCG.

Développer des partenariats locaux pour suivre les troubles addictifs des jeunes : Le manque de données locales sur les addictions est problématique. Il est donc difficile d'établir un profil des consommations sur le territoire argenteuillais.

Participation des femmes argenteuillaises au dépistage organisé du cancer du sein : Argenteuil présente des taux de participation globale au dépistage du cancer du sein proche de l'objectif souhaité par le CRCDC. Cependant, le diagnostic territorial réalisé par les étudiants du master Géosanté a mis en évidence des disparités infra communales dans la participation. Ces écarts de participation à l'échelle des micro-territoires (quartiers, IRIS) résultent majoritairement de fractures socio-urbaines (isolement, perte d'autonomie, quartier isolé...)

Participation au dépistage organisé du cancer du cancer colorectal : seules les données au niveau départemental ont été analysées. Le Val-d'Oise a des taux de participation plus élevés que l'Ile-de-France. Une tendance générale semble se dégager, la participation au dépistage organisé augmente avec l'âge et le sexe. Les femmes sont plus nombreuses à réaliser le test.

Tous ces enjeux sont en cohérence avec les priorités du Projet Régional de Santé 2018-2022 et répondent notamment aux défis stratégiques fixés par l'Agence Régionale de Santé en matière de lisibilité et accessibilité du parcours de santé, de promotion de la démocratie sanitaire et de développement des partenariats avec les collectivités locales pour mieux lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé à travers notamment les déterminants de santé.

B. Diagnostic portant sur l'offre et recours aux soins réalisé par l'URPS Médecins Ile de France en Mars 2019, en partenariat avec la Ville et l'ARS

Une enquête concernant l'offre et recours aux soins à Argenteuil a été conduite, un questionnaire a été envoyé le 25 février 2019 auprès de tous les professionnels de santé libéraux d'Argenteuil. Un taux de retour de 19% avec 55 questionnaires renseignés.

Les soins en libéral

Argenteuil compte **92 médecins libéraux** de ville.

40 médecins sont généralistes (médecins traitants), soit une densité ramenée à 3,6 médecins pour 10 000 habitants (contre 6,5 pour le département et 7,2 pour la région)

30 % ont plus de 60 ans

4 médecins sont omnipraticiens MEP (Mode d'exercice particulier) sur la ville d'Argenteuil qui exercent principalement l'acupuncture, l'allergologie et l'angiologie.

50 % ont plus de 60 ans

34 médecins spécialistes, 58 % ont plus de 60 ans

Parmi les habitants d'Argenteuil (110 400), 71 318 patients ont consommé au moins un acte de médecine générale en 2017. En moyenne, ils ont 4 fois recours à un médecin généraliste dans l'année, soit une consommation annuelle de 284 705 actes pour les habitants d'Argenteuil.

Parmi eux : 16 % sont en ALD ; 19 % bénéficiaires de la CMU.

21 chirurgiens dentistes libéraux en exercice

67 % ont plus de 60 ans

Consommation de soins à Argenteuil :

56 281 actes ont été recensés

68 infirmiers libéraux en exercice

Moyenne d'âge : 45 ans

Consommation de soins à Argenteuil :

672 208 actes ont été réalisés

61 masseurs-kinésithérapeutes libéraux en exercice

Moyenne d'âge : 42 ans

Consommation de soins à Argenteuil :

293 536 actes ont été effectués

11 orthophonistes libéraux en exercice

Moyenne d'âge : 45 ans

Consommation de soins à Argenteuil :

21 919 actes ont été réalisés

7 sages-femmes libérales en exercice

Age : 42 ans

Consommation de soins à Argenteuil

CLS Argenteuil

15 473 actes ont été effectués

20 pharmacies sur la ville.

4 laboratoires d'analyses médicales, tous situés en centre ville.

Deux Centres Municipaux de Santé (CMS) participent à l'offre de soins :

Médecins généralistes : 12,5 Equivalent Temps Plein (ETP)

Médecins spécialistes : 8,2 ETP

Dentistes : 6,4 ETP

Soins infirmiers : 5,5 ETP

Sur les 140 000 actes réalisés en 2018 la répartition est la suivante :

Médecine générale : 67 650

Médecine spécialisée : 31 600

Radio/Echo : 7 300

Actes infirmiers : 15 000

Dentaire : 18 300

A noter, qu'en l'absence de laboratoire de prélèvements sur le quartier du Val Nord, le Centre municipal de Santé I. Lézine procède quotidiennement à des prélèvements sanguins et les confie à un laboratoire.

D'autre part, il est envisagé de créer un Comité des Usagers des Centres Municipaux de Santé.

Les soins en hospitalier :

Le Centre hospitalier Victor Dupouy : assure un rôle important d'hôpital sur un bassin de vie de près de 300 000 habitants.

En 2017, il a reçu plus de 98 000 personnes au service des urgences, comptabilisé près de 190 000 consultations externes et 35 500 hospitalisations, effectué plus de 6 800 interventions chirurgicales, et quelques 3 300 bébés sont nés à la maternité.

Fréquentation du CH Argenteuil-SAU

Passages aux urgences adultes et pédiatriques en 2018 : 95 600

Les urgences vitales représentent 31 000 patients.

55000 patients viennent avec un degré d'urgence jugé moyen à faible par l'infirmière d'accueil et d'orientation.

Sur ces 55 000, 29 201 n'auront besoin d'aucun plateau technique = consultations de médecine générale

Nécessité de réimplanter des médecins généralistes sur le territoire pour diminuer le recours direct aux urgences.

La Clinique d'Orgemont est un établissement privé de psychiatrie générale.

La Clinique est spécialisée dans le traitement des maladies psychiatriques de l'adulte et se compose de :

10 places d'hôpital de jour

2 services de psychiatrie privée (69 lits)

1 service de psychiatrie en coopération avec le Centre Hospitalier d'Argenteuil (20 lits)

Perspectives

La grande majorité des médecins libéraux pensent qu'il sera difficile ou impossible de trouver un successeur, en tout cas dans leurs conditions actuelles d'exercices.

