



CONTRAT LOCAL DE SANTE DE STAINS

2013 - 2017

Entre Monsieur le Maire de Stains, Monsieur le Préfet de Seine-Saint-Denis, Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France et Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-Saint-Denis

Il a été convenu de signer le présent

Contrat Local de Santé

Portant sur la ville de STAINS

Et dont le contenu est décrit dans le présent document.

A Bobigny, le 17 février 2014

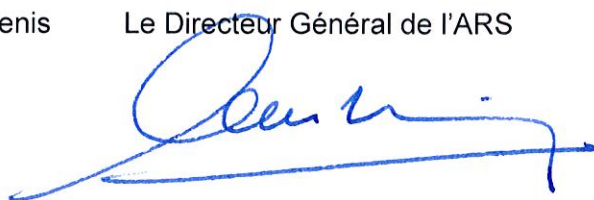
Le Maire de Stains

A black ink signature consisting of a large, stylized 'M' followed by a horizontal line extending to the right.

Le Préfet de la Seine Saint-Denis

A black ink signature with a large, vertical, stylized 'P' and a horizontal line extending to the left.

Le Directeur Général de l'ARS

A blue ink signature with a large, stylized 'D' and a horizontal line extending to the right.

Le Directeur de la CPAM de Seine-Saint-Denis

A blue ink signature with a large, stylized 'D' and a horizontal line extending to the right.

Sommaire

Préambule.....	6
I. Principes communs et référentiels.....	10
II. Axes et actions inscrites dans le Contrat Local 2ème génération.....	12
III. Pilotage.....	13
IV. Evaluation.....	14
V. Calendrier.....	14
VI. Synthèse des fiches actions.....	15
VII. Les axes et actions.....	20
Axe 1 : Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé : Santé-Environnement.....	21
Axe 2 : Promouvoir la santé des femmes et des enfants : périnatalité, enfance et prévention des cancers.....	24
Axe 3 : Santé Mentale et bien-être des jeunes : Promotion de la santé des jeunes (action débutée dans le CLS 1.....	31
Axe 4 : Favoriser l'accès aux soins : Accès aux droits et aux soins - Démographie sanitaire.....	35
Axe 5 : Bien-être et inclusion sociale : promotion de l'estime de soi chez les seniors, les handicapés et prévention des addictions.....	39
Axe 6 : Santé Mentale - Création du Conseil Local de la Santé Mentale (CLSM).....	42
Axe 7 : Education Thérapeutique du Patient : Le patient diabétique (ETP).....	46

PREAMBULE

Conformément à la loi Hôpital Patients Santé territoires, l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Ile de France a souhaité s'engager dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec certaines communes d'Ile de France, ces contrats apparaissant comme l'un des outils privilégiés de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui caractérisent la région.

La Ville de Stains, engagée de longue date dans une 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 institutionnelles et associatives. La ville de Stains fait partie de la communauté d'agglomération Plaine Commune.

Le Préfet de Seine Saint Denis est 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.

Les crédits ACSE, CUCS et FIPD participent à cet engagement, s'inscrivant en cohérence avec les orientations.

Les dispositifs ACSE et FIPD participent aux problématiques de santé notamment dans le cadre de la coordination ASV ainsi que dans le domaine de la prévention des violences envers les femmes, des violences intrafamiliales et de l'aide aux victimes, ainsi que la prévention de la délinquance des jeunes. Le CUCS prend en compte par ailleurs les déterminants de santé et s'adressent prioritairement aux populations en situation de vulnérabilité. La coordination ASV est de plus soutenue par la ville et par l'ARS IdF dans le cadre de l'ingénierie CLS.

La coopération entre la démarche ASV et le volet santé du PRE est recherchée par la Préfecture. Elle est effective sur le territoire de Stains.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, fortement engagée dans l'accès aux soins et l'accès aux droits, et partenaires de plusieurs actions dans le cadre du premier CLS, souhaite rejoindre la démarche en tant que signataire du CLS 2ème génération. Elle s'engage dans

le cadre de la convention d'objectifs et de gestion conclue entre l'Etat sur la période 2010-2013 à garantir l'accès aux soins des populations les plus fragiles ou les plus éloignées du système de soins et à réduire les inégalités de santé. Dans ce cadre, la CPAM propose d'agir tout particulièrement en faveur des personnes en vulnérabilité sociale afin d'accroître l'accès de cette population à une couverture complémentaire (dispositif national ACS et local ACS+) et aux programmes de prévention et de dépistage (dépistage du cancer, prévention bucco-dentaire, bilans de santé, accompagnement des patients diabétiques, campagnes de vaccinations...). La CPAM peut également apporter sa contribution aux actions sur la santé des jeunes et des femmes (santé bucco-dentaire, nutrition, ateliers futurs mamans...).

C'est dans ce cadre que l'ARS IdF et la ville de Stains proposent de poursuivre leur engagement, décliné dans le CLS de préfiguration signé en décembre 2011, et de développer de nouveaux axes dans le présent CLS en lien avec la Préfecture de Seine Saint Denis et la CPAM. Par cet engagement commun, la Ville, L'Agence, la Préfecture et la CPAM confirment leur volonté d'améliorer et d'approfondir la réponse apportée aux besoins de santé de la population stanoise.

Les priorités repérées dans ce contrat et les actions en découlant l'ont été de façon partenariale entre les signataires avec l'appui de l'ensemble des acteurs sanitaires et sociaux impliqués sur le territoire de la commune.

La circulaire du 20 janvier 2009 précise que les CLS portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Cet outil de développement local permet de coordonner l'action publique de l'ARS et des collectivités

territoriales, au service de l'amélioration de l'état de santé des populations concernées. Les territoires plus particulièrement concernés par le CLS sont ceux couverts par la politique de la ville, et les actions envisagées dans ce cadre sont susceptibles de soutenir et d'amplifier les initiatives locales conduites en matière de santé au sein des Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS).

Ils permettent de développer dans les collectivités locales éligibles, des moyens d'observation, de mobilisation et de coordination des ressources sanitaires, dans le prolongement des missions et attributions des Ateliers Santé Ville.

L'élaboration de ce Contrat Local de Santé par la ville s'inscrit dans un contexte et les priorités des différents plans nationaux, régionaux et locaux, et tient compte des constats et diagnostics effectués dans ces différents cadres. Outil de réduction des inégalités, le CLS s'inscrit naturellement dans le cadre de la Politique de la Ville en complétant le volet santé des CUCS et dans le cadre des actions de santé qui sont portés par la ville en dehors du CUCS.

De son côté, l'ARS est engagée dans la mise en œuvre de son Plan Régional de Santé, et des schémas régionaux qui en découlent. Cette construction – qui inclut des phases de concertation formelle ou moins formelle- définit progressivement des priorités et des méthodes qui vont soutenir les actions qu'elle portera ou soutiendra.

L'ARS Ile de France a défini le cadre général de son intervention à travers le Plan Stratégique Régional de Santé dont les orientations se fondent sur le diagnostic et les constats observés sur le territoire.

L'état de santé de la population francilienne est globalement meilleur que celui de la population française dans son ensemble, mais la région connaît de très fortes disparités économiques et sociales, qui se traduisent notamment par d'importantes inégalités territoriales, en termes de mortalité (espérance de vie de 2 ans plus élevée dans les départements 75, 78 et 92 par rapport aux départements 77, 93 et 95), de santé des jeunes, de prévention et de prise en charge des affections de longue durée, et par une

recrudescence des pathologies liées à la pauvreté et la précarité. Cette situation est particulièrement préoccupante en ce qui concerne la mortalité infantile, la mortalité féminine par cancers et la prévalence des maladies infectieuses.

Dans ce cadre plus général, le PSRS souligne le vieillissement de la population et l'importance croissante des maladies chroniques, qui doivent conduire à une modification de l'organisation du système de santé, et favoriser le travail en réseau. Il note également que le déficit démographique des professionnels sur certains territoires doit amener à une vigilance particulière dans la mesure où il participe à la création des inégalités en matière d'accès aux soins.

L'ARS IdF s'est engagée à financer l'ingénierie CLS et la contribution de l'ASV à cette ingénierie. Elle s'engage également dans la santé périnatale à travers le projet RéMI (Réduction de la Mortalité Infantile et périnatale) sur le département de Seine Saint Denis qui affiche un taux plus élevé de mortalité infantile d'environ 38% par rapport à la moyenne régionale (5,24 décès/1000 naissances vivantes versus 3,81/ 1000 naissances).

Dans le cadre du projet RéMI, l'ARS IdF finance :

- . L'action de soutien mère-enfant par la mise en place d'un dispositif d'accompagnement à la sortie de maternité et de néonatalogie du Centre Hospitalier Delafontaine de Saint-Denis

- . Le projet PRENAP, initié sur le territoire du Centre Hospitalier Delafontaine, qui contribue à accompagner les femmes enceintes et les jeunes mères en situation de précarité dans le cadre d'un accueil de jour de l'association « Amicale du Nid » et à promouvoir l'allaitement maternel

La Délégation Territoriale ARS 93 pilote, en partenariat avec les acteurs locaux :

- . Le projet d'accompagnement des femmes enceintes et des jeunes mères sans hébergement pour améliorer leur prise en charge afin de limiter les effets de l'instabilité du logement sur l'état de santé de la mère et de l'enfant

- . La promotion des actions d'éducation à la santé des femmes en renforçant les partenariats avec les acteurs de proximité.

