

DEPARTEMENT  
DE LA  
SEINE-SAINT-DENIS

REPUBLIQUE FRANCAISE  
Liberté-Egalité-Fraternité

Nombre de Membres composant :  
Le Conseil Municipal : 53  
  
En exercice : 53  
  
Présents : 37



N°201

REGISTRE  
DES DELIBERATIONS

SEANCE DU CONSEIL MUNICIPAL  
DU 12 DÉCEMBRE 2024

**L'AN deux mille vingt-quatre, le 12 décembre**, le conseil municipal d'Aubervilliers, convoqué le 6 décembre 2024, s'est réuni à l'Hôtel de Ville - Salle du Conseil municipal à 19h sous la présidence de Madame Karine FRANCLET, Maire.

Etaient présents : FRANCLET Karine, SACK Pierre, LENZI Ling, HADJI-GAVRIL Michel, BAZIZ Yasmina, MONTEIRO Miguel, REMY Marie-Pascale, BIDAL Damien, DAUVERGNE Véronique, MARTIN Samuel, BOUZIDI Zakia, MESSEZ Marie-Françoise , SACKHO Kourtoum, DESIR Sandrine, ALLAIN Philippe, LOE Patricia, GODIN Guillaume, OZHAN Mizgin, Adjoints au Maire

AUGY Thierry, DESCAMPS Alain, SCHROEDER Cédric, LE ROY Franck, VACHER Annie, GILLY Jean-Paul, FAUCHEUX Gilbert, HE Dominique, CAMBIANICA Robin, GONCALVES PEIXOTO Maria Elisabete, HOCINE Massinissa, CHIKHDENE Zayen, KARROUMI Sofienne, BELAIR Katalyne, NAULEAU Pierre-Yves, DAGUET Anthony, NEDELEC Soizig, COHEN-HADRIA Yonel, DJEBBARI Nabila, Conseillers Municipaux et Conseillers Municipaux délégués.

Etaient absents : DANDRIEUX Dominique , DA SILVA Solène, EMEL Maryse, NIFEUR Nadège, BOUCHA Safia.

Excusé : GUERRIEN Marc .

Représentés par :

Monsieur José LESERRE  
Monsieur Jérôme LEGENDRE  
Madame Sandrine GRYNBERG DIAZ  
Monsieur Lewis CHARTIER  
Madame Margaux HOUIS  
Madame Marie-Amélie ANQUETIL  
Monsieur Jean-Jacques KARMAN  
Madame Fatima YAOU  
Monsieur Zishan BUTT  
Madame Evelyne YONNET-SALVATOR

Monsieur Samuel MARTIN  
Madame Marie-Françoise MESSEZ  
Madame Véronique DAUVERGNE  
Monsieur Michel HADJI-GAVRIL  
Monsieur Pierre SACK  
Madame Marie-Pascale REMY  
Monsieur Anthony DAGUET  
Monsieur Sofienne KARROUMI  
Madame Nabila DJEBBARI  
Monsieur Pierre-Yves NAULEAU

---

Secrétaire de séance : Damien BIDAL

---

**OBJET : Signature du Contrat Local de Santé 2024-2028**

**LE CONSEIL,**

Après avoir entendu l'exposé de Madame Véronique DAUVERGNE,

Vu le Code général des collectivités territoriales, notamment l'article L.2121-29 ;

Vu le Code de la santé publique ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Considérant l'implication de la ville d'Aubervilliers dans une politique de santé active, reconnue et innovante ;

Considérant sa volonté de s'engager de façon volontariste avec l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, le préfet, le département, l'Hôpital Ville-Evrard et Delafontaine, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé dans la signature d'un nouveau contrat local de santé (CLS) sur la période 2024-2028 ;

Considérant que ce CLS sera un outil important de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé afin d'améliorer et d'approfondir la réponse apportée aux besoins de santé de la population ;

Considérant le bilan du CLS précédent (2018-2022) et le diagnostic participatif réalisé permettant d'établir les priorités du CLS4 ;

Adoption à l'unanimité par 47 pour

**DELIBERE :**

**APPROUVE** le contrat local de santé 2024-2028.

**AUTORISE** Madame le Maire ou son représentant à signer ledit contrat ainsi que tout document relatif à la présente délibération.

**DIT** que le Directeur Général des Services est chargé de l'exécution de la présente délibération.

**DIT** que la présente délibération sera transmise au représentant de l'État dans le Département, au titre du contrôle de légalité.

**DIT** que cette délibération peut faire l'objet d'un recours soit gracieux auprès du Maire d'Aubervilliers, dans les deux mois après la date de l'adoption de la présente

délibération, soit contentieux auprès du Tribunal Administratif de Montreuil, au moyen de la plateforme *Télérecours* (<https://www.telerecours.fr/>), dans un délai de deux mois après l'adoption de la présente délibération ou dans un délai de deux mois après le refus du recours gracieux que ce refus ait été explicite ou soit né du silence gardé par la Ville pendant un délai de deux mois.

**Reçue en préfecture le : 19/12/24**  
**Accusé en préfecture :**  
**93-219300019-20241212-Imc136913-CC-1-1**  
**Publiée le : 19/12/24**  
**Certifiée exécutoire : 19/12/24**

Le Maire,  
Karine FRANCKET



# CONTRAT LOCAL DE SANTE D'AUBERVILLIERS

## 2024-2028



## PREAMBULE

---

Introduits par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 et confortés par la Loi de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016, les Contrats Locaux de Santé (CLS) permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) et constituent les volets santé des Contrats de Ville. Ils peuvent porter autant sur la prévention et la promotion de la santé, que sur les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

Portés conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale, ils sont l'expression de dynamiques locales partagées entre acteurs de la ville et les partenaires de terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près et avec les populations.

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordinations privilégiés pour lutter contre les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) qui caractérisent la région d'Île de France. Afin de participer à la réduction des ISTS, les CLS se doivent notamment de favoriser l'action sur les déterminants de santé, le développement des démarches intersectorielles, s'appuyer sur le principe d'universalisme proportionné et la participation des habitants.

La Ville d'Aubervilliers s'est engagée depuis de nombreuses années dans une politique volontariste en faveur de la réduction des inégalités d'accès aux droits et aux soins, des inégalités sociales de santé et pour l'amélioration de l'offre de soins et de prévention.

En souscrivant un quatrième Contrat Local de Santé (CLS) sur son territoire, la ville d'Aubervilliers souhaite poursuivre et développer son engagement autour des questions de santé et d'accès aux soins.

Pour animer la démarche, la Ville s'engage à porter les orientations des signataires et mobilisera ses partenaires afin de renforcer la transversalité et la coordination mais aussi de mieux répondre aux besoins des Albertivillariens et des Albertivillariennes.



## II. Caractéristiques démographiques

### 1. Une population qui augmente fortement et qui se renouvelle



En 2023, Aubervilliers reste la troisième ville la plus peuplée du département, après Saint Denis et Montreuil, avec une population légale officielle de **90 071 habitants**.

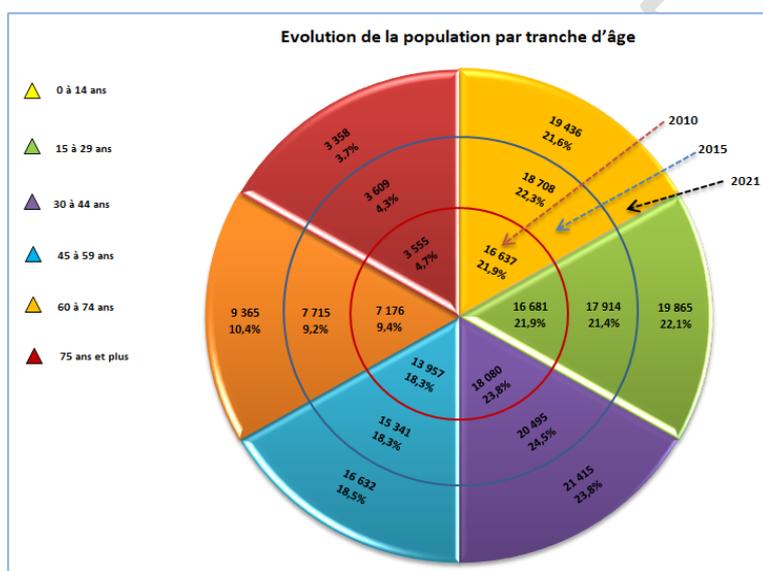
Une forte croissance démographique de la ville marquée par une augmentation majeure de **plus de 41% entre 1999 et 2020**. En 20 ans la population s'accroît de 26.265 habitants (Source INSEE). Ce phénomène est l'effet de deux facteurs, d'une part, une natalité soutenue et d'autre part, un solde migratoire positif.

Au cours de la dernière décennie, le nombre d'habitants de la commune à continuer à augmenter avec une hausse moyenne de **+2,3% par an contre +0,4% au niveau métropolitain**. Cela équivaut en moyenne à 1870 personnes de plus dans la ville chaque année. Cette augmentation est préoccupante dans une commune où la densité moyenne de population est déjà élevée : 15 637,3 hab/km<sup>2</sup> en 2019, soit plus du double à celle de la ville voisine de la Courneuve (6 271,3) et du département (7 064,6).

Au regard des projets immobiliers en cours, on estime que la ville atteindra les 100 000 habitants d'ici 2030.

A l'instar des autres villes de la petite couronne, le renouvellement de la population est assez important : en 2022, il y aurait eu environ 6243 arrivées sur le territoire et 5367 départs, soit 876 arrivées de plus que de départs.

### 2. Une part importante des jeunes enfants et des jeunes adultes



La proportion de jeunes enfants de 0 à 14 ans représente 21,6%

La tranche d'âge entre 15 à 25 représente 22,1% de la population

Pour la tranche d'âge 30 -44 ans représente 23,8%

La tranche d'âge entre 45 et 59 ans représente 18,5%

La tranche d'âge entre 60 et plus représente 14% de la population municipale

### 3. Une forte proportion d'étrangers et des nationalités multiples

#### Nationalités des personnes étrangères à Aubervilliers

Près de 120 nationalités sont représentées sur la commune d'Aubervilliers.

Les diasporas algérienne, chinoise, tunisienne, marocaine, malienne, portugaise, égyptienne, bengali, roumaine sont les plus présentes (par ordre décroissant).

Entre 2010 et 2015, le poids démographique des personnes venues d'Asie s'est accru. Les personnes de nationalité asiatiques représentent légèrement plus d'un quart des étrangers en 2015.

Les habitants venus d'Amérique représentent seulement 3% des étrangers de la commune. La majorité est haïtienne.

#### Part de la population étrangère

A Aubervilliers, en 2022, 40,8 % de la population est de nationalité étrangère (38,1% à la Courneuve et St-Denis 31,1%). Le nombre de personnes de nationalité étrangère habitant la commune s'accroît depuis 1999.

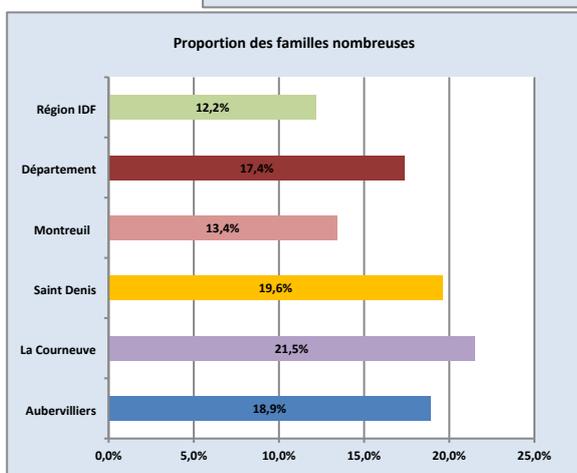
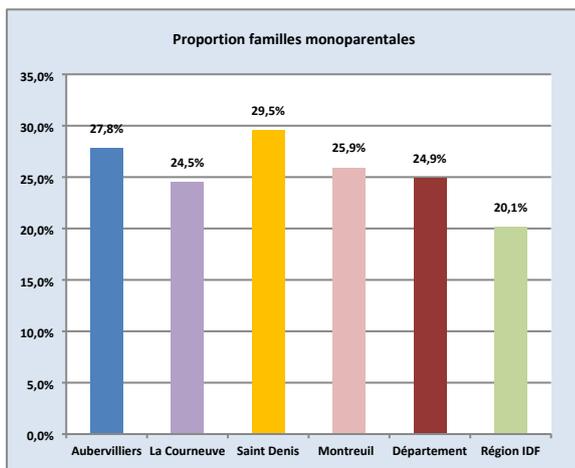
Entre 1999 et 2017, la population étrangère a augmenté de 84%, passant de 19 030 habitants à 35 050 habitants; durant cette même période, le nombre d'habitants de la ville s'est accru de plus d'un tiers (+36%).

Source : Insee, Fichier des nationalités issu du recensement 2015

### 4. Une forte proportion des familles monoparentales et des familles nombreuses



Six ménages aubervillariens sur dix sont constitués de familles (60,6%) : des couples sans enfants, des couples avec enfants ou des familles monoparentales.



Source : Insee, 2024

Source : Insee, 2024

La ville d'Aubervilliers compte en 2023, **27,8% des familles avec enfant(s) sont monoparentales**, et dans l'immense majorité des cas il s'agit de femmes seules avec enfant(s). Cela est préoccupant car on sait que ces familles ont des conditions de vie bien moins favorables que la moyenne, du fait de problématiques liées à l'emploi, aux revenus et au logement ; **Les familles nombreuses représentent 18,9% des familles avec enfants** ont au moins 3 enfants.

## 5. Une présence importante de populations spécifiques

### Une population étudiante en croissance

La part de la population jeune de plus de 18 ans a été probablement renforcée avec l'ouverture du Campus Condorcet et de ses 12 000 étudiants, dont un certain nombre résidera sur la ville et ses nouvelles résidences universitaires. On compte actuellement 15 résidences qui accueillent plus de 2500 étudiants.

### Une présence importante de populations migrantes

**Les Foyers de travailleurs migrants (FTM)** : il en existe 7 à Aubervilliers, hébergeant officiellement 1500 personnes. La sur occupation de ces lieux de vie est patente, le nombre réel de résidents étant beaucoup plus important. Ces foyers hébergent une population majoritairement masculine, vieillissante et originaire principalement des pays du Maghreb et d'Afrique Subsaharienne. C'est une population très précaire et très isolée.

**La ville compte par ailleurs 6 CHRS et CHU (dont 2 gérés par la Main Tendue) qui reçoivent, bien souvent via le 115, des publics très vulnérables.**

Les autres populations vulnérables en situation de précarité sociale vivent dans les squats, la pension de Famille et la Résidence Sociale avec 29 et 51 logements respectivement.

### III. Caractéristiques socio-économiques et professionnelles

Aubervilliers est situé dans le département le plus pauvre de la métropole. Comme en témoigne l'IDH-2, cette ville est marquée par une précarité importante de sa population, en termes d'éducation, de revenus et d'espérance de vie. Les principaux indicateurs et les chiffres démontrent une situation locale particulièrement alarmante, spécifiquement à Aubervilliers par rapport à la Seine-Saint-Denis et à la région Ile-de-France.

