

# Conseil territorial de santé Essonne

Le 30 mars 2017



# Sommaire

- Le contexte régional
- Population et territoire essonniens
- Offre de prévention, soins et médico-sociale
- La santé environnementale
- De la conférence de territoire au conseil territorial de santé

# — Le contexte régional : l'IDF, une région plutôt favorisée, mais inégalitaire

— L'Ile-de-France regroupait en 2007 19% de la population métropolitaine et **plus de 20% de la population active** occupée du territoire français, et contribuant pour 28,8 % au PIB métropolitain.

— Des écarts de revenus nettement plus importants qu'en France métropolitaine :

- Le rapport entre hauts et bas revenus est de 7 en Ile-de-France, contre 5 en France métropolitaine. Il est de 7,5 dans les Hauts-de-Seine et de 11 à Paris.
- 1 Francilien sur 10 vit sous le seuil de pauvreté monétaire, et 1 enfant sur 4 en Seine-Saint-Denis

## — Des indicateurs régionaux de santé globalement favorables, mais des points négatifs spécifiques

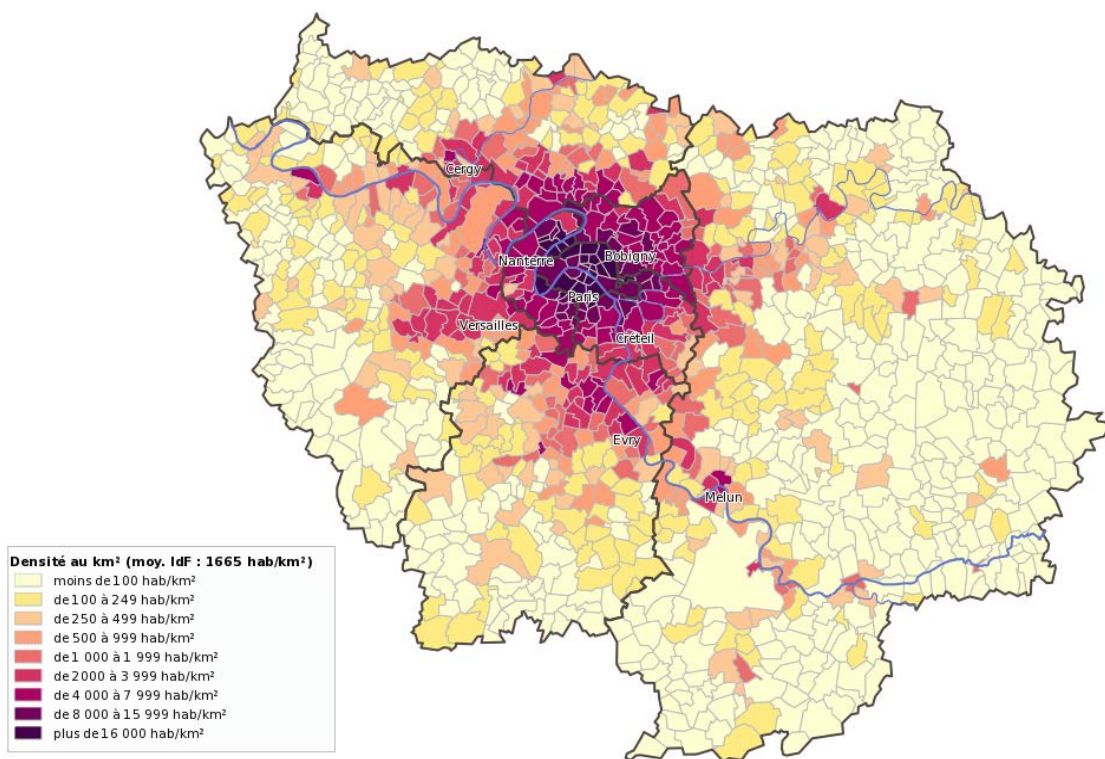
### — Des indicateurs de santé globalement favorables:

- Une espérance de vie élevée et en hausse
- Une mortalité toutes causes plus faible dans la région et en baisse
- Une mortalité prématurée plus faible dans la région et en baisse
- Une mortalité par maladies cardio vasculaires dont AVC plus faible et en baisse
- Une mortalité par cancer plus faible chez les hommes et en baisse

— Des conditions de vie et de travail inégalitaires : logement (loyer moyen du secteur libre supérieur de 56% à celui du reste du pays) ; insalubrité (plus de 200.000 logements potentiellement insalubres, 3000 arrêtés d'insalubrité en cours) ; temps de transports ; bruit, pollution.

# Une région densément peuplée

La population francilienne est très concentrée au centre



Source : INSEE, recensement 2006

## — La population et le territoire essonnien

La superficie est de **1804 km<sup>2</sup>**.

La population en 2013, est de 1 253 931 habitants, soit **10,5 % de la population de la région**.

Le département connaît une évolution démographie importante.

Les projections de populations montrent **une évolution de la population de 7% entre 2017 et 2030**.

La densité de population du département de l'ESSONNE est de **703 habitants par km<sup>2</sup>**.



## — La population et le territoire essonnien

L'**agriculture** occupe une place importante avec 50% de son territoire.

Le **commerce** occupe une place importante avec 15,4% des emplois dans les centres commerciaux.

Le département se singularise par des activités tournées prioritairement vers la haute **technologie et la recherche scientifique** grâce à la présence de plusieurs universités et grandes écoles, nombreux centres de recherche par exemple dans la « **Vallée de la Science sur le plateau de SACLAY** » et autour de **l'Université d'Evry Val d'Essonne**.