L'ARS IdF et la communauté d'agglomération Plaine Commune se sont engagées dans une démarche innovante d'évaluation de l'impact des projets de transports sur la santé des habitants et salariés de la communauté d'agglomération, avec le soutien de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES). Cette évaluation est copilotée par l'ARS IdF et l'Observatoire Régional de Santé Ile de France. Le choix de Plaine Commune tient à la densification prévue du réseau de transports, pour rattraper le déficit relatif dans le cadre du projet du Grand Paris. A terme, l'ARS souhaite étendre et généraliser cette démarche de promotion de politiques favorables à la santé à d'autres territoires. De plus, l'ARS IdF est associée à la démarche d'expérimentation, dans le cadre de la Loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine, d'un Contrat Unique sur le territoire de Plaine Commune. L'amélioration du niveau de santé de la population constitue un des axes stratégiques, issus du volet social du Contrat de Développement Territorial entre l'Etat et Plaine Commune.

I. Principes communs et référentiels.

Les signataires souhaitent que le Contrat Local de Santé soit traversé par plusieurs principes, qui vont se retrouver au fil des actions :

. Le Contrat Local de Santé est un outil décisif de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Dans ce cadre, il doit permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires, mais aussi des autres acteurs des politiques publiques.

. C'est aussi à ce titre que le Contrat Local de Santé doit s'attacher à ce que les actions développées en son sein atteignent spécifiquement et prioritairement les groupes d'habitants ou les quartiers spontanément éloignés de la prévention ou de l'accès aux soins.

. Dans ce cadre, l'articulation des priorités retenues avec celles mises en œuvre par la Politique de la Ville est une priorité absolue. Sur ce point, il importe de s'appuyer

chaque fois que possible sur les missions et les bilans de l'Atelier Santé Ville.

. Le Contrat Local de Santé doit favoriser la mise en œuvre à l'échelle du territoire de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins. Cet effort de cohérence doit bénéficier en particulier aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge.

. En conséquence, le Contrat Local de Santé doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés qui caractérisent trop souvent le système de santé.

. Les habitants, qu'ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, et les professionnels de tous exercices doivent être associés dans l'ensemble de la démarche.

. Le contrat est l'occasion pour les signataires non seulement de s'accorder sur des priorités partagées, mais aussi de mesurer les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction de cette évaluation. L'Agence Régionale de Santé définit ses priorités dans le cadre du Plan Stratégique Régional de Santé. C'est en déclinaison des principes validés dans le PSRS que l'ARS et sa délégation territoriale de Seine Saint Denis s'engagent autour des actions mentionnées dans le présent contrat. L'adoption des schémas régionaux permettra de réexaminer les priorités et la déclinaison des actions.

Le Préfet de Seine Saint Denis définit ses priorités dans le cadre du Contrat Urbain de Cohésion Sociale, qui vise à mettre en œuvre de manière concertée des politiques territorialisées de développement social et urbaine et dont les projets de santé doivent s'inscrire en cohérence complète avec les orientations définies dans les Contrats Locaux de Santé.

Les thématiques prioritaires du CUCS se déclinent autour de la nutrition, la prévention du cancer, la santé mentale, le soutien à la parentalité, la prévention des violences (en

milieu scolaire, violences faites aux femmes...), l'éducation à la vie sexuelle et affective, la lutte contre les addictions et l'accès aux droits et aux soins.

II. Axes et actions inscrites dans le CLS 2ème génération.

Le CLS de préfiguration a bénéficié de l'expertise de l'Atelier Santé Ville et d'un diagnostic santé.

Il comportait 6 axes dont l'accès aux droits et aux soins qui a fait émerger la problématique de la démographie sanitaire et la pénurie médicale.

La question de la santé mentale des jeunes en était un axe majeur avec la valorisation de l'espace La Passerelle : lieu d'accueil, d'accompagnement à l'emploi, d'écoute psychologique, d'éducation à la santé.

Le CLS 2ème génération a été élaboré en concertation avec de nombreux acteurs locaux et institutionnels. De nouveaux axes y sont développée à l'instar de la Périnatalité qui fait resurgir la question de la pénurie des pédiatres dans les centres de PMI, du suivi des enfants peu ou pas vaccinés (primo-arrivants, gens du voyage...) ,l'accompagnement des femmes pendant et après la grossesse.

La lutte contre l'habitat indigne fait partie des nouveaux axes car le logement constitue un problème social incontournable. L'habitat insalubre ou indigne accentue les inégalités sociales avec ses conséquences sanitaires.

La création d'un Conseil Local de la Santé Mentale (CLSM) à l'horizon 2015 est une priorité de la municipalité qui compte utiliser le CLS 2ème génération comme levier de mise en place et de développement de cette instance de réflexion, de coopération et de complémentarité entre les professionnels de la santé mentale, les services et établissements sanitaires, les professionnels médico-sociaux et sociaux , les associations.

L'Education Thérapeutique du Patient diabétique permettra également un travail complémentaire entre les acteurs du soins.

Axe 1 : Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé :

Santé et environnement

Axe 2 : Promouvoir la santé des femmes et des enfants :

Périnatalité, enfance et prévention des cancers

Axe 3 : Santé mentale et bien-être des jeunes :

Promotion de la santé des jeunes

Axe 4 : Favoriser l'accès aux soins :

Accès aux droits et aux soins- Démographie sanitaire

Axe 5 : Bien-être et inclusion sociale :

Promotion de l'estime de soi chez les séniors, les personnes handicapées, et prévention des addictions

Axe 6 : Santé mentale :

Création d'un Conseil Local de la Santé Mentale

III. Pilotage.

Le pilotage est assuré par un Comité de Pilotage qui comprend :

. Pour l'Agence régionale de Santé : la déléguée territoriale adjointe, la chargée de projet CLS

. Le PEDEC ou son représentant, le Sous-Préfet de l'arrondissement de Saint-Denis

. Pour la ville de Stains : la maire adjointe déléguée à la santé, la Directrice Générale Adjointe chargée de la santé, le médecin coordinateur des soins et de la prévention, le coordinateur ASV

. Un représentant de la CPAM, du Conseil Général de Seine Saint Denis, du Comité Départemental des Cancers 93

. Des représentants des professionnels de santé de différents exercices, des

représentants d'associations locales et d'associations.

IV. Evaluation.

Chacune des actions est dotée d'un ensemble d'indicateurs d'évaluation. Toutefois, les signataires considèrent que l'impact attendu de ce contrat dépasse la somme des impacts attendus de chacune des actions.

C'est pourquoi ils conviennent de mandater leurs services pour élaborer, dans un délai de 3 mois après la signature du contrat, une stratégie globale du processus porté par le CLS. Cette stratégie d'évaluation s'efforcera d'identifier notamment les processus qui auront été impactés par la signature du CLS ; elle s'efforcera d'identifier les processus et l'impact du contrat au sein des quartiers en politique de la ville.

Enfin, les signataires s'accordent à considérer que, malgré les difficultés méthodologiques considérables, la démarche d'évaluation devrait, si ce n'est au terme de la première phase de contractualisation, du moins à l'issue des premières années, permettre de mieux comprendre l'impact du CLS sur les inégalités sociales et territoriales de santé.

V. Calendrier.

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans (2013- 2017) . Il sera soumis à une révision à cette échéance.

Toutefois, les signataires considèrent que le Contrat Local de Santé 2ème génération traduit

l'engagement d'une démarche partagée mais évolutive, et se laissent la possibilité de rajouter des avenants chaque année à ce contrat en fonction de l'évolution des actions mises en œuvre et des orientations données par le comité de pilotage.

VI . Synthèse des Actions.

Axe	Chapitre	Sous-chapitre	Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Partenaires potentiels	Groupe de travail	Animateur du groupe
Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé	S'organiser pour des politiques publiques favorables à la santé Agir à l'interface des politiques et de la santé	- Programme de requalification de l'habitat, incluant la lutte contre l'habitat insalubre et /ou indigne -Actions de renforcement des compétences des personnes en habitat insalubre et/ ou indigne	-Prévenir la dégradation de l'habitat -Réduire l'habitat insalubre et/ ou indigne -Eduquer les personnes à la promotion d'un environnement sain	-Diagnostic des habitations insalubres et/ ou indignes -Actions d'information et de sensibilisation sur le maintien d'un environnement favorable à la santé	-Bailleurs sociaux -Syndicats de copropriété -Service d'hygiène -CMS -CAF -Education Nationale -PRE -Associations de résidents -Associations sportives -Préfecture -médecins généralistes ou pédiatres libéraux et centres de PMI -Bailleurs sociaux -Syndicats de copropriété -Service patrimoine	Santé-Environnement	Ferhat BENNAÏ Responsable du service SCHESTR Charly FAMPOU TOUNDJI Médecin Coordinateur des Soins et de la Prévention
Promouvoir la santé des femmes et des enfants	Accompagner les enfants et les femmes pendant et après la grossesse	-Femmes et enfants -	-Soutenir, informer et accompagner les femmes en périodes pré et postnatale, -Travailler en coordination avec les PMI, -Promouvoir l'allaitement maternel -Travailler sur le comportement alimentaire chez la femme enceinte, chez les enfants	-Accueil de femmes et enfants -Suivi et accompagnement des mères lors du retour à domicile: -Repérage des situations à risque pour l'enfant et sa famille - Orientation des femmes vers les structures de prise en charge en cas de problèmes	-CMS (planning familial dentaire, médecine générale, infirmerie, gynécologie, diététicienne) -Médecins libéraux -Hôpital Delafontaine (service oncologie) -Conseil	Périnatalité enfance et prévention des cancers	Philippe EVEILLEAU Coordinateur dentaire Régine MUTOMBO Infirmière CMS Adelaïde