#### 1. Un IDH-2 très bas témoin de la précarité

2013	Aubervilliers	SSD	IdF
IDH-2	0.30	0.36	0.65

Source : portail Institut Paris Région



Il se situe parmi les plus bas du département et est nettement inférieur à celui de l'Ile de France (IdF) : Les valeurs les plus élevées sont retrouvées à Paris et dans les Hauts-de-Seine (0,64). La valeur la plus basse est observée en Seine Saint-Denis (0.36).

#### 2. Un taux de pauvreté parmi le plus élevé du département, des nettes différences entre quartiers

**Un taux de pauvreté de 42 % en 2021** : persistance de grands écarts avec les niveaux régional et national mais aussi entre quartiers. A l'échelle départementale, le taux de pauvreté est de 28,4% et 16,1% à l'échelle métropolitaine. Ainsi, à Aubervilliers, 42% de la population vit sous le seuil de pauvreté (soit avec moins de 60% du revenu médian des habitants de France métropolitaine), le taux est le même dans la commune voisine de la Courneuve.



**Pauvreté par quartiers** : le Sud-Est de la ville, très défavorisé, et le nord de la ville, moins défavorisé, à l'exception de la Maladrerie et des Mélèzes. Le quartier des Quatre-Chemins/La Villette particulièrement défavorisé.

#### 3. Le niveau de diplôme progresse mais les Aubervillariens restent peu diplômés par rapport à leurs homologues Franciliens.

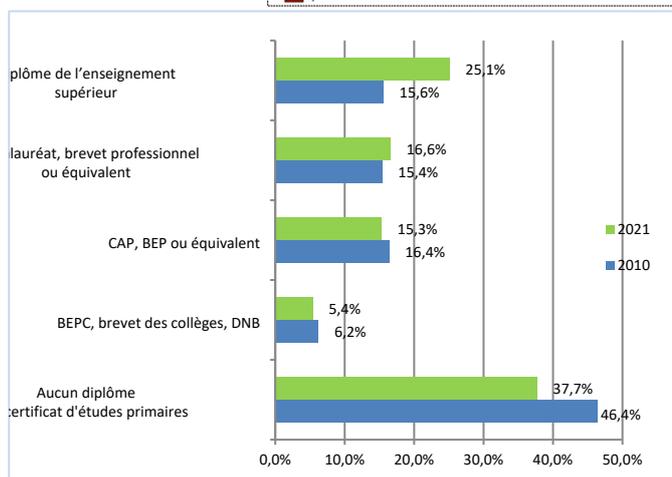
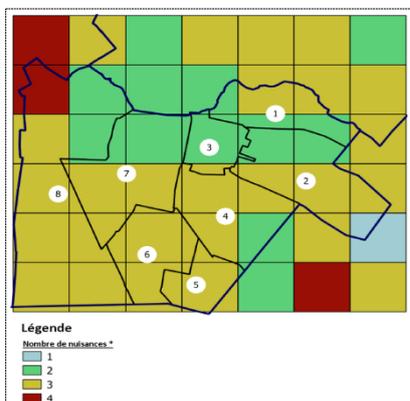
Le niveau de diplôme a nettement progressé entre 2009 et 2021, et les femmes sont légèrement plus diplômées que les hommes.



Par ailleurs, en 2021, Aubervilliers compte plus de 59 721 habitants âgés de 15 ans et plus non scolarisés, c'est-à-dire ayant terminé leurs études.

La part de 38.4% d'entre eux n'a aucun diplôme, contre 27.2% dans la ville voisine de la Courneuve, 29.7% sur le département et 18,8% sur la région (source Insee).

L'écart entre les niveaux de diplômes des femmes et des hommes : 39.5% des hommes n'ont pas de diplôme ou ont uniquement le CEP, tandis que cela concerne 36.8% des femmes.



**Cette population adulte peu qualifiée a du mal à trouver du travail et on constate ainsi la hausse des emplois précaires.**

#### 4. Un taux de chômage élevé et les jeunes particulièrement touchés

En 2021, le taux de chômage parmi les 15-64 ans est de 18,9% à Aubervilliers, supérieur au taux départemental (16,4% en SSD) et très au-dessus du niveau régional (11,4% en IdF). Il était de 21% en 2008 et de 20,1% en 2020. **Ce chômage touche particulièrement les jeunes de 15 à 24 ans : il est de 26,2% dans cette tranche d'âge.**

### IV. Des déterminants inquiétants en santé environnementale

#### 1. Des nuisances environnementales multiples et une carence en espaces verts

**A Aubervilliers, 71% du territoire cumule au moins 3 nuisances.** Cela équivaut à 65% de la population, qui vit dans un « Point Noir Environnemental ». Seuls 39% pour Plaine Commune, 19% du territoire de la SSD et 16% du territoire de Paris connaissent de tels niveaux d'expositions.

*Source : diagnostic infra-communal en santé envir. (Aubervilliers, ORS, Institut Paris Région)*

Cumul des nuisances et pollutions environnementales

**La pollution de l'air atmosphérique** : notamment liée à l'intensité du trafic automobile et à la présence d'activités industrielles et artisanales, comme les cabines de peinture et de sérigraphie ;

**La pollution des sols** : en comparaison aux échelons territoriaux, on constate qu'à Aubervilliers la densité des sites potentiellement pollués et celle de sites avec pollution avérée est largement supérieure. Ceci s'explique probablement par le passé agricole et industriel de la ville ;

**La pollution sonore** : avec des sources de bruit multiples : trafic routier mais aussi des sources fixes dont certaines activités économiques particulièrement présentes sur la commune comme les ateliers de confection ou les activités de mécanique et de carrosserie.

## 2. Un habitat ancien et dégradé encore très répandu sur la ville

En 2020, il restait encore 20% d'habitat indigne (parc privé, pas de chiffres sur parc social), ce qui sous-entend que 80% du parc privé est dans un état correct. Toutefois l'indécence est un phénomène difficile à endiguer car même des logements neufs, commencent déjà à se dégrader à cause de malfaçons, ou de propriétaires qui achètent pour relouer à la pièce, provoquant des situations de surpeuplement favorisant la dégradation plus rapide.

**La problématique de l'IMR (Immeuble Menaçant Ruine)** est importante avec en moyenne une évacuation d'un immeuble tous les 3 mois. Les mesures de Sécurité Ordinaire (anciennement Habitat en Péril) touchent 10 immeubles par an soit 200-300 personnes/an évacuées, sur 60-70% du parc ancien.

## 3. Des conditions de logements fragilisant la santé des habitants

**Le surpeuplement dans les logements à Aubervilliers est un fait très significatif** : 33,8 % des résidences principales sont sur occupées contre 20,7 % au niveau du département et 12,3 % au niveau régional. Les femmes, les enfants (familles monoparentales) et les populations étrangères figurent parmi les plus mal-logés.

Les conséquences de la sur occupation se manifestent au quotidien pour les ménages, avec de fortes répercussions tant sociales que sanitaires sur leurs conditions matérielles d'existence, ainsi que sur les solidarités et les liens affectifs au sein des familles.

**Une Tension sur l'offre susceptible d'accentuer le mal logement** : En 2020, moins de 6% de logements vacants, soit une proportion deux fois moins importante que celle observée en 1999 (11%).

**La précarité énergétique constitue également une source de mal logement** : A Aubervilliers, où plus de 40% des ménages vivent sous le seuil de pauvreté, le risque de précarité énergétique est particulièrement élevé et ce, d'autant, qu'une grande partie des résidences principales ne sont pas alimentées par un chauffage central, mais sont uniquement fournies par le chauffage électrique individuel onéreux entraînant une difficulté pour payer les factures pour des ménages à bas revenus.

**Grande précarité** : on observe une forte concentration de la grande précarité sur la ville ou en très grande proximité. Entre 11 400 et 13 100 personnes sont hébergées sur la commune (squats, bidonvilles, hébergés chez un tiers, hébergés dans des dispositifs institutionnels).

## 4. Des espaces verts insuffisants et un îlot de chaleur métropolitain qui renforcent les risques en cas de canicule

Aubervilliers se caractérise par une grande pauvreté en espaces verts : 1,30 m<sup>2</sup> d'espaces verts par Albertivillarien, alors que la recommandation de l'OMS est de 12 m<sup>2</sup> par habitant. La grande pauvreté en espace vert et la forte minéralité de la Ville, associées à la forte densité de la population et à l'ancienneté de l'habitat, concourent à majorer les risques en période de canicule.

Des efforts de végétalisation de la ville sont menés en collaboration avec les habitants mais restent très insuffisants.

## 5. Des chantiers nombreux, sources de nuisances multiples

Depuis plusieurs années, des nombreux chantiers s'inscrivant dans le cadre de l'aménagement du territoire sont présents à Aubervilliers. Au programme : nouveaux équipements, nouveaux quartiers, logements, commerces, la ligne de métro du grand Paris express et le prolongement du tram 8, pistes cyclables.

Ces travaux visent à améliorer le cadre de vie et l'attractivité de la ville, mais en attendant ils sont sources de nuisances environnementales multiples impactant sur la santé des Aubervillariens.



## V. Des données de santé préoccupantes

### 1. De nombreux déterminants défavorables à la santé

Les facteurs liés au style de vie personnel, également appelés déterminants comportementaux, jouent un rôle important sur la santé des personnes. A Aubervilliers, de par la précarité de la population, on sait que certains déterminants ont une prévalence plus importante que la moyenne : mauvaise alimentation, sédentarisme, intoxication tabagique et consommation d'alcool en sont quelques exemples.

Le style de vie, les déterminants sociaux (précarité économique, niveau d'éducation, situation de l'emploi...) et environnementaux défavorables ont un impact négatif sur la santé.

Combinés, tous ces déterminants constituent des facteurs de risque notamment pour les pathologies métaboliques, cardiovasculaires et pour certains cancers, et font craindre une prévalence importante de certaines pathologies.

## 2. Espérance de vie et mortalité

**Espérance de vie :** Les femmes comme les hommes restent désavantagés face à la mort à Aubervilliers; et les hommes continuent de vivre moins longtemps soit 79,4 ans contre 83,6 ans pour les femmes. Au cours des dernières années, l'espérance de vie des femmes tend même à diminuer à Aubervilliers (passant de 84,4 ans en 2011 à 83,6 ans en 2015), tandis que celles des hommes s'allonge légèrement, signe que les comportements en termes de santé des hommes et des femmes tendent à se rapprocher. (Source : Inserm, CépiDC, 2020).

**Mortalité :** on note une diminution progressive du taux de mortalité à Aubervilliers

Tableau – Taux de mortalité par période (pour 1000 habitants)							
Taux de mortalité(‰)	1968-1975	1975-1982	1982-1990	1990-1999	1999-2007	2007-2012	2012-2017
Aubervilliers	8,6	8,2	7,9	7,3	6,1	5,1	4,9
France métr.	10,8	10,3	9,7	9,2	8,8	8,5	8,8

Sources : Insee, RP1968 à 1999 dénombrements, RP2007 au RP2017 exploitations principales - État civil.

### La Mortalité infantile reste supérieure à Aubervilliers

Selon l'ORS, A Aubervilliers, entre 2010 et 2019, sur 1000 naissances, 5.2 enfants décèdent avant l'âge d'un an. Le taux de mortalité infantile enregistré sur la commune est presque identique à celui observé sur Plaine Commune mais largement supérieur à la moyenne régionale (3,9 pour 1000 naissances). *Source : ORS-IDF(2023)*

## 3. Un accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention difficile

A Aubervilliers, l'accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention est une problématique majeure et le phénomène de non-recours y est prégnant.

Cela s'explique par de nombreux freins : les vulnérabilités sociales qui impactent sur le recours aux soins, la complexité des démarches d'ouverture des droits de santé surtout pour les habitants les plus démunis, un faible niveau de littératie en santé, une couverture sociale précaire qui impacte sur le recours aux soins, une méconnaissance de l'offre et des dispositifs socio-sanitaires, etc.

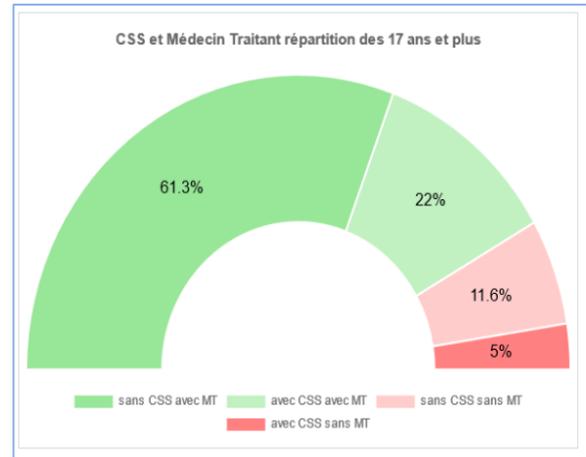
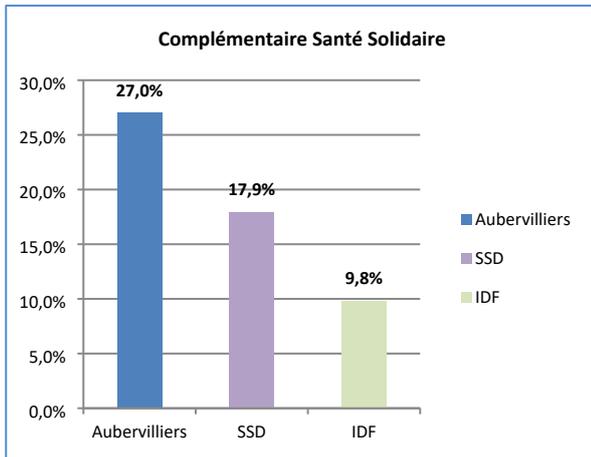
La consultation citoyenne et l'enquête auprès des professionnels rapportent la méconnaissance par les habitants des structures socio-sanitaires existantes et des dispositifs comme les permanences d'accès aux droits de santé par exemple.

Tous ces freins engendrent un **moindre recours aux soins** d'une catégorie des Albertivillariens, en l'occurrence les plus vulnérables.

## 4. Plus de bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire(C2S)



Du fait de la situation sociale des Albertivillariens, le taux de bénéficiaires de la C2S y est très élevé. Ainsi, selon la CPAM, sur l'ensemble des patients ayant consommés les soins en 2023, **31% d'entre eux étaient bénéficiaires de la CSS.**



Source DCIR/SNDS/SNIRAM (Année glissante du 01/07/2023 au 30/06/2024)

Fin 2019, la CMU-C, ainsi que l'ACS (Aide à la Complémentaire Santé) ont été remplacées par la complémentaire santé solidaire (C2S). Ces deux indicateurs, dédiés aux personnes disposant de très faibles ressources, sont des indicateurs de précarité sociale.

### 5. Une part importante des ALD et des maladies cardio-vasculaires

L'augmentation des ALD est un reflet de la croissance des maladies chroniques à laquelle on assiste ces 20 dernières années.

