



Présentation du Contrat Local de Santé Intercommunal

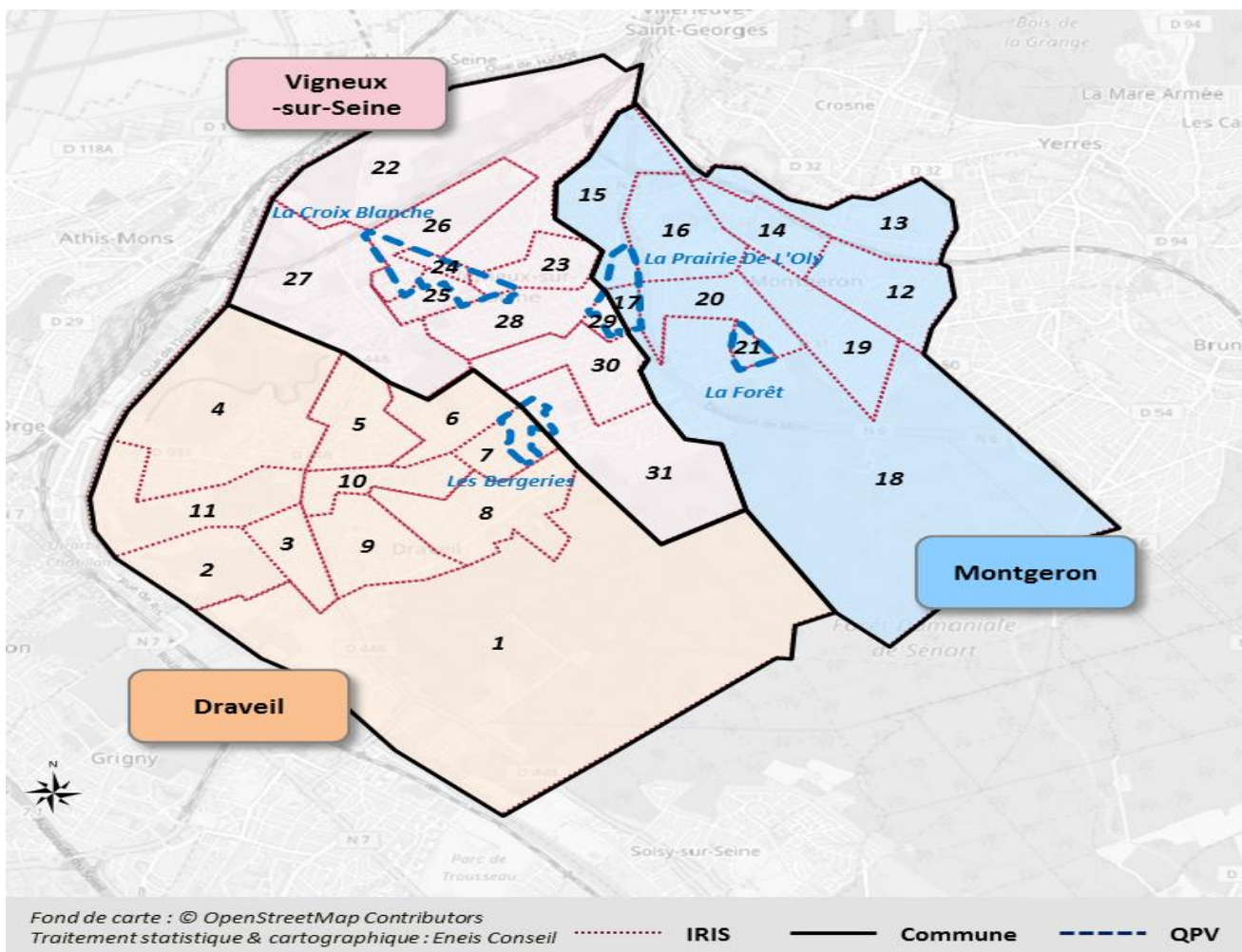
(Draveil, Montgeron, Vigneux-Sur-Seine)

Conseil Territorial de Santé
Jeudi 11 janvier 2018

SOMMAIRE

1. Contexte
2. Méthodologie
3. Diagnostic
4. Présentation des axes et fiches actions

Territoire d'intervention



80 000 habitants en 2012

4 quartiers politique de la ville (QPV) :

- Les Bergeries (Draveil et Vigneux)
- La Croix Blanche (Vigneux)
- La Prairie de l'Oly (Montgeron et Vigneux)
- La Forêt (Montgeron)

Contexte

- D'importantes inégalités territoriales de santé notamment sur les 4 QPV
- La santé comme axe prioritaire du contrat de ville Sénart Val de Seine (2015-2020)

4 fiches actions identifiées :

- ❖ Création de 2 MSP (quartier Croix-Blanche et Prairie de l'Oly),
- ❖ Développement d'actions de prévention et d'éducation à la santé
- ❖ Création d'un CLS
- ❖ Favoriser l'accès aux droits et aux soins pour les plus démunis
- Recrutement du cabinet ENEIS Conseil pour l'élaboration du diagnostic (décembre 2016 à mars 2017) et la rédaction des fiches action (mai à octobre 2017)

Calendrier de réalisation

Diagnostic

Décembre 2016
- Février 2017

- **Phase 1 : Etude**

- Etape 1 : Lancement de la démarche en comité de pilotage
- Etape 2 : Réalisation des outils de recueil de données
- Etape 3 : Etude de la situation socio-sanitaire du territoire
- Etape 4 : Points d'étape en comité technique (présentation et validation de la méthode)
- Etape 5 : Recueil des données et appréciation des besoins auprès des professionnels, des élus et des habitants

Février - Mars
2017

- **Phase 2 : Analyse et production d'un rapport intermédiaire**

- Etape 1 : Analyse et préconisations
- Etape 2 : Restitution en comité technique

Mars – Mai
2017

- **Phase 3 : Production du livrable et présentation plénière**

- Etape 1 : Comité technique
- Etape 2 : Rédaction du livrable déterminant
- Etape 3 : Restitution / validation en comité de pilotage
- Étape 4: Restitution aux professionnels de santé

Calendrier de réalisation

rédaction des fiches action

Mai-Juin 2017

- **Phase 4 : Rédaction des fiches action**

- Etape 1: Réunion du groupe projet par axe du CLS
- Etape 2: Restitution/validation des fiches action par axes en comité technique (2 réunions)

Juin-octobre
2017

- **Phase 5: Validation du CLS**

- Etape 1: Comité de Pilotage
- Etape 2: Présentation aux membres de la commission politique de la ville

Méthodologie

- 3 instances de concertation

Comité de Pilotage (3 réunions) 13 membres

- Le Président de la Communauté d'Agglomération ou son représentant
- Maires des 3 communes ou leurs représentants
- Conseillère déléguée de la communauté d'agglomération en charge de la jeunesse
- DG de l'ARS ou son représentant (délégué départemental)
- Président du Conseil Départemental ou son représentant
- Référent politique de la ville de l'inspection académique
- Représentant URPS et FEMASIF
- Préfet délégué à l'égalité des chances, représenté par le délégué du Préfet
- Représentant de la CPAM

Comité Technique (6 réunions dont 1 séminaire) 37 membres

- Associations locales
- Professionnels de santé
- Etablissements Médico-Sociaux
- Représentants des centres sociaux, des CCAS, des services jeunesse, ...
- CPAM,
- Education Nationale,
- CD91

Réunions de restitution aux professionnels et aux élus (2 réunions)