	Prévenir les cancers	Promotion du dépistage des cancers	<p>-Prévenir les caries chez les enfants -Prévenir les troubles psychiques chez les enfants - Travailler sur l'inclusion sociale des enfants</p> <p>- Informer, sensibiliser et promouvoir le dépistage des cancers du sein et colorectal, -Etendre les interventions de prévention vers l'acquisition des connaissances pour les cancers ne faisant pas partie du programme de dépistage obligatoire en France -Informer dans un premier temps sur le dépistage des cancers oropharyngés et sensibiliser au dépistage de ces cancers dans un second temps</p>	<p>non médicaux - Réorientation vers médecins ou hôpitaux en cas de problèmes médicaux</p> <p>- Mobilisation des femmes -Diffusion d'information et sensibilisation -Animation de groupes de paroles -Formation - Organisation de visites dans les centres de dépistage - Organisation de séances de visionnage de film sur la thématique suivi d'ateliers d'échanges - Organisation de journées événementielles</p>	<p>Général 93 (service de PMI et de planification familiale) -CMPP -Maison du droit CDC 93 Clinique de l'Estrée (service oncologie) -PRE -SESSAD -CMPP</p>	<p>TCHEUTC HOUA Médecin généraliste au CMS Véronique BABIN Coordinatrice infirmières au CMS</p>
--	----------------------	------------------------------------	--	--	--	---

<p>Promouvoir la santé des jeunes</p>		<p>-Parcours santé jeunes</p>	<p>-Promouvoir la santé des jeunes -Prévenir les comportements à risque -Prévenir les conséquences des troubles psychiques</p>	<p>-Accueil, écoute et animation de la Passerelle - Mobilisation des jeunes - Organisation de projets et d'actions de prévention (addictions, grossesses, précoces, violences, troubles psychiques ...) -Soutien et suivi psychologique - Accompagnement et orientation vers structures sanitaire ou professionnelle - Organisation de formations -Travail sur l'estime de soi -Travail sur le décrochage scolaire - Permanence d'écoute</p>	<p>-La Passerelle -Secours Civique -Sapeurs pompiers -Police municipale -CLSPD -Education Nationale -Psychologue -CMP -Sécurité routière -INPES, -CODES 93 -CMS (ASV, MG, infirmières) -Médecins libéraux -CG 93 (SPAS) -PMI -Mission locale -Sauvegarde 93 -Service jeunesse -Service de sports -Associations sportives - Studio théâtre, P. Eluard</p>	<p>Promotion de la santé des jeunes</p>	<p>Sophie MORILLON Psychologue PRE/ Maison des Parents et PIJ ou Kassem KHALDI Coordinateur Atelier Santé Ville</p>
---------------------------------------	--	-------------------------------	--	--	---	--	---

Favoriser l'accès aux soins	<p>Accompagner les personnes dans leur démarche d'obtention de droits pour l'accès aux soins</p> <p>Améliorer la démographie sanitaire</p>	<p>-Accès aux droits et aux soins des personnes en rupture de droits et/ou les personnes en situation de précarité</p> <p>- Démographie sanitaire</p>	<p>-Mettre en place et coordonner le réseau d'accompagnement et d'accès aux soins et aux droits,</p> <p>-Faciliter l'accès aux bilans de santé gratuits</p> <p>-Mettre en place et animer les ateliers sur les droits de la protection sociale</p> <p>-Promouvoir l'installation des professionnels de santé sur Stains</p>	<p>-Création et animation du réseau de partenaires</p> <p>- Orientation et accompagnement des personnes du circuit</p> <p>- Développement des connaissances sur les droits de la Sécurité sociale</p> <p>- Participation aux réunions sur la démographie médicale</p> <p>-Incitation des médecins libéraux à devenir des maîtres de stages d'internat</p> <p>-Création d'une coopération entre la faculté de médecine de Paris 13 (Bobigny) et la Ville</p> <p>- Pérennisation de la convention entre la ville et l'IFSI Delafontaine en matière de stages infirmiers</p>	<p>-CPAM secteur</p> <p>-CMS/soins</p> <p>- CMS/prévention/ASV</p> <p>-Hôpital Delafontaine (PASS)</p> <p>-Centre d'examen de Bobigny</p> <p>-CCAS</p> <p>-Mission locale</p> <p>-CG 93</p> <p>-Faculté de médecine de Bobigny</p> <p>-Médecins libéraux</p> <p>-CMS (médecins généralistes et infirmières)</p> <p>-APSS</p> <p>-IFSI Hôpital Delafontaine</p> <p>-Centre hospitalier Delafontaine</p>	<p>Accès aux droits et aux soins</p> <p>- Démographie sanitaire</p>	<p>Charly FAMPOU TOUNDJI Médecin Coordinateur des Soins et de la Prévention</p>
-----------------------------	--	---	---	---	--	---	---

<p>Bien être et inclusion sociale</p>	<p>Accompagner les personnes en situation de vulnérabilité physique, psychique...</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion du bien vieillir - Promotion de l'inclusion sociale des personnes handicapées - Prévention des addictions 	<ul style="list-style-type: none"> -Prévenir les formes de maltraitance chez les seniors -Lutter contre les facteurs du vieillissement -Travailler sur l'inclusion sociale -Prévenir les addictions 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des aidants naturels - Mise en place d'action d'éducation pour la santé (buccodentaire, nutrition, prévention canicule, prévention des accidents domestiques...) - Participation à la RESPAD - Maraudes - Mise en place d'actions de prévention 	<ul style="list-style-type: none"> -Aidants naturels -Bailleurs sociaux -EHPAD -CCAS -APSS -CG 93, -CMS (secteur dentaire) -SSIDPA -Service patrimoine -Bailleurs sociaux -EMP -Pôle action éducative -CSAPA 	<p>Promotion de l'estime de soi chez les seniors, Les handicapés Les personnes addictées à l'alcool</p>	<p>Marie-Christine BOUCHER Responsable du service SSIDPA</p> <p>Djamal OUAMARA Agent de réduction des risques</p> <p>Charly FAMPOU TOUNDJI Médecin Coordinateur des Soins et de la Prévention</p>
---------------------------------------	---	---	---	--	---	--	---

VII . Les axes et actions.

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 1 : Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé : Santé-Environnement

Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p>500 000 logements sont considérés comme indécents en France.</p> <p>D'après le diagnostic présenté dans le CLS de préfiguration ; 760 ménages stanois subissent la sur occupation de leur logement dont 339 ménages dans le parc privé potentiellement indigne, soit 6,5 % des ménages (5 % sur le département, 3,5 % sur la région et 1,2 % en France métropolitaine). Dans le parc privé, la tendance est à la sur occupation des logements de zone dites pavillonnaires avec une nette augmentation du phénomène d'hébergement qui constitue une insécurité sociale majeure et parfois une atteinte à la dignité des personnes.</p> <p>Le logement constitue un problème social incontournable.</p> <p>La lutte contre l'habitat insalubre et indigne est un axe prioritaire de la politique nationale du logement.</p> <p>L'habitat insalubre accentue les inégalités sociales : problème de sommeil, d'apprentissage, de santé...</p>
Chapitre et sous-chapitre	<p>Il convient de s'organiser pour les politiques publiques favorables à la santé à travers des programmes de requalification de l'habitat au sein desquels la lutte contre l'habitat insalubre et ou indigne sera une priorité. En touchant à l'interface des politiques et de la santé, on vise le renforcement des compétences des personnes en habitat insalubre et/ou indigne.</p>
Objectifs généraux auxquels l'action se réfère	<ul style="list-style-type: none"> - Prévenir la dégradation de l'habitat - Réduire le nombre d'habitat insalubre et/ou indigne - Eduquer les personnes à la promotion d'un environnement sain
Objectifs opérationnels	<p>Pour la mise en place et le développement du programme, il est important de faire un diagnostic des habitations insalubres et/ou indigne. Cette étape, préalable à la réussite du programme, devra prendre en compte le parc social et le parc privé (appartements, pavillons). Des actions d'information et de sensibilisation des habitants et le recours à leur réelle implication permettront de développer leurs compétences psycho-sociales.</p> <p>Un point d'être rappelé au cours des séances publiques de</p>