Pathologies Patients consommateurs	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
<b>Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée</b>							
<b>Diabète de type 1 et diabète de type 2</b>	7% 5 378 pat.	6.5%	4.9%	5.6%	0.5	2.1	1.4
<b>Affections psychiatriques de longue durée</b>	2.4% 1 812 pat.	2.4%	2.2%	2.5%	0	0.2	-0.1
<b>Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique</b>	2% 1 554 pat.	2.5%	3.1%	3.8%	-0.5	-1.1	-1.8
<b>Maladie coronaire</b>	1.4% 1 042 pat.	1.5%	1.7%	2.4%	-0.1	-0.3	-1
<b>Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves</b>	1.2% 908 pat.	1.4%	1.5%	2.3%	-0.2	-0.3	-1.1

Source DCIR/SNDS/SNIRAM (Année glissante du 01/07/2023 au 30/06/2024)

**Le diabète (types 1 et 2) est en 1<sup>ère</sup> position avec une prévalence de 7% (contre 4,6% en 2017).**

### 6. Un taux d'obésité inquiétant, et ce dès l'enfance

En 2016/2017, une étude réalisée par l'Observatoire Local de la Santé s'est intéressée au poids des élèves de CM2 à Aubervilliers : les résultats montrent une prévalence élevée de 30% pour le surpoids et de 9% pour l'obésité. A titre de comparaison, une étude réalisée par la DREES en 2014/2015 auprès d'élèves de CM2 montrait une prévalence de 18,9 % de surpoids et 4 % d'obésité, taux variant de 22% et 6% chez les enfants d'ouvriers à 13% et 1% chez les enfants de cadres.

Les inégalités sociales de santé, expliquent la prévalence plus importante de surpoids et d'obésité chez les enfants à Aubervilliers.

### 7. Saturnisme : les enfants d'Aubervilliers particulièrement exposés

Aubervilliers reste une des communes les plus touchées par cette problématique de santé publique de par son taux élevé d'habitat ancien contaminé et dégradé, de la sur-occupation des logements et la situation de précarité

des familles qui les occupent. Depuis de nombreuses années, une action pérenne de lutte contre le saturnisme infantile (dépistage et de suivi biologique, déclaration obligatoire) est organisée sur la base d'une collaboration étroite entre le SCHS, les équipes de PMI et le Centre Municipal de Santé.

Année	Prélèvement PRIMO	Intoxication au plomb
<b>2014 à 2022</b>	1 192	72

Données SCHS Aubervilliers (2023)

## 8. Une faible participation aux actions de prévention en santé

Les interventions en prévention, promotion et éducation pour la santé sont portées essentiellement par la Direction de la santé publique afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Les modalités d'actions se sont nettement améliorées à travers l'aller vers et le développement des programmes probants du type renforcement des Compétences Psycho-Sociales (CPS). Toutefois, ces programmes touchent encore peu d'habitants et l'impact de ces actions reste faible.

### Prévention-les dépistages organisés

En matière de dépistage organisé des cancers, le taux de participation à Aubervilliers est très inférieur au taux départemental et régional. Cependant, à l'inverse d'autres villes où les taux diminuent, on observe à Aubervilliers une stabilité des chiffres ces dix dernières années.

#### Dépistages 3 cancers

	Territoire	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
<b>Cancers du sein</b>	<b>45.2%</b> <b>4 138 pat.</b>	56.5%	63.3%	62.3%	<b>-11.3</b>	<b>-18.1</b>	<b>-17.1</b>
<b>Cancers Colorectal</b>	<b>19.1%</b> <b>3 263 pat.</b>	25%	29.5%	32.7%	<b>-5.9</b>	<b>-10.4</b>	<b>-13.6</b>
<b>Cancers du Col de l'utérus</b>	<b>39.1%</b> <b>7 956 pat.</b>	44.5%	48.7%	53.2%	<b>-5.4</b>	<b>-9.6</b>	<b>-14.1</b>

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

### Prévention - M'T Dents

Pour ce qui est des examens bucco-dentaires chez les moins de 16 ans, on note une nette amélioration ces dernières années : de 21,3 % avant 2018 à 65.3% en 2023.

#### Examen bucco-dentaire

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
<b>66.8%</b> <b>2 971 pat.</b>	69.4%	75.1%	75.4%	<b>-2.6</b>	<b>-8.3</b>	<b>-8.6</b>

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2023 au 30/06/2024)

### Prévention – Les vaccinations

Le niveau de participation aux différents types de vaccination reste inférieur comparativement au niveau départemental et régional (Grippe saisonnière, ROR, Méningocoque C). La vaccination contre la covid-19 : à moyens estimés équivalents, la ville d'Aubervilliers a fait moins bien que celle de la ville voisine de La Courneuve. Récemment la vaccination contre le HPV a recueilli, une très faible participation de la population cible.

## 9. Une offre de soins premiers recours et médico-sociale fragile et inégalement répartie

### Offre de soins ambulatoire : les Centres de Santé



A Aubervilliers, l'offre de soins ambulatoire est représentée, en dehors des professionnels de santé libéraux, par les Centres de Santé (CDS). Ceux-ci ont une place particulière dans l'offre de soins de la commune à la fois du fait de leur nombre mais aussi du poids relatif qu'ils représentent dans l'offre de soins.

Il existe en effet 2 CDS polyvalent municipaux (Centre Municipal de Santé du Dr Pesqué et la Fabrique de Santé «Madeleine Brès» depuis 2017) et 2 CDS polyvalent privés : un centre polyvalent (polyclinique de la Roseraie), et, récemment, le centre médical Grand Paris à côté du métro Fort d'Aubervilliers.

Pour ce qui est de l'offre dentaire, en dehors du CMS Pesqué, on constate une forte augmentation du nombre de centres de santé dentaires ces dernières années (6 CDS). On peut noter dans ces CDS, le recours très important aux soins prothétiques par rapport aux chirurgiens-dentistes n'exerçant pas dans ces centres et par ailleurs l'absence de prise en charge des enfants.

### Une diminution progressive de la densité médicale à Aubervilliers

La densité médicale des professionnels de santé libéraux sur Aubervilliers est plus faible qu'au niveau régional ou au niveau national. Ainsi, pour 10 000 habitants, la commune comptabilise moins de médecins généralistes, d'infirmiers, de gynécologues, de chirurgiens-dentistes ou d'orthophonistes.

Cette faible densité est remarquée sur l'ensemble du territoire français en particulier dans les territoires ruraux et les villes dont l'IDH2 est faible. A Aubervilliers, la diminution de la densité médicale serait liée à l'augmentation de la population et au départ à la retraite de certains professionnels de santé.

Densité d'omnipraticiens au 31/12/2022 pour 10 000 habitants

Indicateurs	Aubervilliers	Courneuve	Saint-Denis	SSD	IDF	France
Densité médicale omnipraticiens lib.	4,9	3,8	4,5	5,1	6,6	8,4

Source : carto-santé/FNPS 2023

De plus, comme partout ailleurs, on note que la démographie des professionnels libéraux sur Aubervilliers baisse d'année en année.

**La densité médicale de médecins libéraux est passée 6,8 médecins en 2014 à 4,9 médecins pour 10.000 habitants en 2023.** Alors que la demande des soins auprès des médecins généralistes n'a cessé d'augmenter ces dernières années.

Densité des professionnels pour 10 000 habitants

Année 2023	Population	Omnipraticiens	Infirmiers	Masseurs-kiné	Chir. dentistes	Orthophon.	Sage F.	Ophtalmo
Aubervilliers	90 071	(44) 4.9	(45) 5.0	(26) 2.9	(21) 2.3	(5) 5.6	(3) 0.7	3.4
Courneuve	47 160	3.8	7.5	2.7	2.4	4.1	1.1	2.7
Saint-Denis	113 942	4.5	3.6	3.2	1.8	18.6	1.4	3.5
SSD	1 668 670	5.1	6.5	4.8	2.9	13	1.6	3.4
IDF	12 317 279	6.5	7.2	9.1	5.4	24.4	2.1	7.8

Source : INSEE – FNPS 2023

La faible densité médicale des professionnels de santé libéraux est en partie compensée par la présence de professionnels de santé salariés exerçant dans les deux centres municipaux de santé (CdS) et les 2 CDS polyvalent de la ville (Roseraie et Grand Paris).

### La nécessité de mettre en place une meilleure coordination des soins

La place des maladies chroniques qui augmente d'année en année implique une meilleure coordination des soins. Les exercices coordonnés et organisés (MSP, CdS), tout comme la structuration des dispositifs de coordinations territoriales (CPTS, DAC, Etc.) contribueront à améliorer la prise en soins des patients.



Par ailleurs, le recours plus fréquent à des médiateurs de santé et à des assistants médicaux favorisera l'accompagnement des patients les plus vulnérables.

### **L'offre de soins reste inégalement répartie sur la ville**

A Aubervilliers, l'offre sanitaire est surtout concentrée sur 2 quartiers (Centre-ville et Villette-Quatre Chemins) et sur la toute petite partie de la ville située en zone franche (Fort d'Aubervilliers).

L'ouverture en 2017 de la Fabrique de Santé «Madeleine Brès» a contribué à l'évolution de l'offre de soins sur le quartier du Landy - Marcreux - Pressensé, qui ne comptait alors aucun professionnel de santé. Dans ce même quartier début 2018, une Maison de Santé Pluri professionnelle (MSP) a également vu le jour sur le Landy, renforçant ainsi l'offre de soins primaires.

### **Offre de soins hospitalière**

L'offre de soins hospitalière est représentée par l'Hôpital Européen de Paris (HEP) et par l'Etablissement Public de Santé Ville Evrard (EPSVE). Il n'y a pas de service de pédiatrie, ce qui, au vu du profil de la population, constitue un manque criant.



L'Hôpital Delafontaine ainsi que l'AP-HP (Avicenne, René Muret et Jean Verdier) sont des acteurs publics situés à proximité de la ville auxquels ont souvent recours les habitants d'Aubervilliers. Ainsi la majorité des Albertivillariennes accouchent sur la maternité de l'hôpital Delafontaine. Dans d'autres spécialités (pédiatrie notamment), les hospitalisations ont lieu sur Jean Verdier ou sur Delafontaine.

Aubervilliers fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire Plaine de France qui comprend outre l'hôpital Delafontaine, l'hôpital Casanova (services de moyens et longs séjours en particulier) et l'hôpital de Gonesse.

### **Offre de soins en santé mentale**

L'offre est constituée essentiellement par l'Etablissement Public de Santé Ville Evrard (EPSVE).



A Aubervilliers, il se compose de 2 pôles principaux :

- 1° Le secteur 93 G06 couvre la commune pour les adultes et les adolescents de plus de 16 ans ;
- 2° L'Inter secteur 93 I02 a la charge des enfants de moins de 16 ans.

Ces deux pôles proposent des modalités de prise en charge multiples : Centre médico-psychologique, Centre d'Accueil et de Crise, hospitalisation temps plein, hôpital de jour, Centre d'Accueil Thérapeutique à temps Partiel, Unité Clinique de soirée et de nuit pour Adolescents (UCA)...

L'offre est également constituée de : un Accueil et Orientation pour les adolescents (ACOR-IHSEA), une unité départementale d'Ethnopsychiatrie du Pôle CRISTALE de l'EPSVE. Une Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP).

Malgré cette offre très diversifiée, il faut souligner certains points d'inquiétude : le taux d'équipement de l'EPS Ville-Evrard est en deçà des moyennes départementales, nationales et régionales ; L'offre de soins ambulatoire de la psychiatrie générale et infanto-juvénile est saturée ; Il n'existe aucun psychiatre libéral installé sur la Ville et seulement 3 psychologues libéraux alors que la demande ne fait qu'augmenter.

### **Structures médico-sociales pour adultes**

**Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) :** La ville d'Aubervilliers compte 3 EHPAD sur son territoire proposant près de 300 places d'hébergement médicalisé (Constance, la Maison du Soleil, les Intemporelles).

**Les établissements pour personnes handicapées :** il existe 3 dispositifs à Aubervilliers, tous gérés par l'association AFASER. Ils sont situés au même endroit mais avec des publics et des modalités d'accueil différents. Ces dispositifs accueillent les personnes ayant une reconnaissance de travailleur handicapé, qui sont orientés par la Commission des Droits et de l'Autonomie de Personnes Handicapées (CDAPH).

La Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) accueille les personnes handicapées très dépendantes dans tous les actes de la vie quotidienne (40 places en internat et 6 en externat).

**Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) :** la ville comptabilise 2 SSIAD dont un service municipal et un service géré par l'Association la Main Tendue. Ceux-ci proposent des soins à domicile pour les personnes âgées et/ou handicapées.

#### Structures médico-sociales pour enfants et jeunes avec handicap

Structures	Public cible
CMPP : Centre Médico-Pscho-Pédagogique	Enfants et adolescents ayant une inadaptation scolaire et nécessitant un traitement.
L'hôpital de jour Salneuve	charge des enfants porteurs d'un déficit sensoriel associé à leurs troubles psychiatriques.
SESSAD François Truffaut	Enfants et adolescents de 0 à 20 ans atteints de déficiences intellectuelles ou motrices et de troubles du caractère et du comportement
le SESSAD de l'Orangerie.	Enfants et adolescents de 0 à 20 ans, handicapés moteurs avec ou sans troubles associés et polyhandicapés.

Enfin, l'Institut Médico-Pédagogique et Professionnel (IMPP) Romain Rolland (65 places) cible un public d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes nécessitant à la fois une prise en charge éducative, pédagogique et thérapeutique, sans oublier l'importance du champ social.

#### La création de la CPTS d'Aubervilliers comme atout

Récemment créée à Aubervilliers, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) vise essentiellement à améliorer le parcours de santé des usagers et des patients en favorisant le rapprochement des acteurs de soins médicaux, paramédicaux et sociaux, la promotion de la santé ; la formation des professionnels de santé et la formation interprofessionnelle.

Le Diagnostic Local de Santé, les orientations issues de différentes concertations et les axes prioritaires du Projet Régional de Santé dans sa déclinaison locale amènent aux choix suivants :

Les 4 axes stratégiques retenus pour ce CLS4 sont les suivants :

**Axe 1 : Construire une culture de la prévention aux âges clés de la vie et intervenir de manière renforcée auprès des plus vulnérables**

**A.1. Lutter contre les consommations à risque et les conduites addictives**

**A.2. Promouvoir la santé sexuelle**

**A.3. Accompagner et soutenir la parentalité**

**A.4. Renforcer la prévention et le dépistage organisé des cancers du sein, du colon et du col de l'utérus**

**A.5. Prévention et parcours de la santé bucco-dentaire**

**Axe 2 : Mettre en place de parcours de santé répondant aux besoins des Albertivillariens**

**B.1. Renforcer l'accompagnement des femmes en particulier les plus vulnérables**

**B.2. Accompagner les parcours de santé des personnes âgées, personnes en perte d'autonomie et personnes en situation de handicap**

**B.3. Améliorer la Santé mentale des habitants**

**Axe 3 : Faciliter l'accès aux soins et renforcer l'offre en santé**

**C.1. Faciliter l'accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention**

**C.2. Améliorer l'offre de soins et les parcours de santé**

**C.3. Renforcer l'offre globale en santé des femmes**

**Axe 4 : Promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques (Agir sur les déterminants de santé)**

**D.1. Nutrition Sport Santé**

**D.2. Favoriser la prise en compte des enjeux en santé environnement**

**D.3. Prévention et dépistage en santé environnementale**

**AXE 1 : CONSTRUIRE UNE CULTURE DE LA PREVENTION AUX AGES CLES DE LA VIE**

## Fiche action – A1

**AXE STRATEGIQUE : Construire une culture de la prévention aux âges clés de la vie et intervenir de manière renforcée auprès des plus vulnérables**

**INTITULE DE L'ACTION : Lutter contre les consommations à risque et les conduites addictives avec ou sans substances**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION :** Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), le service Prévention Education à la Santé et le service Promotion pour la Santé.