## — Profil démographique

	IDF	91	observations
Population en millions (2006)	11,532	1, 198	
Population en millions (2013)	12	<b>1,254</b>	
Evolution population (2006-2013)	+4%	<b>+5,6%</b>	
Part des moins de 20 ans (2013)	25,8%	<b>27,4%</b>	Un département jeune
Part des personnes âgées de 75 ans et plus (2014)	6,6%	<b>6,6%</b>	
Part des personnes âgées de 75 ans et plus (2022)	7,3%	<b>7,7%</b>	Mais vieillissant
Indice de vieillissement	0,73	<b>0,69</b>	



## — Profil socio-économique

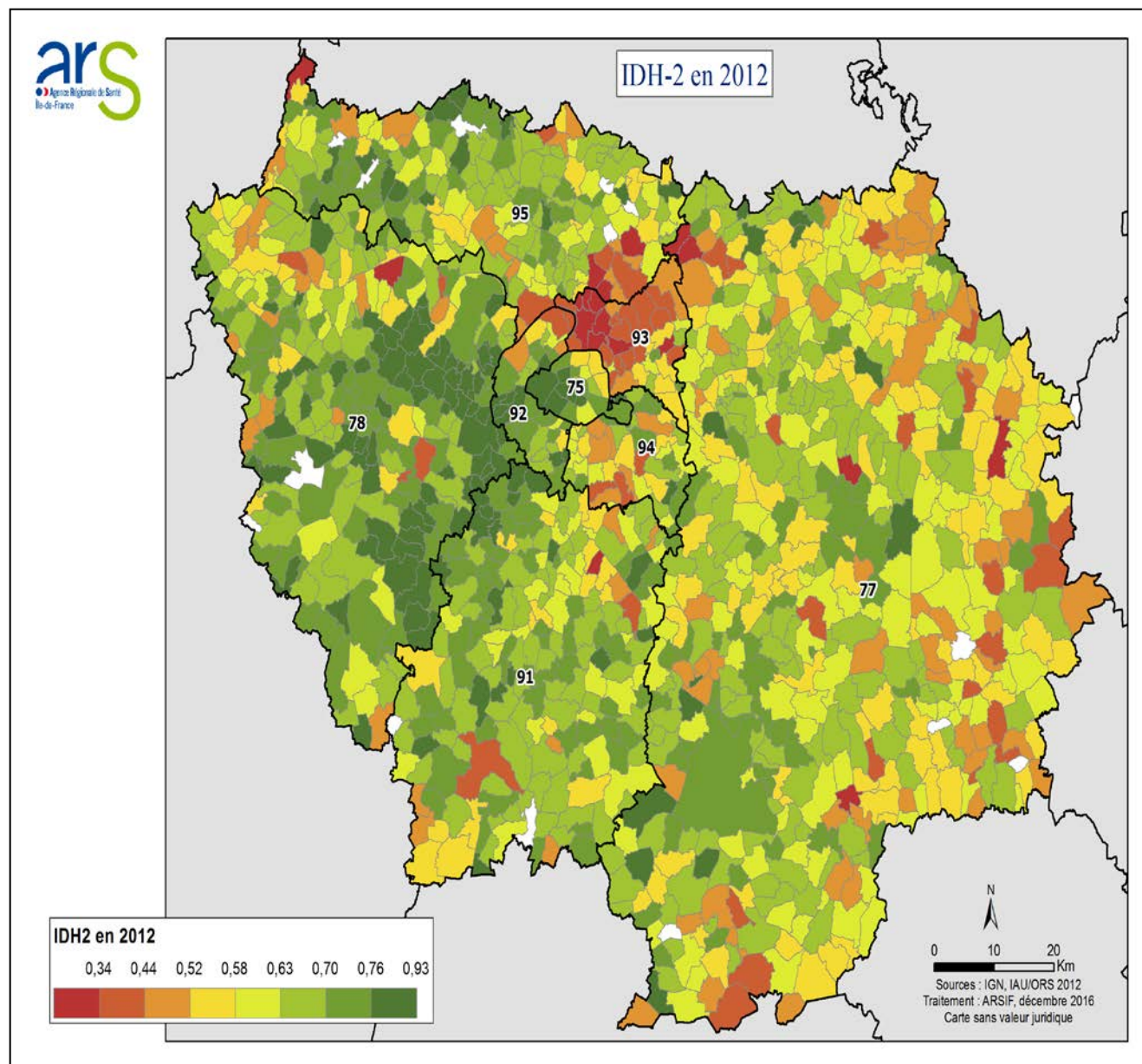
	IDF	91
IDH2 (2012)	0,57	<b>0,59</b>
% de la population diplômés de l'enseignement supérieur (2013)	39,13%	<b>33,43%</b>
Revenu médian en € par UC (2013)	22 379	<b>22 819</b>
Taux de pauvreté (2013)	15,4%	<b>12,3%</b>
Taux de familles monoparentales (2013)	17,6%	<b>16%</b>
Bénéficiaires CMUc (2010)	5,39%	<b>4,22%</b>
Bénéficiaires CMUc (2015)	7,22%	<b>6,12%</b>
Evolution part bénéficiaires CMUc (2010-2015)	1,8	<b>1,9</b>
Allocataires RSA (2013)	3,34%	<b>2,53%</b>
Part de la population de nationalité étrangère (2013)	13,2%	<b>10,6%</b>
Bénéficiaires de l'AME (2016)	0,4%	<b>0,38%</b>