Les autres professionnels de santé sont également pessimistes à l'idée de trouver un successeur.

31 professionnels seraient possiblement intéressés par un projet de regroupement, parmi eux :

5 médecins généralistes

4 médecins spécialistes: 1 cardiologue et 1 psychiatre, 2 ORL

2 dentistes

8 infirmiers

7 masseurs kinésithérapeutes

2 orthophonistes

1 podologue

1 pharmacien

Les médecins souhaitent pour certains une amélioration de la communication entre professionnels notamment avec l'hôpital.

Parmi les solutions évoquées :

Le besoin de renforcer l'offre médicale en facilitant l'installation de nouveaux professionnels de santé et en particulier des médecins généralistes.

La création d'une maison médicale ou de santé permettant une meilleure ambiance de travail et une meilleure communication et permettant d'accueillir des collaborateurs ou remplaçants.

Diminuer les charges administratives par la mise en place d'un secrétariat sur place.

Faciliter le stationnement et la circulation.

Comment assurer l'accès aux soins dans l'avenir

L'attractivité organisationnelle d'Argenteuil : connaître et consolider l'existant, et préparer l'avenir.

Profiter des projets d'aménagement urbain pour offrir des débouchés aux projets des professionnels.

Développer l'attractivité du territoire pour l'exercice des professions de santé.

Renforcer la communication entre professionnels libéraux et avec l'hôpital d'Argenteuil.

Nécessité de réimplanter des Médecins Généralistes sur le territoire pour diminuer le recours direct aux urgences.

Créer des conditions d'exercice répondant aux aspirations des jeunes :

Donner des moyens concrets pour l'installation d'un nouveau cabinet de groupe, orienté principalement vers des nouveaux professionnels de santé.

Accompagner les professionnels souhaitant une restructuration ou un développement de leur activité en acquisition.

Renforcer les liens entre les acteurs libéraux, CMS, Hôpital : exemple mise en place EPU (Enseignement Post-Universitaire), numéro direct médecins-services, dossier communicant....

2. Les modalités d'articulation du Contrat Local de Santé avec les orientations stratégiques du Projet Régional de santé (PRS2) et les démarches locales de santé sur le territoire

2.1 Le PRS2 et ses orientations stratégiques

Le Projet Régional de Santé 2 a été présenté en juin 2018, il définit :

8 priorités pour construire des projets autour d'enjeux forts selon les difficultés et les ressources des territoires :

- 1- La périnatalité et la santé des enfants jusqu'à 6 ans
- 2- La santé des adolescents et des jeunes adultes
- 3- La santé, l'autonomie des personnes âgées
- 4- La santé, l'autonomie et l'insertion des personnes handicapées
- 5- Le cancer
- 6- Les maladies neurologiques
- 7- La santé mentale
- 8- Les maladies chroniques cardiométaboliques

5 axes de transformation

Axe 1 : Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires

Axe 2 : Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente

Axe 3 : Permettre un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche

Axe 4 : Permettre d'agir sur sa santé et de contribuer à la politique de santé

Axe 5 : Inscrire la santé dans toutes les politiques

2.2 Le Contrat de ville

Depuis plusieurs années, la ville d'Argenteuil s'est engagée dans une démarche de santé publique, animée par un Atelier Santé Ville.

En signant avec l'ARS et la préfecture du Val d'Oise un Contrat Local de Santé en 2012, puis un avenant en 2013, la ville souhaitait d'une part, affiner et mettre à jour son diagnostic santé (2012), et, d'autre part, renforcer les actions de Prévention et Promotion de la Santé.

Malgré des équipements majeurs (2 Centres Municipaux de Santé et le Centre Hospitalier d'Argenteuil), persistent des inégalités entre les territoires pour l'accès aux droits de santé et aux offres de soins (d'après la Monographie réalisée par l'ARS en avril 2019), pour lesquelles le volet « Santé » du Contrat de ville tente d'agir en cohérence avec les axes stratégiques actés par les partenaires du Contrat Local de Santé depuis 2007.

Dans le cadre de la rénovation du Contrat de ville, la mobilisation nationale pour les habitants des quartiers a été adoptée en conseil des Ministres le 18 juillet 2018 à l'issue d'une grande concertation. Elle comprend 40 décisions gouvernementales mettant en actes les orientations fixées par le président de la République pour « garantir les mêmes droits », « favoriser l'émancipation » et « refaire République » dans les quartiers de la politique de la ville.

A ce titre, les contrats de ville conclus en 2015 constituent le cadre privilégié de cette concrétisation et ont été prorogés par la loi de finances pour 2019 jusqu'en fin 2022, en cohérence avec les engagements de la Mobilisation nationale pour les habitants des quartiers qui se déploient sur la durée du quinquennat. C'est dans ce contexte qu'un avenant opérationnel au contrat de ville d'Argenteuil a été signé le 05 Juillet 2019.

Cinq thématiques ont été retenues : l'éducation, l'emploi et le développement économique, le lien social, l'habitat et le cadre de vie, la sécurité et la prévention.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

1. Champ du contrat

Article 1. : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre

- L'agence Régionale de Santé, représentée par son Directeur Général,
- La commune d'Argenteuil, représentée par son Maire,
- L'Etat, représenté par le Préfet du Val d'Oise,
- Le Conseil Départemental du Val d'Oise, représenté par sa Présidente,
- La CPAM du Val d'Oise représentée par sa Directrice.

Article 2. : Périmètre géographique du contrat

Le présent contrat concerne le territoire de la commune d'Argenteuil.

