

Orientation 1/ Un Département plus attractif, pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.1.1 Marketing territorial : mener une action concertée de valorisation de l'Essonne, territoire d'innovation

Constats et Enjeux

Constats

- Méconnaissance des médecins des dispositifs d'attractivité mis en place sur le territoire par les pouvoirs publics

Enjeux

- Unifier le message communiqué auprès des médecins et de leurs conjoints au regard de l'attractivité de l'Essonne
- Partager les mêmes outils de communication mis en place entre l'ARS, le Conseil Départemental, les collectivités ... et coordonner les actions de promotion
- Coordonner les dispositifs d'aides financières et non-financières Communiquer auprès des médecins sur les opportunités professionnelles existantes pour leurs conjoints

Objectifs poursuivis

- Faire adhérer l'ensemble des parties prenantes à une marque territoriale qui rende lisible l'intervention de chacun en matière de désertification
- Créer une vitrine territoriale qui valorise l'Essonne Terre d'accueil de médecine

Modalités de mise en œuvre

- Co-construire une marque territoriale dédiée à l'attractivité essonnienne en faveur des médecins et créer des supports promotionnels à destination des professionnels de santé
- Cartographier et promouvoir l'ensemble des dispositifs d'appuis qui existent sur l'ensemble du territoire départemental
- Concevoir d'un guide d'accueil destiné aux médecins et conjoints
- Promouvoir l'Essonne au sein des universités (en lien avec le chargé de mission ARS), sur des salons ou des colloques
- Réaliser un film promotionnel mettant en avant les conditions d'exercice en Essonne : l'ADN technologique du territoire ainsi que son cadre de vie privilégié à proximité de Paris, ...
- Relayer la campagne promotionnelle et la marque territoriale au sein de la communauté en ligne et auprès de la presse spécialisée (financement de publicités) : *Le Quotidien du médecin ...*

Public cible



Professionnels de santé

Indicateurs

- Nombre de praticiens impactés par les actions de promotion
- Nombre de visites sur les outils de promotion

Modalités de portage

Pilotage CD91 - ED

Moyens

*Mobilisation Convention ED
(20 jours ETP)*

Partenaires

*ARS + autres collectivités
proposant des dispositifs
d'aide*

Orientation 1/ Un Département plus attractif, pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.1.2 Marketing territorial / Valoriser l'Essonne comme un territoire innovant et expérimentateur

Constats et Enjeux

Constats

- Une jeune génération de médecins ouverte aux pratiques innovantes
- Des expérimentations qui ne sont pas déployées, ni mises en avant

Enjeux

- Permettre l'essor de la Médecine du futur sur le territoire et être identifié comme un territoire pionnier pour la formation et l'utilisation aux nouvelles pratiques
- Favoriser les relations entre les universités, la recherche et la médecine de proximité

Objectifs poursuivis

- Favoriser les synergies entre les médecins et l'écosystème technologique pour accroître les expérimentations
- Promouvoir les expérimentations en cours sur le département de l'Essonne
- Offrir l'opportunité aux professionnels de participer au développement d'un « Territoire d'expérimentation »

Modalités de mise en œuvre

- Labéliser les acteurs de la santé, de la recherche, les universités par une marque territoriale partagée
- Organiser avec les acteurs locaux de la recherche, un colloque médical de dimension nationale ou internationale en associant la médecine de proximité
- S'appuyer sur l'ADN technologique du territoire pour favoriser les interactions entre la médecine de proximité et les acteurs de la recherche. L'Essonne accueille le plus grand centre de neuroscience de la région Parisienne. Il s'agira de tirer parti des travaux menés par la composante Neurosciences de l'Université Paris-Saclay (l'Institut des Neurosciences Paris-Saclay, l'infrastructure Neurospin) et ses équipements/plateformes technologiques, des recherches développées par le biocluster Genopole
- Déployer des dispositifs expérimentaux à l'échelle du territoire
- Impulser une démarche de compagnonnage intergénérationnel, du médecin vers l'étudiant

Public cible



Professionnels de santé

Indicateurs

- Nombre de participants au colloque
- Nombre d'expérimentations déployées

Modalités de portage

Pilotage CD91 - ED

Moyens

Convention ED
15 jours ETP

Partenaires

ARS + Acteurs de la recherche

Orientation 1 / Un Département plus attractif pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.2 : développer une campagne de plaidoyer pour un CHU en Essonne

Constats et Enjeux

Constats

L'Essonne est un département parmi les moins pourvus en médecins, et l'accessibilité aux soins des essonnien(ne)s apparaît menacée par l'existence d'espaces caractérisés par un manque de professionnels de santé : seules 4% des communes essonniennes sont correctement dotées selon le zonage ambulatoire 2018 des médecins et 56 communes sont repérées comme marquées par la désertification médicale.

Enjeux :

- Un CHU a un triple rôle : de soins, d'enseignement et de recherche. Il permet de renforcer fortement l'attractivité médicale du territoire. En étant terrain de stage et d'exercice pour les étudiants, il permet une fidélisation dans leur région d'étude. Des projections à l'horizon 2030 montrent que seuls les pôles urbains avec un CHU auront une augmentation de leur démographie médicale de 5,5 % contrairement aux autres zones (espaces ruraux, couronnes périurbaines ou dans une communes multi polarisées).
- Outre l'attractivité médicale, un CHU serait source de richesse locale pour le département de l'Essonne en dynamisant l'économie (1€ investi dans un CHU entraîne le reversement de 1,85 € dans l'économie locale).
- Sa localisation en Essonne permettrait la couverture du Sud de la grande couronne.
- La présence sur le territoire de l'hôpital de Barthélémy Durand à Etampes permettrait de favoriser des vocations en proposant des terrains de stages pour un secteur très pauvre, la psychiatrie

Objectifs poursuivis

- Renforcer l'attractivité médicale du département pour lutter contre les déserts médicaux et maintenir une offre médicale satisfaisante pour les essonnien(ne)s.
- Maintenir une offre satisfaisante pour les essonnien(ne)s et notamment dans le secteur psychiatrique