	<p>communication : « répondre avec justesse aux questions ou au questionnaire de l'enquête n'est pas en soi un acte de délation avec pour conséquence d'éventuelles représailles du bailleur (mise à la porte, augmentation de loyer, menaces de toutes sortes...)</p> <p>Le diagnostic doit prendre en compte les plaintes des résidents, les constats liés aux coupures d'eau.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la suite du diagnostic, des actions d'information et de promotion d'un environnement favorable à la santé dont le maintien de logements répondant aux normes en vigueur doivent être menées aussi bien en direction des bailleurs sociaux, des propriétaires privés que des habitants. <p>Il s'agit d'action de renforcement de compétences individuelles et collectives qui prennent en compte la santé, l'éducation civique, l'hygiène de l'environnement...</p> <p>Bien que de nombreuses habitations du parc social de la ville aient été rénovées, il conviendra dans le programme d'attirer l'attention des résidents sur la prévention du risque saturnin.</p> <p>Feront partie du programme, des actions répressives à type de mise en demeure pour travaux et de prises d'arrêtés d'insalubrité dont le corolaire est le non paiement de loyer.</p>						
<p>Publics bénéficiaires de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bailleurs sociaux - Propriétaires - Habitants de parc sociaux et pavillonnaires 						
<p>Acteurs impliqués</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bailleurs sociaux - Syndicats de copropriété - Service d'hygiène - CMS - CAF - Education Nationale - PRE - Associations de résidents - Associations sportives - Préfecture - médecins généralistes ou pédiatres libéraux et centres de PMI - Bailleurs sociaux - Syndicats de copropriété - Service patrimoine 						
<p>Rôle des différents acteurs dans le programme</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="523 1668 1023 1724">Acteurs</th> <th data-bbox="1023 1668 1528 1724">Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="523 1724 1023 1854">Service Hygiène</td> <td data-bbox="1023 1724 1528 1854">Animation du groupe de travail, suivi du diagnostic Arrêtés</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1854 1023 2002">Bailleurs sociaux Syndicats de copropriété</td> <td data-bbox="1023 1854 1528 2002"> <ul style="list-style-type: none"> - Participation au diagnostic, information - Evaluation du programme, ? mobilisation </td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	Service Hygiène	Animation du groupe de travail, suivi du diagnostic Arrêtés	Bailleurs sociaux Syndicats de copropriété	<ul style="list-style-type: none"> - Participation au diagnostic, information - Evaluation du programme, ? mobilisation
Acteurs	Rôles/missions						
Service Hygiène	Animation du groupe de travail, suivi du diagnostic Arrêtés						
Bailleurs sociaux Syndicats de copropriété	<ul style="list-style-type: none"> - Participation au diagnostic, information - Evaluation du programme, ? mobilisation 						

	Centre Municipal de Santé	- Suivi, évaluation
	Education Nationale	- Mobilisation, signalement, accompagnement
	PRE	- Suivi, accompagnement famille
	CAF	- Aide logement
	Professionnels libéral	- Partenaires
	PMI	- Enquête, mobilisation
	ARS	- Financement, ...saturnisme
	Préfecture	- Arrêtés
Indicateurs de mise en œuvre du projet		
Indicateurs de processus		<ul style="list-style-type: none"> - Le respect de la date de début, - Le respect des dates de tenue des groupes de travail
Indicateurs d'activités		<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de Comités Techniques organisés, - Le nombre de réunion d'information avec les habitants, - Le nombre de constats faits (diagnostic)
Indicateurs de résultats		<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de personnes vivant en habitation indigne par rapport au diagnostic de départ, - Le degré d'implication des bailleurs sociaux et des propriétaires évalué par leur présence aux réunions et groupes de travail.
Calendrier de mise en œuvre	Dès la signature	

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 2 : Promouvoir la santé des femmes et des enfants : périnatalité, enfance et prévention des cancers

Périnatalité et enfance	
Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p>D'après les éléments présentés à la conférence de territoire du 20 novembre 2013, les chiffres de la périnatalité en Seine-Saint-Denis sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Taux de mortalité infantile : <ul style="list-style-type: none"> - 5,2 décès pour 1000 naissances vivants en Seine-Saint-Denis - 3,4 décès pour 1000 naissances vivants à Paris ➤ Taux de mortalité néonatale : <ul style="list-style-type: none"> - 3,7 pour 1000 en Seine-Saint-Denis - 2,5 pour 1000 en ile -de-France ➤ Taux de mortalité périnatale <ul style="list-style-type: none"> - 11,5 pour 1000 à 17,5 pour 1000 en Seine-Saint-Denis - 13,8 décès pour 1000 naissances en Ile-de-France ➤ Taux de grossesse mal suivies <ul style="list-style-type: none"> - 18 % en Seine-Saint-Denis - 11 % en Ile-de-France <p>Dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Femmes de nationalité étrangère</i> <ul style="list-style-type: none"> - 25 % en Seine-Saint-Denis - 25 % en Ile-de-France ➤ <i>Femmes de nationalité française</i> <ul style="list-style-type: none"> - 13 % en Seine-Saint-Denis - 7 % en Ile-de-France <p>Le contexte sociodémographique est défavorable avec un lien entre mortalité périnatale et taux de chômage de la commune de résidence.</p> <p>Le groupe de travail périnatalité a relevé qu'à Stains, la pénurie médicale est un frein :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour le suivi des enfants de 0 à 6 ans (primo-arrivants, mal vaccinés, absence de droit des parents...) surtout en matière de

	<p>vaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour l'accompagnement en périodes pré et post natales.
Chapitre et sous-chapitre	<p>Le CLS vise à promouvoir la santé des femmes et des enfants en recherchant les freins à l'accès aux droits de ces femmes et des enfants, en développant un réseau partenarial avec les centres de PMI du territoire et les professionnels, en menant des actions d'information et de sensibilisation au sein des associations.</p>
Objectifs généraux auxquels l'action se réfère	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir, informer et accompagner les femmes en période pré et post natale - Travailler en coordination avec les centres de PMI - Promouvoir l'allaitement maternel - Promouvoir un comportement alimentaire favorable et une activité physique adaptée chez les femmes et les enfants - Prévenir les caries chez les enfants - Prévenir les troubles psychiques chez les enfants - Travailler sur l'inclusion sociale des enfants
Objectifs opérationnels	<p>L'accueil, le suivi, l'accompagnement et/ou l'orientation des femmes et des enfants sont visés. Il nous paraît néanmoins important de travailler sur :</p> <p>Les freins à l'accès aux droits à la santé des femmes, Les causes d'un bon suivi de grossesse, Le développement d'un réseau local de périnatalité. La vaccination des enfants primo-arrivants et le bon suivi du calendrier vaccinal sont des points relevés par le groupe de travail.</p>
Publics bénéficiaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes en période pré et post natale - Enfants de 0 à 6 ans - Femmes des associations
Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none"> - CMS - Médecins libéraux - Hôpital Delafontaine (service oncologie) - Conseil Général 93 (service de PMI et de planification familiale) - CMPP - Maison du droit - CDC 93 - Clinique de l'Estrée (service oncologie) - ARS

	<ul style="list-style-type: none"> - DDCS - CDOS 																						
Rôle des différents acteurs dans le programme	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Acteurs</th> <th>Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CMS</td> <td>Animation, enquête, suivi</td> </tr> <tr> <td>Professionnels libéraux</td> <td>- Partenaires,</td> </tr> <tr> <td>Hôpital Delafontaine</td> <td>- Hôpital de référence</td> </tr> <tr> <td>CG 93 (PMI)</td> <td>- Mobilisation, enquête, orientation</td> </tr> <tr> <td>Associations</td> <td>- Relais d'information</td> </tr> <tr> <td>CMPP</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Maison du Droit</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>CDC 93</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Clinique de l'Estrée</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	CMS	Animation, enquête, suivi	Professionnels libéraux	- Partenaires,	Hôpital Delafontaine	- Hôpital de référence	CG 93 (PMI)	- Mobilisation, enquête, orientation	Associations	- Relais d'information	CMPP	-	Maison du Droit	-	CDC 93	-	Clinique de l'Estrée	-		
	Acteurs	Rôles/missions																					
	CMS	Animation, enquête, suivi																					
	Professionnels libéraux	- Partenaires,																					
	Hôpital Delafontaine	- Hôpital de référence																					
	CG 93 (PMI)	- Mobilisation, enquête, orientation																					
	Associations	- Relais d'information																					
	CMPP	-																					
	Maison du Droit	-																					
	CDC 93	-																					
	Clinique de l'Estrée	-																					
Indicateurs de mise en œuvre du projet																							
Indicateurs de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Le respect de la date de début - Le respect des dates de Comités Techniques et groupes de travail 																						
Indicateurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de consultations de soutien à la périnatalité - Nombre d'ateliers d'information en éducation pour la santé mis en place 																						
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels différents ayant participé au moins une fois au groupe de travail - Nombre de femmes reçues dans le cadre des consultations à la PMI, au CMS, - Nombre d'orientations effectuées par les PMI vers le CMS pour les vaccinations de primo arrivants 																						
Calendrier de mise en œuvre	Dès signature																						

Prévention des cancers	
Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p><u>Quelques chiffres :</u></p> <p><u>Cancer du sein</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 53 000 nouveaux cas et 11 500 décès en 2011 en France • L'incidence augmente rapidement après 50 ans • Lorsque la taille de la tumeur est inférieure à 1 cm, sans envahissement ganglionnaire, les chances de survie à 5 ans sont supérieures à 90 % • Le dépistage organisé doit permettre de réduire de 15 à 20% la mortalité par cancer du sein, si au moins 70% des femmes concernées y participent régulièrement <p><u>Cancer colorectal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 40 500 nouveaux cas et 17 500 décès en 2011 en France • Rare avant 50 ans (<5% des cas) • Détecté au stade¹, le taux de survie à 5 ans est supérieur à 90 % • Le dépistage organisé doit permettre de réduire la mortalité par cancer colorectal de l'ordre de 15 %, si au moins 50 % de la population concernée y participa régulièrement <p>Les principaux facteurs de risque de cancer sont connus dans la population. Mais cette connaissance de facteurs de risque reste inégale et toujours marquée par un déterminant social (niveau de revenu, niveau d'études, nature de l'activité professionnelle).</p> <p>La mortalité prématurée évitable est en France la plus importante de tous les pays européens pour les hommes et la troisième pour les femmes. Les décès par cancers évitables, soit par la prévention primaire, soit par le dépistage, explique la majeure partie de cette mortalité évitable.</p> <p><u>Mortalité et cancer</u></p> <p>La mortalité lié aux cancers du sein et aux cancers colorectaux ne se différencie pas des données régionales mais restent plus élevée qu'au niveau national. D'autre part, pour le cancer du sein, ces données varient peu depuis 20 ans sur le plan départemental.</p> <p><u>Le dépistage</u> permet la détection des cancers à un stade précoce ou parfois même avant qu'ils ne deviennent invasifs. Certaines lésions peuvent alors être traitées avec plus d'efficacité et les patients peuvent espérer vivre plus longtemps.</p>