- **plénière**
- Professionnels de santé
- Etablissements Médico-sociaux
- **Commission Politique de la Ville**
- Elus Val d'Yerres Val de Seine

Méthodologie

- Plusieurs outils d'enquête



Entretiens

Professionnels de santé

Professionnels sociaux et médico-sociaux

Elus

Habitants



Questionnaires

Professionnels de santé

Professionnels sociaux et médico-sociaux

Habitants



Observations
de terrain

4 structures du territoire

Entretien collectif ou discussion avec le public
selon la structure



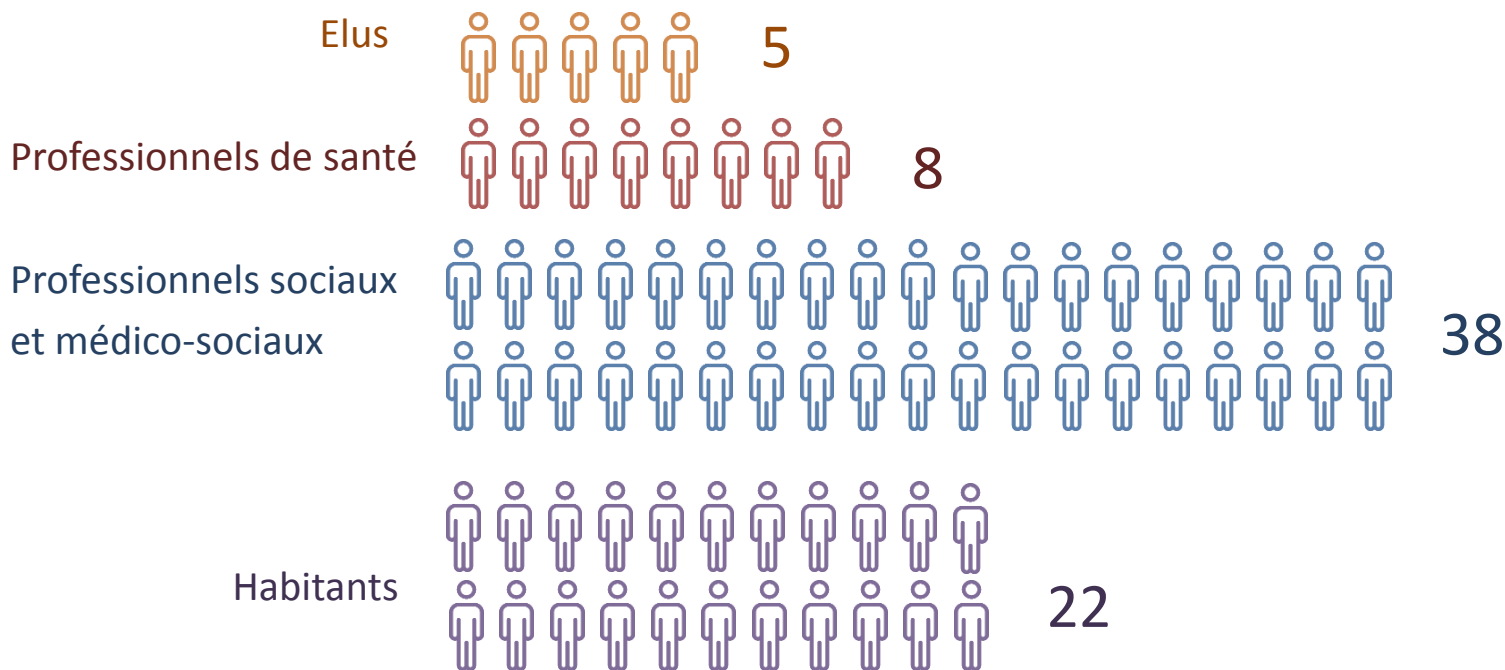
Analyse
documentaire

Données sociodémographiques

Données de santé

Méthodologie

- Entretiens : plus de 70 personnes interrogées



Méthodologie

- Questionnaire : près de 170 répondants

Habitants



147

Professionnels de
santé, sociaux,
medico-sociaux

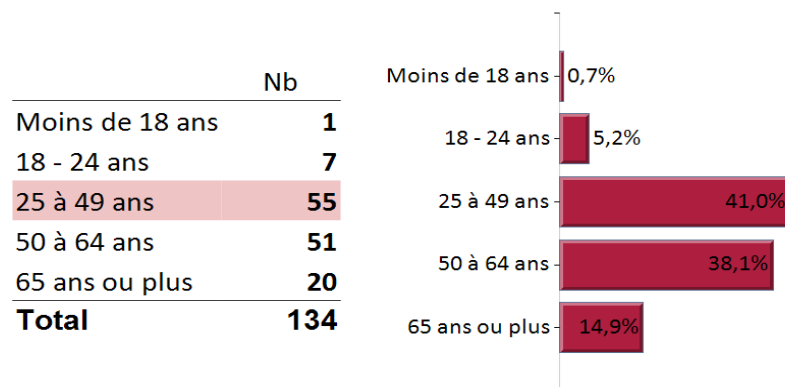


17

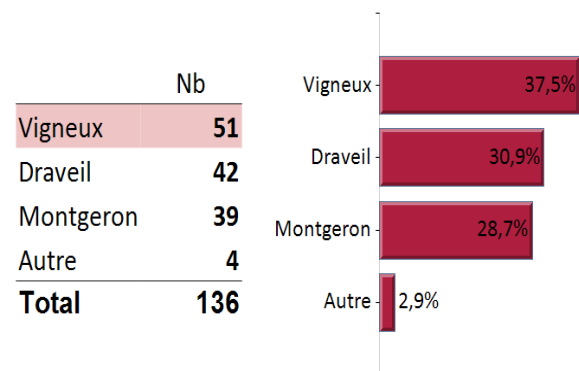
Méthodologie

- Profil des répondants (habitants)

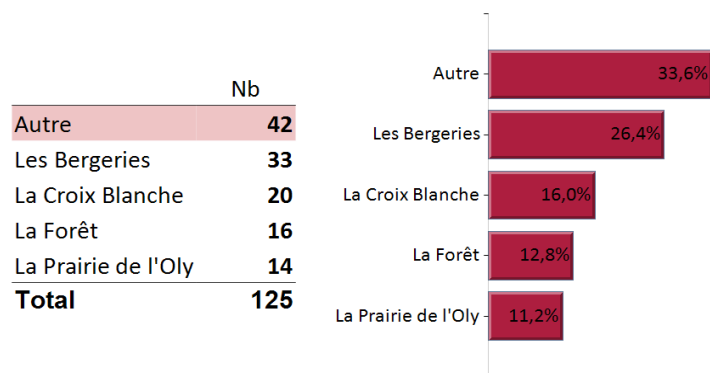
Dans quelle tranche d'âge vous situez vous ?



Dans quel commune habitez-vous ?



Dans quel quartier habitez-vous ?



Un quart des répondants vivent en couple avec des enfants, et près de 24 % vivent seuls. 15 % des habitants ayant répondu déclarent vivre seuls avec des enfants.