Modalités de mise en œuvre

- Constituer une équipe de campagne de plaidoyer au sein du CD (président, le cabinet, DGS, DGAS, les DO DPMIS, DATAC) pour élaborer la stratégie de plaidoyer et la programmation
- Créer sur la grande couronne sud, une 8^{ème} faculté de médecine ou intégrer les gros centres hospitaliers essonnien(ne)s comme le CHSF et le GHNE au pool des regroupements hospitaliers de la faculté de médecine de Paris 13-sud Essonne, et proposer qu'Evry, comme à Orsay, gère la formation des étudiants en médecine les 3 premières années.
- Rencontrer des acteurs pour créer des coalitions: le directeur de l'ARS, la présidente du Conseil régional, le Président de l'UFR de médecine de Créteil et la directrice de l'UPEC de Lieusaint, le directeur du CHSF, le maire de Corbeil, le président de la communauté d'agglomération grand paris sud), les responsables des instituts de recherche dans le domaine de la santé sur l'Essonne, des parlementaires (le sénateur Alain Milon Pdt De la commission des affaires sociales)
- Rencontrer les décideurs (ministre de la santé), direction générale de la santé
- Réaliser une campagne médiatique, créer un événement médiatique à l'occasion des 60 ans des CHU (point presse), des articles d'opinion
- Mener une campagne d'intervention publique au moyen de présentations publiques (radio, télévision), du partenariat avec d'autres organismes, d'activités de sensibilisation du public, etc.;
- Faire réaliser une étude d'impact (CRIES, CCI) et/ou des sondages d'opinion
- Concevoir du matériel de communication pour faire connaître nos messages (p. ex., des documents d'orientation, des sites Web, des documents imprimés et des présentations publiques);
- Organiser un événement de sensibilisation à la question.

Publics cibles



Pouvoirs publics,
politiques,
institutionnels,
Essonnien(ne)s

Indicateurs

- Evaluation du processus (la richesse du réseau de plaidoyer, le nombre de rencontres, le nombre d'événement médiatiques)
- Evaluation du résultat : la création du CHU au CHSF

Modalités de portage

Cabinet, DPMIS, DATAC
COM

Moyens

Equipe de campagne, budget
communication, étude
d'impact +/-

Partenaires

Réseau plaidoyer

Orientation 1/ Un Département plus attractif, pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.3 Faciliter l'installation et le maintien des praticiens de santé sur le territoire essonnien

Constats et Enjeux

- Elargissement de la géographie prioritaire définie par l'ARS
- Enjeux majeurs de désertification médicale sur le territoire essonnien
- Très faible renouvellement des praticiens de santé, alors même que la population de praticiens essonnien est aujourd'hui âgée

Objectifs poursuivis

- Construire des dispositifs permettant de renforcer l'attractivité du territoire essonnien en favorisant les conditions de travail des professionnels de santé
- Articuler les dispositifs départementaux avec les autres dispositifs existants afin d'en maximiser les effets

Public cible



Praticiens de santé

Modalités de mise en œuvre

- Définition d'un **dispositif financier d'aide à l'installation et au maintien des praticiens**
 - Elargissement du dispositif de la politique ruralité à l'ensemble du territoire essonnien
 - Définition du périmètre des professionnels de santé, des dépenses remboursables (travaux et équipements) et du montant financé
- Poursuivre le **dispositif d'aide au regroupement des professionnels de santé et à la création de Maisons de santé** proposé dans le cadre de la politique de la ruralité et de la politique de la ville.

Indicateurs

- Evolution du nombre de départs de praticiens de santé
- Nombre d'installations nouvelles de praticiens

Modalités de portage

Pilotage par le CD91

Moyens

Aide au maintien et à l'installation des professionnels de santé (10 installations /an) : 70k€ /an

Partenaires

- ARS
- Région IDF

Orientation 1 / Un Département plus attractif pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.4 : Soutenir les étudiants en médecine afin de favoriser leur installation en Essonne

Constats et Enjeux

• **Constats**

L'Essonne, un département parmi les moins pourvus en médecins et l'accessibilité aux soins des essonnais apparaît menacée par l'existence d'espaces caractérisés par un manque de professionnels de santé : 56 communes essonniennes sont repérées avec un niveau d'offre insuffisant par le nouveau zonage ambulatoire 2018 des médecins. Malgré des aides de l'Etat et de la Région, peu d'améliorations sont constatées en Essonne. En effet, depuis l'année universitaire 2010-2011, un Contrat d'Engagement de Service Public (CESP) à destination des étudiants en médecine a été instauré dans ce cadre que la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) du 21 juillet 2009 afin de fidéliser des jeunes médecins dans des spécialités et des lieux d'exercice fragiles où la continuité des soins est menacée.

La Région Ile-de-France a développé un système de bourses à l'attention des étudiants en formation paramédicale et maïeutique mais pas à l'attention des étudiants en médecine.

• **Enjeu :**

Favoriser l'installation de nouveaux médecins sur les zones déficitaires en Essonne.

Objectifs poursuivis

- Renforcer l'attractivité médicale du département pour lutter contre les déserts médicaux et maintenir une offre médicale satisfaisante pour les essonnais y compris dans le secteur public
- Construire des dispositifs de soutien aux étudiants en médecine afin de favoriser leur installation sur le département
- Articuler les dispositifs départementaux avec les autres dispositifs existants afin d'en maximiser les effets

Publics cibles



Etudiants en Médecine

Modalités de mise en œuvre

- Définition d'un **dispositif financier de bourse aux étudiants en médecine**
 - Définition du périmètre des spécialités ciblées
 - Définition du dispositif financier (montant financier, conditionnalités d'engagement de service : durée, Implantation en zone déficitaire ARS sur le 91)
 - Articulation avec les dispositifs mis en place par l'ARS
- Définition de mesures favorisant **la réalisation de stage en Essonne**:
 - Mise à disposition de logements (réservés sur le contingent de logement départemental) proches des universités et centres hospitaliers,
 - Dispositif d'indemnités de déplacement pour les stages
- **Promotion** du dispositif auprès des universités et des centres hospitaliers en lien avec les partenaires (ARS, CPAM) et en articulation avec la stratégie départementale de marketing territoriale

Indicateurs

- Nombre de bourses octroyées
- Nombre d'installations nouvelles de praticiens en zone déficitaire

Modalités de portage

CD91

(DPMIS, DVH, DATAC, DAJA, COM)

Moyens

Bourse aux étudiants en médecine :
648 k€ / an (cible : 15 boursiers par an)

Indemnités kilométriques : 54 k€ / an
(plafonnée à 3600 € par an k€ / an)
Contingent départemental

Partenaires

ARS

Région IDF

Orientation 1 / Un Département plus attractif pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.5 Mettre en place un recrutement mutualisé de médecins pour le CD91 et les collectivités intéressées

Constats et Enjeux

- Face aux difficultés des collectivités de recruter des médecins pour leurs propres structures ou d'attirer de nouveaux professionnels sur leurs territoires, la mise en place d'un groupement de commande pour la chasse de tête de médecin, devrait permettre de faciliter le recrutement de médecins, à moindre coût.
- Au CD91 : une 20aine de postes vacants (DPMIS, MDPHE, DRH).