Article 3. : Partenaires non signataires qui ont contribué à la réalisation des fiches actions

- Le CCAS ville d'Argenteuil
- L'association AIDES
- Partenaires institutionnels et associatifs

2. Objet du contrat

Article 4. Les axes stratégiques du CLS sont

Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge :

1. Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire

Objectif : Favoriser l'implantation des professionnels de santé sur le territoire

2. Développer des parcours de prise en charge

Objectif 1 : Renforcer les partenariats pluri-professionnels existants et en développer de nouveaux

Objectif 2 : Favoriser l'accès à une couverture sociale pour tous

Axe 2 : Périnatalité : suivi de grossesse et des jeunes enfants, vaccination, accompagnement à la parentalité

1 : Améliorer le suivi de grossesse des femmes et le suivi médical des enfants

Objectif : Améliorer l'accessibilité de l'offre des lieux de soins

2 : Renforcer l'accompagnement à la parentalité

Objectif : Renforcer l'accompagnement des parents dans leurs fonctions éducatives

Axe 3 : Santé mentale

1 : Créer un CLSM (Conseil Local de Santé Mentale) et en développer les actions

Objectif 1 : Améliorer la coordination des professionnels en matière de santé mentale

Objectif 2 : Favoriser la santé mentale des personnes âgées

Axe 4 : Prévention et promotion de la santé

1 : Renforcer les actions de prévention auprès de la population

Objectif 1 : Renforcer les comportements favorables à la santé

Objectif 2 : Améliorer les connaissances des professionnels socio-administratifs

2 : Renforcer la promotion pour la santé auprès de la population

Objectif : Améliorer les connaissances des habitants en matière de santé

Axe 5 : santé environnementale

1 : Renforcer les actions en faveur de la santé environnementale

Objectif : Réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement

3. Durée, suivi et révision du contrat

Article 5. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour la période 2019-2022.

Article 6. Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties.

Article 7. Suivi et évaluation du contrat

CLS Argenteuil

Un COPIL est constitué, il est composé de :

- du Préfet ou de son représentant,
- du Directeur de la Délégation Départementale du 95 de l'ARS ou de son représentant,
- du Maire d'Argenteuil ou de son représentant,
- de la Directrice de la CPAM du Val d'Oise ou de son représentant,
- de l'Inspecteur d'Académie du Val d'Oise ou de son représentant,
- du Président du Conseil Départemental du Val d'Oise ou de son représentant,
- du Directeur de l'hôpital d'Argenteuil ou de son représentant,
- des habitants relais santé*,
- du président de l'APLSA ou son représentant

**En 2015, un groupe de citoyens volontaires a été créé afin qu'ils puissent contribuer au bien être de leurs concitoyens en participant à l'organisation et la diffusion des campagnes nationales de prévention et de promotion de la santé organisées par l'Atelier Santé Ville.*

Le COPIL a pour mission de valider les orientations stratégiques et les objectifs du CLS, après avoir pris connaissance des évaluations des actions réalisées et présentées par les Comités techniques. Il peut à ce titre inviter d'autres acteurs impliqués dans les actions réalisées ou programmées.

Le COPIL se réunit au moins une fois par an.

Des comités techniques sont constitués à partir des axes stratégiques, des objectifs et des actions retenus dans le CLS.

Ils sont composés de :

- la coordinatrice de l'Atelier Santé Ville de la commune,
- des partenaires et/ou acteurs impliqués dans les actions de terrain, dans les domaines respectifs mis à l'ordre du jour.

Ils ont pour mission de suivre la mise en œuvre des actions, le respect des engagements des partenaires, des calendriers prévisionnels, et d'évaluer les résultats d'indicateurs arrêtés conjointement.

Les comités techniques se réunissent à l'initiative d'un de leurs membres, autant que nécessaire.

CLS Argenteuil

A Argenteuil, le

2019.

Signatures des contractants

Pour l'ARS, Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France
Agence Régionale de Santé Ile-de-France
Le Délégué Départemental Adjoint
du Val d'Oise



Jacques-Alexandre HEGNARD

Pour l'Etat, Le Préfet du Val d'Oise



Pour le Département, La Présidente du Conseil départemental du Val d'Oise



Pour la CPAM, La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie



La Ville, Le Maire



ANNEXES

Fiches actions du Contrat Local de Santé : 1 à 22

FICHE ACTION 1		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge				
Intitulé de l'action	Centres Municipaux de Santé				
Porteur de l'action	Ville Argenteuil	Début oct-19		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Diminution de la démographie médicale					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser l'implantation des professionnels de santé sur le territoire				
Obj opérationnel 1	Poursuivre et renforcer l'activité des Centres Municipaux de Santé (CMS)				
Obj opérationnel 2					
Les deux centres municipaux de santé (CMS) constituent une offre de soins de proximité. Ils représentent un pôle pluridisciplinaire accessible à tous au tarif conventionnel de la Sécurité Sociale.					
Ils pratiquent le tiers payant et sont conventionnés avec de nombreuses mutuelles. Les bénéficiaires CMU-C et AME sont acceptés.					
Ils sont ouverts au public tout au long de l'année, 6 jours sur 7 du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 19h30 et le samedi de 8h30 à 12h.					
Ils sont dotés d'un centre d'appels commun en charge de l'information et de la prise des rendez-vous médicaux et équipés d'une plateforme de prise de rendez-vous en ligne, accessible via le site de la ville ou directement sur Doctolib.fr 24h/24, 7j/7.					
Les CMS, Fernand GOULENE en centre ville et Irène LEZINE sur le Val Nord, proposent un accès facilité à :					
-des consultations de médecine générale					
-des consultations de médecine spécialisée (angiologie, phlébologie, cardiologie, dermatologie, endocrinologie-diabétologie, gastro entérologie, gynécologie, urologie, ophtalmologie, ORL, rhumatologie),					
- des soins infirmiers,					
- d'un service de radiologie-échographie,					
- de prélèvements de laboratoire sur le CMS Lézine pour pallier à l'absence de laboratoire d'analyses médicales sur le quartier du Val Nord,					
- d'un service de chirurgie dentaire avec un plateau technique performant et un laboratoire de prothèses dentaires.					
Ils contribuent grandement au maintien de l'offre de soins sur le territoire.					
Public cible	Tout public				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 2	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 3	Etablissement médico social	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CPAM, Centre hospitalier Argenteuil	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de nouveaux praticiens recrutés				
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels exerçant au sein des centres municipaux de santé				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'actes réalisés				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 2		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge				
Intitulé de l'action	Diagnostic territorial				
Porteur de l'action	URPS Médecins	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Diminution de la démographie médicale					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser l'implantation des professionnels de santé sur le territoire				
Obj opérationnel 1	Réaliser un diagnostic offre de soins et recours aux soins				
Obj opérationnel 2					
Démarche de diagnostic local portant sur l'offre et le recours aux soins. Recherche de solutions locales pour améliorer la démographie médicale argenteuillaise.					
- Etat des lieux sur l'offre de soins et la consommation					
- Enquête auprès des professionnels de santé en exercice sur la commune					
- Restitution du diagnostic en séance plénière					
- Préconisations et recommandations auprès des élus					
Public cible	Professionnels de santé				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Articulation avec d'autres plans locaux	Convention tri-partite : ARS/URPS/Ville				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Plans d'actions à mettre en œuvre				
Indicateur activité 1	Taux de retour				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Restitution du diagnostic				
Indicateur résultat 2					