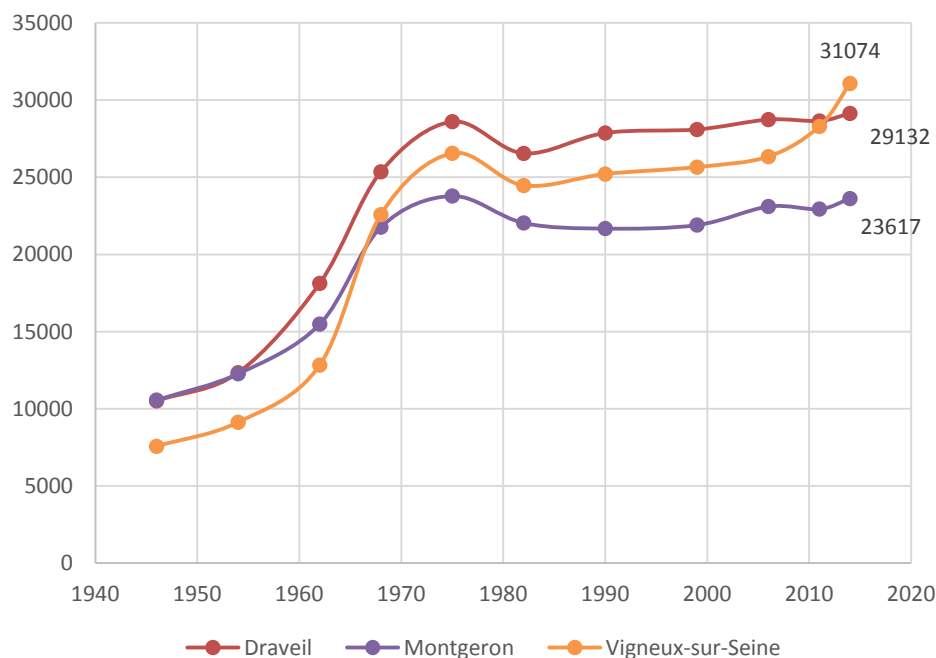
85% des répondants sont des femmes

83.6% des répondants déclarent avoir une couverture médicale complémentaire. Pour 18.4% d'entre eux il s'agit de la CMUC.

DIAGNOSTIC

Contexte démographique

Evolution démographique (1946 – 2014)

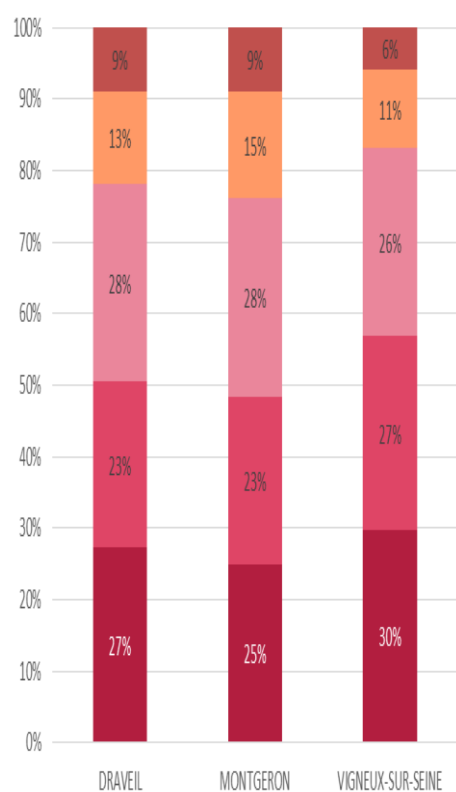
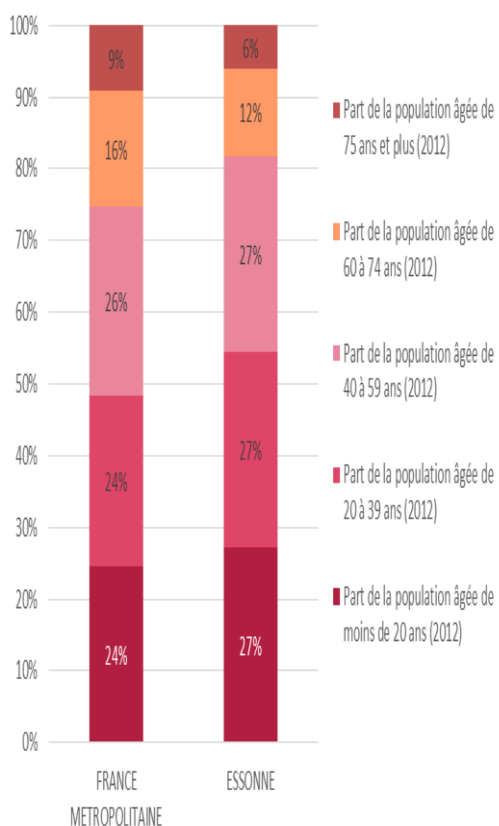


Une **répartition équilibrée** de la population sur les trois communes

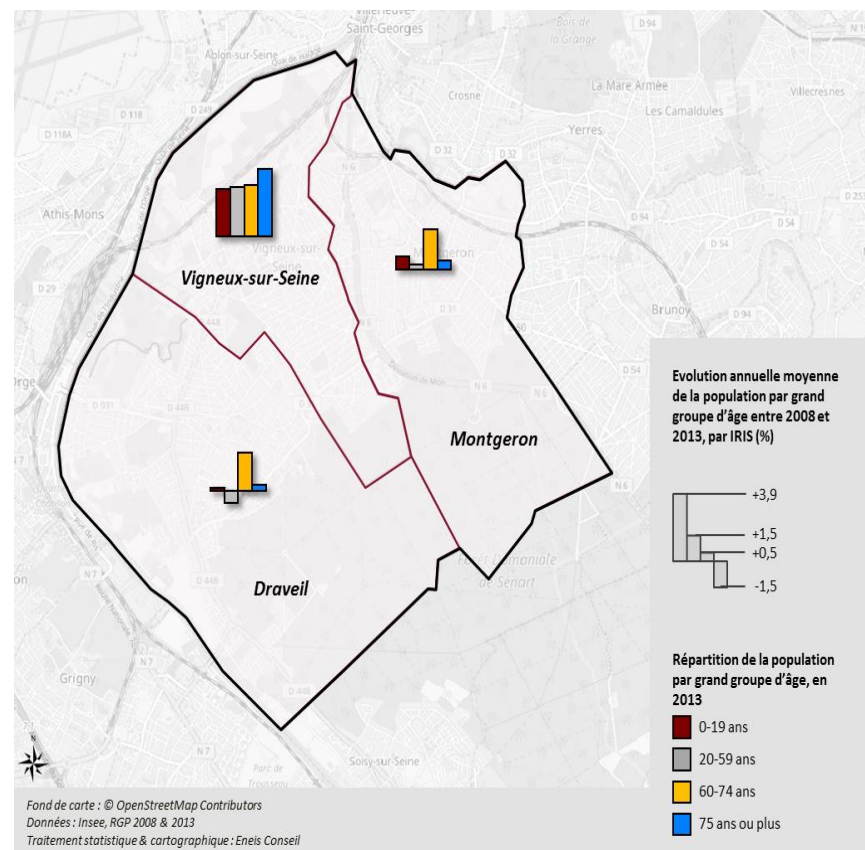
Une **croissance limitée** depuis les années 80, qui **s'accélère à Vigneux depuis 2007**