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

### JUSTIFICATION DE L'ACTION

- Le tabac reste la première cause de mortalité évitable : plus de 75 000 décès par an et les cancers la première cause de décès attribuable au tabagisme
- Aubervilliers, de par la précarité de sa population et les nombreux indicateurs sociaux défavorables, est particulièrement concernée par ce problème de santé publique.
- La prévalence de la consommation du tabac et de l'alcool est élevée à Aubervilliers.
- Le trafic des produits licites ou illicites est particulièrement présent sur le territoire. Les jeunes d'Aubervilliers sont particulièrement exposés à certains produits à risque qui provoquent des phénomènes de dépendance importants à savoir : **les substances psychoactives** réglementées (tabac, alcool...), les produits détournés de leur usage (médicaments, poppers, colles, solvants, le protoxyde d'azote...) ou illicites (cannabis, cocaïne, ecstasy).
- Une exposition massive aux écrans (jeux vidéo, réseaux sociaux et pornographie) avec risques d'isolement social, conséquences sur la scolarisation et impact parfois grave sur la santé mentale.
- Le renforcement des compétences psychosociales (CPS) est par ailleurs un axe central des programmes repérés dans la littérature comme ayant fait preuve d'efficacité dans le champ de la prévention des conduites à risque chez les jeunes (consommation de substances psychoactives, troubles du comportement et pensées suicidaires, grossesses à l'adolescence).

**PUBLIC VISÉ : Population Albertivillarienne**

### DESCRIPTION DE L'ACTION

**Objectif stratégique : Prévenir l'entrée précoce dans le tabagisme et mieux prendre en charge les consommations à risque et les addictions (avec et sans produit)**

**Objectifs opérationnels de l'action :**

1. **Projet Tabac : réduire la prévalence du tabagisme en évitant l'entrée des jeunes dans le tabagisme et aider les fumeurs à s'arrêter de fumer :**
  - **Promouvoir les programmes de renforcement des compétences psycho-sociales (CPS) auprès des jeunes et leur entourage;** Dans le même esprit, envisager dans les prochaines années des interventions réalisées par des pairs auprès de collégiens / lycéens.
  - **Mettre en place des ateliers de prévention** ciblant des jeunes hors milieu scolaire (résidences universitaires en particulier), des ateliers sur le sevrage tabagique dans des structures accueillant un public précaire, couplés à une offre de consultation hors les murs.
  - Développer une stratégie de communication efficace auprès des jeunes. En s'appuyant notamment sur les pairs
  - Mettre en place des actions de prévention aux addictions au sein des résidences universitaires
2. **Poursuivre les ateliers collectifs pour les personnes suivies au CSAPA, avec une approche participative en s'appuyant sur :** les groupes de parole, les ateliers méditation, les ateliers à médiation artistique (photo, théâtre, vidéo),
3. Proposer un accompagnement psychologique spécifique pour les jeunes Consommateurs des produits psychoactifs reçus au CSAPA, et cela dans la continuité de la consultation entourage déjà en place.
4. **Relayer la campagne nationale « Mois Sans Tabac »**
5. **Proposer des sessions de formation pour les professionnels du secteur médico-social :** pour sensibiliser sur la question des addictions et in fine améliorer l'orientation et le recours aux soins.
6. **Addictions et périnatalité :** formation destinée aux professionnels de santé sur le repérage et la prise en charge des addictions chez les femmes enceintes (CPTS).
7. **Participer à des actions de prévention sur l'exposition ou la dépendance aux écrans**

## 8. Former les professionnels aux entretiens motivationnels

### PARTENAIRES DE L'ACTION

Association Aurore, PMI, Résidences étudiantes, Foyer Jeunes Travailleurs, Foyers de Travailleurs Migrants, Mission Locale, Education Nationale, CPTS.

### SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
<i>1. Nombre Partenaires sollicités et associés</i> <i>2. Instances de coordination : réunions, Copil et Cotech</i> <i>3. Formation des professionnels sur les CPS/sur les entretiens motivationnels</i>	<i>1. Nombre et typologie d'actions</i> <i>2. Nombre d'ateliers organisés (élèves et adultes)</i> <i>3. Nombre et type d'ateliers CSAPA et nombre de programme CPS mis en place</i> <i>4. Mise en place de la CJC</i> <i>5. Nombre de sessions de formation pour les professionnels</i>	<i>1. Nombre de personnes touchées par les différentes actions</i> <i>2. Nombre de classes et d'élèves touchés</i> <i>3. Nombre de personnes vues en CJC</i> <i>4. Nombre de professionnels sensibilisés / formés</i>
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

### Fiche action – A2

**AXE STRATEGIQUE : Construire une culture de la prévention aux âges clés de la vie et intervenir de manière renforcée auprès des plus vulnérables**

**INTITULE DE L'ACTION : Promouvoir la santé sexuelle**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION :** Centre de santé sexuelle (CSS), CMS du Dr Pesqué, service Prévention Education Santé (PES), Service promotion de la santé

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

#### JUSTIFICATION DE L'ACTION

- L'IDF concentre de nombreuses problématiques liées à la santé sexuelle. Le territoire est fortement marqué par la circulation du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) notamment chez les jeunes.
- 60 000 personnes vivant avec le VIH en IDF, environ 12 000 l'ignorent.
- Il persiste de nombreuses idées reçues et fausses croyances sur les IST et le VIH.
- Aubervilliers a le taux le plus élevé après Saint Denis de personnes VIH+ concernés par les diagnostics tardifs, notamment chez les populations migrantes, HSH ou non (cartographie COINCIDE 2014-2021)
- Le recours à la vaccination HPV est très faible sur la ville.
- On observe un développement du "chemsex", avec tous les risques et conséquences encourus y compris en termes de violences sexuelles.
- En lien avec leur situation sociale, nombre d'Albertivillariennes sont victimes de précarité menstruelle. Parmi ces personnes, les plus jeunes et les mères célibataires, sont les plus touchées.
- Les professionnels évoquent aussi d'autres problématiques sur le terrain, elles sont plus globales et multiples : viols et violences sexuelles, grossesses non désirées, méconnaissance du corps, sexisme, homophobie, prostitution et michetonnage, méconnaissance des structures ressources...

La ville d'Aubervilliers est constituée d'une part importante de jeunes et d'adultes. Ces derniers sont directement concernés par toutes ces problématiques de santé sexuelle. Il est donc important de poursuivre la démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive, qui vise à garantir à chacun une vie sexuelle autonome, satisfaisante et sans danger. Il est aussi essentiel de faire évoluer les représentations sociales sur les questions liées à l'identité du genre, à l'orientation sexuelle et à prévenir les comportements de violence, notamment sexuelle, envers les femmes. **Le renforcement des compétences psycho-sociales** constitue un socle utile pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...)

**PUBLIC VISÉ : Population Albertivillarienne**

#### DESCRIPTION DE L'ACTION

**Objectif stratégique améliorer la santé sexuelle de la population, avec 3 objectifs spécifiques :**

- Promouvoir la santé sexuelle, avec une approche globale et positive, en particulier en direction des jeunes ;
- Prévenir les rapports sexuels à risque et non consentis
- Réduire les grossesses non prévues et non désirées

**Objectifs opérationnels de l'action :**

1. Animer des ateliers de prévention auprès des jeunes : dans les établissements scolaires (collèges et lycées) mais aussi dans d'autres structures.
2. Animer des ateliers de prévention auprès d'adultes : essentiellement les femmes dans des associations ou des centres sociaux (Maisons Pour Tous), en mettant l'accent sur la prévention des violences notamment.
3. Proposer des sessions de sensibilisation/formation auprès des professionnels de l'Education Nationale
4. Favoriser l'accès au dépistage et au diagnostic des IST : actions hors les murs (TROD).
5. Création d'un pôle santé des femmes sur le CMS Pesqué : augmenter l'offre de soins en termes d'IVG, poursuivre le développement de la consultation Trans et PrEP / renforcer les actions collectives
6. Développer un programme de lutte contre la précarité menstruelle : actions de sensibilisation dans les établissements scolaires et auprès du public (journée mondiale sur l'hygiène et la santé menstruelles) et étendre la mise en place de distributeurs de protections périodiques sur la Ville.
7. Promouvoir la vaccination HPV au niveau local

**PARTENAIRES DE L'ACTION**

Département ( CEGIDD, PMI, CPEF), CPAM, Association La Main Tendue et les autres associations locales, Maisons Pour Tous, les centres accueillant du public précaire, Mission Locale, Point Information Jeunesse, Education Nationale (collèges et lycées), Résidences étudiantes, Foyer de Jeunes Travailleurs.

**SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT**

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Nombre Partenaires sollicités et associés 2. Instances de coordination : réunions, Copil et Cotech	1. Nombre d'ateliers de prévention 2. Nombre de sessions de formations 3. Nombre d'actions hors les murs TROD : par type de public 4. Nombre d'entretiens CSS (contraception/IVG/IST) 5. Nombre de « vacations IVG » 6. Nombre d'actions sur l'hygiène menstruelle 7. Nombre consultations Trans et PrEP	1. Nombre de personnes touchées par les actions de prévention 2. Nombre de professionnels formés 3. Nombre de personnes ayant bénéficié de TROD 4. Nombre de personnes orientées suite TROD 5. Nombre d'IVG réalisées 6. Nombre de serviettes périodiques distribuées 7. Nombre de structures équipées de distributeurs
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

**Fiche action – A3**

**AXE STRATEGIQUE : Construire une culture de la prévention aux âges clés de la vie et intervenir de manière renforcée auprès des plus vulnérables (axe 1)**

**INTITULE DE L'ACTION : Programme d'accompagnement et de soutien à la parentalité**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION : Service Promotion de la Santé (PS), Direction de la petite enfance**

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

**JUSTIFICATION DE L'ACTION**

A Aubervilliers, 30% des familles avec enfants sont monoparentales et les familles nombreuses (avec au moins 3 enfants) représentent 27% des familles. Or, ces familles ont généralement des conditions de vie bien moins favorables que la moyenne, du fait de problématiques liées à l'emploi, aux revenus et au logement.

On sait également que les inégalités sociales de santé s'installent dès la petite enfance. Les 1000 premiers jours allant de 6 mois de grossesse jusqu'aux 3 ans de l'enfant constituent un moment essentiel pour le développement de l'enfant mais aussi pour la santé globale de l'adulte qu'il deviendra.

Par ailleurs, le repérage et la prise en charge précoce des troubles sensoriels, des troubles du langage, des troubles du comportement et autres troubles du neuro développement conditionnent la qualité des apprentissages, nécessaires à la réussite éducative et scolaire.

Il s'agit donc de mener à travers le programme Petite Enfance (PPE) et le Programme de Soutien à la Famille et à la Parentalité (PSFP), des interventions préventives centrées sur le soutien à la parentalité, l'accompagnement des familles et le développement des compétences psychosociales des enfants et de leurs parents afin de réduire l'impact des inégalités sociales de santé sur le développement de l'enfant. **L'enjeu est de proposer aux parents et futurs parents un accompagnement adapté et sans rupture de continuité et de construire des environnements favorables au développement et à la santé de l'enfant.**

<b>PUBLIC VISÉ : Familles et enfants</b>
<b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>
<p><b>Objectif stratégique : Améliorer la santé des familles et des enfants, avec 3 objectifs spécifiques :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promouvoir la santé des femmes enceintes, pendant et après la grossesse</li> <li>2. Promouvoir la santé dès le plus jeune âge en favorisant les actions de prévention ;</li> <li>3. Soutenir la parentalité</li> </ol>
<p><b>Objectifs opérationnels de l'action :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Organiser des ateliers collectifs à destination des femmes enceintes :</b> ces ateliers seront proposés à toutes les femmes enceintes de la Ville d'Aubervilliers. Ils sont gratuits et ont lieu au CMS/Pôle santé des femmes.</li> <li>2. <b>Développer les compétences psychosociales des enfants et les compétences parentales :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Maintenir le programme de promotion du « bien-être du jeune enfant » à travers un binôme infirmière et psychologue. Ce programme vise à accompagner à travers des VAD (dès la 20<sup>ème</sup> semaine de grossesse) les parents dans leurs capacités à répondre aux besoins de santé de leurs enfants de 0 à 3 ans dans les quartiers Paul Bert, 4 Chemins et une pointe de la Villette.</b></li> <li>• <b>Maintenir les Lieux d'Accueil Enfant Parent</b> réalisés par la Direction de la petite enfance au sein des MPT dans le cadre du Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP)</li> <li>• <b>Le programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) pour les enfants de 3 à 11 ans :</b> il vise à soutenir les familles en les aidants préventivement à développer des « facteurs de protection » et à mettre en place un « climat familial » positif. <b>c'est un programme de développement des compétences psychosociales, parentales et familiales qui offre des outils pragmatiques aux parents et aux enfants, enrichit les pratiques éducatives et facilite les relations parents-enfants.</b></li> </ul> </li> <li>3. <b>Favoriser une culture commune, mettre en place et développer le CLSM Petite Enfance :</b> renforcer le groupe pluri professionnel de réflexion auprès des acteurs locaux du champ de la périnatalité/ petite enfance.</li> <li>4. Développer une réponse de 1er niveau en collaboration avec les PMI avec la mise en place de consultation de puéricultrices et médecins pour la prise en charge globale de l'enfant et de sa famille, de la naissance à 6 ans.</li> </ol>
<p><b>PARTENAIRES DE L'ACTION :</b></p> <p>PMI, Médecine scolaire, Direction Petite Enfance, CCAS, centres sociaux, résidences sociales, Mission locale, Habitat et logement, Centre de Loisirs Maternels, Education Nationale (écoles, collèges), Maison de l'autisme, Restos du cœur et épicerie sociale</p>

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Nombre Partenaires sollicités et associés	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombre d'ateliers femmes enceintes réalisés</li> <li>2. Nombre de VAD réalisées, nombre de séances LAEP</li> <li>3. Nombre de séances de supervision des accueillantes LAEP et des professionnels VAD</li> <li>4. Nombre de séances du groupe de réflexion</li> <li>5. Mise en place CLSM Petite enfance (nombre de groupes de travail, nombre et qualité des participants)</li> <li>6. Nombre de sessions PSFP organisés</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombre de femmes ayant assisté aux ateliers</li> <li>2. Nombre de familles suivies et enfants concernés</li> <li>3. Nombre de professionnels ayant participé au groupe de réflexion</li> <li>4. Nombre d'enfants vus dans les consultations de puéricultrices</li> <li>5. Nombre des participants aux ateliers PSFP</li> </ol>
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

#### Fiche action – A4

**AXE STRATEGIQUE : Construire une culture de la prévention aux âges clés de la vie et intervenir de manière renforcée auprès des plus vulnérables (axe 1)**

**INTITULE DE L'ACTION : Renforcer la prévention et le dépistage organisé des cancers du sein, du colon et du col de l'utérus**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION :** Service Promotion de la Santé (DSP), Centre de santé sexuelle/CMS du Dr Pesqué

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

#### JUSTIFICATION DE L'ACTION

A Aubervilliers, les chiffres indiquent un très faible recours au dépistage organisé (DO), que ce soit pour le cancer du sein (CS) ou pour le cancer colorectal (CCR), avec des taux de participation inférieurs aux taux départementaux et bien inférieurs aux taux nationaux.