	<p>La généralisation des dépistages est un acquis des 1^{er} et 2^{ème} plans cancers. Mais les taux de participation et de couverture sont encore en dessous des taux nécessaires à leur efficacité et à la réduction des inégalités.</p> <p><u>Un réseau d'acteurs potentiels identifiés</u> Sur la commune de Stains, on identifie 1 cabinet de radiologie agréée pour le dépistage du cancer du sein et un autre cabinet sur la commune de Pierrefitte, limitrophe de Stains. La structure de gestion du dépistage organisé des cancers du 93 est en lien avec les acteurs de santé de la commune.</p> <p>La combinaison des dépistages organisés et individuels du cancer du sein permet d'obtenir un taux de couverture satisfaisant proche de 70 %. Mais les indicateurs de suivi du dépistage organisé et les enquêtes montrent de fortes disparités selon les territoires, l'âge et les caractéristiques socio-économiques. Le 3^{ème} plan cancer a fixé à 60 %, l'objectif du taux de participation au dépistage colorectal.</p> <p><u>Diagnostic local</u> Le taux pour le dépistage organisé du cancer du sein est de 45,7 % pour les femmes de 50-74 ans de Stains et de 15,2 % pour le dépistage individuel en 2009-2010. Ces chiffres ne sont pas trop éloignés de ceux du département de Seine-Saint-Denis mais très en dessous de la moyenne française : 52 % des femmes de 50-74 ans font le dépistage du cancer du sein.</p>
<p>Chapitre et sous-chapitre</p>	<p>Le CLS vise : à promouvoir le dépistage des cancers qui font partie du programme organisé à informer dans un premier temps et sensibiliser ensuite le public sur les autres cancers (oropharyngé, poumons, utérus...).</p>
<p>Objectifs généraux auxquels l'action se réfère</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le taux de dépistage organisé du cancer du sein - Informer, sensibiliser et promouvoir le dépistage des cancers du sein et colorectal, - Etendre les interventions de prévention vers l'acquisition des connaissances pour les cancers ne faisant pas partie du programme de dépistage obligatoire en France

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer le dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal afin d'améliorer le taux de dépistage des cancers des habitants de la ville, éligibles à ce dépistage, et réduire les inégalités sociales dans l'accès au dépistage en ciblant l'action sur les personnes en situation de précarité. -Mobiliser les femmes -Diffuser l'information et sensibiliser -Animer des groupes de paroles -Former -Organiser des visites dans les centres de dépistage -Organiser des séances de visionnage de film sur la thématique de suivi d'ateliers d'échanges -Organiser des journées événementielles 																		
Publics bénéficiaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes et hommes à partir de 50 à 74 ans - Femmes des associations - Personnels municipaux - Autres publics à risque (fumeurs au décours des consultations dentaires...) 																		
Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none"> - CMS - Médecins libéraux - Hôpital Delafontaine (service oncologie) - Conseil Général 93 (service de PMI et de planification familiale) - CMPP - Maison du droit - CDC 93 - Clinique de l'Estrée (service oncologie) 																		
Rôle des différents acteurs dans le programme	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">Acteurs</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CMS</td> <td>- Animation, suivi, évaluation</td> </tr> <tr> <td>Médecins libéraux</td> <td>- Partenaires, vecteurs informatique</td> </tr> <tr> <td>Hôpital Delafontaine</td> <td>- Partenaires, mise à disposition de locaux pour les visites</td> </tr> <tr> <td>Conseil Général</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Associations</td> <td>- Mobilisation, relais d'information</td> </tr> <tr> <td>CMPP</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>CDC 93</td> <td>- Formation de relais, soutien documentaire</td> </tr> <tr> <td>Clinique de l'Estrée</td> <td>- Animation, accompagnement, mise à disposition de locaux pour les visites</td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	CMS	- Animation, suivi, évaluation	Médecins libéraux	- Partenaires, vecteurs informatique	Hôpital Delafontaine	- Partenaires, mise à disposition de locaux pour les visites	Conseil Général	-	Associations	- Mobilisation, relais d'information	CMPP	-	CDC 93	- Formation de relais, soutien documentaire	Clinique de l'Estrée	- Animation, accompagnement, mise à disposition de locaux pour les visites
Acteurs	Rôles/missions																		
CMS	- Animation, suivi, évaluation																		
Médecins libéraux	- Partenaires, vecteurs informatique																		
Hôpital Delafontaine	- Partenaires, mise à disposition de locaux pour les visites																		
Conseil Général	-																		
Associations	- Mobilisation, relais d'information																		
CMPP	-																		
CDC 93	- Formation de relais, soutien documentaire																		
Clinique de l'Estrée	- Animation, accompagnement, mise à disposition de locaux pour les visites																		
Indicateurs de mise en œuvre du projet																			

Indicateurs de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Le respect des dates de formation, - La participation aux journées événementielles, - Les partenaires mobilisés
Indicateurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de formation de femmes relais, - Nombre de stands ou d'action d'information mis en place
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de femmes relais formées - Nombre de partenaires différents présents aux groupes de travail, - L'amélioration des chiffres du dépistage à Stains par rapport à ceux de 2011, - Le degré de satisfaction des personnes formées
Calendrier de mise en œuvre	Dès signature

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 3 : Santé Mentale et bien-être des jeunes :

Promotion de la santé des jeunes (action débutée dans le CLS 1)

Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p>Les partenaires engagés dans la réflexion sur la santé mentale et bien-être des jeunes partagent le constat que l'enjeu est d'accompagner au mieux les jeunes dans leur parcours de construction identitaire et les enjeux affectifs y affèrent. L'ensemble des professionnels constatent à travers leurs actions réciproques :</p> <ul style="list-style-type: none">- L'approche stéréotypée des jeunes sur la place de la femme et de l'homme dans la société et la nature des relations hommes/femmes qui en découlent. Dès lors, il s'agit d'être vigilant aux conduites non seulement liées aux prises de risques sexuelles mais également aux stratégies de protection (l'abstinence motivant parfois un certain refus d'accéder même à l'information sur la vie affective et sexuelle et les modes de transmission des IST) comme aux conduites de violence que ces jeunes s'infligent dès leurs premières expériences de « conjugalité » lorsque ces relations affectives sont basées sur l'idée d'une appartenance l'un à l'autre entraînant des actes punitifs aux conduites interprétées comme de la trahison (quelque-soit le genre).- Un autre indicateur de risque de l'exposition des jeunes aux violences sexuelles réside dans l'approche en catégories des modes de relations et notamment les filles identifiées comme acceptant des relations sexuelles en échange de service ou de bien matériels (cadeaux, restaurant, sorties...) ou bien encore les filles considérées comme « faciles » vues comme acceptant les relations sexuelles avec plusieurs partenaires et dans des lieux type cage d'escalier, cave, après-midi festifs... L'image de ces jeunes filles est tellement dénigrée qu'il n'est jamais question de prendre en compte le risque de l'agression ; « si elles sont là, c'est qu'elles sont consentantes ».- De plus, l'enjeu de l'accompagnement à la construction psycho-sociale et psycho-sexuelle des jeunes par une approche globale des questions liées au vécu corporel et au genre est également de poursuivre les efforts concernant la prévention des grossesses précoces.

	<p><u>Problématiques du public fréquentant La Passerelle :</u></p> <p>Des jeunes en rupture scolaire ou professionnelle (occasionnant un sentiment général de mal-être ayant le plus souvent motivé l'orientation vers le lieu d'Ecoute) majoritairement hébergés chez leurs parents.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des parents et/ou une famille présents mais pas toujours suffisamment soutenant : soit de part des relations conflictuelles vécues comme menaçantes par le jeune sur la continuité de la cohabitation ; soit de par la « pression » que se met lui-même le jeune afin de réussir son insertion professionnelle et ainsi répondre à ce qu'il interprète comme étant l'attente de ses parents (injonction de soutien de famille).
<p>Etat 2011-2013</p>	<p>Interventions lieu d'Ecoute Santé jeunes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stand d'information et de prévention des pratiques à risques sexuelles et le dépistage (rythme mensuel) - Intervention auprès des classes de secondes avec les collègues du planning familial du CMS axées sur les relations filles/garçons, l'accès à la contraception, les lieux de prévention et de soins - Entretiens individuels de soutien psychologique auprès des 15-25 ans - Ateliers de prévention des pratiques à risques dans le cadre de la formation au 1^{er} secours <p>Par le service municipal de la Jeunesse :</p> <p>Les structures jeunesse notamment à destination des 11-17 ans sont des espaces de socialisation dans lesquelles les adolescents peuvent notamment expérimenter un lien complémentaire à l'adulte, des activités culturelles et sportives, une sensibilisation à la thématique santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil des élèves en situation d'exclusion scolaire temporaire ou définitive (partenariat avec le Lieu d'Ecoute Santé Jeunes pour l'atelier Communication) <p>Par l'APCIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions collectives d'information et de prévention des pratiques à risques - Accueil des élèves en situation d'exclusion scolaire - Accueil et soutien des jeunes et de leur famille
<p>Objectifs généraux</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir la santé des jeunes - Prévenir les comportements à risque - Prévenir les conséquences des troubles psychiques - Travailler à la valorisation de « La Passerelle »