Contexte démographique

Une population plus jeune, particulièrement à Vigneux

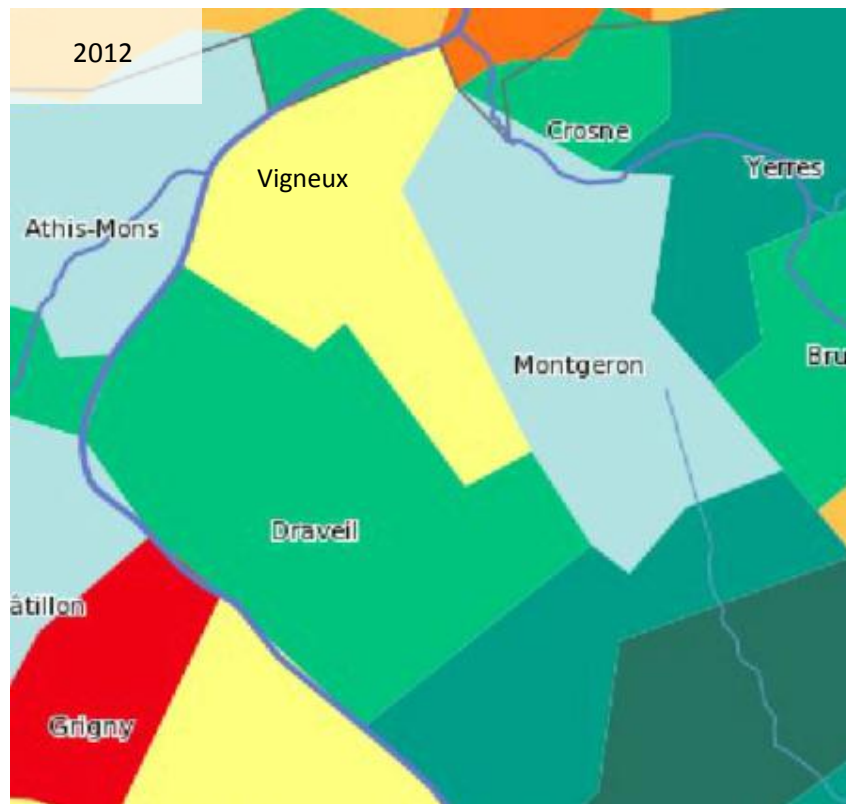


Une croissance des personnes âgées sur les trois communes

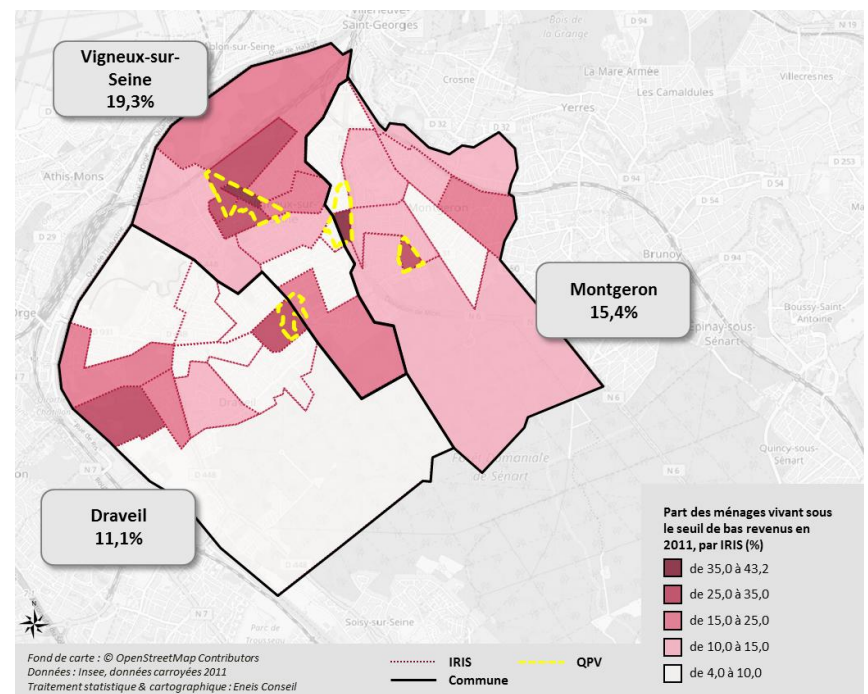


Contexte économique

Un IDH2 Inférieur à 0.52 pour Vigneux-Sur-Seine



Une situation économique contrastée pour les foyers



Contexte socio économique



Emploi et formation

- Une **surreprésentation des ouvriers et employés à Vigneux**
- Un **manque de structures à destination de la jeunesse**
- Une part importante de **personnes non scolarisées et non diplômées** (33 % à Vigneux contre 15 % en France)



Logement

- Des **demandes d'aides** aux CCAS nombreuses pour le loyer
- Certains quartiers avec près de **98 % de logements sociaux**
- Des cas d'**insalubrité** de logement, ou de **surpopulation**

Environnement et cadre de vie



Transport

- Des **transports en commun nettement plus utilisés** qu'en moyenne
- Des **actifs travaillant hors de leur commune** de résidence surreprésentés
- Une **grande mobilité des actifs**, une **dépendance aux transports**



Environnement

- Des **projets de rénovation** menés, certains toujours en cours
- Un cadre de vie peu propice aux **déplacements doux**
- Une **image particulièrement dégradée** pour certains quartiers
- Des **atouts importants**, mais sous-utilisés ou difficilement accessibles

Etat de santé

Espérance de vie

- Une espérance de vie similaire aux moyennes, **légèrement plus importante à Draveil**
- Une mortalité **similaire aux moyennes régionales**
- **Draveil et Montgeron** particulièrement concernées par la **mortalité prématurée des hommes**

ALD

- Une **recrudescence des cancers constatée** par les acteurs du territoire, et un déficit de prévention notamment du fait du manque de professionnels
- **D'autres causes de mortalité** (maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires) dans des **proportions similaires** aux autres communes de la région, légèrement supérieurs à Montgeron

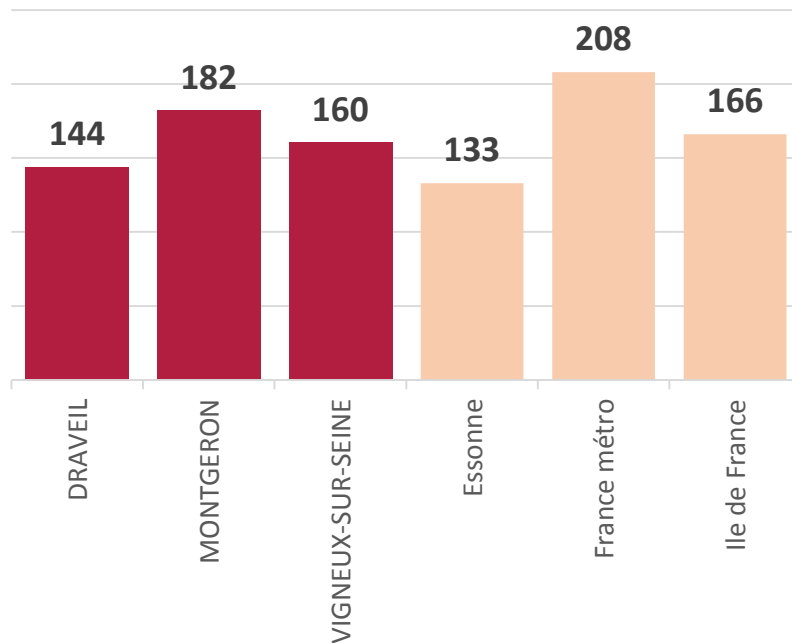
Santé mentale

- Un secteur libéral **insuffisant et trop coûteux** pour les familles
- Des acteurs qui prennent le relai « **par défaut** »
- Des délais d'attente de **2 ans** dans les CMPP
- **Des manques physiques et affectifs** relevés par les acteurs de l'enfance interrogés