Objectifs poursuivis

- Mutualiser les ressources en chasse de tête pour réduire le coût des recrutements de médecins
- Accompagner les petites collectivités dans le recrutement de leurs professionnels de santé

Modalités de mise en œuvre

Le groupement de commande est une procédure lourde (environ 7 mois), en plusieurs étapes :

- Recensement des besoins avec l'ensemble des collectivités locales participantes ;
- Rédaction et approbation d'une convention constitutive du groupement de commande par tous les adhérents (avec vote en assemblée délibérante), qui doit préciser le rôle de chacun (coordinateur et adhérents), le périmètre, la durée, l'entrée/sortie des adhérents ;
- Lancement d'un marché sur la base d'une estimation précise des besoins (volume) ;
- Analyse des offres et sélection des prestataires de façon collégiale.

Un premier groupement de commande pourrait être proposé à quelques grosses collectivités avant d'être proposé de façon plus large aux communes / EPCI.

Public cible



Collectivités locales

Indicateurs

- Nombre de médecins recrutés pour le CD91 / Nombre de postes vacants
- Nombre de médecins recrutés pour les autres partenaires

Modalités de portage

Pilotage par le CD91 (DRH)

Moyens

- Mobilisation DAJA et DRH
- Financement CD91 : soit uniquement pour ses propres recrutements (env. 20k€ pour une vingtaine de recrutements) soit également en soutien des territoires (env. 20k€ pour une quarantaine de recrutements)

Partenaires

- Collectivités souhaitant intégrer le groupement

Orientation 1 / Un Département plus attractif pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.6 : Améliorer les parcours de santé en s'appuyant sur les plateformes numériques

Constats et Enjeux

Constats

Alors que les besoins de santé augmentent, l'offre de soins libérale de premier recours diminue (généralistes mais aussi pédiatres et gynécologue), l'Essonne figurant parmi les départements franciliens les plus dépourvus. Les mesures mises en œuvre par l'État, l'Assurance maladie ou les collectivités territoriales depuis plusieurs années ne semblent pas arriver à enrayer le processus. Face à ce constat, le déploiement de plateformes numériques comme supports au parcours de santé est l'un des leviers de transformation possibles. Le PRS2 a inscrit l'objectif de déployer les outils numériques de coordination sur l'ensemble de la région en moins de 5 ans. Un financement pluriannuel de 150 M€ est prévu pour accompagner les ARS dans ce déploiement.

Enjeux

L'enjeu des plateformes numériques est de fédérer un ensemble d'acteurs autour d'un projet de territoire afin de faire émerger au sein de celui-ci des fonctionnements collectifs / coordonnés soutenus par les outils et technologies numériques et de permettre de réorganiser les territoires en rompant l'isolement des professionnels et des établissements de santé.

De surcroît, l'usage du numérique et son intégration dans les organisations et les pratiques professionnelles est un levier majeur d'amélioration des parcours de santé au plus près des lieux de vie des personnes.

Objectifs poursuivis

- Développer des plateformes numériques pour optimiser la coordination entre professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social des champs de l'enfance et de la prévention santé, relevant du Conseil départemental, autour des parcours de santé.
- Favoriser des synergies pour construire collectivement des prises en charge adaptées et innovantes des patients au sein de parcours de santé en s'appuyant sur le développement de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).
- Soutenir des plateformes, notamment dans le cadre d'exercice regroupé, qui permettent partage d'information pertinentes et la mise à disposition de services numériques nécessaires au parcours de santé.

Publics cibles



Essonnais

Modalités de mise en œuvre

- Dans les cadre de futurs appels à projet de l'ARS, **développer des plateformes numériques** (orientation et prise de RDV en ligne, suivi des personnes hospitalisées, espace annuaire, tchat sécurisé, espace de stockage pour récupérer le CRH...) en collaboration avec le réseau périnatif sud pour la **prise en charge conjointe des femmes enceintes suivies par la PMI** et en partenariat avec le CHSF pour les personnes **malades de la tuberculose** suivis par le CLAT 91 dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique du patient.
- **Sensibiliser** et encourager les professionnels des MSP pour développer des plateformes en lien avec des **parcours de santé** au sein de CPTS impliquant les acteurs des collectivités locales (repérage précoce TSA, santé des jeunes de l'ASE)

Indicateurs

- Evaluation du processus : nombre de rencontres, de conventions, de séances de sensibilisations MSP
- Evaluation du résultat : nombre de plateformes et de CPTS auxquels le CD a contribué

Modalités de portage

Coportage CD-ARS
(DPMIS DPPE)

Moyens

Moyens humains limités

Partenaires

ARS, Réseau périnatif sud,
plateforme TSA, DI TSA, centres
hospitaliers

Orientation 1/ Un Département plus attractif, pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.7 : Contribuer au renforcement de la médecine du travail

Constats et Enjeux

Constats

- Au plan national le système de santé au travail français tel qu'il est organisé montre depuis quelques années ses limites- prévention de la désinsertion des personnes ,prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques. Il mobilise un grand nombre d'acteurs institutionnels avec des périmètres de compétences entre acteurs qui ne sont pas exempts de zone de recouvrements et d'interférences.
- Le rapport "Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée" remis au premier ministre en juillet 2018,énonce 16 propositions dont la création **d'un guichet régional unique regroupant les services de santé au travail** qui regrouperait les services de santé au travail interentreprises, les associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract), la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP). Ces guichets seraient pilotés au niveau national par une nouvelle entité: **France santé travail**.

Enjeux

- Le Département, en qualité de collectivité expérimentatrice, pourrait contribuer et bénéficier de la création du guichet régional unique regroupant les services de santé au travail

Objectifs poursuivis

- Contribuer à la création du guichet régional unique regroupant les services de santé au travail
- Bénéficier du guichet unique régional de santé au travail et disposer d' une offre de service homogène sur l'ensemble du territoire

Public cible



Travailleurs - entreprises

Modalités de mise en œuvre

- Evaluer la possibilité d'inscrire le Département dans la mise en place du guichet unique en tant que collectivité territoriale expérimentatrice

Indicateurs

- Nombre de services de médecine du travail
- Nombre d'entreprises « clientes » potentielles
- Nombre de travailleurs

Modalités de portage

Co-portage
CD91 + Région
Santé travail
(DRH)

Moyens

Humains : LIMITÉS
(services RH du
département)
Financiers : LIMITÉS (à
évaluer)

Partenaires

Diréccte
RST (Région santé
travail)
France Santé travail

Orientation 1/ Un Département plus attractif, pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.8 Promouvoir la création de maisons de naissance en Essonne

Constats et Enjeux

Constats

Le concept de maison de naissance répond aux directives de l'OMS qui encourage la **prudence vis à vis de la surmédicalisation** et prend position pour le libre choix des femmes et des familles quant aux modalités et au lieu d'accouchement (charte des parturientes, 1988).