**DO du cancer du sein :** A Aubervilliers, plus de 8000 femmes sont concernées par ce dispositif (femmes entre 50 et 74 ans). Le taux de participation est passé de 33% en 2013 à 46% en 2023.

**DO du cancer colorectal :** A Aubervilliers, plus de 17000 personnes sont concernées par ce dispositif (femmes et hommes entre 50 et 74 ans, Insee 2022). Depuis 2013, les chiffres sont relativement stables à Aubervilliers avec un taux de participation autour de 19%.

**DO du cancer du col de l'utérus :** A Aubervilliers, 24 000 femmes relèvent du DO. La faible fréquence des dépistages est en lien probablement avec la faible offre de soins en gynécologie. On note cependant une légère augmentation du taux de participation entre 2022 (33%) et 2023 (36,9%) en lien peut être avec la mise en place d'un protocole local de coopération inter professionnelle sur le CMS du Dr Pesqué déléguant la réalisation des prélèvements cervico-utérins (frottis) aux infirmières.

L'incidence et la mortalité liées aux cancers ne cessent d'augmenter dans la population Albertivillarienne, d'où l'importance de promouvoir le dispositif de dépistage organisé des cancers auprès des publics concernés et des professionnels.

Depuis 2022, de nouveaux professionnels, comme les pharmaciens d'officine, peuvent remettre le kit de dépistage du cancer colorectal pour la population ciblée.

En 2024 est mis en place "mon bilan prévention", proposé à la population générale aux différents âges clés de la vie et réalisés par les professionnels de santé de premier recours (médecin, pharmacien, sage-femme ou infirmière)

**PUBLIC VISÉ : Femmes de 25 à 65 ans, femmes et hommes âgés de 50 à 74 ans**

#### DESCRIPTION DE L'ACTION

**Objectif stratégique : améliorer la participation de la population générale au dépistage organisé des cancers du sein et du colon et promouvoir le DO du cancer du col de l'utérus**

**Objectifs opérationnels de l'action :**

1. Sensibiliser dès le plus jeune âge sur l'intérêt d'un dépistage précoce pour les cancers du sein et du colon : Octobre Rose, Mars Bleu et autres actions hors les murs.

2. Sensibiliser les professionnels de santé (médecins généralistes, spécialistes, sages-femmes, infirmières et pharmaciens d'officine), du médico-social et du social sur les enjeux et les recommandations des dépistages organisés du cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus.

3. Mettre en œuvre des actions pour promouvoir le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus : Favoriser le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus par la mise en place de permanences « Frottis » réalisées par les infirmières du CMS (incluant la campagne 100% frottis), et en développant des actions d'aller-vers auprès du public le plus précaire.

4. Renforcer la démarche participative pour l'élaboration de ces actions : étoffer le réseau de partenaires et d'habitants s'associant à cette démarche. Le collectif santé d'Aubervilliers sera également mis à profit.

#### PARTENAIRES DE L'ACTION :

CES de Bobigny, CPAM 93, CRCDC île de France, CPTS d'Aubervilliers, Conseil Départemental, Ligue contre le cancer, Collectif Santé Aubervilliers, Association Pierre Ducerf

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Nombre Partenaires sollicités et associés	1. Nombre de séances d'information collective organisées 2. Nombre d'actions organisées lors d'octobre rose ou de mars bleu, Type d'actions menées 3. Nombre d'accueils au CMS pour le test CCR 4. Nombre de réunions du collectif santé, nombre de participants, leur profil 5. Nombre de permanences frottis	1. Nombre de personnes sensibilisées par type d'actions 2. Nombre de partenaires sensibilisés 3. Nombre d'actions co-portées : DSP+partenaires 4. Nombre de participantes à ces séances 5. Nombre de femmes et d'hommes ayant participé aux dépistages organisés 6. Nombre de frottis réalisés par les infirmières
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

### Fiche action – A5

<b>AXE STRATEGIQUE : Construire une culture de la prévention aux âges clés de la vie et intervenir de manière renforcée auprès des plus vulnérables (axe 1)</b>
<b>INTITULE DE L'ACTION : Prévention et parcours de la santé bucco-dentaire</b>
<b>PORTEUR(S) DE L'ACTION : Service Prévention et Education pour la Santé (PES)</b>
<b>DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028</b>
<b>JUSTIFICATION DE L'ACTION</b>
<p>Les pathologies bucco-dentaires représentent un enjeu majeur de santé publique car elles touchent une majorité de la population, sont un marqueur avéré des inégalités sociales de santé et ont des répercussions majeures sur la santé générale alors même qu'il s'agit pour la plupart, de pathologies évitables par des mesures de prévention.</p> <p>A Aubervilliers, les constats suivants ont été faits par les professionnels : Une forte prévalence de la carie dentaire dans les classes visitées par les infirmières, visites au cours desquelles un contrôle bucco-dentaire est effectué ; un taux élevé de consommation de sucreries, rapporté par les assistantes maternelles dans les écoles ; un taux de carie élevé lors du dépistage bucco-dentaire effectué par le chargé de mission DSP lors des actions dans les écoles.</p> <p>Concernant l'offre de soins bucco-dentaire, on constate une forte augmentation ces dernières années des centres de santé dentaires privés. Force est de constater cependant qu'ils proposent bien plus largement des soins prothétiques par rapport aux professionnels libéraux qui eux s'inscrivent davantage dans des soins conservateurs. Enfin, on peut noter qu'ils sélectionnent leur patientèle en y excluant quasi systématiquement les enfants.</p> <p>Pour ce qui est de l'offre en prévention, notons que le recours au dispositif M'T dents s'est nettement amélioré ces dernières années sur le territoire. Toutefois, il reste inférieur à celui retrouvé au niveau départemental ou régional (65.3% contre 68.4% et 74.2%).</p>
<b>PUBLIC VISÉ : Population Albertivillarienne</b>
<b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>
<p><b>Objectif stratégique : améliorer la santé bucco-dentaire de la population générale, en ciblant prioritairement :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les enfants dès le plus jeune âge</li> <li>2. Des publics vulnérables particulièrement exposés aux problématiques buccodentaires</li> </ol>
<p><b>Objectifs opérationnels de l'action :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser des ateliers de prévention au sein des établissements scolaires sur la thématique buccodentaire, en collaboration avec les équipes pédagogiques. Promouvoir systématiquement le brossage à la pause méridienne</li> <li>2. Poursuivre la mise en œuvre du programme M'T dents tout en s'adaptant aux nouvelles directives de la CPAM concernant ce dispositif.</li> <li>3. Les Bilans de Santé en Ecole Maternelle (BSEM) de la PMI joueront également un rôle majeur dans la prévention buccodentaire et l'orientation des enfants âgés de 3 à 4 ans.</li> <li>3. Organiser des ateliers de prévention pour les personnes âgées (PA) dans des structures spécifiques, en collaboration avec les professionnels de la Direction de l'Autonomie.</li> <li>4. Organiser des ateliers de prévention pour les personnes en situation de handicap, enfants et adultes, en collaboration avec les professionnels de la Coordination Municipale du Handicap (CMH).</li> </ol>

5. Programmer le passage du centre de santé dentaire mobile (bus dentaire et unités) pour les publics ciblés : les enfants dès le plus âge, et les publics vulnérables.

**PARTENAIRES DE L'ACTION :**

PMI, Centres et cabinets dentaires, Assistantes sociales, Education Nationale (les, conseillers d'Orientation, psychologue scolaire, ATSEM, Enseignants), Direction de l'Autonomie (Mairie d'Aubervilliers), CPAM et CD93.

<b>SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT</b>		
Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Mobilisation et travail avec l'éducation nationale 2. Evolution du partenariat et de structures sollicitées	1. Nombre d'ateliers de prévention réalisés 2. Nombre d'établissements scolaires / classes touchés 3. Nombre de kits dentaires distribués 4. Nombre d'écoles où le brossage dentaire à la pause méridienne a été mis en place 5. nombre d'ateliers de prévention dentaires pour personnes âgées réalisés 6. Nombre et type de résidences / structures concernées	1. Nombre de personnes sensibilisées par type de public 2. Nombre d'élèves concernés par le brossage dentaire à la pause méridienne 3. Nombre de personnes consultées lors du passage du bus dentaire
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

DOCUMENT DE TRAVAIL

## AXE 2 : METTRE EN PLACE UN PARCOURS DE SANTE REpondant AUX BESOINS DES ALBERTIVILLARIENS

### Fiche action – B1

<b>AXE STRATEGIQUE : Mettre en place de parcours de sante répondant aux besoins des albertivillariens (axe 2)</b>
<b>INTITULE DE L'ACTION : Parcours de Santé des femmes</b>
<b>PORTEUR(S) DE L'ACTION : Pôle Santé des Femmes</b>
<b>DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028</b>
<b>JUSTIFICATION DE L'ACTION</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Les conditions de vie et d'environnement exposent différemment les femmes et les hommes aux risques de santé et sont sources d'inégalités de santé liées au genre. En effet, les facteurs de risques de certaines maladies, le renoncement aux soins, sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes. Par ailleurs, les femmes ont une attention moindre à des facteurs de bonne santé (activité physique par exemple).</li><li>• On relève un plus grand impact des nuisances environnementales chez les femmes, notamment en périodes pré conceptionnelles et prénatales.</li><li>• A cela s'ajoute, une probabilité d'exposition aux violences plus importante.</li><li>• S'agissant des violences faites aux femmes au niveau national, en 2022, 118 femmes ont été tuées par leur partenaire ou ex-partenaire. En 2022, Aubervilliers a enregistré deux féminicides, toutes deux tuées par leur conjoint. Malgré un réseau albertivillarien étoffé, l'accompagnement des femmes victimes de violence ne répond que très partiellement aux besoins.</li><li>• L'accès à l'IVG et à la contraception, le suivi et l'accompagnement des femmes en période périnatale sont rendus compliqués du fait de la faiblesse de l'offre de soins dans ce domaine.</li><li>• En lien avec leur situation sociale, nombre d'Albertivillariennes sont victimes de précarité menstruelle. Parmi ces personnes, les plus jeunes et les mères célibataires, sont les plus touchées.</li><li>• Enfin, du fait de leur isolement, de leur méconnaissance du système de santé mais aussi de leurs droits, les femmes primo-arrivantes sont bien souvent les premières victimes du manque de professionnels de santé et les dernières bénéficiaires des politiques de prévention.</li></ul>
<b>PUBLIC VISÉ : Jeunes filles et jeunes femmes</b>
<b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>
<b>Objectif stratégique : Renforcer l'accompagnement des femmes en particulier les plus vulnérables</b>
<b>Objectifs opérationnels de l'action :</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Renforcer les actions de prévention et les campagnes d'informations</li><li>2. <b>Création du pôle santé des femmes d'Aubervilliers :</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Favoriser l'accès aux soins et au suivi de grossesse;</li><li>• Informer et faciliter l'accès à la contraception, à l'IVG et aux suivis gynécologiques (frottis CV, MST, etc) ;</li><li>• Construire un parcours femmes enceintes en grand surpoids ;</li><li>• Organiser des ateliers collectifs à destination des femmes enceintes</li><li>• <b>Parcours de santé des femmes enceintes primo-arrivantes : via la médiation en santé et le programme PPE, organiser le repérage de ces femmes dans les hôtels du 115 et dans les deux centres municipaux de santé. Faciliter le suivi de grossesse des femmes primo-arrivantes : consultation dédiée à la PMI et au sein du pôle santé des femmes et santé sexuelle du CMS Pesqué, aide à l'ouverture des droits de santé, aide à la prise des rendez-vous à l'inscription dans une maternité et au suivi post natal précoce.</b></li></ul></li><li>3. Renforcer les actions visant à mieux repérer et prendre en charge la dépression du post partum<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Organiser, via le recrutement d'une infirmière par la CPTS, des VAD auprès des femmes les plus à risque de dépression en lien avec la PMI et le pôle santé des femmes et santé sexuelle</b></li></ul></li><li>4. Lutter contre la précarité menstruelle</li><li>5. <b>Mettre en place un Groupe de réflexion ou de concertation autour du développement des actions de prévention et de promotion de la santé périnatale.</b></li></ol>

6. Participer au réseau local d'accompagnement des femmes victimes de violences et promouvoir le dépistage systématique dans les consultations médicales.

**PARTENAIRES DE L'ACTION :**

Hôpital Delafontaine, PMI, MPT, CCAS, Service social, La Main Tendue, Education Nationale (enseignants et autres professionnels collèges et lycées), Direction Prévention Sécurité, Commissariat, CPTS, Réseau NEF.

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Evolution du partenariat et de structures sollicitées	1. Nombre d'ateliers de prévention femmes enceintes réalisés 2. Nombre de consultations / accompagnements 3. Nombre d'actions sur la précarité menstruelle réalisées (à mettre dans A2) 3. Nombre de sessions de formation sur la santé des femmes et les violences sexuelles	1. Nombre de personnes sensibilisées 2. Nombre de femmes prises en charge 3. Nombre de professionnels formés / sensibilisés 4. Nombre de dépressions du post partum prise en charge
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

**Fiche action – B2**

<b>AXE STRATEGIQUE : Mettre en place un parcours de sante répondant aux besoins des albertivillariens (axe 2)</b>
<b>INITITULE DE L'ACTION : Parcours de santé des personnes âgées, personnes en en perte d'autonomie et personnes en situation de handicap</b>
<b>PORTEUR(S) DE L'ACTION : Direction de l'autonomie/CMH</b>
<b>DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028</b>
<b>JUSTIFICATION DE L'ACTION</b>
<p>Les établissements de santé sont confrontés, tout comme le système de santé dans son ensemble, aux défis du vieillissement de la population qui va s'accroître dans les 30 ans à venir. En effet, en Île-de-France, selon les projections de population de l'INSEE, la population francilienne de plus de 75 ans passerait de 839 000 en 2020 (6,9%) à 1 142 000 en 2030 (8,9%), soit une hausse de 36%.</p> <p>A Aubervilliers, les derniers chiffres montrent que 12 293 personnes âgées de 60 ans et plus habitent à Aubervilliers en 2020, soit 14% de la population municipale. La ville, contrairement à la région, n'est pas encore marquée par le vieillissement de la population puisque la part de la population âgée est restée stable entre 2008 et 2020 (13.7% en 2008).</p> <p>Cependant, on observe la croissance des personnes âgées en situation de grande précarité, présentant multiples besoins et pathologies, et l'accès aux soins de santé pose un sérieux problème, il manque à la structure de soins de référence (CMS) un médecin gériatre ce qui ne facilite pas le travail du CMH.</p> <p>Pour ce qui est des personnes en situation de handicap, le CMH accompagne plus d'un millier d'adultes allocataires au titre du handicap, et les travailleurs sociaux accompagnent plus de 600 usagers dont le ¼ sont des adultes.</p> <p>Les personnes âgées, les personnes en perte d'autonomie et celles vivant avec handicap ont des besoins spécifiques dont la réponse nécessite une bonne coordination d'acteurs de différents champs d'action.</p>
<b>PUBLIC VISÉ : Personnes âgées, personnes en perte d'autonomie, personnes vivant avec handicap</b>
<b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>
<b>Objectif stratégique : améliorer le parcours de prise en charge des personnes âgées, des personnes en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap.</b>
<b>Objectifs opérationnels de l'action :</b>
1. Mettre en place des actions visant à lutter <b>contre l'isolement et la non inclusion des PA et PH :</b>

- Mettre en place un dispositif d'identification et d'accompagnement en recourant aux associations partenaires et aux médiateurs santé de la ville
- Favoriser la participation à la vie sociale et culturelle de proximité sur la base d'évènements et sorties en partenariat avec le Cinéma, le Conservatoire Régional.
- Faciliter l'accès aux loisirs en lien avec le Service Animations Séniors.