## Critères IDH - 2

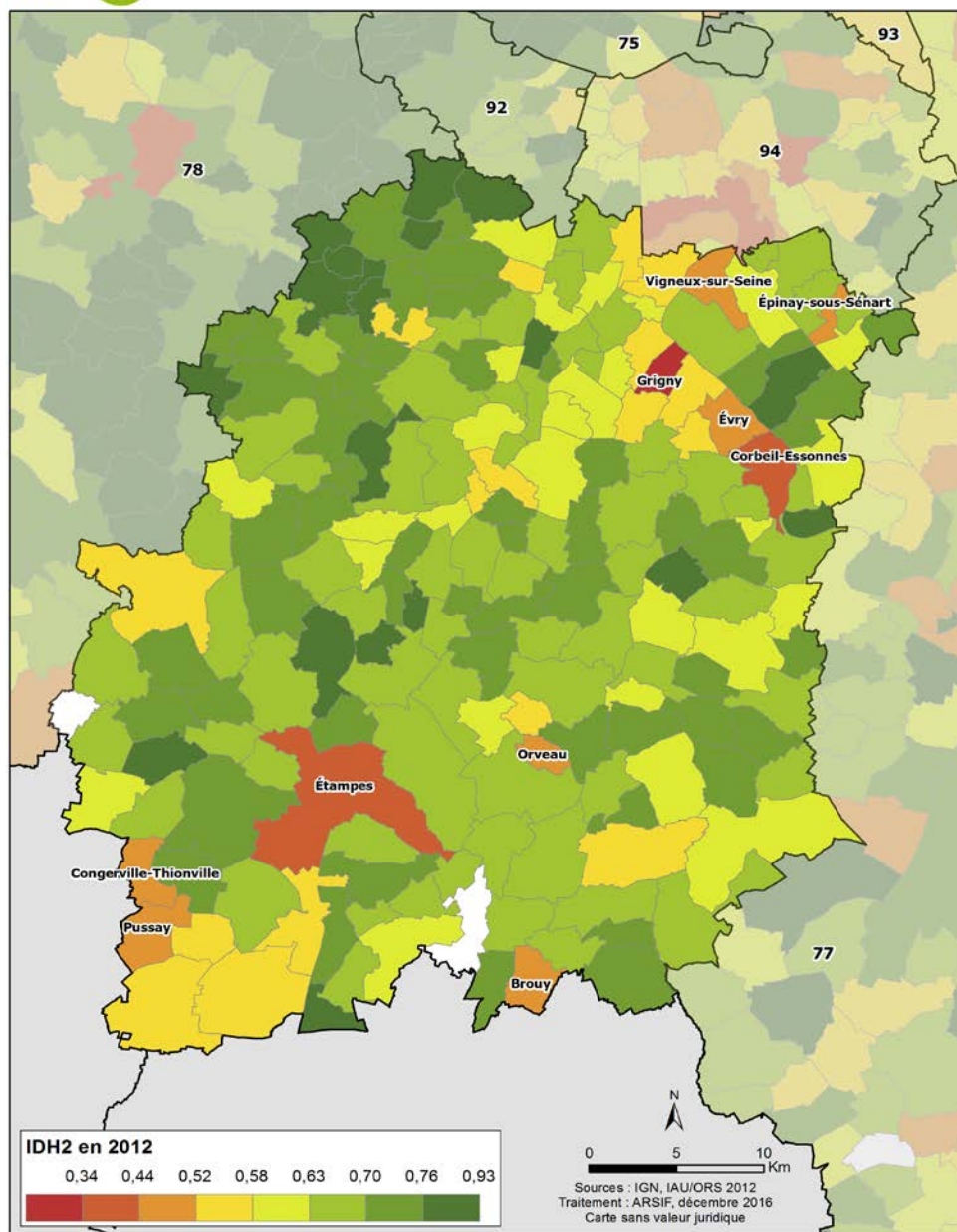
**Santé** : espérance de vie à la naissance

**Education** : part de la population des plus de 15 ans sortie du système scolaire avec un diplôme

**Niveau de vie** : calculé à partir de la médiane des revenus fiscaux des ménages par Unité de Consommation



# IDH-2 en 2012 en Essonne



## Les indicateurs généraux de l'état de santé de la population essonniennne

	IDF	91
Espérance de vie à la naissance Hommes (2014)	80,8	80,8
Espérance de vie à la naissance Femmes (2014)	85,9	86,2
Mortalité infantile ‰ (2014)	3,5	3,5
Mortalité néonatale ‰ (2014)	2,4	2,4
Taux standardisé de mortalité prématurée pour 1000 hab. (2014)	1,6	1,6
Taux standardisé de mortalité 65 ans et plus pour 1000 hab. (2014)	32,9	33,6

## — La mortalité par grandes causes

Mortalité par grandes causes (taux standardisé pour 1000 hab.)	IDF	91
Tumeurs (2014)	213,5	214,6
App. Circulatoire (2014)	145,9	156,5
Cause externe (2014)	35,8	40
Cérébro-vasculaire (2014)	33,6	34,1

## Affections de longue durée

ALD – Taux de prévalence standardisé pour 10.000 hab.	IDF	91
AVC invalidant	68,9	<b>71,9</b>
Artériopathies chroniques	65,3	<b>72,9</b>
Insuffisance cardiaque, cardiopathie	143,7	<b>158,2</b>
Diabète 1 et 2	426,7	<b>459</b>
Hypertension artérielle sévère	145,1	<b>169,1</b>
Maladie coronaire	167,4	<b>188,7</b>
Insuffisance respiratoires chronique grave	93,2	86,1
Troubles psychiques	228,8	222,3
Tumeur maligne	348,6	<b>382,6</b>



## Personnes handicapées

	IDF	91
Allocataires de l'AAH (2013) - Part dans la population	1,04%	0,99%
Bénéficiaires de l'AEEH (2013) - Part dans la population de moins de 20 ans	1,5%	1,52%

# — Éléments de diagnostic territorial

- Les problématiques
- Les actions de l'Agence
- Les perspectives



## — Les contraintes de l'exercice de diagnostic

- Un PRS 1 qui ne comprenait pas de dispositif d'évaluation de l'impact des politiques conduites
- Une temporalité courte : 5 années pour conduire un travail d'évaluation de l'impact en santé
- Une insuffisante analyse des différents facteurs déterminants de l'état de santé à l'échelon régional
- Une insuffisante analyse infra territoriale des spécificités et des écarts significatifs au regard des différents indicateurs de l'état de santé de la population

Des axes de travail à identifier pour le PRS 2018-2022

## — L'offre de prévention, de soins et médico-sociale : LES ENJEUX

# — Développer une offre de prévention et de promotion de la santé de qualité

## ACTION DE LA DELEGATION DEPARTEMENTALE :

— En 2016, dans le cadre de l'appel à projets en prévention et promotion de la santé, **76 projets ont été financés** pour **un montant de 1 142 300 €** pour 8 thématiques différentes.

— **81%** des projets se déroulent en « **territoire politique de la ville** » (61 projets),

— **70%** des projets dans un « **territoire en IDH2 inférieur à 0,52** » (53 projets),

— **62 %** en « **territoire CLS** » (47 projets)

— En moyenne, 70% des projets cumulent ces trois critères prioritaires.

— « **Nutrition et santé bucco-dentaire** », « **santé mentale** » et « **intervention globale en faveur de la santé des personnes confrontées aux difficultés sociales** » sont les 3 thématiques les plus souvent abordées en 2016.

— La thématique « **Santé mentale** » a **bénéficié du plus fort montant de subvention** (392 400 €), suivi de « **nutrition et santé bucco-dentaire** » (216 700 €).

## PERSPECTIVE :

— **Améliorer la qualité des actions** en simplifiant et en favorisant l'accès à la formation en promotion de la santé via la structure régionale «**PROMO SANTE Ile-de-France**».