Les « maisons de naissance » sont des structures autonomes qui s'adresse **aux femmes enceintes à bas risque de grossesse et d'accouchement**. Sous la responsabilité exclusive de sages-femmes, elles sont **contigües à un établissement de santé** avec lequel elles passent convention, ce qui garantit une meilleure qualité et **sécurité des soins en cas de complication ou de nécessité de transfert**.

Création rendue possible à titre expérimental grâce à la loi du **6 décembre 2013**. Un appel à candidature de la HAS lancé en juillet 2015 a permis l'expérimentation de **9 maisons de naissance** pour une durée de 5 ans (jusqu'en 2020), dont « CALM » à Paris et « Premier cri » à Vitry sur Seine.

Enjeux

L'enjeu pour les femmes est de disposer d'une offre de soins diversifiée pour l'accouchement et, pour celles qui le souhaitent, de bénéficier de structures moins médicalisées

L'enjeu pour l'enfant est de bénéficier d'une prise en charge assurant une qualité et une sécurité des soins.

Objectifs poursuivis

- Lutter contre la surmédicalisation pour les femmes enceintes à bas risque de grossesse et d'accouchement
- Elargir l'offre obstétrique en Essonne

Public cible



Essonniens

Modalités de mise en œuvre

- Opportunité de développement d'une ou plusieurs maison de naissance en Essonne (ARS GHT) –
- Opportunité d'élargissement de l'appel à candidature de l'HAS
- Participation au fonctionnement via le financement d'un ETP de sage-femme (coût moyen : 62 000 euros)
- Coordination avec les services de PMI et de santé du Département

Indicateurs

- Nb de grossesses suivies en maison de naissance
- Nb de naissances en maison de naissance
- Nb de transferts (prénatal, per-partum, post-natal)

Modalités de portage

- ❖ *Co portage CD-ARS- Groupe hospitalier volontaire (voir avec le GH Nord Essonne)*

Moyens

- 1 ETP de sage-femme (coût moyen : 62 000 euros)

Partenaires

ARS (FIR)
GH volontaire
HAS

Orientation 1/ Un Département plus attractif, pour promouvoir une offre de santé accessible à tous et sur tout le territoire

Action 1.9 Promouvoir la création d'un centre bilan d'examen de prévention santé en Essonne (CPAM)

Constats et Enjeux

Constats

- L'examen de prévention en santé (EPS) est une offre proposée aux assurés sociaux du régime général totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, Il prend en compte les difficultés d'accès aux soins et à la prévention.
- Destiné en priorité aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité, qui ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier réalisé par le médecin traitant, ni des dispositifs d'offre de prévention organisée comme les dépistages des cancers par exemple. L'EPS permet de s'inscrire ou de se réinscrire dans un parcours de santé. Ainsi, il comprend une information sur les droits en santé, le parcours de soins, les dispositifs d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (CMU-C et ACS).
- Aujourd'hui il n'existe aucun centre de bilan EPS en Essonne (Les plus proches sont à Paris et Dammarie-Les Lys)

Enjeux

- Impact important en matière de prévention des publics prioritaires du CD (enfants confiés à l'ASE, bénéficiaires du RSA notamment)

Objectif poursuivi

- Permettre aux publics les plus vulnérables (bénéficiaires du RSA, enfants confiés, migrants) de bénéficier d'un bilan de santé

Public cible



Essonniens

Modalités de mise en œuvre

- Développer une politique de plaidoyer en faveur création d'un centre bilan d'examen de prévention santé en Essonne en collaboration étroite avec l'ARS
- Coordination avec les services départementaux en charge du suivi des publics les plus fragiles

Indicateurs

- Nb d'EPS réalisées
- Nb de patients orientés par les services du CD par typologie (Enfants confiés, BRSA, Jeunes..)

Modalités de portage

- ❖ Plaidoyer

Moyens

Financement ARS / CPAM

Partenaires

ARS
CPAM

Orientation 2 / Un Département plus innovant pour répondre aux défis de demain

Action 2.1 Mettre en place un relai Médical Télésanté en zone rurale, premier du genre en Essonne et plus largement en Ile-de-France

Constats et Enjeux

- Population vieillissante de plus en plus nombreuse, souffrant de pathologies chroniques qui nécessitent un suivi régulier
- Médecins généralistes de moins en moins disponibles et creux démographique majeur encore à venir avec 50% de départ en retraite à 5 ans

Objectifs poursuivis

- **Libérer du « temps soignant » des médecins généralistes**
Offrir une disponibilité de médecins traitants à un plus grand nombre de patients sur un territoire (Temps médecin pour une téléconsultation inférieur environ de 40% à une consultation physique),
- **Optimiser le temps et les compétences de chaque professionnel (infirmière et médecin, dans une prise en charge coordonnée**

Modalités de mise en œuvre

- **Mise à disposition de nouvelles technologies, matérielles et numériques** (local hébergeant un cabinet infirmier mutualisé équipé d'un matériel de télé-médecine)
- **Adhésion des médecins traitants sur le territoire** pour assurer sur rendez-vous la téléconsultation
- **Demande de validation de l'expérimentation à l'ARS et la CPAM** (cotation de l'acte médical et pathologies pour lesquelles la téléconsultation est possible)
- **Ciblage des patients**, les modalités d'adressage des patients doivent être portés par leurs médecins traitants
- Expérimentation sur 2 ans et évaluation de l'opportunité d'extension

Public cible



Indicateurs

- Nombre de consultations assurées
- Qualité du suivi des consultations

Modalités de portage

**Coportage CD 91
ARS CPAM
Villes**

Moyens

Villes

- Locaux stratégiquement situés en cœur de bourg facile d'accès.
- stationnements

CD91

Financement en investissement du matériel de téléconsultation (50 000€)

ARS et CPAM actes médicaux et autres frais de fonctionnement

Partenaires

**ARS
CPAM
Villes**

Orientation 2 / Un Département plus innovant pour répondre aux défis de demain

Action 2.2 Soutenir la structuration d'un écosystème autour du maintien de l'autonomie des personnes

Constats et Enjeux

- Faire face au vieillissement de la population et au défi du 4^{ème} âge
- Prévenir la perte d'autonomie des personnes
- Développer l'offre de solutions accessibles et adaptées permettant le maintien à domicile
- Généraliser les nouvelles solutions à l'ensemble de la population

Objectifs poursuivis

- Fédérer un réseau de lieux d'expérimentation à partir du noyau de 15 établissements identifiés
- Faciliter l'expérimentation de solutions innovantes
- Impliquer les utilisateurs dans la démarche de co-création
- Faire émerger des solutions innovantes en réponse aux besoins identifiés

Public cible



Personnes âgées, les professionnels du milieu, les acteurs de l'innovation

Modalités de mise en œuvre

1^{er} trimestre 2019 :