[illegible]

FICHE ACTION 4		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge				
Intitulé de l'action	Collaboration entre équipe pour les patients de psychiatrie				
Porteur de l'action	Centres municipaux de santé Ville	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Réunions interéquipe psychiatrie et médecine générale					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer les partenariats pluri-professionnels, en développer de nouveaux				
Obj opérationnel 1	Discuter des cas concrets de patients communs dans le cadre de réunion d'équipe				
Obj opérationnel 2	Favoriser les liens entre les équipes				
Une expérience a été mise en place à Argenteuil entre le CMP et le centre de santé pour favoriser les liens entre les équipes et discuter des cas concrets de patients communs.					
Depuis fin 2017, deux réunions par an ont été mises en place dans le Centre de santé Irène Lézine d'une part et dans le CMS Fernand Goulène d'autre part, avec les médecins généralistes et les infirmières du CMS et des psychiatres et IDE du CMP. Lors de ces réunions, les professionnels présentent à tour de rôle le cas d'un patient qui nécessite un conseil ou une prise en charge en pluri professionnalité ou une information particulière.					
Ces réunions permettent de discuter de quelques cas, de débloquer des situations, mais aussi d'apprendre, d'échanger les carnets d'adresses, de découvrir les pratiques de chacun. Elles ont été le point de départ de travaux communs tels que des échanges de courriers systématiques, la réalisation d'ECG avant mise sous neuroleptiques et d'un projet non encore réalisé sur la prise en charge du diabète des personnes ayant une maladie psychiatrique.					
Public cible	Professionnels de santé				
Lieu de l'action	CMS Ville	Territoire :	Un ou plusieurs QPV		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CHA, CMP	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions par an				
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels réunis				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de patients concernés				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 5		CLS ARGENTEUIL					
Axe Stratégique	Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge						
Intitulé de l'action	Convention avec le réseau de santé Joséphine						
Porteur de l'action	Centres municipaux de santé Ville			Début oct-19	Fin déc-22		
JUSTIFICATION							
Collaboration entre médecine générale et réseau Joséphine pour prise en charge des patients âgés de 75 ans et plus et leurs aidants, en situation de complexité et de fragilité à domicile.							
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?							Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?							Oui
DESCRIPTION							
Obj spécifique	Renforcer les partenariats pluri-professionnels, en développer de nouveaux						
Obj opérationnel 1	Adhérer à un réseau de santé						
Obj opérationnel 2							
Soutenir et formaliser les échanges concrets et pratiques gérontologiques entre les centres municipaux de santé et le réseau de santé Joséphine.							
Améliorer les connaissances en gériatrie des équipes médicales des CMS via l'organisation de réunions de concertations pluridisciplinaires où les cas des patients sont discutés en équipe.							
Elaboration de projet personnalisé de santé si nécessaire, suivi à domicile des prises en charge communes, évaluation du maintien à domicile, organisation et coordination des retours d'hospitalisation.							
Public cible	Professionnels de santé						
Lieu de l'action	CMS	Territoire :	Un ou plusieurs QPV				
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?							Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE							
Déterminant visé	Système de santé						
Thème 1	Dispositif de coordination			Si autre :			
Thème 2	Santé et autonomie des personnes âgées			Si autre :			
Thème 3				Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?							
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes							
Articulation avec d'autres plans locaux	Convention Ville/AGVMRS						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION							
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage		
Santé	Réseau Joséphine	oui	oui	oui	oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?							Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?					
SUIVI ET EVALUATION							
Indicateur processus	Nombre de réunions organisées						
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels concernés						
Indicateur activité 2							
Indicateur résultat 1	Nombre de patients pris en charge						
Indicateur résultat 2							