# — Réduire les inégalités territoriales en santé

## ACTION DE LA DELEGATION DEPARTEMENTALE :

— Le territoire de l'Essonne regroupe **16 Intercommunalités** (7 communautés de communes et 9 communautés d'agglomérations), **24 communes en Politique de la Ville** pour **11 contrats de ville signés comportant un volet santé** et **14 communes avec IDH2 < 0,52**.

— **1 CLS signé** : Corbeil-Essonnes

— **2 CLS intercommunaux signés** : Evry / Courcouronnes (avec une possible association de la ville de Ris-Orangis contactée dans le cadre de la nouvelle géographie prioritaire) et Grigny-Viry-Châtillon.

— **3 CLS en cours d'élaboration** : Epinay-sous-Sénart, Draveil / Vigneux-sur-Seine / Montgeron et Etampes.

— **2 projets de CLS en réflexion** : Arpajonnais et Fleury-Mérogis

## PERSPECTIVE :

— **Faire vivre les CLS existants, les évaluer et installer de nouveaux sur les territoires éligibles.**



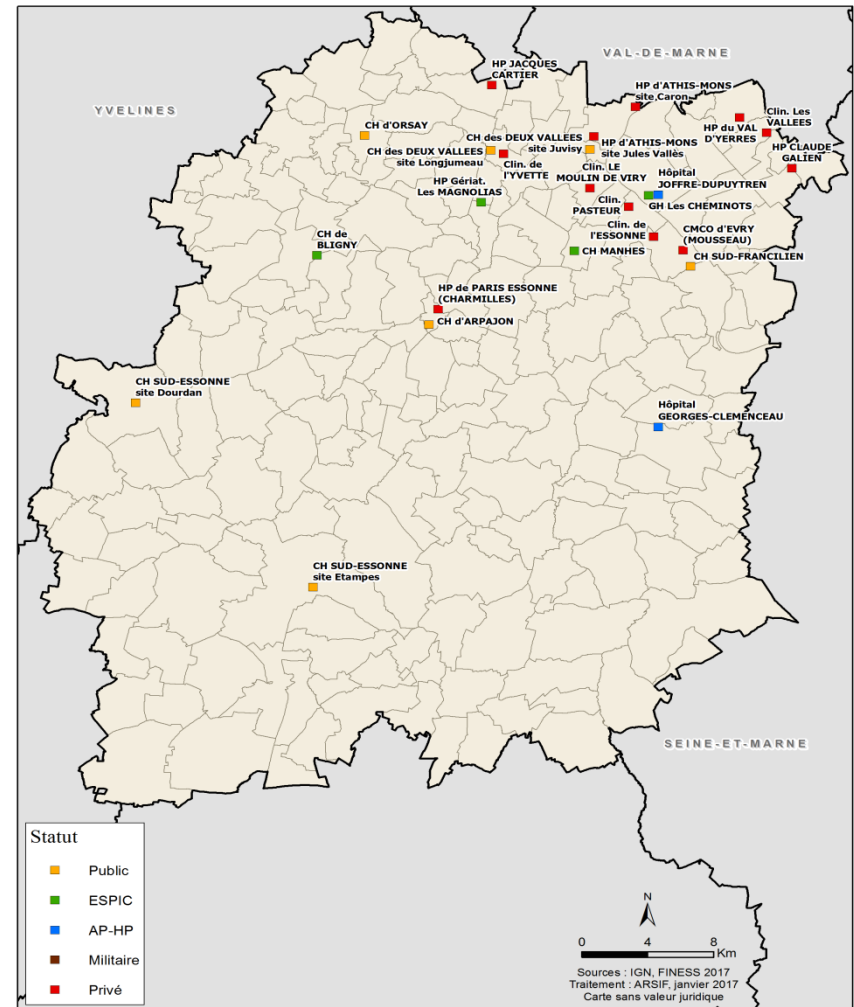
# Offre hospitalière : présentation

## Offre sanitaire globale

- L'offre sanitaire du département de l'Essonne est composé de :
- 6 établissements publics,
  - 6 ESPIC
  - 20 établissements privés
  - 3 établissements parisiens (2 de l'AP-HP et Perray Vauclose)



Etablissements de santé MCO dans l'Essonne



## — Offre hospitalière : les forces et les faiblesses

### Forces

- Une offre dense sur le nord est du département
- un établissement de recours d'envergure régionale avec des pôles d'excellence
- Maillage territorial organisé et coordonné sur le parcours personnes âgées
- Offre de soins complète en psychiatrie
- Offre publique de périnatalité suffisante et répartie sur le territoire
- Virage ambulatoire bien amorcé

### Faiblesses

- Démographie médicale défavorable dans certaines spécialités
- Insuffisance des liens ville-hôpital
- Proximité des hôpitaux parisiens favorisant un taux de fuite élevé, notamment en chirurgie
- Seuils d'activité Chirurgie des cancers souvent bas

## Recours aux soins hospitaliers

Dpt	Taux de recours 2015 - MCO	Taux de fuite 2015 - MCO	Taux de recours aux urgences	Taux de recours aux urgences - PA de 75 ans et plus	Taux de recours HAD (journées pour 1000 hab.)
75	263.6	19.9%	220.6	183.0	84
77	272.8	43.7%	282.3	224.1	89
78	269.6	32.1%	264.5	208.7	74
<b>91</b>	<b>276.5</b>	<b>39.0%</b>	<b>287.0</b>	<b>208.8</b>	<b>78</b>
92	263.6	41.9%	248.5	212.1	88
93	289.9	43.0%	366.4	260.2	95
94	273.3	39.2%	271.6	217.4	113
95	279.7	31.1%	325.9	239.8	93
<b>IDF</b>	<b>272.4</b>		<b>278.6</b>	<b>214.6</b>	<b>88</b>

## — Equipements en imagerie médicale

Dpt	Nombre de scanners pour 100.000 hab.	Nombre d'IRM pour 100.000 hab.
75	2.96	3.23
77	1.46	1.25
78	1.76	1.41
<b>91</b>	<b>1.44</b>	<b>1.28</b>
92	1.95	1.63
93	1.61	1.61
94	1.85	1.85
95	1.67	1.51
<b>IDF</b>	<b>1.92</b>	<b>1.83</b>