Etat de santé

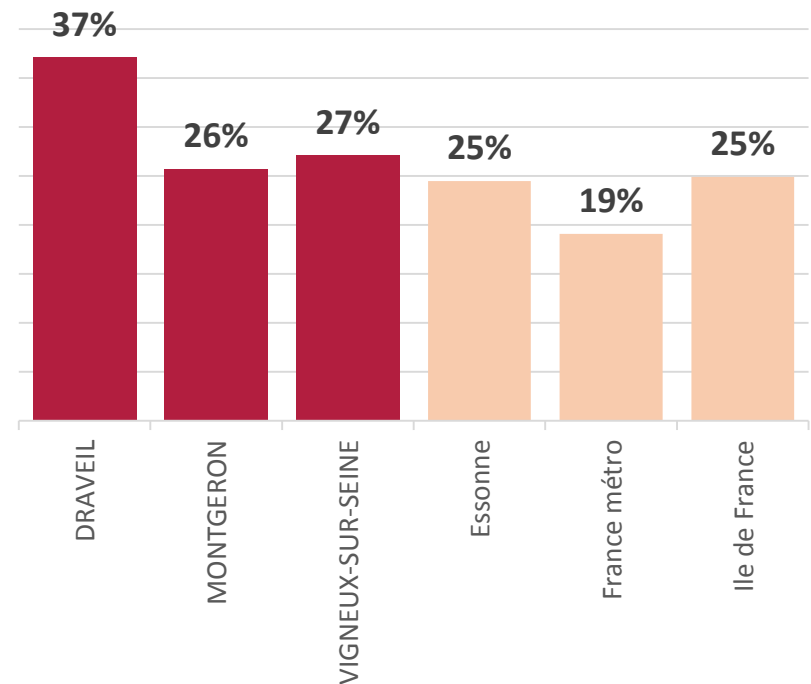
Perte d'autonomie: des indicateurs au dessus de la moyenne départementale

Bénéficiaires de l'APA pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus



Des situations de dépendance lourdes

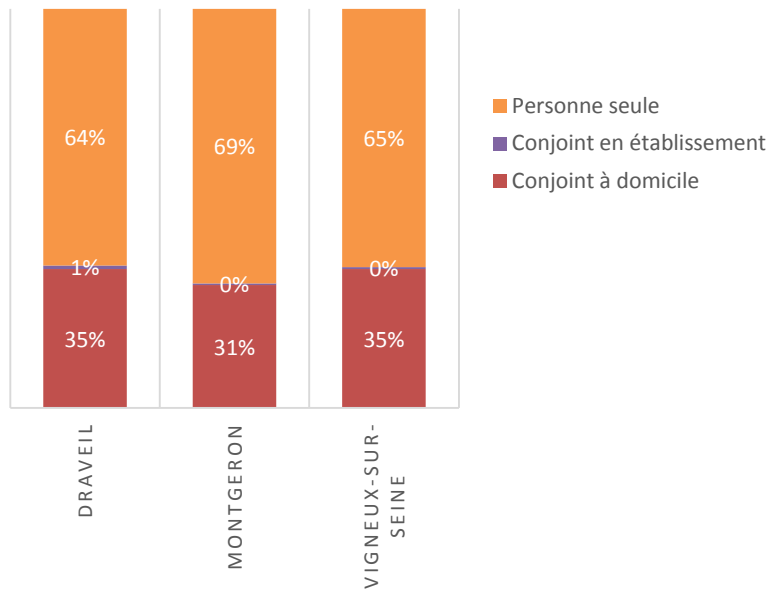
Part des GIR 1 et 2 dans les bénéficiaires de l'APA à domicile



Etat de santé

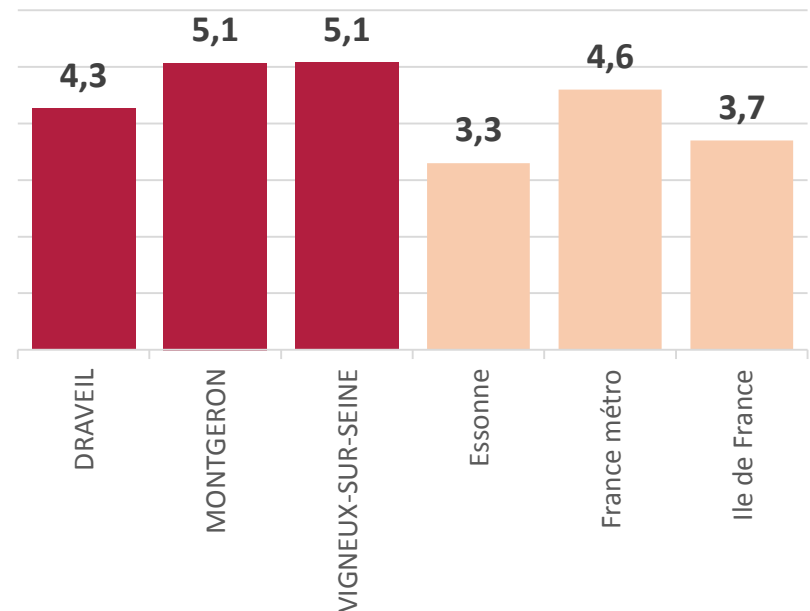
Les personnes en perte d'autonomie plus nombreuses à vivre seules

PART DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE SELON LA SITUATION DU CONJOINT