- Rédaction d'une feuille de route pour le cluster
- Création de la structure porteuse du cluster
- Mise en place d'une première expérimentation au sein d'un EHPAD du Service Essonnien du Grand Age

2^{ème} trimestre 2019 :

- Déploiement du cluster et de sa feuille de route
- Mise en place de nouvelles expérimentations
- Augmenter le nombre de lieux d'expérimentations

Indicateurs

- Nombre d'expérimentations déployées

Modalités de portage

Pilotage CD91

Moyens

Convention ED
(25 k€)

Partenaires

Professionnels du milieu de l'autonomie, acteurs de l'innovation

Orientation 2 / Un Département plus innovant pour répondre aux défis de demain

Action 2.3 Accompagner le développement d'une filière de médecine personnalisée

Constats et Enjeux

- Valoriser le fort potentiel scientifique et d'innovation technologique présent en Essonne et promouvoir davantage l'écosystème existant, riche et varié (grands groupes, entreprises, établissements de formation, centres de recherche, associations)
- Promouvoir le développement de la médecine du futur* en Essonne et faire bénéficier aux concitoyens des progrès importants de la Science et de l'utilisation des technologies de l'information
- Accompagner les acteurs essonnais déjà investis sur ce champ : l'entreprise Integragen notamment.
- S'appuyer sur le Genopole, acteur majeur aujourd'hui identifié au niveau national :
 - Participation au Plan national France Médecine Génomique 2025 : 3 représentants Genopole siègent au Comité de Pilotage de l'action nationale
 - Animation de la filière industrielle et du volet formation du plan national
 - Mise en place du CRefiX (Centre de référence, d'innovation, d'expertise et de transfert), installation prochaine dans le bâtiment G2 et création d'une équipe

* personnalisée, prédictive, préventive et participative

Objectifs poursuivis

- Construire une filière de médecine personnalisée en mobilisant les entreprises françaises (domaines d'activités du séquençage, des big data, de l'assurance et du contrôle qualité...) et en repensant l'organisation hospitalière
- Pour limiter la dépendance de la France et protéger des informations sensibles
- Pour mieux soigner et accompagner les patients

Public cible



Les acteurs de la filière

Modalités de mise en œuvre

- Montage et réalisation de projets communs, en terme de formation, de recherche..., en lien avec le CHSF
- Développer une offre attractive : mise en place d'actions de promotion et d'information pour attirer de nouvelles équipes de recherche, de nouvelles entreprises

Indicateurs

- Nb d'acteurs mobilisés
- Nb de nouveaux diplômés
- Activités de recherche développées

Modalités de portage

Promotion et soutien (yc financier) par le CD91

Moyens

Accompagnement et soutien financier des acteurs de la filière

Partenaires

Genopole et les acteurs du biocluster

Orientation 2 / Un Département plus innovant pour répondre aux défis de demain

Action 2.4 Intégrer l'impact sur la santé lors du développement de nouveaux programmes (promotion des EIS)

Constats et Enjeux

Constats

- La santé de la population est largement conditionnée par des facteurs socio-environnementaux et culturels et moins par le système de santé
- La plupart des politiques ou projets à visée non sanitaire ont des impacts non prévus (non pensés) sur l'environnement, la société et la santé.

Enjeux

- Agir sur les inégalités sociales de santé du territoire et les déterminants de santé
- mieux intervenir sur les déterminants socio-environnementaux de la santé pour construire des projets favorables à la santé.

Objectifs poursuivis

- Réaliser des EIS pour les programmes du CD présentant potentiellement des impacts sur la santé
- Promouvoir de manière incitative les EIS auprès des collectivités essonniennes partenaires (incitation dans le cadre des contrats de territoire)
- Sensibiliser les acteurs essonniens sur les thématiques « aménagement durable » et « santé et environnement »

Public cible



Essonniens

Modalités de mise en œuvre

- Sélection des programmes inscrits au SDI présentant un impact sur la santé
- Candidature à l'AMI de l'ARS
- Inscription d'une clause incitative dans les contrats de territoire et lien vers l'AMI
- Déploiement d'actions de sensibilisation à l'urbanisme favorable à la santé (MDH – ARS)

Indicateurs

- Nb de programmes du CD ayant fait l'objet d'une EIS
- Nb de CT bénéficiaires d'un contrat de territoire ayant réalisé une EIS
- Nb de sensibilisations réalisées

Modalités de portage

- ❖ Acteur
- ❖ Promoteur
- ❖ Incitateur

Moyens

Coût d'une EIS :
rapide 10K€, intermédiaire 50K€, complète 150K€.
AMI ARS 2019 en cours d'élaboration.

Partenaires

ARS
ADEME
Cabinets d'études

Orientation 3/ Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.1 : Renforcer la prévention précoce des enfants essonniens

Constats et Enjeux

Constat

- La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant recentre la mission de protection de l'enfance sur l'enfant et ses besoins fondamentaux. Les réflexions conduites dans le cadre du précédent schéma départemental de l'enfance et des familles (2011-2016) ont montré que la prise en compte de la santé des mineurs restait un axe à consolider.

Enjeu

- Ainsi, en complémentarité avec les missions de prévention développées par les services départementaux de PMI et de santé, le 4^{ème} schéma de l'enfance et des familles (SDEF) adopté le 27 mars 2017 a pour ambition de donner une priorité à la prévention la plus en amont possible ainsi qu'à la promotion de la santé globale des enfants et adolescents, au sens de la charte d'Ottawa.

Objectifs poursuivis

- Renforcer les actions de prévention et de diagnostic précoce auprès des enfants
- Développer un accompagnement à la parentalité adapté aux besoins de l'enfant

Modalités de mise en œuvre

- Développement des soins maternologiques en Essonne (Centre d'accueil et de soins en maternologie)
- Sensibilisation aux risques liés à la surexposition écrans des enfants de moins de 6 ans
- Mise en place d'un examen de prévention santé (EPS) pour tous les enfants confiés
- Mise en œuvre de la coordination pour le suivi médical des enfants confiés
- Expérimentation des places de prévention 24H/24H pour les enfants de moins de 6 ans
- Développement de places pour adolescents confiés à l'ASE présentant des troubles psychiques et/ou un profil complexe (ORPEA et Action enfance)
- Promotion de la santé sexuelle auprès des publics jeunes (camion de prévention de la DPMIS)
- Accompagnement coordonné des victimes de violences (extension de la consultation en psycho traumatologie)
- Soutien aux lieux de dépistage et de prise en charge des enfants porteurs d'un handicap (plateforme de diagnostic autisme de proximité)

Public cible



Enfants et familles
essonniennes

Indicateurs

Indicateurs de résultats du
Schéma départemental de
l'enfance et des familles
(SDEF)

Modalités de portage

Portage CD

(DPMIS, DPPE, MDPH, DA, DVJVA,
COM)

Moyens

Moyens prévus dans le cadre du SDEF :
Convention CPAM (EPS), Subvention Bus
Tout SEXplique, Marché consultation
psycho traumatologie, ORPEA et Action
Enfance, Centre de Maternologie

Partenaires

ARS, CPAM
Secteur de santé, secteur de
psychiatrie et pédopsychiatrie
Etablissements du champ social,
médico-social et sanitaire
Parents

Orientation 3 / Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.2.1 : Dispositif Santé des jeunes / Informer et outiller les acteurs jeunesse du territoire autour de la nutrition et de la santé mentale.