# Offre hospitalière : enjeux

## Opérationnalité des GHT en Essonne :

**Rappel** : 2GHT à vocation à être unifiés moyen terme

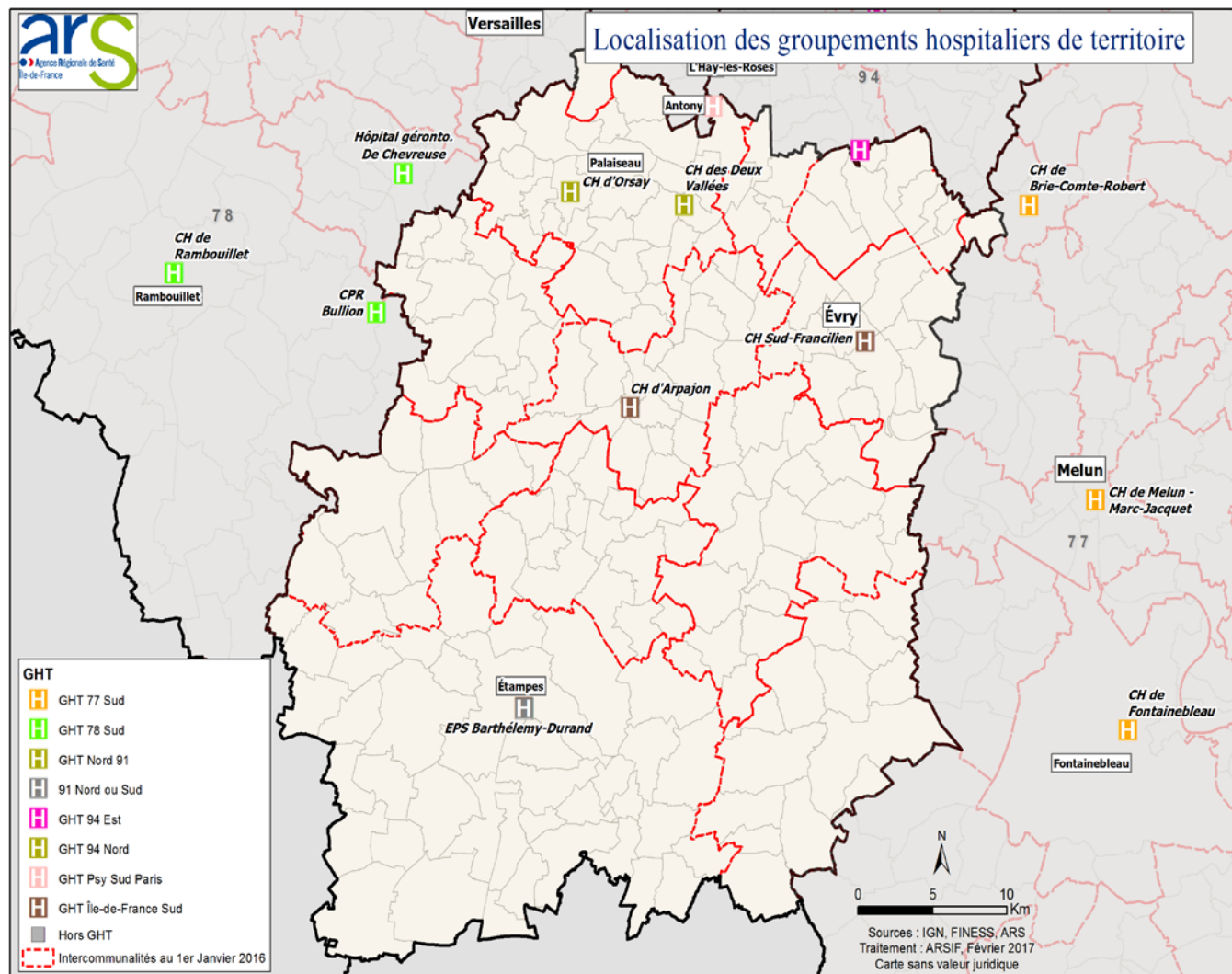
- GHT Nord Essonne composé des CH des 2 vallées (issu de la fusion des CH de Longjumeau et de Juvisy) et du CH d'Orsay
- GHT Ile de France Sud composé du CH Sud Francilien, du CH Sud Essonne (issu de la fusion des CH d'Etampes et de Dourdan) et du CH d'Arpajon

La constitution des GHT est une opportunité pour améliorer le parcours des patients en assurant la pérennité et la sécurité des soins de proximité, de créer des complémentarités d'activité et d'organiser une offre graduée des soins et du recours.

## Modification de l'offre sanitaire et offreurs de soins :

- Projet de fusion au 01/01/2018 entre les CH2V et CH d'Orsay avec la perspective d'un regroupement des activités MCO sur le plateau de Saclay
- Recomposition de l'offre privée avec le rachat récent de plusieurs établissements privés.

# Localisation des GHT



## — Offre de soins de ville : LES CONSTATS (1)

### Secteur dynamique par la mobilisation des acteurs de santé et des collectivités territoriales

- Création de nombreuses maisons de santé pluriprofessionnelles
- Un dispositif de permanence des soins ambulatoires déployé sur tout le département
- Une permanence des soins dentaires
- Développement de la coordination des parcours :
  - des réseaux de santé couvrant tout le territoire, avec regroupement tri-thématique en 2017 (*cancérologie, gériatrie, soins palliatifs*)
  - projet innovant de mise en relation de professionnels de santé porté par des acteurs de ville
  - projet de communauté professionnelle territorial de santé...

## — Offre de soins de ville : LES CONSTATS (2)

### MAIS

- **Diminution de la démographie** des professionnels de santé (*médecins généralistes, spécialistes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes...*)
- **Inégalités de répartition** de l'offre de soins sur les territoires
- Une **coordination** des soins entre les différents secteurs du soin qui doit continuer à se développer pour fluidifier les parcours de santé et optimiser le temps soignant

# — Les soins de ville : professions médicales

## Densité pour 10.000 hab. (2014)

Dpt	MG	Pédiatres	Gynéco	Ophtalmo	Psychiatres	Dentistes	Sage-femmes
75	7.49	0.94	2.44	1.79	8.82	9.77	0,63
77	6.28	0.43	0.70	0.55	1.34	4.15	0,43
78	6.78	0.69	1.12	0.86	2.50	5.33	0,74
<b>91</b>	<b>6.16</b>	<b>0.49</b>	<b>0.91</b>	<b>0.70</b>	<b>1.82</b>	<b>4.64</b>	<b>0,58</b>
92	6.16	0.94	1.16	1.00	2.39	6.27	0,59
93	5.79	0.40	0.60	0.46	2.19	3.09	0,36
94	6.49	0.63	0.85	0.80	3.25	5.08	0,51
95	6.40	0.42	0.80	0.64	1.98	4.09	0,45
<b>IDF</b>	<b>6.51</b>	<b>0.65</b>	<b>1.17</b>	<b>0.92</b>	<b>3.45</b>	<b>5.65</b>	<b>0,54</b>