Aides pour les situations de handicap au dessous de la moyenne

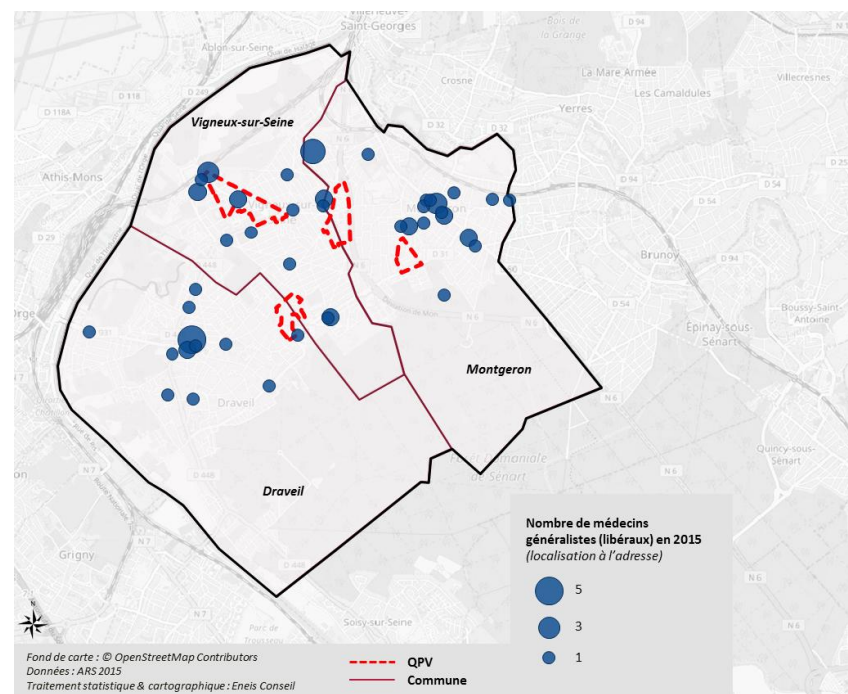
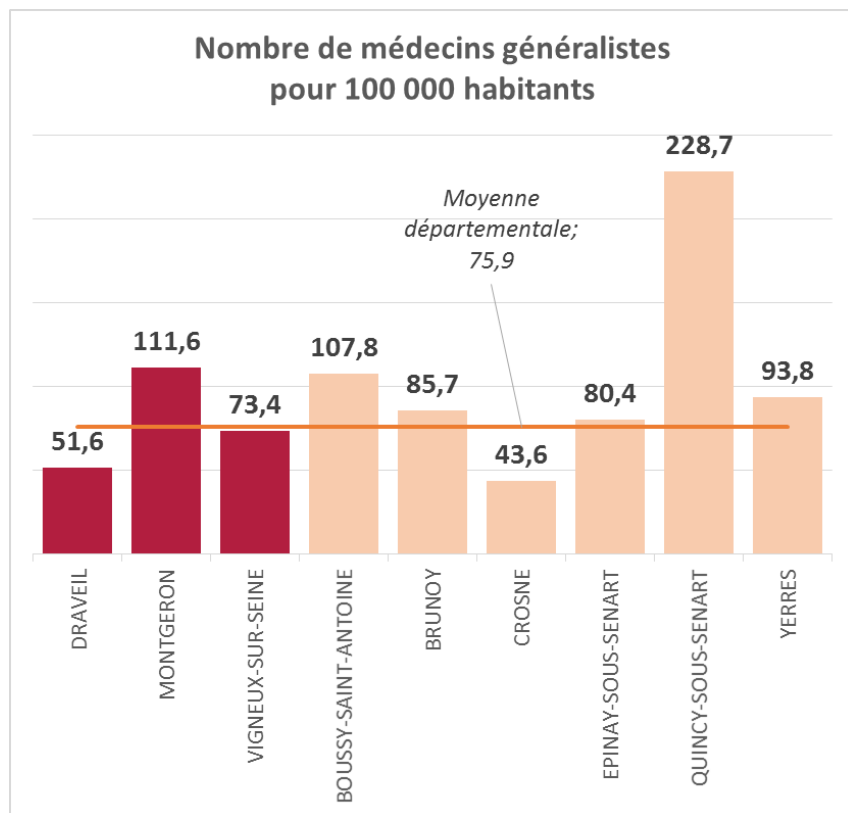
Nombre de bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP pour 1000 habitants sur la population totale



Démographie médicale

médecins généralistes

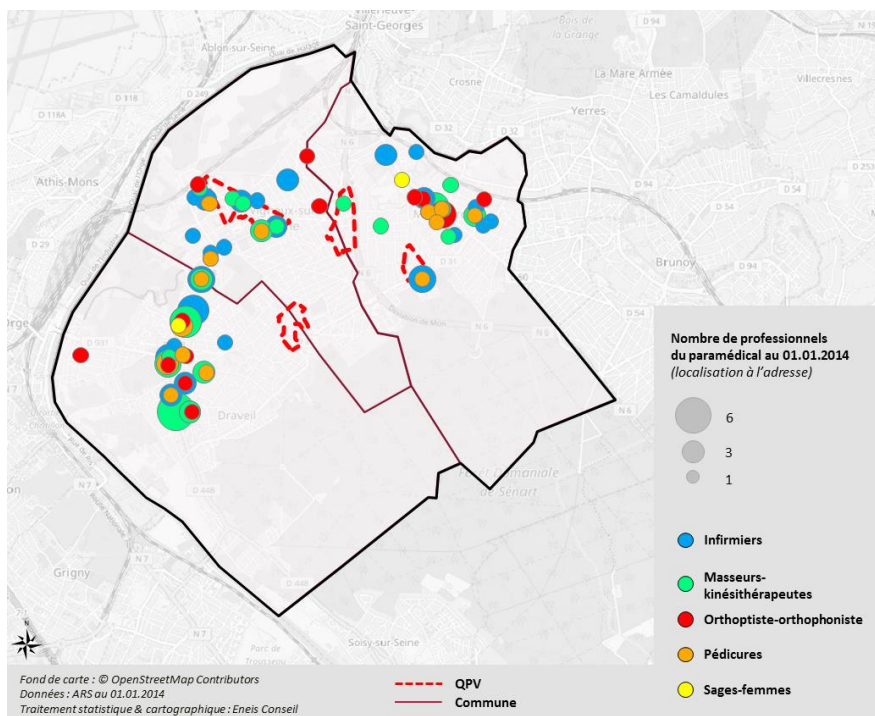
- ❖ Médecine généraliste : des zones blanches sur les quartiers politique de la ville