FICHE ACTION 6		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge				
Intitulé de l'action	e-parcours				
Porteur de l'action	ARS Ile de France	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Améliorer la coordination des parcours de soins grâce au déploiement de solutions numériques					
<hr/>					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer les partenariats pluri-professionnels, en développer de nouveaux				
Obj opérationnel 1	Projet e-parcours				
Obj opérationnel 2					
Mettre en lien les acteurs de la prise en charge du patient, médicaux de ville, médico-sociaux, hospitaliers, dans le cadre d'une organisation territoriale de prise en charge de patients chroniques et âgés, par le déploiement d'une plateforme numérique régionale (TERR-eSANTE) d'échanges et de partage d'information (clinique, biologique, imagerie, ...) à partir du dossier informatisé du patient du professionnel.					
<hr/>					
Public cible	Tout public				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.3
Optimiser les parcours grâce aux services et outils numériques					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS, CHA	en cours	en cours	en cours	en cours
<hr/>					
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombres de réunions préparatives				
Indicateur activité 1	Nombres de professionnels sollicités				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Réalisation du projet				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 7		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	Axe 1 : Maintenir l'offre de soins présente sur le territoire et développer des parcours de prise en charge				
Intitulé de l'action	Convention ACTIOM				
Porteur de l'action	CCAS Ville	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Afin de réduire les inégalités en terme d'accès aux soins médicaux, le CCAS a signé une convention de partenariat avec l'association ACTIOM afin d'accompagner l'accès au dispositif « Ma commune ma santé »					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser un accès à une couverture de santé pour tous				
Obj opérationnel 1	Signature d'une convention avec ACTIOM				
Obj opérationnel 2					
Porté par l'association Actiom (Actions de mutualisation pour l'amélioration du pouvoir d'achat), qui propose des offres négociées et mutualisées de complémentaires santé, accompagne et conseille sur les choix de mutuelles, y compris la CMU et l'ACS (Aide à la Complémentaire Santé)					
Public cible	Tout public				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux droits		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ACTIOM	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de permanences proposées sur la commune				
Indicateur activité 1	Nombre de rendez-vous organisés par le CCAS				
Indicateur activité 2	Nombre de personnes reçues et conseillées				
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes ayant souscrit à une mutuelle				
Indicateur résultat 2	Nombre de personnes éligibles à l'ACS				

FICHE ACTION 8		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	AXE 2 : Périnatalité, suivi de grossesse et des jeunes enfants, vaccination. Accompagnement à la parentalité				
Intitulé de l'action	Consultations PMI				
Porteur de l'action	CD95	Début oct-19		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Mauvais indicateurs de mortalité infantile, c'est-à-dire jusqu'à l'âge de 1 an Difficultés d'accès aux droits et d'accès aux soins					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer l'accessibilité de l'offre des lieux de soins				
Obj opérationnel 1	Disposer de créneaux de consultations suffisants				
Obj opérationnel 2	Améliorer la couverture vaccinale				
Mise en place de consultations médicales et de consultations de puériculture gratuites dans les centres de PMI, ainsi que d'actions de soutien à la parentalité. Organisation de visites à domicile (VAD) et d'actions collectives d'éducation pour la santé. Maintenir ou augmenter le nombre de créneaux de consultations médicales et/ou l'amplitude horaire des centres de PMI via notamment le renforcement d'attractivité des postes de médecins (organisation d'after work pour les médecins du département, cabinets de recrutement...) Sensibilisation des parents à l'importance du suivi vaccinal. Réalisation des bilans en école maternelle pour vérification du suivi vaccinal. Consultations de vaccination en PMI (médicales et de puéricultures) et au sein des centres départementaux de dépistage et de soins (CDDS). Actions d'informations auprès des parents menées par les centres de PMI et le CDDS sur les idées reçues concernant les effets nocifs des vaccins					
Public cible	enfants 0-6ans, femmes enceintes, parents				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 2	Périnatalité	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS, médecins libéraux, CHA, CPAM	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de consultations				
Indicateur activité 1	Nombre de bilans réalisés dans les écoles				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'enfants suivis				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 9		CLS ARGENTEUIL					
Axe Stratégique	AXE 2 : Périnatalité, suivi de grossesse et des jeunes enfants, vaccination. Accompagnement à la parentalité						
Intitulé de l'action	Les Lieux d'Accueil Enfants Parents (LAEP), les ateliers parents, les consultations, Espace EP2 CHA						
Porteur de l'action	Centres sociaux municipaux, associatifs, CODES 95,PMI		Début oct-19		Fin déc-22		
JUSTIFICATION							
Accompagnement à la parentalité							
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?						Oui	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?						Oui	
DESCRIPTION							
Obj spécifique	Renforcer l'accompagnement des parents dans leurs fonctions éducatives						
Obj opérationnel 1	Poursuivre les actions des Lieux d'accueil Enfants Parents (LAEP)						
Obj opérationnel 2	Poursuivre les ateliers parents						
Les 6 LAEP sont des lieux accueillant les familles, permettant ainsi des échanges entre parents et professionnels autour des questions liées à l'enfance et à la parentalité, en leur permettant de vivre leurs premières expériences de vie collectivité.							
Les ateliers parents sont des rendez-vous pour échanger entre parents et professionnels en dehors de la présence des enfants. L'action consiste en la coordination et l'animation de séances collectives auprès de parents sur les thèmes de santé liés à la parentalité et l'enfant.							
La PMI a pour mission notamment le soutien à la parentalité. Au travers des différentes consultations (médicales, de puériculture, psychologiques) les professionnelles délivrent des conseils de manière adaptée aux besoins de l'enfant et renforce les compétences parentales.							
EP2 à l'hôpital d'Argenteuil : Espace périnatalité et parentalité destiné aux parents d'enfants de 0 à 3 ans et aux professionnels. Mise à disposition d'un accès direct téléphonique avec des professionnels de l'hôpital.							
Public cible	Parents d'enfants de moins de 4 ans, femmes enceintes						
Lieu de l'action	Tout quartier		Territoire :		Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE							
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social						
Thème 1	Développement des compétences psychosociales		Si autre :				
Thème 2	Santé de l'enfant		Si autre :				
Thème 3			Si autre :				
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?							
Articulation avec d'autres plans locaux							
PARTENAIRES ET PARTICIPATION							
Secteur		Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico social		ARS, CAF, REAAP		oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?							
Si oui, précisez :				Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION							
Indicateur processus	Nombre de participants						
Indicateur activité 1	Thèmes abordés						
Indicateur activité 2							
Indicateur résultat 1	Nombre de séances annuelles						
Indicateur résultat 2							