2. Favoriser l'accès aux soins à domicile des personnes en perte d'autonomie : rendre plus opérationnelle l'action commune (CMS, MAD et SSIAD) pour faciliter l'accès aux soins à domicile, mettre en place des consultations infirmières connectées, bénéficier d'avis spécialisés d'un gériatologue dans les situations complexes.

### 3. Poursuivre les ateliers collectifs visant à améliorer l'équilibre et le bien-être

4. Favoriser l'accès à l'aide à domicile et aux actions de prévention des migrants âgés des foyers : présentation des dispositifs dans le cadre de forums ou d'un atelier équilibre. Réunions régulières entre les professionnels des foyers FTM et les professionnels de la CMH.

5. Soutenir les aidants : informer et former les aidants familiaux, sensibilisation des professionnels médicaux-sociaux, animation de groupes de paroles pour les aidants, co-organisation d'une formation pour les aidants et d'une sensibilisation des professionnels relatives à la maladie d'Alzheimer ; organisation d'un Ciné-Débat autour de la relation Aidant/Aidé, de l'approche des maladies neurodégénératives.

#### PARTENAIRES DE L'ACTION :

CRAMIF, France Alzheimer 93, CPTS, Centre Ressources Autisme Ile de France (CRAIF), Foyers de travailleurs migrants, Conservatoire à Rayonnement Régional ; Cultures du Cœur, Service social, CCAS, MPT, EHPAD Constance Mazier (porteur du centre ressource territorial), Département.

#### SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Evolution du partenariat et Mobilisation des partenaires	1. Nombre d'ateliers réalisés 2. Nombre de sessions de formation / de sensibilisation 3. Nombre de groupes de parole	1. Nombre de personnes touchées par type de public et par type d'actions 2. Nombre de personnes âgées inscrites à une activité de loisirs 3. Nombre d'avis spécialisés 3. Evaluation de la satisfaction des participants
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

#### Fiche action – B3

**AXE STRATEGIQUE : Mettre en place de parcours de santé répondant aux besoins des albertivillariens (axe 2)**

**INTITULE DE L'ACTION : Santé mentale des habitants**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION : Service Prévention et Education pour la Santé/Mosaïque/CLSM**

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

#### JUSTIFICATION DE L'ACTION

La période récente est marquée par une altération de l'état de santé mentale de la population francilienne, illustrée par une augmentation de la prévalence des épisodes dépressifs, plus marquée que dans les autres régions. Exacerbée par la crise sanitaire, cette tendance à la hausse s'observe de manière continue depuis 2010, et concerne tout particulièrement les jeunes.

Selon la récente enquête nationale sur la santé sur la période 2018-2022 parmi les mineurs et les jeunes adultes, les indicateurs de souffrance psychique (idées et gestes suicidaires, troubles de l'humeur, troubles anxieux) restent à des niveaux élevés par rapport aux niveaux d'avant crise. Les collégiens et les lycéens ont connu une dégradation de leur santé mentale et de leur bien-être, plus marquée chez les filles (Santé Publique France, 2023).

Il faut également noter que le harcèlement scolaire est l'une des problématiques importantes touchant à la santé mentale. Avec le développement des nouvelles technologies et des réseaux sociaux, il dépasse bien souvent le cadre scolaire et affecte les jeunes dans tous les espaces de vie.

De plus, au fil des années, certaines problématiques se sont aggravées comme notamment celles liées au trafic de stupéfiants, trafic auquel certains adolescents de plus en plus jeunes participent.

A Aubervilliers, toutes ces problématiques sont amplifiées par les fortes inégalités sociales et territoriales de santé.

D'autres problématiques de santé mentale sont aussi bien présentes : faiblesse de l'offre de soins en psychiatrie, absence de Groupe d'Entraide Mutuelle pour lutter contre l'auto stigmatisation, peu d'accompagnement des femmes enceintes alors que la dépression du post partum est la deuxième cause de mortalité de ce groupe.

## **PUBLIC VISÉ : Population albertivillarienne**

### **DESCRIPTION DE L'ACTION**

**Objectif stratégique :** Développer une stratégie locale de politique de santé mentale répondant aux besoins de la population en matière de prévention, d'accès aux soins, de prise en charge et d'accompagnement de mal-être et de troubles psychiques.

#### **Objectifs opérationnels de l'action :**

##### **1. Renforcer les actions à Mosaïque (PAEJ)**

- Renforcer les conditions d'accueil et d'écoute (par le binôme éducateur spécialisé et chargée de mission santé jeunes) favorisant la parole et la confiance des jeunes afin que le PAEJ soit identifié par les jeunes comme un lieu ressource : accueil inconditionnel sans RDV, horaires adaptés, écoute active et non jugeante.
- Développer la promotion de la santé en proposant des ateliers de prévention et d'information sur les structures socio-sanitaires de la ville, des échanges plus informels autour des questions des jeunes
- Proposer un suivi individuel par l'éducateur spécialisé avec possibilité d'orientation et/ou accompagnement vers les structures municipales (psychologues « jeunes » au sein du CMS du Dr Pesqué) et les partenaires en fonction des besoins et des problématiques repérées.
- Développer le partenariat pour permettre une prise en charge globale des jeunes confrontés le plus souvent à de multiples problématiques complexes et intriquées, relevant de différents champs de compétences

##### **2. Pour ce qui est du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)**

- Continuer à dynamiser le réseau local interinstitutionnel permettant de travailler sur des thématiques perçues comme prioritaires par la communauté.
- Sensibiliser et continuer à renforcer les compétences des habitants et des professionnels en santé mentale : Former et sensibiliser les acteurs locaux ; Poursuivre les programmes « changer de regard sur la santé mentale » et « Premiers Secours en Santé Mentale »
- Participer et organiser des événements grand public : forums santé, fêtes de quartier, des SISM ou autres opportunités pouvant associer les questions de santé mentale.
- Soutien à l'Installation d'un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) en lien avec l'œuvre Falret
- Mettre en place de nouveaux points d'écoute au sein des établissements scolaires
- Soutenir le développement du volet petite enfance du CLSM. Poursuivre la RESAD : PSM Ville Evrard et les services concernés de la ville y participent activement.
- Soutien du CLSM d'Aubervilliers à la mise en place « d'Ariane » : équipe mobile adolescents rattachée à Ville Evrard.
- Soutenir l'association Apetis et le CMPP d'Aubervilliers
- Actions visant à améliorer le bien-être psychique des femmes notamment les femmes aidantes.
- **En lien avec le pôle santé des femmes et santé sexuelle, la CPTS et la PMI :** mettre en place une politique de dépistage et de prise en charge de la dépression du post partum en s'appuyant sur le recrutement d'une infirmière puéricultrice.

Depuis 2013, l'ARS a permis un développement des actions de promotion de la santé mentale en finançant pour moitié un poste de coordonnateur via l'enveloppe hospitalière de Ville Evrard. Cela a conduit à une contractualisation qui renforce l'engagement des trois parties : la Ville, l'ARS et l'EPS Ville EVRARD.

Pour les prochaines années, l'objectif est de consolider les acquis, de faciliter la participation des médecins libéraux avec l'appui de la CPTS et de renforcer le traitement des situations complexes des personnes âgées (en collaboration avec la direction de l'autonomie). Développer des actions en faveur de la santé mentale des femmes.

**PARTENAIRES DE L'ACTION :**

EPS Ville Evrard, CMS, Réseau Ville Hôpital, CPTS, Service social, Mission locale, PIJ, Education nationale, ALV, Bailleurs sociaux et privés, SCHS, Service urbanisme, Centres sociaux, conseil citoyen, Culture, UNAFAM, Assistantes sociales, Educateurs (ALV), Association La Sauvegarde , ASE, PJJ, Etap'Ado, Maisons des adolescents CASITA, Point Information Jeunesse, Apetis, Psychologues éducation nationale , Psychologues, Œuvre Falret, PMI, réseau NEF

**SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT**

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
<p>1. Partenariat et structures sollicités</p> <p>2. Organisation des instances : Copil, Cotech</p>	<p>1. Nombre d'actions mises en place par le CLSM (<i>sensibilisation grand public, PSSM, rencontres interprofessionnelles, groupe de travail ...</i>)</p> <p>2. Nombre d'heures d'ouverture de Mosaïque</p> <p>3. Nombre d'actions mises en place par Mosaïque</p> <p>4. Nombre d'initiatives santé mentale portées par les partenaires</p> <p>5. Nombre total de Resad organisé</p>	<p>1. Nombre e personnes touchées par les actions CLSM</p> <p>2. Nombre de personnes touchées par public et par type d'actions jeunes</p> <p>3. Nombres de jeunes orientés et type d'orientations</p> <p>3. Nombre de jeunes orientés ayant effectivement bénéficié d'une consultation santé jeunes</p> <p>4 .Nombre de jeunes suivis dans le cadre d'un accompagnement éducatif</p> <p>5. Nombre de situations complexes traitées</p> <p>6. <i>Nombre de VAD de prévention de la dépression du post-partum réalisées</i></p>
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

## AXE 3 : FACILITER L'ACCES AUX SOINS ET RENFORCER L'OFFRE EN SANTE

### Fiche action – C1

<b>AXE STRATEGIQUE : Faciliter l'accès aux soins et renforcer l'offre en santé (axe 3)</b>
<b>INTITULE DE L'ACTION : Faciliter l'accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention</b>
<b>PORTEUR(S) DE L'ACTION :</b> Service Promotion de la Santé (DSP), Centre d'Examen de Santé (CES) de Bobigny, CMS du Dr Pesqué et la Fabrique de la santé.
<b>DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028</b>
<b>JUSTIFICATION DE L'ACTION</b>
<p>L'égalité d'accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention est fondamentale afin d'améliorer l'état de santé globale de la population. Selon le PRS3, la priorité pour répondre pleinement aux besoins des Franciliens est de disposer d'une offre de soins accessible et adaptée tant en ville qu'à l'hôpital ou dans le secteur médico-social. En la matière, les défis à relever sont nombreux. En effet, en 2022, l'Île-de-France est devenue le premier désert médical de France métropolitaine et fait face à des difficultés d'accès aux soins et à des disparités territoriales de répartition des professionnels de santé.</p> <p>Avec 41% de personnes se situant en termes de revenus au-dessous du seuil de pauvreté, l'accès effectif aux droits en santé est une des préoccupations majeures de la collectivité. Si la réforme de la protection maladie universelle en 2016 a permis de limiter largement la rupture des droits sociaux liée à des changements de la situation personnelle, il n'en reste pas moins que des situations de non recours aux droits persistent. Les obstacles sont avant tout liés à la méconnaissance des droits et des dispositifs ainsi qu'aux difficultés administratives et à la complexité des démarches pour ouvrir des droits en particulier en ce qui concerne l'AME. Par ailleurs, le contexte de dématérialisation des services aggrave les difficultés d'accès aux droits d'une population marquée par l'illectronisme.</p> <p>On estime ainsi que près de 10 000 Albertivillariens ne bénéficient pas des droits auxquels ils pourraient prétendre.</p> <p>Face à ces constats, maintenir et développer les actions favorisant l'accès aux droits de santé est particulièrement nécessaire.</p>
<b>PUBLIC VISÉ : Population albertivillarienne</b>
<b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>
<b>Objectif stratégique : Améliorer l'orientation et l'accompagnement dans les démarches d'accès aux soins et d'ouverture de droits de santé pour les personnes les plus précaires et éloignées des dispositifs de droit commun.</b>
<b>Objectifs opérationnels de l'action :</b>
<ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Organiser le parcours d'accès aux droits de santé</b></li></ol>
A Aubervilliers, le <b>taux de non-recours aux droits est considérable (probablement près de 10 000 personnes concernées)</b> . Les permanences d'accès aux droits de santé accueillent un public socialement vulnérable, qui se

retrouve souvent en difficulté face aux exigences des administrations et qui n'accède pas à ses droits. Plusieurs freins identifiés ont été identifiés. Les activités suivantes seront réalisées :

- Aller vers les plus vulnérables pour les informer sur les droits de santé
- Aller vers les acteurs locaux pour renforcer leurs connaissances des dispositifs
- Proposer un accompagnement individuel et collectif sous forme des ateliers d'accès aux droits de santé
- Recourir à la médiation en santé et à l'assistantat médical

## 2. Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ambulatoire

Un grand nombre de personnes découvrent leur absence de couverture sociale lors de la survenue d'un problème de santé. Dès lors, elles ne peuvent bien souvent accéder financièrement à une consultation médicale, aux examens biologiques et radiologiques ou bien aux médicaments prescrits. Cela entraîne des retards au diagnostic et à la prise en charge médicale préjudiciables à leur santé.

Dans le cadre de la PASS, les activités suivantes sont proposées :

- Proposer à toute personne malade et sans couverture sociale, une consultation de médecine générale sans paiement
- Faire accéder toute personne malade et sans couverture sociale aux soins nécessaires (radiologie, biologie, médicaments).
- Proposer à toute personne malade et sans couverture sociale, un RDV dans une des permanences d'accès aux droits de santé de la Ville.

## 3. Développer les bilans de santé de prévention

Il s'agit d'un dispositif novateur et ambitieux de prévention, permettant à la fois d'agir sur les habitudes et les modes de vie des personnes, et d'améliorer l'accessibilité et l'effectivité des opérations de dépistage organisé, par exemple contre le cancer du sein, et des campagnes de vaccination.

- Campagnes/séances d'information ciblant les habitants et les professionnels accueillant le public cible.
- Organiser la médiation en santé pour les plus vulnérables afin de pouvoir les orienter dans le système de soins
- Organiser des bilans de prévention en « aller vers » auprès des publics les plus éloignés du système de santé (squats par exemple) à travers une équipe mobile comprenant une infirmière et un médiateur santé

### PARTENAIRES DE L'ACTION :

CPAM93, CPTS, Service social municipal, CCAS, Samu Social, Mission locale, Foyers de Travailleurs Migrants, Restos du cœur, centres sociaux, résidences sociales, Pharmacie, Laboratoire d'analyse médicale, Réseau Discrimin'action sur la dématérialisation, Restaurant du cœur, Epicéas, Centre Départemental de Prévention en Santé (CDPS/CD93).

### SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
<p>1. Mobilisation des acteurs et évolution du partenariat</p> <p>2. Mise en œuvre de la convention CPAM 93</p>	<p>1. Nombre de structures informées sur les droits de santé</p> <p>3. Nombre de permanences individuelles droits de santé</p> <p>4. Nombre d'ateliers collectifs organisés</p> <p>5. Nombre de consultations/ Nombre d'ordonnances/ Nombre d'examens prescrits/ Nombre de dossiers accès aux droits complétés</p>	<p>1. Nombre de participants aux ateliers collectifs</p> <p>2. Nombre de personnes reçues dans les permanences individuelles,</p> <p>3. Nombre de patients ayant bénéficié de la PASS</p> <p>4. Nombre de patients ayant accédé aux droits/ pourcentage de réponses positives obtenues de la CPAM</p> <p>5. Nombre de professionnels sensibilisés</p>
<p>Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens, Grille de suivi CPAM Logiciel ACCES , Focus groupes ...)</p>		

## Fiche action – C2

**AXE STRATEGIQUE : Faciliter l'accès aux soins et renforcer l'offre en santé (axe 3)**

**INTITULE DE L'ACTION : Améliorer l'offre de soins et les parcours de santé à Aubervilliers**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION : Centre de Santé (DSP), MSP et CPTS**

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

### JUSTIFICATION DE L'ACTION

De manière générale, l'offre de soins libérale est plus faible sur la ville que sur la Seine-Saint-Denis et beaucoup plus faible que sur la région Ile-de-France. En ce qui concerne la médecine générale, la ville est reconnue depuis 2018 comme une zone sous dotée par l'Agence régionale de santé mais l'offre de santé est particulièrement faible aussi dans plusieurs autres secteurs : masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers et orthophonistes.

Dans certaines spécialités, même si l'offre peut paraître satisfaisante, le nombre de praticiens en secteur 1 (sans dépassement d'honoraire) s'avère préoccupant.

Par ailleurs, l'offre de soins reste localisée principalement en centre-ville et sur l'axe représenté par l'avenue de la République qui traverse la ville du Sud-Est au Nord-Ouest. Des quartiers comme le Landy ou le Marcreux, malgré l'installation récente d'une maison et d'un centre de santé, ne comptent que sur une offre de soins très limitée.

L'offre de soins sur Aubervilliers est marquée par la place importante des Centres de Santé (CDS). La ville compte en effet 4 centres polyvalents (CMS Dr Pesqué, Fabrique de Santé, la Roseraie, CDS du Grand Paris). Plus de la moitié des consultations de spécialistes ou en dentaire ont lieu sur un CDS.

Cependant malgré cette présence forte de professionnels de santé salariés, l'offre de soins reste insuffisante pour répondre aux besoins de la population.

Cette faiblesse de l'offre quelle que soit la spécialité (hors dentaire) explique en partie un moindre recours aux soins des Albertivillariens par rapport au reste du département.

Un autre facteur de préoccupation est la baisse continue des visites à domicile effectuées par les médecins généralistes libéraux et aussi par les professionnels de PMI. Cette baisse, même si elle touche l'ensemble du département, est d'autant plus préoccupante qu'elle provoque un moindre recours aux soins parmi les personnes les plus en difficulté.

Enfin, un autre élément à prendre en compte est la présence importante de populations vulnérables à Aubervilliers. Leur accompagnement nécessite souvent à la fois des consultations plus longues mais aussi de plus en plus le recours à de nouveaux métiers : médiateurs santé, assistants médicaux. Et cet accompagnement nécessite probablement de nouveaux modes de financement qui prennent mieux en compte à la fois les problématiques médicales mais aussi les problématiques sociales : financement à la capitation.

Si le secteur ambulatoire est marqué par la faiblesse de l'offre de premier recours, le secteur hospitalier est marqué par de nombreux changements qui touchent tant l'offre (fermeture de la radiothérapie spécialisée sur la Roseraie, rénovation et extension de l'hôpital de la Roseraie, ) que la coopération entre hôpitaux (création du GHT Ouest 93/ Est 95).

Ces changements interrogent bien évidemment les articulations entre la ville et l'hôpital et sont l'occasion de redéfinir les relations afin d'améliorer les parcours de santé des Albertivillariens.

Afin d'améliorer la coopération, la Ville s'inscrit d'ores et déjà dans plusieurs dispositifs en favorisant **la mise en place de consultations avancées des hôpitaux dans le CMS Pesqué (APHP), la création de postes d'assistants partagés entre l'hôpital et les CMS (Hôpital Delafontaine) et en s'inscrivant dans le dispositif « médecin partenaire » avec l'APHP.**

Ces dispositifs devront être renforcés et complétés dans les années à venir. En effet, la montée en charge des maladies chroniques en lien avec le vieillissement de la population implique des modalités d'organisation des soins différentes notamment en termes de coordination entre professionnels.

Dans ce contexte, la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) regroupant les professionnels de l'ambulatoire mais aussi les acteurs du social et du médico-social a pour sa part l'objectif de favoriser des parcours de santé mieux coordonnés (mise en place de protocoles, fiche de liaison ville-hôpital, etc.).

Un autre objectif de la CPTS est de renforcer l'accompagnement des professionnels notamment ceux qui souhaitent s'installer sur Aubervilliers.

**PUBLIC VISÉ : Population Albertivillarienne**

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

**Objectif stratégique : Développer le parcours de santé afin de le rendre fluide et lisible**

**Objectifs opérationnels de l'action :**

1. Renforcer l'offre globale de médecine générale et de spécialités sur le CMS Pesqué en favorisant la mise en place de consultations avancées des hôpitaux et la création de postes d'assistants partagés.
2. Faciliter l'installation de professionnels de santé sur les quartiers les moins couverts de la ville en particulier sous forme de MSP (Faire connaître les locaux disponibles aux professionnels souhaitant s'installer – organiser une rencontre annuelle PS et promoteurs immobiliers)
3. Renforcer la coordination des acteurs de santé en développant sur la ville via la CPTS les moments de rencontre (formations en particulier) et les actions partagées auprès des plus fragiles.
4. Mettre en place la Permanence des soins ambulatoires (PDSA) : Aubervilliers ainsi que La Courneuve restent les 2 seules villes non couvertes par une PDSA avec pour conséquence des passages aux urgences pourtant évitables.
5. Faciliter, en lien avec la CPTS, les Visites à domicile d'infirmières « connectées »
6. S'appuyer sur les nouveaux métiers (médiateurs santé/assistants médicaux) afin d'accompagner les patients dans leur parcours de soins.
7. Aider les patients à trouver un médecin traitant quand ils n'en ont pas en s'appuyant sur le dispositif 100% médecin traitant mis en place par la CPAM avec la CPTS

**PARTENAIRES DE L'ACTION :**

Maison de Santé, Professionnels de santé libéraux, Hôpital Delafontaine, APHP (Bichat/Avicenne), Hôpital de la Rosaie, Service commerce de la Ville, ARS, CPTS

**SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT**

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
<p>1. Evolution de la CPTS</p> <p>2. Mobilisation des partenaires</p> <p>3. Evolution de la mise en place des consultations avancées</p> <p>4. Evolution du recours aux soins de la population</p>	<p>1. Nombre de praticiens rencontrés par les services en vue d'une installation sur la ville (direction de la santé, service commerce)</p> <p>2. Nombre de rencontres avec les professionnels de santé organisées sur la ville dans le cadre de la CPTS</p> <p>3. Nombre de consultations avancées organisées</p> <p>4. Nombre de PS participant à la PDSA</p>	<p>1. Nombre de patients bénéficiaires de consultations par spécialités</p> <p>2. Nombre de patients vus en consultations avancées par les professionnels médicaux</p> <p>3. Nombre de praticiens partagés</p> <p>4. Nombre de nouveaux praticiens installés à Aubervilliers</p> <p>5. Nombre de professionnels participant à la CPTS par métiers et par spécialité</p> <p>6. Nombre de médiateurs de santé/ nombre d'assistants médicaux sur la ville</p> <p>7. Nombre de formations organisées par la CPS</p> <p>8. Nombre de VAD organisées avec une infirmière connectée.</p>

	9. Nombre de consultations au sein de la PDSA
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)	

## AXE 4 : PROMOUVOIR LA SANTE DANS TOUTES LES POLITIQUES PUBLIQUES/AGIR SUR LES DETERMINANTS DE SANTE

### Fiche action – D1

<b>AXE STRATEGIQUE : Promouvoir la sante dans toutes les politiques publiques (Agir sur les déterminants de santé) (axe 4)</b>
<b>INTITULE DE L'ACTION : Programme Local Nutrition Santé et dispositif Sport Santé</b>
<b>PORTEUR(S) DE L'ACTION : Direction de la santé (service promotion santé) et Direction des sports</b>
<b>DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028</b>
<b>JUSTIFICATION DE L'ACTION</b>
<p>Dans un contexte de vulnérabilité sociale, la lutte contre la mauvaise alimentation, l'accroissement de la sédentarité, l'inactivité physique et l'ensemble des pathologies chroniques qui y sont associées est un enjeu majeur de santé publique.</p> <p>Selon un rapport d'expertise de l'ANSES relatif à l'activité physique et à la sédentarité, 2 jeunes sur 3 présentent un risque sanitaire préoccupant caractérisé par le dépassement simultané des deux seuils sanitaires : les enfants et les adolescents passent en moyenne entre 3 et 4 heures par jour devant un écran (le temps d'écran un jour de weekend est presque le double de celui d'un jour d'école), et moins de 60 minutes d'activité physique par jour. Ce pourcentage est supérieur chez les filles que chez les garçons. De la même manière, la durée moyenne de sédentarité est de 7 h/j pour les adultes, 1 adulte sur 3 combine un manque d'activité physique et une durée des comportements sédentaires trop importante (24% chez les hommes et 40% chez les femmes).</p> <p>L'inactivité physique et la mauvaise alimentation combinées sont la deuxième cause réelle de mortalité après le tabagisme. L'inactivité physique est aussi associée à un risque accru de développer ou d'aggraver des maladies chroniques telles que l'insuffisance cardiaque, les maladies cardiovasculaires, l'accident vasculaire cérébral, le diabète de type 2, l'hypertension, certains cancers et l'ostéoporose. Les personnes ayant une activité physique insuffisante présentent un risque de décès de 20 % à 30 % plus élevé par rapport à celles qui maintiennent une activité physique adéquate.</p> <p>La prévalence de ces maladies chroniques est donc d'autant plus forte dans les territoires les plus précarisés comme Aubervilliers où la majorité des personnes vivant dans les QPV cumulent des problématiques sociales et sanitaires, ce qui explique en partie la double difficulté d'aborder les notions d'équilibre alimentaire et de pratique physique.</p> <p>Comparativement au département, les habitants d'Aubervilliers sont particulièrement touchés par les maladies et les facteurs de risques cardio-vasculaires : 2,4 fois plus d'HTA en ALD sur la ville qu'en France entière, 2 fois plus de diabète, 1,4 fois plus d'accidents vasculaires cérébraux invalidants.</p> <p>A ceci s'ajoute la question du surpoids et de l'obésité notamment chez les enfants qui est également préoccupante et qu'on estime bien plus élevés qu'au niveau régional et national. En 2016-2017, une étude réalisée par l'OLS s'est intéressée au poids des élèves de CM2 à Aubervilliers : des données ont été transmises pour 730 élèves sur les 1898 scolarisés en CM2 (12 écoles sur 19 ont participé). Les résultats sont inquiétants avec des chiffres bien plus élevés qu'au niveau national : une prévalence de 30% pour le surpoids et de 9% pour l'obésité.</p> <p>Une nouvelle étude réalisée en collaboration avec la médecine scolaire d'Aubervilliers est en cours de finalisation, elle a concerné l'IMC des élèves nés en 2015 (Niveau CE2 2023/2024), les résultats sont déjà alarmants avec une prévalence de l'obésité de 18% et à 9% pour le surpoids.</p> <p>La ville d'Aubervilliers est dynamique dans le domaine de la pratique sportive à travers la Direction des sports et propose une offre assez conséquente mais ne couvrant pas toute la demande, et aussi une partie de la population (notamment les plus vulnérables) reste très éloignée des APS en raison de multiples freins.</p> <p>Face à ce constat, la lutte contre une mauvaise alimentation, l'inactivité physique et la sédentarité est importante et requiert un investissement collectif intense afin de (re)mettre les individus en mouvement et en bonne santé. La contribution des Activités Physiques et Sportives (APS) et Adaptées (APA) et d'une alimentation saine au maintien ou</p>

à l'amélioration de la santé des populations n'est plus à démontrer. L'impact de l'activité physique en tant que vecteur de lien social, de bien-être et d'autonomie est également considérable.

Pour les cinq prochaines années, la Direction de la santé d'Aubervilliers à travers son Programme Local Nutrition Santé et son dispositif Sport Santé, envisage de poursuivre et/ou de renforcer les actions nutrition et sport santé afin de répondre à ces enjeux majeurs de santé publique.

**PUBLIC VISÉ : Population Albertivillarienne**

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

**Objectif stratégique : contribuer à l'amélioration de l'état de santé des Albertivillariens en favorisant la pratique de l'activité physique et l'alimentation saine.**

**Objectifs opérationnels de l'action :**

1. Animer des ateliers de promotion de la santé autour de l'éducation nutritionnelle dans les établissements scolaires, dans les maisons pour tous et autres structures municipales recevant des publics vulnérables.
2. Organiser des séances de formation auprès des professionnels notamment le personnel intervenant lors des cantines scolaires
3. Faciliter le parcours de santé pour améliorer la prise en charge des enfants en surpoids ou obèses et développer une APA auprès des enfants en surpoids ou en obésité résidant en QPV
4. Poursuivre le développement du réseau de partenaires et la réflexion au sein du groupe de travail « problématiques nutritionnelles »
5. Maintenir et développer les APS dans les QPV en ciblant prioritairement les filles et les femmes, et les personnes âgées
6. Maintenir et développer le dispositif « Sport sur Ordonnance » : de nouveaux créneaux sport santé seront développés en partenariat avec les associations sportives de la ville.
7. Développer un partenariat avec la Maison Sport Santé de la Courneuve.
8. Œuvrer pour un environnement permettant la pratique de l'activité physique (piste cyclable, espace vert...)