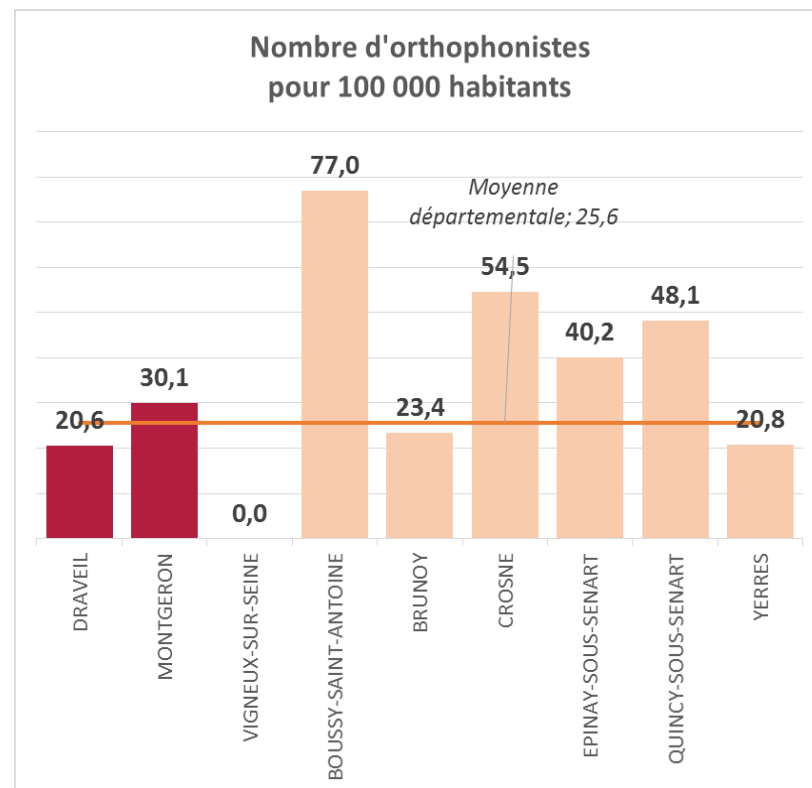
Démographie médicale

secteur paramédical

Une concentration des professionnels sur certains axes



Exemple des orthophonistes

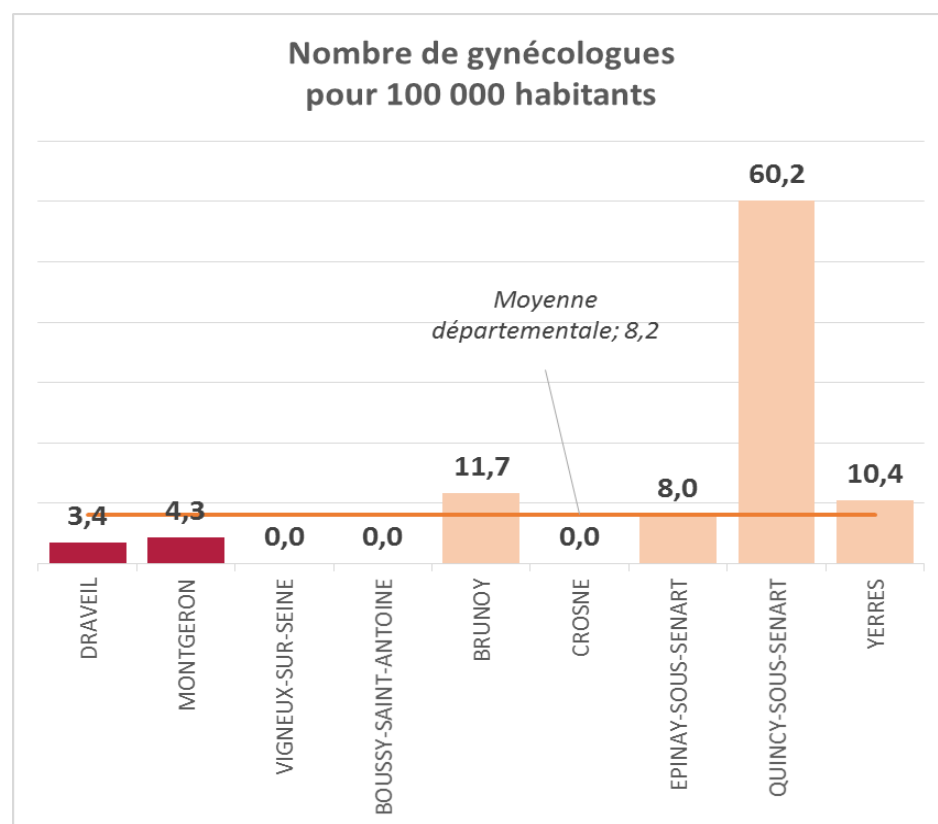
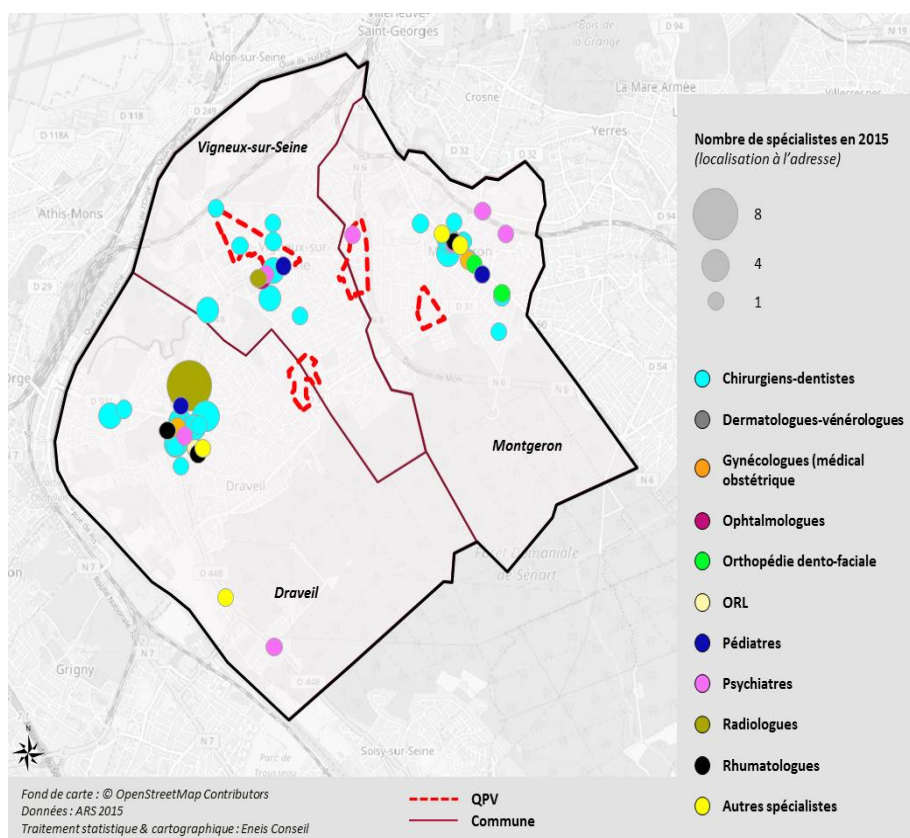


Démographie médicale

médecins spécialistes

- Une concentration des professionnels, et des zones non couvertes

- L' exemple des gynécologues



Accès aux soins

Principales difficultés identifiées à l'issue de l'étude documentaire et démographique

Situation économique

- Renoncement, report
- CMU, absence de couverture

Mobilité

- Freins physiques dans l'accès aux soins

Complexité des démarches

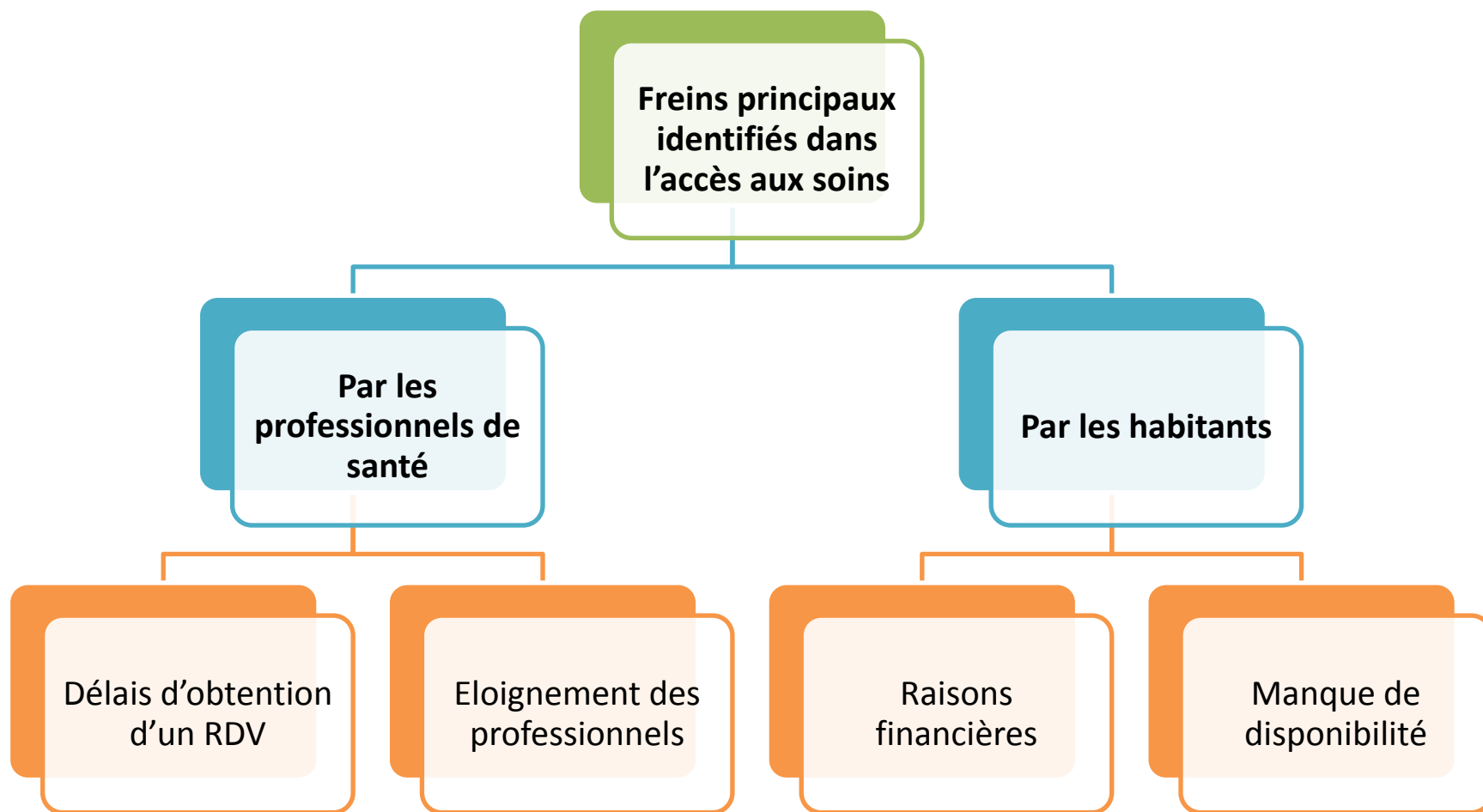
- Accès internet
- Barrière de la langue