FICHE ACTION 10		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	AXE 3 : Santé mentale				
Intitulé de l'action	Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)				
Porteur de l'action	Coordinatrice du CLSM	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Lancement du Conseil Local de Santé Mentale					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la coordination des professionnels en matière de santé mentale				
Obj opérationnel 1	Améliorer la connaissance des dispositifs et des acteurs de la santé mentale				
Obj opérationnel 2	Faire le lien si nécessaire entre les acteurs et les dispositifs				
Développer la concertation entre professionnels du social, du médico-social et du sanitaire autour de différentes thématiques de santé mentale en associant autant que possible les autres acteurs institutionnels concernés par ces questions et les citoyens. Encourager l'interconnaissance des professionnels et développer la concertation en organisant des groupes de travail par thème.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Dispositif de coordination		Si autre :		
Thème 2	Santé mentale		Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS IdF, Bezons, Centre Hospitalier Argenteuil	oui	en cours	en cours	en cours
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :		en cours		Quel degré ?	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de sollicitations des professionnels				
Indicateur activité 1	Nombre de comités techniques réalisés				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'entretiens réalisés auprès des professionnels				
Indicateur résultat 2					

[illegible]

FICHE ACTION 12		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé				
Intitulé de l'action	M T'Dents				
Porteur de l'action	CPAM	Début oct-19		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Favoriser l'hygiène bucco-dentaire des enfants dans les REP et REP+					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer les comportements favorables à la santé				
Obj opérationnel 1	Améliorer la prévention bucco-dentaire des enfants				
Obj opérationnel 2					
Mise en place du programme M T'Dents : au travers d'ateliers animés par la CPAM auprès des élèves de CP.					
Un chargé d'animation de l'Assurance Maladie convient d'un rendez-vous avec le Directeur d'établissement, ensemble ils planifient les interventions à 15 jours d'intervalle et coordonnent la logistique.					
-Une phase théorique : « apporter des connaissances sur la santé bucco-dentaire ».					
-Une mise en pratique : « apprendre à se brosser les dents correctement ».					
Des courriers d'information et de demande de renseignements sont remis au Directeur accompagnés de dépliants d'informations à l'attention des parents et des enseignants.					
Public cible	Enfants CP				
Lieu de l'action	Quartiers REP et REP+	Territoire :		Un ou plusieurs QPV	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux				
Thème 1	Santé de l'enfant		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Education Nationale, Ville	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre d'écoles participantes				
Indicateur activité 1	Nombre de classes participantes				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'enfants participant à l'action				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 13		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé				
Intitulé de l'action	Conduites addictives chez les jeunes				
Porteur de l'action	ANPAA 95	Début oct-19		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Mission de service publique de proximité afin de permettre à tous les jeunes de surmonter les difficultés qui font obstacle à leur insertion professionnelle et sociale.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer les comportements favorables à la santé				
Obj opérationnel 1	Prévenir et réduire les comportements à risque chez les jeunes				
Obj opérationnel 2					
Il s'agira de proposer des ateliers auprès de jeunes en situation de vulnérabilité afin de développer l'information et l'éducation à la santé pour empêcher ou retarder la venue des conduites addictives. Action portée par l'ANPAA, les professionnels de l'association "Le Valdocco" ainsi que les maisons de quartiers.					
Public cible	Adolescents				
Lieu de l'action	Val d'Argent Nord	Territoire :		Un ou plusieurs QPV	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux				
Thème 1	Addiction	Si autre :			
Thème 2	Santé des adolescents et des jeunes adultes	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico social	Valdocco, Maison de quartier du Val Nord	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Répertorier le type d'addictions				
Indicateur activité 1	Nombre de jeunes touchés par l'action				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'ateliers réalisés par an				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 14		CLS ARGENTEUIL				
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé					
Intitulé de l'action	Dépistage et réduction des risques					
Porteur de l'action	AIDES-CAARUD 95	Début oct-19		Fin déc-22		
JUSTIFICATION						
L'association agit en impliquant les personnes afin de construire avec elles les réponses les plus adaptées ; elle propose des dépistages, fait de l'éducation à la réduction des risques et promeut l'approche globale en santé.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui	
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Renforcer les comportements favorables à la santé					
Obj opérationnel 1	Promotion de la bonne santé sexuelle (proposition de dépistages)					
Obj opérationnel 2	Education à la réduction des risques					
1- Actions de dépistage/réduction des risques						
Animation d'un stand de prévention santé sexuelle : information sur la lutte contre le VIH, sur les IST, sur les moyens de protection, sur l'accès aux soins ; distribution de préservatifs (masculins et féminins) ; information sur les substances psycho-actives dans une optique de réduction des risques.						
Proposition de dépistage VIH/VHC sur place (camion avec deux postes de dépistage) – gratuit, confidentiel avec résultat immédiat.						
Lieux d'actions : gares, marchés, foyers d'hébergement (jeunes travailleurs, femmes victimes de violences conjugales, migrants, personnes en précarité, etc).						
2- Permanence CAARUD : accueil pour les usagers de drogues, accompagnement à la réduction des risques : distribution de matériel à usage unique (seringues, pipes à crack, etc), informations sur les risques liés à l'usage de drogues, proposition de dépistage, informations de partenaires santé (CSAPA, hôpitaux, etc), café, petit déjeuner, accès internet et photocopies pour démarches administratives.						
3- Maraudes CAARUD : pour aller à la rencontre d'usagers de drogues sur des lieux de consommation en extérieur : distribution de matériel à usage unique (seringues, pipes à crack, etc), café, information sur les permanences CAARUD						
- Permanence Santé Sexuelle : accueil tous publics : informations sur les IST, dépistage sans rendez-vous pour toutes les personnes désireuses d'en effectuer un, cyberaction (prévention et invitation au dépistage régulier sur les sites de rencontres), distribution de préservatifs et brochures d'informations, possibilité d'avoir un entretien individuel sur le vécu de sa sexualité, de sa maladie, etc.						
Public cible	Adultes					
Lieu de l'action	Tout quartier		Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Facteurs comportementaux					
Thème 1	Lutte contre le VIH		Si autre :			
Thème 2	Santé sexuelle et affective		Si autre :			
Thème 3			Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?						
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico social	ARS, associations locales, foyers, CDDDS		oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus	Nombre de personnes qui viennent échanger sur les stands					
Indicateur activité 1	Nombre de matériel de protection distribué					
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes dépistées					
Indicateur résultat 2						