**PARTENAIRES DE L'ACTION :**

Direction des sports, CPTS, l'éducation nationale les professionnels de santé du CMS, les infirmières scolaires, les médecins libéraux, les professionnels des maisons pour tous, les centres de loisirs maternels et primaires, Plaine commune et le service urbanisme, Service de la restauration scolaire, la PMI et la direction de la petite enfance, Associations nutritionnelles (Cultissime, MIAM) et sportives ( CDOS93, Indas'cité, Top forme, Yoga Aubervilliers )

**SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT**

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
1. Mobilisation d'acteurs et évolution du partenariat	1. Nombre d'ateliers nutrition par type de public Nombre de groupe de travail nutrition 2. Nombre de réunions, Nombre de séances, nombre de formation 3. Nombre et types d'ateliers APS réalisés 4. Nombre et types d'ateliers APA 5. Nombre et types d'ateliers APA enfants	1. Nombre d'adultes touchés 2. Nombre d'enfants touchés 3. Nombre de professionnels formés 4. Nombre d'actions portées par les professionnels 5. Proportion de personnes ayant sollicité l'éducateur après s'être vu délivrer l'ordonnance, proportion de personnes inscrites aux APS après l'entretien initial avec l'éducateur, nombre de « perdus de vue »
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

## Fiche action – D2

<b>AXE STRATEGIQUE : Promouvoir la sante dans toutes les politiques publiques (Agir sur les déterminants de santé) (axe 4)</b>
<b>INTITULE DE L’ACTION : Conseil Local de Santé environnementale (CLSE)</b>
<b>PORTEUR(S) DE L’ACTION : Coordinatrice CLSE</b>
<b>DUREE DE L’ACTION : 2024 - 2028</b>
<b>JUSTIFICATION DE L’ACTION</b>
<p>Épisodes de chaleur, épidémie de Covid, pics de pollution atmosphérique, les événements de ces dernières années ne sont pas sans rappeler l’importance d’une prise en compte de l’influence des facteurs environnementaux dans les politiques de santé, reconnue depuis 1994 par l’Organisation mondiale de la Santé (OMS). L’interaction entre santé humaine, santé animale et environnement, conceptualisée sous la notion de « One health » (Une seule santé), est désormais au cœur de la réflexion sur les sujets de santé environnementale. Cette approche, développée dans les années 2000, définit de plus en plus les politiques publiques à l’échelle mondiale comme locale.</p> <p>La ville d’Aubervilliers cumule de nombreuses problématiques en santé environnementale liées à son passé industriel, à des nombreuses activités artisanales et industrielles qui s’y sont développées, et aussi du fait d’un trafic routier important. Les travaux de rénovation urbaine visant à améliorer le cadre de vie et l’attractivité de la ville sont également sources de pollutions.</p> <p>Comparativement au département, la ville connaît par ailleurs un niveau élevé d’exposition à de multiples nuisances environnementales :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• la pollution de l’air atmosphérique, notamment liée à l’intensité du trafic automobile et à la présence d’activités industrielles et artisanales, comme les cabines de peinture et de sérigraphie ;</li><li>• la pollution des sols : en comparaison aux territoires de Plaine Commune, de Seine-Saint-Denis et de l’Ile-de-France, on constate que, sur la commune d’Aubervilliers, la densité des sites potentiellement pollués et celle de sites avec pollution avérée est largement supérieure. Ceci s’explique probablement par le passé agricole et industriel de la ville ;</li><li>• la pollution sonore, avec des sources de bruit multiples : trafic routier mais aussi sources fixes dont certaines activités économiques particulièrement présentes sur la commune comme les ateliers de confection ou les activités de mécanique et de carrosserie.</li></ul> <p>Selon une étude de l’Institut d’Aménagement Urbain, plus 71% du territoire de la commune est impacté par le cumul d’au moins 3 nuisances environnementales.</p> <p>Face à ce constat, les solutions sont à chercher à tous les niveaux à travers de politiques volontaristes visant à réduire les expositions environnementales. Si les mesures les plus structurantes sont à prendre à un niveau national ou international, des initiatives locales contribuent également à y répondre en s’adaptant à des contextes et enjeux à une échelle territoriale faisant sens pour la population.</p> <p>Depuis plusieurs années, la Ville développe des actions innovantes en matière de santé environnementale. Cependant, la participation des habitants reste faible, les lieux d’échanges entre la population, les acteurs économiques et les élus sont insuffisamment développés.</p>

Pour les 5 prochaines années, il sera question de mettre en place et/ou de renforcer nos actions en matière de santé environnementale, en ciblant l'information et la formation, le développement d'outils de recherche et de sensibilisation de tous les publics, la mobilisation des acteurs et la mise en œuvre de démarches nouvelles.

**PUBLIC VISÉ : Population albertivillarienne**

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

**Objectif stratégique :** promouvoir la santé environnementale, assurer la veille sanitaire, alerter et agir en santé environnementale

**Objectifs opérationnels de l'action :**

1. Mettre en place et faire vivre un Conseil Local en Santé Environnementale : Dynamiser le réseau local interinstitutionnel et privé permettant de travailler sur des thématiques perçues comme prioritaires par la communauté (avec participation des acteurs) ; Organiser les rencontres du dispositif CLSE (instances de gouvernances et groupes de travail) ; Communiquer sur les actions du CLSE (création et participation à des manifestations (forum santé, fêtes de quartier, articles journal municipal...))
2. Améliorer l'information et la sensibilisation des habitants aux risques environnementaux : Participer et organiser des événements grand public (stands d'informations et de sensibilisation avec nos partenaires à l'occasion de forums santé, fêtes de quartier etc...),
3. Organisation d'ateliers collectifs sur la santé environnementale au sein des structures municipales (établissements scolaires, Maisons pour tous, boutiques de quartiers) et dans des lieux de vie (pieds d'immeubles, jardins partagés etc)
4. Mise en place des projets de prévention et de promotion de la santé vis-à-vis des risques émergents liés au changement climatique : lutte anti vectorielle contre le moustique tigre et la transmission des maladies vectorielles (dengue, chikungunya, zika) ; plaidoyer pour la prise en compte des enjeux de santé environnement dans les politiques municipales d'aménagement, de logement et d'hébergement
5. Renforcer le pouvoir d'agir des habitants et renforcer les compétences des habitants : faciliter leur participation aux instances du CLSE et aux actions prévues; Interventions au sein de structures d'hébergement ou associations de quartier
6. Former et sensibiliser des acteurs locaux (professionnels, associations et habitants) : Intervention ou accompagnement à la mise en place de formations (selon les besoins repérés et à la demande) ; Créer, réactualiser et diffuser des outils de communication sur les ressources locales
7. Evaluer les besoins (Etablir un état des lieux, Observatoire, Veille) : Recueil (Questionnaire, focus groupes) des besoins et perceptions des habitants pour compléter le diagnostic partagé ; Faire remonter les besoins qui peuvent s'exprimer lors de chaque instance.

**PARTENAIRES DE L'ACTION :**

SCHS, Stratégie urbaine, Développement durable et environnement, Ecologie urbaine – Plaine commune, Entreprises, Associations, Education nationale, Bailleurs sociaux et privés, Direction de l'Action sanitaire et sociale habitat logement, Direction de l'urbanisme, Direction UT cadre de vie à Plaine commune, Référent Rénovation urbaine – Plaine Commune, Direction UT voirie et réseaux – Plaine commune, Délégation générale à la mobilité – Plaine commune, Centres sociaux, conseil citoyen, Direction de la Citoyenneté et du développement local, Elus.

**SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT**

Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
--------------------------	------------------------	--------------------------

1. Mobilisation d'acteurs et évolution du partenariat 2. Mise en place des instances du CLSE 3. Qualité et diversité des participants	1. Nombre de réunions préparatoires ou groupes de travail 2. Nombre de projets travaillés 3. Nombre de campagnes de sensibilisation 4. Nombre de réunions ou groupes de travail organisés	1. Nombre de structures ou établissements concernés 2. Nombre de personnes ayant participé aux réunions et groupes de travail 2. Nombre d'adultes touchés par les actions de sensibilisation
Méthode d'évaluation envisagée (Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		

#### Fiche action – D3

**AXE STRATEGIQUE : Promouvoir la sante dans toutes les politiques publiques (Agir sur les déterminants de santé) (axe 4)**

**INTITULE DE L'ACTION : Agir sur les déterminants de santé environnementale**

**PORTEUR(S) DE L'ACTION : Service Communal d'Hygiène et santé, Coordinatrice CLSE**

**DUREE DE L'ACTION : 2024 - 2028**

#### **JUSTIFICATION DE L'ACTION**

Les expositions environnementales ne sont pas uniformément réparties sur le territoire francilien, parfois se cumulent et ne touchent pas de manière homogène toutes les catégories de population. Les groupes socio-économiquement défavorisés sont souvent à la fois plus exposés à des nuisances et pollutions environnementales et plus vulnérables aux effets sanitaires qui en résultent.

Le logement est l'un de déterminants majeurs en santé environnementale et un élément essentiel marqué par de fortes inégalités sociales. L'impact de l'habitat dégradé sur la santé est établi aussi bien pour les troubles somatiques que mentaux.

En 2020, à Aubervilliers, il reste encore 20% d'habitat potentiellement indigne (parc privé, pas de chiffres sur le parc social), ce qui sous-entend que 80% du parc privé est dans un état correct. Toutefois l'indéceance est un phénomène difficile à endiguer car même des logements neufs, commencent déjà à se dégrader à cause de malfaçons, ou de propriétaires qui achètent pour relouer à la pièce, provoquant des situations de sur occupation favorisant la dégradation plus rapide. (le taux moyen est de 17% sur Plaine Commune, de 8% sur le département et de 4% sur la région).

A ceci s'ajoute la sur occupation dans les logements à Aubervilliers qui est un fait très significatif : 33,8 % des résidences principales sont sur occupées contre 20,7 % au niveau du département et 12,3 % au niveau régional. Les femmes, les enfants (familles monoparentales) et les populations étrangères figurent parmi les plus mal-logés.

Par ailleurs, comme dit précédemment, la ville d'Aubervilliers connaît un niveau élevé d'exposition à de multiples nuisances environnementales, 71 % de la population aubervilliarie serait exposée à au moins trois polluants environnementaux. Les nuisances environnementales les plus courantes sont le bruit, pollution de l'air, pollution des sols) plaçant la ville parmi les plus polluées de la région Ile de France, avec des fortes disparités entre quartier. Les travaux de rénovation et de la ligne Paris express sont susceptibles d'aggraver la situation dans un premier temps.

La Ville s'est mobilisée depuis des décennies sur ces questions cruciales pour la santé des habitants avec des actions novatrices en particulier autour du dépistage du saturnisme ou de la lutte contre l'habitat insalubre. Pour autant, malgré ces interventions, le PPPI reste un des plus importants du département et le développement de la ville n'a pas permis de réduire de manière significative les expositions nocives pour la santé dans l'espace public ou à domicile. Par ailleurs, la Ville a mis en place une commission afin de mieux prendre en compte l'état de santé ou le handicap dans l'attribution de logement.

Enfin, afin de mieux lutter contre la pollution de l'air, la Ville s'est inscrite sans attendre dans la Zone de Faible Emission (ZFE), à la stratégie ville durable et bientôt à Bruit Paris. La stratégie ville durable d'Aubervilliers a pour

objectif de rendre la ville d'Aubervilliers plus verte, plus agréable à vivre et adaptée aux défis du changement climatique.

Il s'agit donc dans les prochaines années de poursuivre de renforcer toutes les actions déjà mise en place : la lutte contre l'habitat indigne et accès à un logement adapté, la lutte contre le saturnisme, sensibiliser les citoyens sur les comportements à adopter pour réduire leur exposition aux risques environnementaux, la prise en compte de la santé environnementale dans les politiques d'aménagement du territoire et de renouvellement urbain, la lutte contre les points noirs environnementaux.

## **PUBLIC VISÉ : Population Albertivillarienne**

### **DESCRIPTION DE L'ACTION**

**Objectif stratégique : Aider à réduire les sources d'expositions et prévenir les risques liés à l'exposition des populations vulnérables aux polluants environnementaux**

#### **Objectifs opérationnels de l'action :**

##### **1. Prévention du saturnisme infantile**

Aubervilliers reste une des communes la plus touchée par cette problématique de santé publique de par son fort taux d'habitat ancien contaminé et dégradé, la sur occupation des logements et la situation de précarité des familles qui les occupent. **Les activités suivantes seront poursuivies et amplifiées:**

- Réaliser un dépistage systématique et précoce chez les enfants et les femmes enceintes et organiser le suivi des personnes exposées : ce volet est porté de façon conjointe avec le Centre Municipal de Santé
- Les prélèvements seront tous réalisés au CMS par les infirmières du CMS, seront traités par le Laboratoire BIOPATH et les analyses seront effectuées par CERBA. Ce laboratoire participe au système de surveillance SSSILF, et au contrôle de Qualité croisé européen et national.
- Poursuivre les campagnes d'informations et de sensibilisation des professionnels de santé de la ville

##### **2. Lutte contre les principales pollutions : qualité de l'air et les bruits**

En effet, Aubervilliers cumule de nombreuses sources de nuisances et de pollutions environnementales qui sont toutes des facteurs de risque pour la santé des habitants et particulièrement pour celle des populations sensibles ou vulnérables. Les activités consisteront à :

- **Sensibiliser et convaincre : les habitants, les élus, les partenaires associatifs et institutionnels, les acteurs de terrain.**
- **Former les acteurs locaux**
- **Créer une dynamique locale autour de la santé environnementale et encourager la participation des habitants**
- **Acculturer, former, outiller les acteurs locaux**
- **Développer un système progressif de mesure de polluants intérieurs au sein des habitats**
- **Pour ce qui concerne les bruits, la ville s'est engagée à réduire au maximum les nuisances sonores sur le territoire communal afin de préserver le cadre de vie des habitants : le service communal d'hygiène et de santé, ainsi que la direction environnement de la ville, apporteront ressources et conseils pour faciliter l'application et le contrôle des dispositions prévues par la charte chantiers à faible nuisance de la ville d'Aubervilliers adoptée en 2023**

- ##### **3. Lutter contre la présence de nuisibles :** Réponse aux plaintes des habitants signalant la présence de nuisibles ; Actions de sensibilisation ; la problématique des punaises de lit ; Campagnes mensuelles de dératisation des égouts ; Dératisation régulière (2/an) dans les établissements de la ville (écoles notamment).

Pour mener à bien ces actions, le SCHS et les services de santé envisagent de travailler avec les différents services de la ville, les associations de quartier (représentant les habitants), les promoteurs, les bailleurs institutionnels et privés,

### **PARTENAIRES DE L'ACTION :**

ARS, Centres PMI, Service stratégie urbaine, Service développement durable environnement, Service social, Service logement ville et préfecture, Procureur et ULII, Laboratoire Biopath, Service logement de la ville et de la Préfecture, Associations de quartier, Service démocratie locale ville, Services préfectoraux politiques de ville, Aménagement plaine commune, Service Ecologie de plaine commune, DRIIE DSP

<b>SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT</b>		
Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
<p>1. Mobilisation d'acteurs et évolution du partenariat</p> <p>2. Mise en place des instances du CLSE</p> <p>3. Qualité et diversité des participants</p>	<p>1. Nombre de réunions préparatoires ou groupes de travail</p> <p>2. Nombre de projets travaillés</p> <p>3. Nombre de campagnes de sensibilisation</p> <p>4. Nombre de réunions ou groupes de travail organisés</p>	<p>1. Nombre de structures ou établissements concernés</p> <p>2. Nombre de personnes ayant participé aux réunions et groupes de travail</p> <p>2. Nombre d'adultes touchés par les actions de sensibilisation</p>
Méthode d'évaluation envisagée (Base Esabora , Fichiers, rapports, questionnaires, entretiens...)		