Orientation

- Manque d'information
- Indisponibilité des professionnels

Accès aux soins

Principales difficultés identifiées à l'issue de l'enquête



Accès aux soins

résultat de l'enquête

Priorités identifiées par la population en matière de santé :

Accès aux soins

Santé mentale

Conditions de vie

Prévention

Accès aux soins

résultat de l'enquête

Soins auxquels la population a renoncé

Soins dentaires

Soins ophtalmologiques

Radiologies et analyses

PRÉSENTATION DES AXES ET FICHES ACTION DU CLS

Axes prioritaires

La prévention et l'accès aux soins

- **Prévention et promotion de la santé : développer la promotion de la santé en s'appuyant sur le tissu d'acteurs locaux, les atouts du territoire et sur une vision renouvelée de la prévention**
 1. Investir des champs spécifiques de prévention
 2. Développer la prévention à destination des familles
 3. Favoriser l'appropriation du territoire par la population
- **Accès aux soins : favoriser l'attractivité du territoire pour redynamiser la démographie médicale, et lutter contre les freins identifiés dans l'accès aux soins de la population**
 1. Renforcer l'attractivité du territoire
 2. Limiter les obstacles identifiés dans l'accès aux soins
 3. Renforcer les échanges entre professionnels

Axe 1 : Prévention et promotion de la santé

1. Investir des champs spécifiques de prévention

- **Fiche action n°1 : éviter les risques de pathologies liés à la nutrition et à la sédentarité**
 - Développer des actions de sensibilisation et de communication autour de la nutrition et de l'activité physique
 - Soutenir et développer les initiatives existantes en la matière
 - Améliorer la coordination des acteurs et de leurs interventions
- **Fiche action n°2 : développer des actions de prévention dans le champ de la santé affective et sexuelle**
 - Développer les actions d'information et de sensibilisation dans le champ de la vie affective et sexuelle
 - Améliorer la visibilité et l'accessibilité des dispositifs de dépistage et de planification familiale
 - Renforcer la prévention à destination des publics-cibles
- **Fiche action n°3 : développer une politique de prévention et de sensibilisation au dépistage des cancers**
 - Développer la connaissance et la coordination des acteurs
 - Etoffer la politique de prévention des cancers, la visibilité et l'accessibilité des dépistages
- **Fiche action n°4 : structurer une politique volontariste de lutte contre les comportements à risque**
 - Développer l'information et la communication lors des événements festifs et grand public organisés sur le territoire communautaire
 - Sensibiliser et former les acteurs et intervenants auprès des publics-cibles pour renforcer leur pratiques et faciliter l'accès aux soins, consolider l'orientation et dynamiser le partenariat vers les acteurs ou structures de prise en charge
 - Développer les interventions globales en milieu scolaire

2. Développer la prévention à destination des familles

- **Fiche action n°5 : développer les actions visant la diffusion de messages simples sur la santé des enfants : nutrition, sommeil, temps d'éveil, etc.**
 - Multiplier les actions pédagogiques à destination des enfants et de leur famille, permettant la diffusion de messages de prévention adaptés et favorisant une prise de conscience sur l'importance d'être acteur de sa propre santé
 - Développer et mettre à disposition des acteurs du territoire la connaissance scientifique sur les thématiques liées à la santé des enfants.
 - Développer la prévention au sein des établissements scolaires

3. Favoriser l'appropriation du territoire par la population

- **Fiche action n°6 : favoriser l'accès aux atouts du territoire pour améliorer le bien-être physique et psychique des habitants**
 - Développer la communication autour des atouts du territoire
 - Faciliter l'accessibilité et renforcer l'attractivité des atouts du territoire

Axe 2 : Accès aux soins

1. Renforcer l'attractivité du territoire

- **Fiche action n°7 : encourager les dynamiques en matière de restructuration de l'offre de soins sur le territoire et accompagner l'installation de nouveaux professionnels**
 - Développer et actualiser la connaissance de l'offre de soins sur le territoire
 - Soutenir les démarches de restructuration de l'offre de soins
 - Renforcer l'attractivité du territoire, faciliter l'installation des nouveaux professionnels et développer les initiatives innovantes

2. Limiter les obstacles identifiés dans l'accès aux soins

- **Fiche action n°8 : valoriser les acteurs et les initiatives visant à renforcer l'accès aux droits des personnes**
 - Conforter les associations et les acteurs du social dans leur rôle d'accompagnement
 - Accroître la communication autour des dispositifs d'accompagnement aux démarches ou dans l'accès aux droits
- **Fiche action n°9 : lever certains freins identifiés dans l'accès aux soins sur le territoire**
 - Mener une réflexion sur l'accessibilité des dispositifs médico-sociaux
 - Renforcer l'accompagnement et l'orientation des publics vulnérables dans leur parcours de soin
 - Travailler à la dé-stigmatisation des soins relevant de la santé mentale
- **Fiche action n°10 : faciliter l'accès aux dispositifs de relais pour les parents**
 - Développer des systèmes de garde des enfants pour libérer du temps libre aux parents et faciliter leur accès à la prévention et aux dispositifs de santé
 - Encourager les solidarités citoyennes sur le territoire

3. Renforcer les échanges entre professionnels

- **Fiche action n°11 : encourager le développement du réseau partenarial en santé sur le territoire**
 - Développer le tissu partenarial en santé sur le territoire
 - Accroître la visibilité des réseaux de santé et des partenariats
- **Fiche action n°12 : favoriser la prise en charge coordonnée de la santé mentale**
 - Engager les travaux pour la constitution d'un Conseil local de santé mentale
 - Réfléchir aux difficultés de prise en charge sur la santé mentale
 - Encourager les actions collectives favorisant l'estime de soi et le bien-être des personnes

Signataires

<p>Mme la Préfète de l'Essonne</p> <p>Madame Josiane CHEVALIER</p>	<p>M. le Président du Conseil Départemental de l'Essonne</p> <p>Monsieur François DUROVRAY</p>	<p>M. le Président de la C.A.V.Y.V.S</p> <p>Monsieur François DUROVRAY</p>
<p>M. le Maire de Draveil</p> <p>Monsieur Georges TRON</p>	<p>Mme le Maire de Montgeron</p> <p>Madame Sylvie CARILLON</p>	<p>M. le Maire de Vigneux-sur- Seine</p> <p>Monsieur Serge POINSOT</p>
<p>M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Sénat d'Ile de France</p> <p>Monsieur Christophe DEVYS</p>	<p>M. le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Essonne</p> <p>Madame Cécile ALOMAR</p>	