FICHE ACTION 15		CLS ARGENTEUIL				
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé					
Intitulé de l'action	Sport-Santé					
Porteur de l'action	Direction des Sports Ville		Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION						
Face aux actuels enjeux de santé publique, la ville souhaite créer ou renforcer différents dispositifs pour améliorer la santé des habitants.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?						Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?						Oui
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Renforcer les comportements favorables à la santé					
Obj opérationnel 1	Mise en place du dispositif Sport-Santé					
Obj opérationnel 2						
Le dispositif : « Sport/Santé » vise à développer une offre d'activité physique facile d'accès destinée à tous, et plus particulièrement aux personnes en surpoids ou obèses (jeunes 6-18 ans et adultes). Elaboré avec les médecins des Centres Municipaux de Santé et encadré par les éducateurs municipaux diplômés.						
Sont proposées :						
-des activités au Centre Aquatique : aquagym						
-des activités terrestres : fitness et découverte multi-sports.						
-des activités physique encadrées , pour des personnes en surpoids et avec ALD (affection longue durée), adressées par le médecin traitant.						
Public cible	Jeunes et adultes en surpoids					
Lieu de l'action	tout quartier		Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	facteurs comportementaux					
Thème 1	Activité physique		Si autre :			
Thème 2			Si autre :			
Thème 3			Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?						
Créer des conditions favorables à la pratique d'une activité physique						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	CMS, infirmières scolaires, Associations sportives		oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus	Nombre de personnes inscrites					
Indicateur activité 1	Nombre d'activités sportives proposées					
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1	Fidélisation du public sur l'année					
Indicateur résultat 2						

FICHE ACTION 16		CLS ARGENTEUIL						
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé							
Intitulé de l'action	Accompagnement des bénéficiaires du RSA							
Porteur de l'action	Service Actions Santé du conseil Départemental 95					Début oct-19	Fin déc-22	
JUSTIFICATION								
<div>Difficultés à accéder au système de santé et /ou à se maintenir.</div> <div>Rupture de liens sociaux et mauvaise estime de soi</div>								
La problématique de l’action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?								Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?								Oui
DESCRIPTION								
Obj spécifique	Renforcer les comportements favorables à la santé							
Obj opérationnel 1	Favoriser l'insertion sociale et/ou professionnelle des bénéficiaires du RSA							
Obj opérationnel 2								
Accompagnement médico-psychologique et social des bénéficiaires du RSA par un triptyque composé de médecin, infirmière et psychologue.								
Public cible	Bénéficiaires du RSA							
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :			Tout le territoire du CLS			
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?								Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE								
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social							
Thème 1	Intervention globale pour personne en difficulté sociale				Si autre :			
Thème 2					Si autre :			
Thème 3					Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?								
Articulation avec d'autres plans locaux								
PARTENAIRES ET PARTICIPATION								
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage		
Médico social	Association intervenant dans le domaine de l'insertion							
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?								
Si oui, précisez : Quel degré ?								
SUIVI ET EVALUATION								
Indicateur processus	Nombre de personnes bénéficiant du dispositif							
Indicateur activité 1								
Indicateur activité 2								
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes ayant atteint les objectifs définis dans le Contrat d'Engagement Réciproque (CER)							
Indicateur résultat 2								

FICHE ACTION 17		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé				
Intitulé de l'action	Actions hors les murs				
Porteur de l'action	Service actions santé du conseil Départemental 95		Début oct-19	Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Eloignement du système de santé des publics précaires. Rupture des soins fréquente de populations vulnérables <hr/>					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer les comportements favorables à la santé				
Obj opérationnel 1	Développer des interventions au plus près des publics à travers des actions hors les murs				
Obj opérationnel 2					
<hr/> Organiser des actions hors les murs qui proposeraient :					
-de l'éducation pour la santé					
-du dépistage de la tuberculose, des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), VIH/Sida et hépatites					
-une mise à jour vaccinale					
<hr/>					
Public cible	A partir de 6 ans, exepté dépistage IST/VIH et hépatites réservé aux adultes				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux				
Thème 1	Médiation en santé et du "aller vers"	Si autre :			
Thème 2	Lutte contre le VIH	Si autre :			
Thème 3	Lutte contre la tuberculose	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Développer le pouvoir des habitants par l'information de proximité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico social	CMS, ASV Argenteuil	oui	en cours	en cours	en cours
<hr/>					
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de personnes touchées par les actions d'éducation pour la santé				
Indicateur activité 1	Nombre de persones dépistées				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes ayant bénéficié d'une consultation de vaccination et/ou vaccinées				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 18					
CLS ARGENTEUIL					
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé				
Intitulé de l'action	Formation des professionnels socio administratifs				
Porteur de l'action	ASV , PRE Ville, CD 95		Début oct-19	Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Permettre aux agents en contact avec le public de transmettre des informations					
La problématique de l’action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer les connaissances des professionnels socio-administratifs				
Obj opérationnel 1	Organiser des réunions d'informations et des formations				
Obj opérationnel 2					
Réunions d’information des agents des maisons de quartier et des habitants relais Santé afin de développer leurs connaissances pour pouvoir à leur tour informer le public. Par exemple, lors des campagnes de dépistages organisés des cancers.					
Au sein du PRE (Programme de Réussite Scolaire) : sensibiliser les équipes afin de mieux orienter les familles sur la permanence éthno-psychologique.					
Sur la base de la sollicitation des professionnels socio-administratifs ou de leur service, mettre en place des ateliers de formation/renforcement des capacités sur les thématiques de promotion de la santé identifiées.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Tout quartier		Territoire :	Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Service/établissement médico-social		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					2.4
Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico-social	Ligue contre le cancer, ARS, psychologue	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions organisées				
Indicateur activité 1	Thématiques abordées				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de professionnels mobilisés				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 19		CLS ARGENTEUIL				
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé					
Intitulé de l'action	Forum Santé					
Porteur de l'action	ADOMA, CCAS Ville		Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION						
Accompagner les personnes en précarité dans leurs parcours de soins.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?						Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?						Oui
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Améliorer les connaissances des habitants en matière de santé					
Obj opérationnel 1	Développer l'éducation à la santé pour les publics précaires					
Obj opérationnel 2						
Proposer des Forums Santé avec des partenaires santé au sein des résidences ADOMA. Ainsi que pour les seniors bénéficiaires du RSA. Ces forums ont pour but de permettre aux personnes de s'informer sur l'accès aux droits (présence de la CPAM, des assistantes sociales de l'hôpital d'Argenteuil), des questions relatives à l'accès aux soins : présence du CRCDC-IDF (Centre Régional de coordination des dépistages des cancers d'Ile de France) pour les dépistages organisés des cancers, de l'association AIDES : dépistages possibles sur place , de la Maison du diabète, de la Ligue contre le cancer,...)						
Public cible	Résidents ADOMA, seniors bénéficiant du RSA					
Lieu de l'action	Tout quartier		Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?						Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Système de santé					
Thème 1	Accès aux droits		Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins		Si autre :			
Thème 3			Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CPAM, Ligue contre le cancer, ANPAA, AIDES, CHA SSD, Mission insertion, ASV, CRCDC		oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus	Nombre de forums par an					
Indicateur activité 1	Nombre de partenaires présents					
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1	Nombre de participants aux Forums					
Indicateur résultat 2						