Constats et Enjeux

- **Constats:**

Lors de la dernière rencontre du CRIES de la Région Ile de France, consacrée à la santé, un focus spécifique a été réalisé sur les jeunes. Il en ressortait que 9 jeunes sur 10 se perçoivent globalement en bonne santé. Mais lorsque les questions se précisent davantage, deux problématiques ressortent :

- La souffrance psychique : 23.8% des filles interrogées, âgées de 15-25 ans se déclarent en détresse psychologique, et 22.1% se disent en risque de dépression.

- La santé nutritionnelle : avec une problématique de surpoids, notamment chez les garçons

Ces problématiques n'en n'excluent pas d'autres, comment la consommation de cannabis, tabac et alcool, et la santé sexuelle. Mais ces dernières sont déjà bien prises en charge par le Conseil départemental.

Le groupe des jeunes ambassadeurs a été interrogé de manière globale sur leur perception des problématiques de santé. Il en ressort une confirmation des deux points soulevés, ainsi que celle de complexité du système de santé, et l'impression d'être perdu dans le système de mutuelle, de sécurité sociale....

- **Enjeu** : Mobiliser et former les acteurs jeunesse sur la thématique santé

Objectifs poursuivis

- Favoriser la mobilisation et la montée en compétence des acteurs jeunesse sur la thématique de la santé mentale et la nutrition par l'accompagnement à l'émergence de projets sur le territoire
- Développer des outils d'information et de sensibilisation sur la santé globale, la santé mentale et la nutrition avec les jeunes et les acteurs jeunesse

Modalités de mise en œuvre

- Ouvrir l'appel à projet jeunesse aux thématiques du numérique, de la santé et notamment la santé mentale, de la nutrition afin de permettre aux acteurs du territoire de mettre en place des projets pour développer l'information, la formation et la sensibilisation dans ces domaines :
 - *nutrition* : mise en place d'actions de sensibilisation et de mise en réseau (connaissance des acteurs) dans ces domaines
 - *Santé mentale* : favoriser la mise en réseau, le travail partenarial et la connaissance des différents acteurs
- Mettre en place des ateliers et actions de sensibilisation pour les acteurs du territoire, animés par des intervenants « qualifiés », en lien avec la DPMIS, sur la santé mentale et la nutrition.
- Poursuivre le développement des outils d'information généraux en renforçant les informations santé : La Boussole des Jeunes et le « Guide des Démarches »
- Créer un « Passeport Santé » : Le groupe des jeunes ambassadeurs du Département travaillera sur le thème de la Santé sur l'année 2019 (promotion jeunes ambassadeurs 2019) pour aboutir à un guide synthétique qui aura pour objectif de décrire à chaque étape de la vie (de 16 à 25 ans) les différentes démarches obligatoires et les procédures (guide fait par les jeunes et pour les jeunes).

Publics cibles



Les 16-25 ans

Indicateurs

- Nombre de projets santé porté par des acteurs jeunesse
- Nombre d'ateliers réalisés et fréquentation
- Nombre d'offres santé dans l'outil Boussole

Modalités de portage

CD91
(DPMIS, DVH, DATAC, DIE, DCI)

Moyens

Mobilisation du budget des appels à projets
Mise en place d'un guide

Partenaires

ARS
Acteurs jeunesse ¹⁶
Région IDF

Orientation 3 / Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.2.3 : Dispositif santé des jeunes / Développer des permanences nutrition au sein des structures jeunesse et mettre en place un « Parcours Santé Jeunes ».

Constats et Enjeux

- **Constats:**

Lors de la dernière rencontres du CRIES de la Région Ile de France, consacrée à la santé, un focus spécifique a été réalisé sur les jeunes. Il en ressortait que 9 jeunes sur 10 se perçoivent globalement en bonne santé. Mais lorsque les questions se précisent davantage, deux problématiques ressortent :

- La souffrance psychique : 23.8% des filles interrogées, âgées de 15-25 ans se déclarent en détresse psychologique, et 22.1% se disent en risque de dépression.
- La santé nutritionnelle : avec une problématique de surpoids, notamment chez les garçons

La santé nutritionnelle relève souvent d'un défaut d'information et de sensibilisation.

- **Enjeu** : Développer les offres de soin pour les jeunes (**piste d'action à construire avec les partenaires du territoire**)

Objectifs poursuivis

- Développer des outils d'accompagnement aux problématiques de nutrition et de santé auprès des jeunes, notamment par :
 - le développement de l'offre de conseil nutritionniste sur le territoire
 - La mise en place d'un « parcours santé » en lien avec des partenaires institutionnels (ARS, CPAM ...), dans un premier temps en expérimentation, en direction des missions locales

Modalités de mise en œuvre

- Réfléchir et organiser la mise en place des « permanences » de professionnels de la nutrition dans un premier temps au sein des missions locales, pour s'adresser directement aux jeunes, puis développer ce type d'action auprès des services jeunesse des communes.
- Mettre en place un « parcours santé » en lien avec des partenaires institutionnels (ARS, CPAM ...) et dans un premier temps, en expérimentation, en direction des structures jeunesse (missions locales, PIJ/BIJ) puis le développer sur tout le territoire
 - **Entretien ou bilan personnalisé** de la situation de chaque jeune
 - **Garantie d'une couverture maladie** en ouvrant des droits ou en actualisant ses droits et sensibiliser au bon usage des dispositifs pour un meilleur accès aux soins (PUMA, ACS...)
 - **Inscrire le jeune dans une démarche de sensibilisation à sa santé** (par la réalisation d'un bilan de santé CPAM et/ou sa participation à des ateliers de prévention adaptés à la situation des jeunes)
 - **Accompagnement du jeune dans une démarche d'insertion par la santé** (évaluation globale des situations et accompagnement contribuant à lever les freins et à faire en sorte que l'assuré devienne acteur de sa santé)

Publics cibles



Les 16-25 ans

Indicateurs

- Nombre de permanences nutritionniste mises en place
- Nombre de jeunes accueillis

Modalités de portage
CD91
(DPMIS, DVH, DIE, DCI)

Moyens
Coûts de permanence de nutritionnistes dans des structures jeunesse

Partenaires
ARS
Acteurs jeunesse¹⁷
Région IDF

Orientation 3/ Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.3 : Promouvoir la santé sexuelle : Essonne Sans Sida

Constats et Enjeux

Constats

- Le rapport d'ONUSIDA sur le VIH dans les villes souligne le rôle important que joueront les zones urbaines pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030. En France, près de 25 000 personnes ne connaîtraient pas leur séropositivité. L'Ile-de-France est la région métropole la plus touchée par l'épidémie, elle concentre 44% des personnes ayant découvert leur séropositivité en France. En Essonne, seulement 72 personnes sur 1000 ont eu recours au dépistage (contre 112 en moyenne francilienne).