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil, écoute, animation, mobilisation, organisation de projets et d'actions de prévention, (addictions, grossesses précoces, violences, troubles psychiques, dépistage carie, obésité...) - Soutien et suivi psychologique, accompagnement et orientation - Organisation de formations - Travail sur l'estime de soi 								
Publics bénéficiaires de l'action	Jeunes Parents								
Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none"> -La Passerelle -Secours Civique -Sapeurs-pompiers -Police municipale -CLSPD -Education Nationale -Psychologue -CMP -Sécurité routière -INPES, -CODES 93 -CMS (ASV, MG, infirmières) -Médecins libéraux -CG 93 (SPAS) -PMI -Mission locale -Sauvegarde 93 -Service jeunesse -Service de sports -Associations sportives - Studio théâtre, P. Eluard - 								
Rôle des différents acteurs dans le programme	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">Acteurs</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>La Passerelle, Mission locale, Sauvegarde 93, Service jeunesse Service de sports</td> <td>- Accueil, accompagnement</td> </tr> <tr> <td>Secours Civique, Sapeurs-pompiers, Police municipale</td> <td>- Formation</td> </tr> <tr> <td>CLSPD</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	La Passerelle, Mission locale, Sauvegarde 93, Service jeunesse Service de sports	- Accueil, accompagnement	Secours Civique, Sapeurs-pompiers, Police municipale	- Formation	CLSPD	-
Acteurs	Rôles/missions								
La Passerelle, Mission locale, Sauvegarde 93, Service jeunesse Service de sports	- Accueil, accompagnement								
Secours Civique, Sapeurs-pompiers, Police municipale	- Formation								
CLSPD	-								

	Education Nationale	- Orientation
	Psychologue, CMP	- Ecoute accompagnement, prise en charge, orientation
	INPES, -CODES 93	- Ressources documentaires
	CMS (ASV, MG, infirmières)	- Education pour la santé
	Médecins libéraux	- Orientation
	Studio théâtre, P. Eluard	- Accompagnement
Indicateurs de mise en œuvre du projet		
Indicateurs de processus	- Respect du calendrier prévisionnel	
Indicateurs d'activités	- Nombre d'orientation et/ou de relais de situation pour accompagnement et accès aux soins	
Indicateurs de résultats	- Capacité de mobilisation pour les actions concrètes de prévention - Degré de satisfaction des bénéficiaires	
Calendrier de mise en œuvre	Dès signature	

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 4 : Favoriser l'accès aux soins : Accès aux droits et aux soins - Démographie sanitaire

Thématique	Sujets abordés
<p>Éléments du diagnostic</p>	<p>Le diagnostic santé réalisé sur la ville en 2011 a montré qu'à Stains :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Concernant l'accès à la médecine générale <ul style="list-style-type: none"> • 93 % des sondés ont un médecin traitant • 75 % des stanois obtienne un rendez-vous de consultation à Stains et 11 % dans les communes voisines • 20 % de stanois connaissent des difficultés pour prendre un rendez-vous ➤ Concernant les soins infirmiers, dentaires, la kinésithérapie et l'ophtalmologie : <ul style="list-style-type: none"> • 65,4 % ont des difficultés pour obtenir un rendez-vous dont : <ul style="list-style-type: none"> - 52,9 % pour un rendez-vous chez l'ophtalmologue, - 44,4 % pour les dentistes, - 13 % pour les kinésithérapeutes <p>Par ailleurs, le CMS est fréquenté par 65 % des personnes enquêtées. Les raisons évoquées : la localisation, les tarifs, la qualité des soins. Mais, cet établissement de santé municipal ne peut pas répondre à toutes les attentes. D'où les propositions des habitants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Concernant le CMS <ul style="list-style-type: none"> • Recruter des ophtalmologues • Diminuer les temps d'attente • Etendre les horaires de consultations • Mieux accueillir ➤ Concernant les libéraux <ul style="list-style-type: none"> • Attirer des professionnels de santé • Sécuriser l'environnement de travail • Recruter des secrétaires ➤ Concernant le territoire <ul style="list-style-type: none"> • Densifier l'offre à l'échelle des quartiers

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Concernant l'information <ul style="list-style-type: none"> • Développer des supports d'information pratiques <ul style="list-style-type: none"> - Site internet dédié - 7 jours à Stains <p>En moins de 10 ans on a noté sur la ville le départ à la retraite d'au moins 4 médecins. Considérant l'âge de nombreux praticiens, ce même phénomène risque de se reproduire d'ici 5 ans.</p>
Chapitre et sous-chapitre	Accompagner les personnes dans leur démarche d'obtention de droits pour l'accès aux soins et améliorer la démographie sanitaire
Objectifs généraux	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Accès aux droits et aux soins</u> : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place et coordonner le réseau d'accompagnement et d'accès aux soins et aux droits, -Faciliter l'accès aux bilans de santé gratuits, -Mettre en place et animer les ateliers sur les droits de la protection sociale, ➤ <u>Démographie sanitaire</u> : <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir l'installation des professionnels de santé sur Stains
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Accès aux droits et aux soins</u> : <ul style="list-style-type: none"> Création et animation du réseau de partenaires, -Orientation et accompagnement des personnes du circuit, -Développement des connaissances sur les droits de la Sécurité sociale, ➤ <u>Démographie sanitaire</u> : <ul style="list-style-type: none"> -Participation aux réunions sur la démographie médicale, -Incitation des médecins libéraux à devenir des maîtres de stages d'internat, -Création d'une coopération entre la faculté de médecine de Paris 13 (Bobigny) et la Ville, -Pérennisation de la convention entre la ville et l'IFSI Delafontaine en matière de stages infirmiers
Publics bénéficiaires de l'action	-
Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none"> -CPAM secteur -CMS/soins -CMS/prévention/ASV -Hôpital Delafontaine (PASS) -Centre d'examen de Bobigny

	<ul style="list-style-type: none"> -CCAS -Mission locale -CG 93 -Faculté de médecine de Bobigny -Médecins libéraux -CMS (médecins généralistes et infirmières) -APSS -IFSI Hôpital Delafontaine -Centre hospitalier Delafontaine 																												
Rôle des différents acteurs dans le programme	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Acteurs</th> <th style="text-align: center;">Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPAM secteur</td> <td>- Etude dossier</td> </tr> <tr> <td>CMS</td> <td>- Animation, suivi</td> </tr> <tr> <td>PASS Delafontaine</td> <td>- Prise en charge en urgence</td> </tr> <tr> <td>Centre d'examen Bobigny</td> <td>- Bilan de Santé</td> </tr> <tr> <td>CCAS</td> <td>- Domiciliation</td> </tr> <tr> <td>Hôpital Delafontaine</td> <td>- Mise à disposition de praticien</td> </tr> <tr> <td>Mission locale</td> <td>- Partenaires</td> </tr> <tr> <td>CG 93</td> <td>- Partenaire - Aide à l'installation</td> </tr> <tr> <td>Faculté de médecine</td> <td>- Formation - Expertise</td> </tr> <tr> <td>Médecin</td> <td>- Stagiairisation</td> </tr> <tr> <td>Médecins du CMS</td> <td>- Stagiairisation</td> </tr> <tr> <td>APSS</td> <td>- Stagiairisation</td> </tr> <tr> <td>IFSI</td> <td>- Stagiairisation</td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	CPAM secteur	- Etude dossier	CMS	- Animation, suivi	PASS Delafontaine	- Prise en charge en urgence	Centre d'examen Bobigny	- Bilan de Santé	CCAS	- Domiciliation	Hôpital Delafontaine	- Mise à disposition de praticien	Mission locale	- Partenaires	CG 93	- Partenaire - Aide à l'installation	Faculté de médecine	- Formation - Expertise	Médecin	- Stagiairisation	Médecins du CMS	- Stagiairisation	APSS	- Stagiairisation	IFSI	- Stagiairisation
Acteurs	Rôles/missions																												
CPAM secteur	- Etude dossier																												
CMS	- Animation, suivi																												
PASS Delafontaine	- Prise en charge en urgence																												
Centre d'examen Bobigny	- Bilan de Santé																												
CCAS	- Domiciliation																												
Hôpital Delafontaine	- Mise à disposition de praticien																												
Mission locale	- Partenaires																												
CG 93	- Partenaire - Aide à l'installation																												
Faculté de médecine	- Formation - Expertise																												
Médecin	- Stagiairisation																												
Médecins du CMS	- Stagiairisation																												
APSS	- Stagiairisation																												
IFSI	- Stagiairisation																												
Indicateurs de mise en œuvre du projet																													
Indicateurs de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Respect de la date de début - Respect des dates de tenue des groupes de travail 																												
Indicateurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunion du groupe de travail - Nombre de praticiens formés à la stagiairisation 																												
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes orientées à la CPAM pour l'ouverture des droits, - Nombre de personnes orientées vers le CES de Bobigny pour les bilans de santé, - Nombre de personnes orientées vers le PASS de l'hôpital Delafontaine pour une prise en charge rapide, - Nombre de stagiaires reçus sur la ville dans le cadre de stages de 																												

	médecine - Nombre de médecin installé sur la ville après le stage
Calendrier de mise en œuvre	Dès la signature