[illegible]

FICHE ACTION 21		CLS ARGENTEUIL			
Axe Stratégique	AXE 4 : Prévention et promotion de la santé				
Intitulé de l'action	Coordination de l'Atelier de Santé Ville (ASV)				
Porteur de l'action	Coordinatrice ASV Ville	Début	oct-19	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La Ville a fait le choix de se doter d'un Atelier Santé Ville depuis 2005.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer les connaissances des habitants en matière de santé				
Obj opérationnel 1	Poursuivre les actions d'éducation pour la santé				
Obj opérationnel 2					
L'ASV met en place des actions partenariales relevant des axes stratégiques du CLS. En lien avec le service politique de la ville, l'ASV concentre son action vers les territoires prioritaires politique de la ville.					
Animer un réseau de partenaires : fédérer les partenaires autour d'actions de prévention santé existantes et/ou de nouvelles actions. Pour cela poursuivre les rencontres afin de permettre une réelle visibilité de l'Atelier Santé Ville.					
Mobiliser les habitants relais pour participer et relayer les actions mises en place au sein des quartiers.					
Poursuivre les actions concernant les campagnes nationales : Octobre rose, Mois sans tabac, Journée de co-dépistage des maladies rénales et du diabète, Parcours du coeur (prévention des maladies cardiovasculaires).					
Public cible	Tout public				
Lieu de l'action	Tout quartier	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux				
Thème 1	Activité physique, alimentation	Si autre :			
Thème 2	Addictions, santé des adolescents et des jeunes adultes	Si autre :			
Thème 3	Santé de l'enfant et de la femme	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville.					
Articulation avec d'autres plans locaux	Contrat de ville, Projet Régional de Santé de l'ARS				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CD 95, associations locales, centres sociaux CPAM 95	oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Habitants relais santé	Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre d'actions menées				
Indicateur activité 1	Nombre de partenaires mobilisés				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'habitants participant aux actions				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 22		CLS ARGENTEUIL				
Axe Stratégique	AXE 5 : La santé environnementale					
Intitulé de l'action	Le Service Communal d'Hygiène et de Santé					
Porteur de l'action	Ville	Début oct-19		Fin déc-22		
JUSTIFICATION						
La lutte contre l'habitat indigne est une démarche muti-partenariale. Le Maire possède des pouvoirs généraux de police en la matière.						
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui	
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui	
DESCRIPTION						
Obj spécifique	Réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement					
Obj opérationnel 1	Renforcer la collaboration interservices					
Obj opérationnel 2						
Formaliser les collaborations entre les services de la délégation territoriale.						
La Ville possédant un Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS), le Maire dispose de pouvoirs de police étendus. Ainsi les inspecteurs du SCHS qui sont dûment habilités et assermentés constatent, en lieu et place de l'ARS, les infractions en matière d'habitat insalubre sur le territoire communal en application du Code de la Santé Publique. En outre, le SCHS présente les dossiers qu'il instruit devant le Conseil Départemental de l'Environnement et Risques Sanitaires et Technologiques (CoDERST).						
L'ARS instruit pour le compte du Préfet, les procédures d'insalubrité de l'habitat et s'assure de la cohérence technique et juridique de ces procédures sur l'ensemble du département.						
Compte tenu de la complexité des procédures de lutte contre l'habitat indigne, cette action vise à établir un cadre d'intervention technique et juridique entre le SCHS et l'ARS permettant de clarifier et pérenniser les missions respectives.						
Public cible	Professionnels					
Lieu de l'action	Tout quartier		Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui	
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE						
Déterminant visé	Circonstances matérielles					
Thème 1	Habitat indigne		Si autre :			
Thème 2			Si autre :			
Thème 3			Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?						
Créer les circonstances d'habitat , de logement et d'hébergement favorables à la santé des publics les pus fragiles						
Articulation avec d'autres plans locaux						
PARTENAIRES ET PARTICIPATION						
Secteur	Partenaires		Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS, CoDERST		oui	oui	oui	oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?						
Si oui, précisez :			Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION						
Indicateur processus	Nombre d'arrêtés d'insalubrité signés par le préfet					
Indicateur activité 1						
Indicateur activité 2						
Indicateur résultat 1	Nombre de mises en demeure au titre de l'habitat indigne faites par la commune					
Indicateur résultat 2						