

**Délibération du Conseil Municipal
Ville de Villiers-le-bel**

Séance ordinaire du vendredi 3 février 2023

N°11/Santé/Handicap

Autorisation de signature - Contrat Local de Santé pour la période 2023-2028

Le vendredi 3 février 2023, à 19h30, le Conseil Municipal régulièrement convoqué en séance le 26 janvier 2023, s'est réuni sous la présidence de M. Jean-Louis MARSAC.

Secrétaire : M. Daniel AUGUSTE

Présents : M. Jean-Louis MARSAC, Mme Djida DJALLALI-TECHTACH, M. Allaoui HALIDI, Mme Rosa MACEIRA, M. Maurice MAQUIN, Mme Mariam CISSE-DOUCOURE, M. Daniel AUGUSTE, Mme Véronique CHAINIAU, M. Christian BALOSSA, Mme Teresa EVERARD, M. Jamil RAJA, Mme Laetitia KILINC, M. Léon EDART, Mme Géraldine MEDDA, M. Gourta KECHIT, Mme Myriam KASSA, M. Faouzi BRIKH, Mme Hakima BIDEHADJELA, M. Maurice BONNARD, Mme Sabrina MORENO, M. William STEPHAN, Mme Efatt TOOR, Mme Carmen BOGHOSSIAN, Mme Marine MACEIRA, M. Cémil YARAMIS, M. Sori DEMBELE, Mme Cécilia TOUNGSI-SIMO, Mme Nicole MAHIEU-JOANNES

Représentés : M. Pierre LALISSE par M. Jean-Louis MARSAC, M. Cédric PLANCHETTE par Mme Géraldine MEDDA, Mme Virginie SALIBA par Mme Cécilia TOUNGSI-SIMO, M. Bankaly KABA par M. Sori DEMBELE

Absent excusé : M. Jean-Pierre IBORRA

Absents : M. Mohamed ANAJJAR, M. Hervé ZILBER

Dans le cadre de la politique de prévention santé de la ville de Villiers-le-Bel, M. le Maire propose de renouveler la signature du Contrat Local de Santé pour la période 2023-2028

M. le Maire rappelle, qu'un premier contrat a été signé en 2012 en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé et l'Etat pour une durée de six ans et qu'un second a été rédigé pour la période 2018-2022.

M. le Maire rappelle, qu'un diagnostic de santé a été réalisé sur le territoire de Villiers-le-Bel en 2018 en lien avec le cabinet Compas-Tis. Ce diagnostic a permis de redéfinir les priorités de la politique locale de santé en vue du renouvellement du Contrat Local de Santé. L'objectif de ce contrat est de favoriser la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Une mise à jour du diagnostic a été réalisée par le cabinet ACSANTIS en 2022.

M. le Maire rappelle, que l'Agence Régionale de Santé va renouveler le Projet Territorial de Santé de la Région Ile-de-France à partir de 2023 sur la période 2023-2028.

Aussi, M. le Maire informe, que l'Agence Régionale de Santé souhaite prolonger la durée des

Contrats Locaux de Santé 2^{ème} génération jusqu'en 2028. Les contrats seront donc renouvelés sur la période 2023-2028.

M. le Maire explique également que suite à l'approbation du Projet Territorial de Santé, l'Agence Régionale de Santé pourra proposer la signature d'avenant au Contrats Locaux de Santé afin de redéfinir les besoins prioritaires.

M. le Maire informe, que le Contrat Local de Santé sera mis en œuvre à compter de sa signature jusqu'au 31 décembre 2028. Les signataires pressentis sont (outre la Commune) : l'Agence Régionale de Santé, la Préfecture, le Centre Hospitalier de Gonesse, le Conseil Départemental, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et la Caisse d'Allocations Familiales.

Le Contrat Local de Santé est piloté par le service Santé / Handicap placé auprès du CCAS.

M. le Maire indique, que le Contrat Local de Santé est décliné en cinq axes stratégiques et 12 objectifs :

AXE 1 : Lutter contre la désertification médicale

Objectif 1.1 : Favoriser l'implantation des professionnels de santé et des établissements médico-sociaux sur la commune

AXE 2 : Améliorer la santé globale de la population

Objectif 2.1 : Favoriser l'accès aux droits et aux soins

Objectif 2.2 : Développer des actions de nutrition

Objectif 2.3 : Développer des actions de prévention en direction des seniors

Objectif 2.4 : Développer une dynamique dans le cadre du Conseil Local de Santé Mentale

AXE 3 : Améliorer la santé globale des jeunes

Objectif 3.1 : Renforcer les comportements favorables à la santé des jeunes

Objectif 3.2 : Repérer et prendre en charge la souffrance psychique des jeunes par les professionnels

AXE 4 : Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité

Objectif 4.1 : Initier des actions de prévention et promotion de la santé en périnatalité

Objectif 4.2 : Développer le travail partenarial pour favoriser l'accès aux droits et aux soins

AXE 5 : Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement

Objectif 5.1 : Prévenir les situations de mal logement et lutter contre l'habitat indigne et dégradé

Objectif 5.2 : Réduire les inégalités environnementales liées aux expositions et aux nuisances

Objectif 5.3 : Promouvoir un urbanisme favorable à la santé

M. le Maire précise également que 21 fiches actions annexées au Contrat Local de Santé le sont à titre indicatif et concernaient le Contrat Local de Santé 2^{ème} génération (période 2018-2022), approuvé par le Conseil Municipal du 31 janvier 2020. Elles pourront être revues et un avenant pourra être proposé lorsque le Projet Régional de Santé (PRS) 3, actuellement en cours d'élaboration, sera définitivement acté.