## Les soins de ville : professions paramédicales - Densité pour 10.000 hab. (2014)

Département	Infirmiers	Masseurs-kinésithérapeutes
75	5,38	11,88
77	6,82	5,62
78	4,29	7,36
<b>91</b>	<b>5,80</b>	<b>6,53</b>
92	3,55	8,31
93	4,50	4,38
94	4,96	7,26
95	5,57	6,50
<b>IDF</b>	<b>5,07</b>	<b>7,57</b>

## — Offre de soins de ville : LES ACTIONS DE L'AGENCE

— **Accompagnement méthodologique et financier des projets de structures d'exercice collectif** (*maison de santé pluriprofessionnelle, MSP et centre de santé, CDS*)

- MSP : 2010/2017 : + 11 sur 12 (dont 2 en zone rurale et déficitaire et 4 en zone fragile), 6 autres d'ici 2020
- CDS : 21 sur le territoire, 1 création en cours, 1 aide à l'acquisition d'un système d'information
- aide à la rédaction des dossiers de candidatures aux nouveaux modes de rémunération

— **Favoriser l'installations des jeunes professionnels de santé**

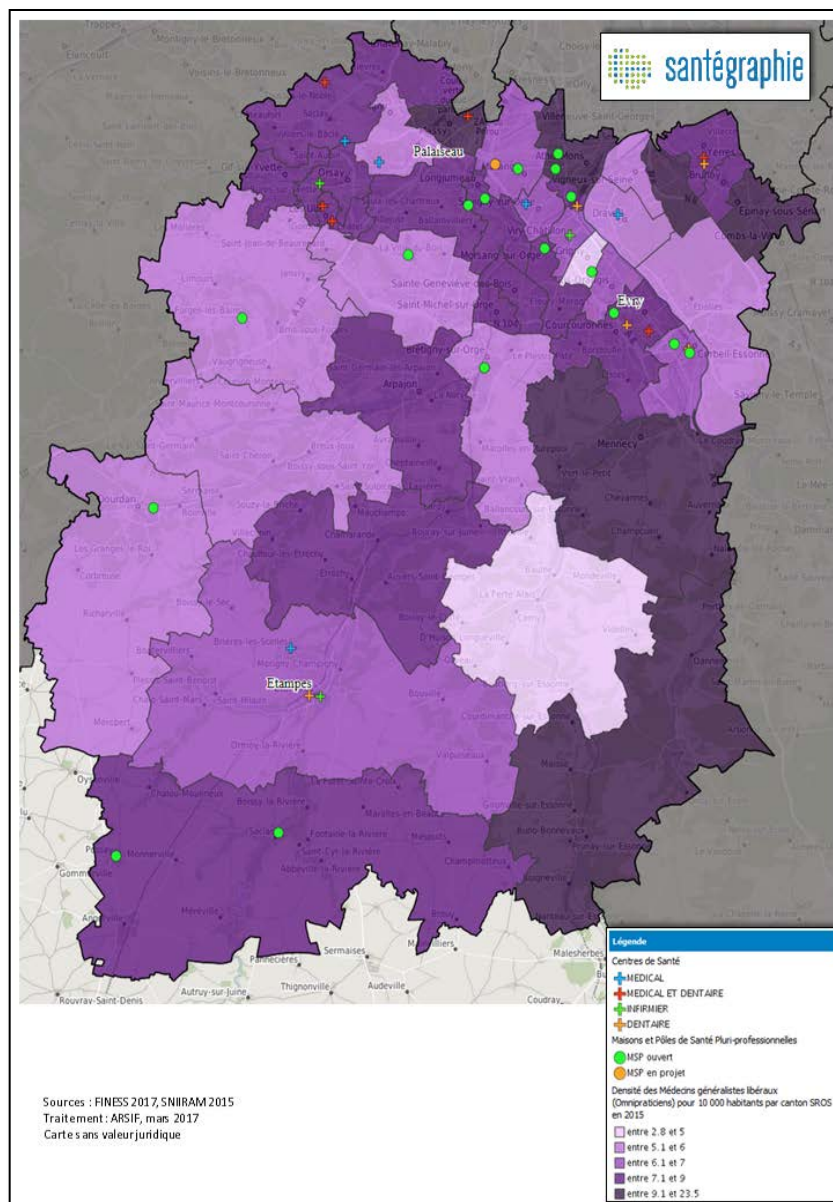
- Aides à l'installation (conventionnelle, ARS, Conseil régional, Conseil départemental..)
- Permanence locale mensuelle d'aide à l'installation
- Organisation de journée découverte du territoire

— **Travail en transversalité pour la construction des parcours de santé**

— **Aide au diagnostic de territoire pour faire émerger des projets**

# Carte ambulatoire

*densité des  
omnipraticiens  
et  
MSP / CDS*





## — Offre de soins de ville : les perspectives

- Construire les **parcours de santé** en accompagnant l'appropriation des outils issus de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, Communauté professionnels territoriales de santé, Plateforme territoriale d'appui ...
- Accompagner le **virage ambulatoire** des établissements de santé en partenariat avec la ville, renforcer le lien ville / hôpital
- Repérer et accompagner les **innovations** émanant du territoire (*télé médecine...*)

## Offre médico-sociale : les problématiques

Si globalement l'Essonne affiche un taux d'équipement plutôt satisfaisant en comparaison aux autres départements d'Ile-de-France, l'Essonne affiche un équipement déficitaire en matière d'accompagnement des troubles du spectre de l'autisme sur le secteur de l'enfance