Enjeux

- Renforcer le dépistage du VIH en prenant une série d'engagements à atteindre en 2030 (OMS) : 90% des personnes vivant avec le VIH dépistées, 90% personnes dépistées séropositives mises sous traitement, 90% des personnes vivant avec le VIH traitées avec une charge virale indétectable.

Objectifs poursuivis

- Engager le département sur la trajectoire des 3x90 dès 2020 en vue de la fin de la transmission du VIH en 2030
- Améliorer les résultats des actions de prévention et de dépistage en priorisant les populations vulnérables et/ou à risque
- Coordonner les différents acteurs de santé essonniers dans la démarche

Public cible



Essonniers

Modalités de mise en œuvre

- Mise en place d'un comité stratégique Essonne Sans Sida associant l'ARS, le coordinateur régional IDF Sans Sida, et l'ensemble des acteurs. Intégrer CTS/CLS dans la démarche
- Diagnostic partagé
- Définition des priorités d'intervention (publics, territoires..)
- Création et déploiement des outils de sensibilisation et kits de prévention

Indicateurs

- Nombre de dépistage réalisés
- Nombre de nouvelles contaminations
- Nombre de personnes ayant une charge virale indétectable

Modalités de portage

Coportage CD-ARS

(DPMIS, DA, CDCESS, DCJVA, Sports, MDPH, COM)

Moyens

- 30% ETP coordinateur DPMIS (12 k€/an)
- Budget en fonctionnement outils de prévention : 410 k€/an (cible : 20 000 kits de prévention par an)
- Solliciter FSE et ONU SIDA

Partenaires

ARS, Région IDF, Corevih, associations, CT, acteurs du champ de la santé, éducation nationale, CPAM, Maison d'arrêt de Fleury

Orientation 3/ Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.4 : Ouvrir une maison des femmes

Constats et Enjeux

Constats

En France, une femme décède tous les trois jours sous les coups de son conjoint. 40% des cas de violences conjugales débutent lors de la première grossesse, 7% des femmes seront victimes d'un viol au cours de leur vie, 86% des viols ou tentatives sont perpétrés par des proches.

Dans le monde, en matière de violences sexuelles, 720 millions de filles sont victimes de mariages précoces et près de 130 millions de femmes ont été victimes d'excision.

Le coût des violences faites aux femmes, en termes d'aides sociales, de soins et de capacité de production s'élèverait à 3,6 milliards d'euros par an.

Enjeux

La prise en compte de cette réalité est un enjeu sociétal. L'ouverture d'une maison des femmes permettrait une prise en charge globale et coordonnée des violences sur le département et s'inscrirait en complémentarité avec la politique départementale en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes et les actions de lutte contre les violences inscrites dans le SDEF. Elle s'articule avec le développement des consultations de psycho traumatisme financées par le Département, ses missions santé (PMI, Planification familiale, prévention santé), ainsi que celles, partenariales, développées par le CDCESS.

Objectifs poursuivis

- Promouvoir l'ouverture d'une maison des femmes adossée à un centre hospitalier volontaire accueillant toutes les femmes vulnérables ou victimes de violence et de leurs enfants assuré par une équipe pluridisciplinaire et s'appuyant sur un réseau. Cette structure permettra la prise en charge des femmes et des enfants victimes d'excision, de viol, de violences physiques ou psychologiques, subies dans le cadre familial, conjugal ou autre.
- Assurer une prise en charge coordonnée des victimes de violences en lien avec les acteurs du champs et les services départementaux (référentiel, protocole de coordination des acteurs)

Public cible



**Essonniennes vulnérables
ou victimes et leurs
enfants**

Modalités de mise en œuvre

- État de l'existant en matière de prise en charge des victimes de violences sur le territoire
- Promotion/Ouverture d'une maison des femmes en partenariat avec un centre hospitalier volontaire
- Fédérer les réseaux des acteurs et des financeurs, et notamment l'ARS

Indicateurs

- Nombre de femmes et d'enfants accueillis
- Nombre de femmes accompagnées
- Nombre d'IVG réalisées
- Nombre de plasties réalisées

Modalités de portage

co-portage CD91,
ARS, Centre
hospitalier
volontaire
(DPMIS, CDCESS, DDS,
DPPE, DSP, DCJVA)

Moyens

- Articulation avec les consultations départementales de psycho traumatisme et les services départementaux
- 2 ETP : médecin (81 k€) et cadre de santé coordinatrice (42 k€)
- Participation à l'investissement :
Investissement : 400 k€ (local)

Partenaires

ARS, Centre hospitalier
volontaire
Conseil régional
Partenariat privé
(fondations)
Associations

Orientation 3/ Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.5 : Améliorer l'accès aux soins et au suivi gynécologique des femmes en situation de handicap au sein des services de PMI et de Santé

Constats et Enjeux

Constats

La population des femmes avec handicap est particulièrement vulnérable et présente une morbidité plus élevée qu'en population générale. Elle entre dans les inégalités sociales de santé : les femmes avec handicap, vivant en logement ordinaire ou en institution, ont peu accès aux soins, notamment gynécologiques. Elles sont plus souvent victimes de discriminations, de violences et d'abus sexuels (enquêtes Handicap-santé DREES-INSEE) ; c'est une population à taux élevé de renoncement aux recours aux soins et à l'acquisition des droits sociaux (Rapports CNSA, IGAS et CPAM)

Enjeux

Mettre plus de proximité, accompagner les difficultés de déplacements (voirie, transports, financement) des sites départementaux ne répondant pas aux normes d'accès (Loi Handicap du 11/02/2005).