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 5 : Bien-être et inclusion sociale : promotion de l'estime de soi chez les seniors, les handicapés et prévention des addictions

Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p>La France comptait 20,7% de personnes âgées de plus de 60 ans au 1^{er} janvier 2006.</p> <p>Les plus de 60 ans à Stains représentent environ 15% de la population répartie de la façon suivante (source Cabestan compas-Tis 2010) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3077 personnes de 60 à 70 ans • 1500 personnes âgées de 75 à 84 ans • 524 personnes âgées de plus de 85 ans <p>En permettant aux personnes âgées et aux personnes handicapées de continuer à faire partie de la collectivité (apport des services sanitaires et sociaux), on retire d'importants avantages sociaux.</p> <p>Il a été démontré que l'engagement social des personnes âgées exerce un effet indépendant sur la mortalité.</p> <p>Les personnes âgées affirment inmanquablement qu'elles préfèrent vivre dans la communauté plutôt que dans une institution de soins.</p> <p>Les seniors qui vivent de façon autonome tendent à avoir une meilleure qualité de vie, en ce sens qu'elles risquent moins de perdre leur capacité fonctionnelle que celles qui vivent avec des adultes autres qu'un conjoint.</p> <p>En dehors de certaines pathologies chroniques, les personnes âgées qui présentent un mauvais état général, celles qui sont confinées chez elles ou celles qui sont économiquement ou socialement défavorisées présentent le plus souvent des problèmes de santé à type de pertes de dents, caries, parodontopathies, carences nutritionnelles...</p> <p>Les personnes handicapées subissent parfois des formes de discrimination qui accentuent leur vulnérabilité.</p> <p>La programme de prévention des addictions vise également à éviter ou à limiter le séjour des personnes addictes dans les rues.</p> <p>A Stains, une vingtaine, voire trentaine de personnes âgées de 35 à 70 ans squattent les bancs publics à longueur de journée pour consommer de l'alcool. Cette problématique est une réelle gêne pour le voisinage qui subit les bruits, les bagarres, l'insalubrité, l'insécurité... A côté de ces consommateurs d'alcool, on note également la présence des consommateurs d'autres produits psycho actifs qui occupent les devantures d'immeubles.</p>
Chapitre et sous-chapitre	<p>L'amélioration de la santé des seniors exige que l'on se préoccupe de la qualité autant que de la quantité des années de vie restantes.</p> <p>L'incapacité chez les personnes âgées est un déterminant principal des</p>

	<p>coûts de soins de santé.</p> <p>De nombreuses maladies et états pathologiques entraînent une incapacité pendant la vieillesse. Ceux-ci sont le résultat de comportements et d'expériences qui ont eu lieu plus tôt dans la vie.</p> <p>Poursuivre la promotion de la santé pendant la vieillesse et dans les situations de handicap est indispensable. Il faut prévenir la vulnérabilité physique et psychique : gages du bien-être.</p>
Objectifs généraux	<ul style="list-style-type: none"> - Prévenir les formes de maltraitance chez les seniors et les handicapés, - Lutter contre les facteurs du vieillissement - Multiplier les actions de prévention auprès des personnes addictes à l'alcool
Objectifs opérationnels	<p>Les services essentiels pour les seniors comprennent ceux qui réduisent les déficiences, ceux qui permettent aux seniors de vivre de façon indépendante dans leur environnement ou dans leur communauté, ceux qui leur apportent les soins médicaux et infirmiers.</p> <p>Dans le programme de promotion de l'estime de soi chez les seniors, les handicapés et les personnes addictes à l'alcool, nous souhaitons travailler sur l'amélioration de leur bien-être, en mettant un accent sur les capacités fonctionnelles, la formation des aidants naturels, l'activation des passerelles entre les instances et/ou services d'aide aux personnes (santé, SSIDPA, RESPAD, CCAS, CG 93, CSAPA, EMP, associations,...).</p> <p>La mise en place d'actions d'éducation pour la santé (bucco-dentaire, nutrition, prévention des chutes, des accidents domestiques, hygiène corporelle,...) permettront d'améliorer leur santé.</p>
Publics bénéficiaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes et hommes à partir de 65 ans - Aidants naturels - Personnes qui s'alcoolisent - Handicapés
Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none"> - CMS - Association de professionnels libéraux - EHPAD - Bailleurs sociaux - Service patrimoine - SSIDPA - CCAS - CG 93 - Associations - CSAPA - EMP

Rôle des différents acteurs dans le programme	Acteurs	Rôles/missions
	CMS	- Animation du groupe de travail, accompagnement
	CG 93	- Formation, aide sociale
	Aidants naturels	- Accompagnement des séniors
	SSIDPA, CSAPA	- Soins, accompagnement
	CCAS	- Pilotage RESPAD
	Service patrimoine	- Mise aux normes des habitations, diagnostic habitations
	Bailleurs sociaux	- Mise aux normes habitations
	EHPAD et autre foyer	- Hébergement, site d'éducation à la santé
Professionnels libéraux	- Partenaires	
Indicateurs de mise en œuvre du projet		
Indicateurs de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Le respect de la date de début - Le respect des dates de tenue des groupes de travail 	
Indicateurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de formation fait à destination des aidants naturels, - Le nombre de thèmes de formation abordés (nutrition, éducation physique, prévention des chutes, prévention canicule...) - Nombre de maraudes effectuées 	
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'aidants naturels formés, - Nombre de personnes âgées bénéficiaires des actions de prévention, - Nombre de personnes handicapées bénéficiaires des actions de prévention, - Le degré de satisfaction des personnes formées, - Nombre de situations présentées au sein de la RESPAD - Nombre de personnes touchées au cours des maraudes - Nombre d'orientations faites au cours des maraudes 	
Calendrier de mise en œuvre	Dès signature	

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 6 : Santé Mentale - Création du Conseil Local de la Santé Mentale (CLSM)

Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p>L'un des dix principales causes d'incapacité dans le monde sont des états psychiatriques tels que la dépression, l'abus d'alcool, la schizophrénie et les troubles compulsifs.</p> <p>Il est prévu qu'en 2020, les troubles psychiatriques contribueront davantage au fardeau mondial que les maladies cardio-vasculaires.</p> <p>Des études récentes indiquent qu'entre 15 et 20% des adultes souffrent d'une forme ou d'une autre de trouble mentale. Par ailleurs, la prévalence au cours de l'existence se situe entre 30 et 50%.</p> <p>Des études de prévalence chez les jeunes font également apparaître un tableau alarmant. Entre 17 et 22% des adolescents de moins de 18 ans souffrent de troubles du développement, de comportement, ou de problèmes affectifs. Un sur huit de ces adolescents présente un trouble mental.</p> <p>Le coût de la maladie mentale pour la société est élevé. Aux Etats-Unis, le coût total annuel des maladies mentales telles que la dépression, la schizophrénie ou les troubles de l'anxiété s'établit entre 40 et 6,5 milliards de dollars, soit plus de 1000 USD par citoyen par an.</p> <p>En France, les coûts collatéraux liés à la perte de production et la perte de qualité de vie atteindraient près de 80 milliards d'euros.</p> <p>Le coût des maladies mentales n'est pas seulement lié aux dépenses économiques. Les troubles mentaux sont également associés à l'augmentation de la mortalité, particulièrement dans le groupe des personnes moins âgées (de 20 à 29 ans) et on estime à 10 500 le nombre de personnes décédées par suicide en France en 2006. Les troubles psychiatriques sont également responsables de handicap, d'incapacité lourds, d'une qualité de détériorée pour les personnes atteintes et leurs proches.</p> <p>Cet axe qui a vocation à être construit dans le temps (2015) répondra à l'objectif du plan de psychiatrie et santé mentale 2011-2015 : « donner à tous les français un poste de compréhension des enjeux d'une politique ambitieuse de santé mentale et offrir un cadre commun d'action à l'ensemble des acteurs engagés dans la lutte contre les troubles psychiques et la construction de réponses permettant d'envisager la vie et malgré ces troubles ».</p>
Chapitre et sous-chapitre	<p>Depuis quelques années, des instances et structures de coordination de l'activité autour de la santé mentale se sont développées en France. Celles-ci fédèrent en général des professionnels, des élus et des usagers.</p> <p>Elles conduisent aux actions permettant de couvrir les besoins en santé mentale et sont incontestablement un cadre de développement de la gouvernance de soi pour les patients. De nombreuses études montrent que les programmes de promotion de la santé ont un impact positif sur le bien-être mental et la qualité de vie ; ils réduisent les risques de troubles mentaux.</p>