Taux d'équipement places dédiées autisme autorisées à avril 2015 Correspondant au nombre de places pour 1000 habitants de moins de 20 ans (Hors crédits du plan autisme)				
Département	Instituts Médico- éducatifs	SESSAD	IME + SESSAD	avec appel à projet + extension non importante
PARIS	0,76	0,33	1,09	1,09
SEINE ET MARNE	0,56	0,21	0,77	0,77
YVELINES	0,27	0,15	0,42	0,55
<b>ESSONNE</b>	<b>0,12</b>	<b>0,19</b>	<b>0,31</b>	<b>0,36</b>
HAUTS DE SEINE	0,42	0,18	0,6	0,73
SEINE SAINT DENIS	0,35	0,1	0,45	0,51
VAL DE MARNE	0,31	0,18	0,49	0,59
VAL D'OISE	0,32	0,16	0,48	0,69
<b>TOTAL REGION</b>	<b>0,4</b>	<b>0,19</b>	<b>0,59</b>	<b>0,67</b>

## Offre médico-sociale : les actions de l'Agence

### Innovations : DITSA et EMA 91

#### ➤ Installation du Dispositif Intégré de soins et de services pour personnes avec Trouble du Spectre Autistique (DITSA)

Bâti sur le concept des MAIA PA, le DITSA est une méthode de travail commune entre professionnels qui permet de créer un partenariat co-responsable de l'offre de soins et d'aides sur le territoire. Il vise à renforcer l'articulation des intervenant des champs sanitaire, social et médico-social autour de la personne. Ce dispositif s'adresse aux personnes présentant des troubles autistiques sans aucune distinction d'âge et de profil clinique. L'équipe se compose d'un pilote et d'un gestionnaire de cas.

#### ➤ Poursuite de l'expérimentation de l'Equipe Mobile d'Accompagnement EMA 91 : dispositif d'accompagnement de personnes en situation de handicap, sans limite d'âge dites « sans solution adaptée ». L'activité de ces trois années permet de recenser 156 saisines dont 51 hors cadre. 28 demandes sont sorties suite à un refus d'accompagnement. 42 saisines ont fait l'objet de solutions transitoires et 28 ont fait l'objet de solutions adaptées.

### Installations 2016 PA

Places créées en 2016 : HP : 46, HT : 3, AJ : 12, SSIAD : 28

## — Offre médico-sociale : les perspectives

- Grands objectifs de la loi de modernisation de notre système de santé et de la loi d'adaptation de la société au vieillissement
- Contractualisation : CPOM, EPRD
- Mise en œuvre du plan Autisme
- Poursuite des actions mises en œuvre en faveur des PA

## Offre médico-sociale : les perspectives

### Poursuite de la mise en œuvre du plan Autisme :

- Autorisation de 62 places de SESSAD pour jeunes souffrant de trouble du spectre qui devraient s'installer au cours du dernier trimestre 2017
- Création d'une unité renforcée de transition pour personnes présentant des situations complexes de troubles du spectre autistique
- actions de renforcement de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme en application de l'instruction du 18 décembre 2015
- Prévision, en lien avec le CD, d'un appel à projet sur 2017, d'un FAM pour personnes présentant des troubles du spectre autistique

### Autres perspectives hors « autisme »

- Appels à projet de deux SAMSAH
- Appel à candidature lancé le 7 mars 2017 pour la création de pôles de compétences et de prestations externalisées à titre expérimental
- Entrée dans la démarche « une réponse accompagnée pour tous »

# — Equipements enfants et jeunes handicapés (2016)

Dpt	SESSAD	IME	CMPP (nombre)	Etablis- sement polyhandi- capé	ITEP	CAMSP	Autres
75	2.19	1.98	15	0.42	0.13	4	2.28
77	3.40	3.98	4	0.29	0.33	5	0.94
78	2.44	3.42	11	0.40	0.30	3	0.99
<b>91</b>	<b>2.44</b>	<b>2.84</b>	<b>18</b>	<b>0.53</b>	<b>0.92</b>	<b>4</b>	<b>1.06</b>
92	2.41	2.66	12	0.22	0.08	3	1.98
93	2.36	3.11	12	0.23	0.09	4	0.49
94	1.91	3.84	19	0.40	0.42	4	0.43
95	2.16	2.91	11	0.15	0.91	3	0.74
<b>IDF</b>	<b>2.42</b>	<b>3.07</b>	<b>102</b>	<b>0.33</b>	<b>0.37</b>	<b>30</b>	<b>1.14</b>

Taux d'équipement septembre 2016 : lits ou places pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans

## — Equipements adultes handicapés (2016)

Dpt	ESAT	Foyer de vie	Foyer hébergement	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH
75	2.05	0.37	0.48	0.49	0.33	0.44	0.23
77	2.55	0.82	0.85	1.01	0.79	0.16	0.48
78	2.73	0.81	1.04	1.40	0.62	0.66	0.06
<b>91</b>	<b>2.52</b>	<b>1.10</b>	<b>0.52</b>	<b>0.44</b>	<b>1.07</b>	<b>0.58</b>	<b>0.02</b>
92	2.39	0.76	0.53	0.45	0.34	0.53	0.12
93	2.47	0.66	0.38	0.46	0.58	0.10	0.33
94	2.86	0.22	0.52	0.58	0.69	0.53	0.29
95	2.73	0.56	0.46	0.79	0.71	0.56	0.26
<b>IDF</b>	<b>2.49</b>	<b>0.63</b>	<b>0.58</b>	<b>0.68</b>	<b>0.60</b>	<b>0.44</b>	<b>0.23</b>

Taux d'équipement septembre 2016 : lits ou places pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans

## Offre médico-sociale : les perspectives

### Adaptation de l'Agence aux avancées réglementaires issues :

- De la loi d'adaptation au vieillissement qui rend obligatoire le CPOM pour tous les gestionnaires d'établissements d'EHPAD
- De la loi de financement de la sécurité sociale 2016 qui prévoit la généralisation obligatoire des CPOM à l'ensemble des ESMS PH pour le 31 décembre 2021 au plus tard
- Cette procédure de contractualisation s'accompagnera du passage en Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses au 1<sup>er</sup> janvier 2017 pour les EHPAD, au 1<sup>er</sup> janvier de l'année qui suit la signature du CPOM pour les PH.