Proposer des matériels et équipements adaptés aux divers handicaps, des professionnels sanitaires et médico-sociaux formés à l'accueil du handicap

Objectifs poursuivis

- Renforcer l'accès à la santé sexuelle, à la prévention et à l'éducation à la santé aux femmes avec handicap tout au long de leur vie génésique : suivi gynécologique, contraception, dépistages IST, repérage des violences, IVG, suivi de grossesse
- Soutenir la parentalité des femmes avec handicap et renforcer la prévention précoce
- Renforcer la coordination entre les établissements d'accompagnement à la vie sociale, de soins et d'hébergement spécialisés et les structures médicosociales et les praticiens de ville

Modalités de mise en œuvre

- Possibilité pour les femmes en situation de handicap, de choisir leurs soignants et d'être actrices de leur santé au sein des services de PMI et de santé : information, orientation, pouvoir bénéficier d'un accompagnement individualisé, améliorer leur recours aux soins par l'amélioration de leur perception de la santé
- Amélioration et simplification de l'accès aux droits des femmes en situation de handicap (simplification administrative, dossiers MDPH...)
- Amélioration de l'accessibilité aux équipements départementaux : notion de proximité (CPMI-CPEF-CDPS), rampes d'accès, aménagement des sites (portes, fléchages, salles d'attente, circulation dans les cabinets médicaux et d'entretien), matériels adaptés (tables gynéco)
- Sensibilisation et formation des professionnels médico-sociaux du départements aux différents types de handicap et à l'accueil des personnes en situation de handicap
- Mise en place de réseaux inter-pluri-disciplinaires entre les différents établissements de soins et d'hébergement spécialisés et les structures médico-sociales et les praticiens de ville

Public cible



Femmes en situation de handicap et leurs aidants

Indicateurs

- Accessibilité potentielle localisée (APL) de l'offre de soins (DREES) : distances et temps d'accès, activités médicales, délai de rdv
- Indicateurs de santé
- Nb de professionnels formés
- Nb de site accessibles
- Nb d'équipements départementaux accessibles

Modalités de portage

Portage CD

(DPMIS DA MDPHE SGR DCB
DRM COM DDS DPPE DRH)

Moyens

- Mises aux normes d'accessibilité des équipements départementaux
- Sensibilisation et formation des professionnels : 100 k€ (cible : 500 agents, 2 journées)
- Acquisition d'équipements : 117 k€ (39 tables adaptées)
- Adaptation des supports d'information aux différents type de handicaps (plaquettes avec pictogramme..).

Partenaires

ARS
CPAM-CAF-MDPH
Etablissements de santé, réseau santé mentale (RPSM)
CREHPSY, CCAH, fondation de France
Association d'usagers
Associations de familles

Orientation 3 / Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.6.1 Développer un accompagnement à la parentalité adapté aux besoins de l'enfant en situation de handicap

Constats et Enjeux

- Isolement des familles
- Intégration scolaire difficile de l'enfant en situation de handicap
- Manque de place en établissement spécialisé
- Manque de transports adaptés

Objectifs poursuivis

- Développement des places de crèches pour EH (DPMIS)
- Développement de l'offre d'accueil adaptée aux différentes situations d'EH (ARS)
- Développement de l'offre de Transports adaptés
- Soutien à la parentalité (secteur associatif, TISF...): repérage des situations de vulnérabilité et accompagnement des familles

Public cible



Familles d'enfants
en situation de
handicap

Modalités de mise en œuvre

- Repérage des situations de vulnérabilité et accompagnement des familles dans la compréhension et la prise en charge des difficultés de l'enfant (TISF - SDEF)
- AMI lancé par l'ARS qui inclut le développement d'un accompagnement inclusif des enfants en milieu scolaire, la création d'unités renforcées pour TSA et le déploiement de dispositifs innovants garantissant la -continuité des parcours...
- Secteur associatif de soutien à la parentalité (UNAFAM, APEDV, OASIS...) / - GT mobilité - transports

Indicateurs

- Ouverture de places dédiées (crèche, ESMS...)
- Offre de transports
- Résultats du PAG en direction des EH/cas complexes

Modalités de portage

Co-portage CD
(DA/DPPE/DPMIS) et
ARS

Moyens

Moyens humains
limités

Partenaires

ARS
EN
MDPHE Associations
IDF mobilité

Orientation 3 / Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.6.2 Améliorer le recours aux solutions de « répit à domicile », d'une part, et en structure d'accueil, d'autre part.

Constats et Enjeux

Le schéma de l'autonomie s'inscrit dans une démarche proactive : repérer, former, prévenir la dégradation des situations et rompre ainsi l'isolement et l'épuisement des proches aidants. Les solidarités familiales constituent le premier niveau d'accompagnement des personnes et les processus d'orientation sont parfois complexes.

Objectifs poursuivis

- Renforcer le repérage des aidants
- Améliorer la lisibilité et la visibilité de l'offre Développer des solutions adaptées aux besoins des jeunes aidants
- Développer des solutions adaptées aux besoins des aidants actifs
- Faire évoluer et renforcer l'offre

Public cible



Professionnels de santé

Modalités de mise en œuvre

- Mise en œuvre la loi ASV qui renforce l'aide au répit via l'APA
- Prise en charge au titre de l'aide sociale de l'accueil de jour ou accueil temporaire (90j/PA et 120j/PH) pour soutenir les proches aidants
- AMI lancé par l'ARS qui inclut le déploiement de dispositifs d'accompagnement pour les adultes (SAMSAH, unités de répit...)
- S'appuyer sur le tissu associatif et le voisinage pour le repérage des aidants
- Mettre en place un numéro unique d'appel et une maison des aidants pour informer, guider, accompagner usagers et professionnels...
- Organiser des campagnes de sensibilisation à destination des jeunes aidants et développer les mesures de prévention tel le soutien scolaire
- Expérimenter le baluchonnage/relayage en Essonne et autres dispositifs tels l'accueil de jour itinérant...

Indicateurs

- Développement de l'offre de services à domicile et offre de répit
- Offre de transports

Modalités de portage

Co-portage
CD (DA)/ARS

Moyens

Co-financement mobilisable dans le cadre des moyens alloués à la section IV du budget de la CNSA (pour les actions collectives d'accompagnement des proches aidants)

Partenaires

ARS
MDPHE
IDF Mobilités
Associations

Orientation 3 / Un Département plus protecteur pour accompagner les publics fragiles tout au long de la vie

Action 3.6.3 Ouvrir la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie aux publics en situation de handicap

Constats et Enjeux

- Déficit de l'accès aux actions de prévention
- Isolement territorial ou social en matière de prévention

Objectifs poursuivis

- Développement de l'accès à l'aide technique dans le cadre de l'habitat inclusif
- Développement de projets de prévention (en foyer de vie..)

Public cible



Professionnels de santé

Modalités de mise en œuvre

- Repérage des publics spécifiques
- Accompagnement et suivi des projets dans le cadre des appels à projets
- Mobilisation des porteurs de projets (associations et réseaux de santé)
- Valorisation des actions en faveur de la prévention de la maladie d'Alzheimer

Indicateurs

- Nombre de projets et personnes concernées
- Evaluation de satisfaction

Modalités de portage

Co-portage CD (DA)/ARS

Moyens

Moyens humains et financiers
Neutres

Partenaires

Conférence des financeurs