Objectifs généraux auxquels l'action se réfère	<ul style="list-style-type: none"> - Décloisonner le travail entre professions, institutions et associations ; supprimer les clivages entre le sanitaire et les autres secteurs. - Développer les programmes de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux. - Faciliter l'accès aux soins psychiatriques des personnes en situation de précarité - Prévenir les ruptures de soins, les rechutes d'hospitalisation et la désinsertion sociale des personnes ayant une maladie psychiatrique - Définir sur le territoire les priorités en termes de Santé Mentale et organiser la régulation des partenariats - Encourager le dialogue et la recherche de solutions partagées entre le acteurs y compris les représentants des usagers et/ou leurs familles et proches. - Favoriser l'inclusion sociale, l'accès à la citoyenneté et l'autonomie des usagers - Contribuer à la déstigmatisation des personnes concernées par les troubles psychiques
Objectifs opérationnels	<p>La promotion de la santé mentale ne semble pas seulement améliorer la santé mentale et réduire les risques de troubles mentaux. Mais elle contribue également à la réduction d'autres problèmes du domaine public tels que les agressions, la délinquance juvénile, la maltraitance des enfants, l'abandon scolaire, l'inégalité sociale et la perte de journées de travail.</p> <p>Les actions porteront sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La création d'un Conseil Local de Santé Mentale après information en amont de la population et de leurs représentants, suivi d'un diagnostic (en référence au cahier des charges CLSM) - La réalisation d'un diagnostic local de la situation en santé mentale - Le développement et la confortation des partenariats nécessaires - L'amélioration de la lisibilité des ressources locales et leur accessibilité par les acteurs du territoire et les habitants - La mise en place d'actions de promotion de la santé mentale grâce à la formation des acteurs , la participation des usagers et de leurs aidants
Publics bénéficiaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Tout public - Femmes devenant mère pour la première fois : situation socio-économique modeste ; grossesse précoce, - Personnes devenant parents pour la première fois, - Adolescents, jeunes et adultes exposés à des risques liés aux produits psychoactifs. - Usagers de la psychiatrie

Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none"> - CMS - CCAS - Circonscription sociale - PMI - Police Nationale - Police Municipale - Professions libéraux - CLSPD - UNAFAM - Psychiatrie de secteur - CMP - CMPP - Santé scolaire - Bailleurs sociaux - CG93 - CSAPA <ul style="list-style-type: none"> - Elus - Politique de la ville (ASV-CUCS-PRE) 																																
Rôle des différents acteurs dans le programme	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Acteurs</th> <th style="text-align: center;">Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CMS</td> <td>- Animation, suivi, évaluation</td> </tr> <tr> <td>CCAS</td> <td>- Mobilisation, accompagnement</td> </tr> <tr> <td>Circonscription sociale</td> <td>- Mobilisation, accompagnement</td> </tr> <tr> <td>PMI</td> <td>- Signalement</td> </tr> <tr> <td>Associations</td> <td>- Relais d'information</td> </tr> <tr> <td>Bailleurs sociaux</td> <td>- Signalement, diagnostic</td> </tr> <tr> <td>CG 93</td> <td>- Expertise</td> </tr> <tr> <td>CSAPA</td> <td>- Expertise, accompagnement, diagnostic</td> </tr> <tr> <td>Police nationale</td> <td>- Partenaire</td> </tr> <tr> <td>Police municipale</td> <td>- Partenaire</td> </tr> <tr> <td>Professionnels libéraux</td> <td>- Partenaire</td> </tr> <tr> <td>CLSPD</td> <td>- Partenaire</td> </tr> <tr> <td>UNAFAM</td> <td>- Accompagnement, expertise</td> </tr> <tr> <td>Psychiatrie de secteur : CMP, CMPP</td> <td>- Expertise</td> </tr> <tr> <td>Santé scolaire</td> <td>- Signalement</td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	CMS	- Animation, suivi, évaluation	CCAS	- Mobilisation, accompagnement	Circonscription sociale	- Mobilisation, accompagnement	PMI	- Signalement	Associations	- Relais d'information	Bailleurs sociaux	- Signalement, diagnostic	CG 93	- Expertise	CSAPA	- Expertise, accompagnement, diagnostic	Police nationale	- Partenaire	Police municipale	- Partenaire	Professionnels libéraux	- Partenaire	CLSPD	- Partenaire	UNAFAM	- Accompagnement, expertise	Psychiatrie de secteur : CMP, CMPP	- Expertise	Santé scolaire	- Signalement
Acteurs	Rôles/missions																																
CMS	- Animation, suivi, évaluation																																
CCAS	- Mobilisation, accompagnement																																
Circonscription sociale	- Mobilisation, accompagnement																																
PMI	- Signalement																																
Associations	- Relais d'information																																
Bailleurs sociaux	- Signalement, diagnostic																																
CG 93	- Expertise																																
CSAPA	- Expertise, accompagnement, diagnostic																																
Police nationale	- Partenaire																																
Police municipale	- Partenaire																																
Professionnels libéraux	- Partenaire																																
CLSPD	- Partenaire																																
UNAFAM	- Accompagnement, expertise																																
Psychiatrie de secteur : CMP, CMPP	- Expertise																																
Santé scolaire	- Signalement																																
Indicateurs de mise en œuvre du projet																																	
Indicateurs de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Respect du calendrier - Leviers et freins 																																

Indicateurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions CLSM - Nombre de professionnels différents ayant participé aux réunions du CLSM
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - La gouvernance du CLSM - Le partenariat mis en œuvre - Les actions réalisées au regard des objectifs prioritaires du cahier des charges CLSM - Le bilan de l'aide à la résolution des situations psychosociales complexes - L'articulation avec le CLS - L'articulation avec la Politique de la ville
Calendrier de mise en œuvre	Prévision 2015

CONTRAT LOCAL DE SANTE RENFORCE

Axe 7 : Education Thérapeutique du Patient : Le patient diabétique (ETP)

Thématique	Sujets abordés
Eléments du diagnostic	<p>Le contexte de vieillissement de la population et d'augmentation du nombre de malades atteints de pathologies chroniques fait de l'accompagnement et de l'éducation thérapeutique des patients, une priorité de santé publique.</p> <p>En France, on dénombre près de 3 millions de diabétiques dont 25 % de diabétiques insulino-dépendants.</p> <p>Du fait de ces conséquences socio-économiques (amputation d'orteils, journées d'hospitalisation, coût de la prise en charge), l'une des questions à résoudre dans la prise en charge diabétique est l'hygiène de vie dont le corollaire est l'éducation thérapeutique.</p>
Chapitre et sous-chapitre	De nombreuses études ont montré les bénéfices de l'ETP en termes de qualité de vie, de réduction du nombre de complications, de diminution du nombre d'hospitalisation, de meilleure observance de prises médicamenteuses et des recommandations hygiéno-diabétiques.
Objectifs généraux auxquels l'action se réfère	<ul style="list-style-type: none">- Diminuer l'incidence des complications à court, moyen et long terme,- Former les professionnels de santé à l'ETP diabétique et développer des stratégies centrées sur le patient,- Travailler sur l'accroissement de l'autonomie des patients
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none">- Formation spécifique des professionnels médicaux et paramédicaux à l'ETP,- Education individuelle des patients,- Education collective des patients à travers des ateliers de groupe.
Publics bénéficiaires de l'action	Patients diabétiques
Acteurs impliqués	<ul style="list-style-type: none">- Dianefra- CPAM- INPES

	<ul style="list-style-type: none"> - Médecins - Professionnels libéraux - Educateurs sportifs - Diététicienne - Infirmière CMS - Associations - CES Bobigny - Podologue du CMS 																				
Rôle des différents acteurs dans le programme	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Acteurs</th> <th style="text-align: center;">Rôles/missions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPAM</td> <td>- Sophia information + droits</td> </tr> <tr> <td>CES Bobigny</td> <td>- Bilan de Santé</td> </tr> <tr> <td>DIANEFRA</td> <td>- Partenaire, expertise, formation</td> </tr> <tr> <td>Médecins, podologue et infirmières du CMS</td> <td>- Education et accompagnement</td> </tr> <tr> <td>Diététicienne</td> <td>- Education et accompagnement</td> </tr> <tr> <td>Professionnels libéraux</td> <td>- Education et accompagnement</td> </tr> <tr> <td>Educateurs sportifs</td> <td>- Education et accompagnement</td> </tr> <tr> <td>Associations</td> <td>- Information et mobilisation</td> </tr> <tr> <td>INPES</td> <td>- Ressources documentaires</td> </tr> </tbody> </table>	Acteurs	Rôles/missions	CPAM	- Sophia information + droits	CES Bobigny	- Bilan de Santé	DIANEFRA	- Partenaire, expertise, formation	Médecins, podologue et infirmières du CMS	- Education et accompagnement	Diététicienne	- Education et accompagnement	Professionnels libéraux	- Education et accompagnement	Educateurs sportifs	- Education et accompagnement	Associations	- Information et mobilisation	INPES	- Ressources documentaires
	Acteurs	Rôles/missions																			
	CPAM	- Sophia information + droits																			
	CES Bobigny	- Bilan de Santé																			
	DIANEFRA	- Partenaire, expertise, formation																			
	Médecins, podologue et infirmières du CMS	- Education et accompagnement																			
	Diététicienne	- Education et accompagnement																			
	Professionnels libéraux	- Education et accompagnement																			
	Educateurs sportifs	- Education et accompagnement																			
	Associations	- Information et mobilisation																			
INPES	- Ressources documentaires																				
Indicateurs de mise en œuvre du projet																					
Indicateurs de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Respect de la date de début - Respect des dates de tenue des groupes de travail 																				
Indicateurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Le contenu des thématiques abordées (hygiène alimentaire, corporelle, atelier culinaire...), - Nombre de professionnels différents faisant partie des groupes de travail, - Nombre de professionnels formés à l'ETP. 																				
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de médecins impliqués dans le projet, - Nombre d'ateliers d'ETP mis en place en fonction des thèmes, - Nombre d'adultes malades de moins de 65 ans faisant partie du projet, - Nombre de seniors malades faisant partie du projet. 																				
Calendrier de mise en œuvre	Fin 2014																				