### Poursuite des actions mises en œuvre en faveur des PA

- Poursuite des expérimentations infirmière de nuit, télémédecine
- Poursuite du programme régional de gestion du risque en EHPAD, les sujets proposés en 2017 sont : axe de prévention de la iatrogénie médicamenteuse et hospitalisations évitables

Modalités d'accueil	2017	2018	2019	2020
HP	37	26	233	137
HT	13	6	11	5
AJ	18 ou 26	6	12	10
PASA	4 (56 places)	5 (64 places)	1 (14 places)	1 (14 places)



## — Equipement personnes âgées (2016)

Département	Taux d'équipement SSIAD	Taux d'équipement EHPAD	Taux d'équipement Résidences autonomie
75	19.43	39.59	36.41
77	22.17	125.08	26.31
78	17.84	88.93	24.59
<b>91</b>	<b>18.00</b>	<b>99.84</b>	<b>35.47</b>
92	20.54	89.91	26.10
93	28.64	66.62	30.27
94	18.93	66.34	32.76
95	20.71	98.98	32.66
<b>IDF</b>	<b>20.54</b>	<b>79.17</b>	<b>30.89</b>

Taux d'équipement septembre 2016 : lits / places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

## — La santé environnementale



## — Veille et sécurité sanitaires : les problématiques

— Veiller à ce que chaque essonnien dispose d'un environnement sain dès son plus jeune âge

- ✓ Garantir une **eau de qualité** au robinet de tous
- ✓ Intensifier la lutte contre **l'habitat indigne** (insalubrité, saturnisme infantile)
- ✓ Contribuer à la **réduction des expositions environnementales intérieures et extérieures**
- ✓ Encourager les actions contribuant à développer un **urbanisme favorable** à la santé
- ✓ Veiller à la **bonne gestion des risques sanitaires infectieux** au sein de la population ainsi que dans les Ets de santé et les Ets médico-sociaux (EHPAD principalement)

# — Veille et sécurité sanitaire : les actions de l'Agence

— Garantir une eau de qualité au robinet de tous les Essonnien

✓ **Le contrôle sanitaire de l'eau destinée à la consommation humaine (EDCH) :**

En 2015 sur 3699 prélèvements (sur la ressource, en sortie de traitement et chez le particulier), 84 non-conformités (valeurs dépassant les limites réglementaires) ont été relevées, ce qui correspond à une eau conforme à 97,7%

✓ **L'accompagnement des collectivités** dans la recherche de solutions techniques :

- En 2012 il y avait 22 communes concernées par un problème physico-chimique récurrent (sélénium, pesticides, nitrates) en 2016 ce chiffre est passé à 8
- Etude pour la sécurisation en eau potable de plusieurs communes du Sud-Est de l'Essonne (rôle d'expertise sanitaire et relai administratif) – en cours



## — Veille et sécurité sanitaire : les actions de l'Agence (2)

— Intensifier la lutte contre l'**habitat indigne** (insalubrité, saturnisme)

✓ 450 signalements reçus et traités en 2015

✓ En 2015: environ 150 enquêtes (281 logements visités et 82 Parties communes (PC) tout type de procédures confondues) ayant entraîné la prise de 36 nouveaux arrêtés préfectoraux

✓ 29 arrêtés de mainlevées ont été pris en 2015, illustrant que des situations d'insalubrité sont réglées

✓ La lutte passe par le travail partenarial :

- Membre du Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne
- Sensibilisations des élus
- Formation d'agents de collectivités sur le repérage de situation d'insalubrité et sur la problématique du saturnisme infantile (risque plomb)

## — Veille et sécurité sanitaire : les perspectives

### — Garantir une eau de qualité au robinet de tous les Essonnais

- ✓ Poursuivre le contrôle sanitaire de l'EDCH
- ✓ Poursuivre le travail mené avec le SIARCE, les collectivités et les autres services de l'Etat pour la sécurisation du Sud-Est Essonne
- ✓ Mettre en place la démarche de gestion préventive des risques sanitaires liés à l'eau (PGSSE) en collaboration avec les personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau

### — Intensifier la lutte contre l'habitat indigne (insalubrité, saturnisme)

- ✓ Poursuivre le travail de contrôle et de suivi de l'habitat indigne
- ✓ Encourager et favoriser les actions locales de formation et de prévention
- ✓ Assurer le rôle d'expert et d'autorité sanitaire dans les opérations d'envergure du département (ORCOD – IN de Grigny II) et créer une transversalité entre les différentes thématiques afin de développer un urbanisme favorable à la santé

# — De la conférence de territoire au conseil territorial de santé...

- Expérimentation de guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé (article 158 de la loi santé)
- Les Assises de la santé
- Déclinaison départementale du CNBD – conseil national de la bientraitance et des droits

# Sigles

—	AAH : allocation adulte handicapé
—	AEEH : allocation éducation enfant handicapé
—	AJ : accueil de jour
—	ALD : affection de longue durée
—	AME : aide médicale d'Etat
—	AVC : accident vasculaire cérébral
—	CAMPS : centre d'action médico-sociale précoce
—	CD : conseil départemental
—	CDS : centre de santé
—	CLS : contrat local de santé
—	CMPP : centre médico-psycho pédagogique
—	CMU(c) : couverture maladie universelle (complémentaire)
—	CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
—	DITSA : dispositif intégré de soins et de services pour personnes avec trouble du spectre autistique
—	EDCH : eau destinée à la consommation humaine
—	EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
—	EMA : équipe mobile d'accompagnement
—	EPRD : état prévisionnel de recettes et des dépenses
—	ESAT : établissement et service d'aide par le travail
—	ESPIC : établissement de santé privé d'intérêt collectif
—	FAM : foyer d'accueil médical
—	GHT : groupement hospitalier de territoire
—	HAD : hospitalisation à domicile
—	HP : hébergement permanent
—	HT : hébergement temporaire



# Sigles

—	IDH 2 : indice de développement humain
—	IME : institut médico-éducatif
—	IRM : imagerie à résonance magnétique
—	ITEP : institut thérapeutique éducatif pédagogique
—	MAIA : méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
—	MAS : maison d'accueil spécialisé
—	MCO : médecine-chirurgie-obstétrique
—	MG : médecins généralistes
—	MSP : maison de santé pluri-professionnelle
—	ORCOD : opération de requalification des copropriétés dégradées
—	PA : personne âgée
—	PGSSE : plan de gestion de sécurité sanitaires des eaux
—	PRS : projet régional de santé
—	RSA : revenu de solidarité active
—	SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
—	SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale
—	SESSAD : service d'éducation spéciale et de soins à domicile
—	SIARCE : Syndicat intercommunal d'aménagement de réseaux et de cours d'eau
—	SSIAD : service de soins infirmiers à domicile