A cet égard, M. le Maire propose donc d'autoriser la signature du Contrat Local de Santé par la collectivité.

M. le Maire entendu,

Le Conseil Municipal en ayant délibéré,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,

VU la délibération du Conseil Municipal du 31 janvier 2020 approuvant le Contrat Local de Santé pour la période 2018-2022,

VU la proposition de renouvellement du Contrat Local de Santé,

VU le projet de Contrat Local de Santé pour la période 2023-2028 joint en annexe de la présente,

VU l'avis favorable de la Commission Solidarité - Santé - Lutte contre les exclusions du 23 janvier 2023,

APPROUVE les termes du Contrat Local de Santé pour la période 2023-2028,

AUTORISE M. le Maire à signer ledit contrat,

AUTORISE M. le Maire ou l'Adjoint délégué à prendre toutes les mesures nécessaires à l'exécution de la présente délibération.

Délibéré les jour, mois et an que dessus (vote pour : 32 – Contre : 0 – Abstention : 0 – Ne prend pas part au vote : 0)

Le Secrétaire de séance,
M. Daniel AUGUSTE



Le Maire,
M. Jean-Louis MARSAC



Publication le : **10 FEV. 2023**
Transmission en Sous-préfecture le : **10 FEV. 2023**

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VILLIERS-LE-BEL 2023-2028

VU et ANNEXE
à la délibération du Conseil Municipal
en date, du

- 3 FEV. 2023

Le Maire de Villiers-le-Bel,

M. Le Maire
Jean-Louis MARSAC



PARTIE 1 : PREAMBULE

Présentation de l’outil Contrat Local de Santé

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 ainsi porter autant sur la prévention et la promotion de la santé, 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 et partenaires de terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Un outil de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé :

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 la santé, le développement de démarches intersectorielles et s’appuyer sur le principe d’universalisme proportionné. Dans ce cadre, les CLS doivent s’attacher à ce que les actions développées atteignent prioritairement les personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention ou de l’accès aux soins.

Un outil pour favoriser la mise en place d’un parcours de santé cohérent :

Les CLS doivent favoriser, à l’échelle de leur territoire, la mise en œuvre de parcours de santé cohérents, allant de la prévention à la prise en charge globale en passant par les soins, en agissant sur la lisibilité, l’accessibilité et la qualité de ces derniers. Cet effort de cohérence doit bénéficier en particulier aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge. Les habitants, qu’ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, doivent être associés dans l’ensemble de la démarche.

Un outil de mobilisation des professionnels, des citoyens et des usagers :

Les CLS sont fondés sur une démarche participative et de co-construction. Ils doivent ainsi mobiliser tant que possible la participation des habitants. A ce titre, les CLS doivent permettre d’agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi par la participation active de l’ensemble des acteurs (intervenant dans les champs sanitaires / sociaux et médicaux-sociaux), des habitants et des usagers.

Fondements de la démarche de la ville de Villiers-le-Bel

Les signataires du Contrat Local de Santé

La commune de Villiers-le-Bel

La commune de Villiers-le-Bel, engagée de longue date dans une politique locale de santé publique au travers notamment de la création d'un Atelier Santé Ville en 2007. Puis de la contractualisation d'un CLS 1^{ère} génération dès 2012 et 2^{ème} génération en 2018, considère que cette démarche constitue une opportunité de conforter et développer les actions qu'elle mène ou soutient sur son territoire. La dynamique impulsée par le CLS, à travers les différents services et en partenariat avec les structures associatives et institutionnelles, permet également le déploiement d'actions innovantes telles que le Sport sur Ordonnance ou la participation à des coopératives d'acteurs.

Cette démarche met en responsabilité l'ensemble des acteurs du territoire pouvant contribuer à une amélioration de la santé des habitants compte tenu que la santé est ici entendue comme « un état de bien-être physique, moral et social ». Elle permet également de donner une place d'acteurs et d'experts de leur santé aux habitants, en atteste la participation des usagers dans les différentes instances du Conseil Local de Santé Mentale.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Île-de-France

L'ARS Île-de-France a souhaité s'engager dans la signature du Contrat Local de Santé (CLS) avec la Ville de Villiers-le-Bel dans une volonté de déclinaison territoriale de son **Projet Régional de Santé. Le PRS 3**, défini pour la période 2023-2028, **est en cours d'élaboration**. En ancrant ses actions dans une perspective globale, intersectorielle et avec l'objectif d'améliorer les parcours de santé, le CLS de Villiers-le-Bel est aussi garant de la déclinaison des plans **Priorité Prévention** et **Ma santé 2022** portés par l'Agence. Le CLS de Villiers-le-Bel constitue enfin un outil de déclinaison de la **Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté** du fait de sa volonté à ce que les initiatives locales de son territoire atteignent prioritairement les publics défavorisés.

La Préfecture

Le Préfet du département du Val d'Oise, attaché à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans la contractualisation. Cet attachement aux questions de santé transparaît également dans le cadre des « Cités Educatives », dispositif contractuel entre l'Etat, l'Education Nationale et les collectivités labellisées dont Villiers-le-Bel, qui permet de penser des parcours de réussite éducative des enfants de 0 à 25 ans et de lever les freins qui pourraient empêcher ces parcours ascendants.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val d'Oise signifie son engagement avec les autres signataires, dans le cadre de ses missions de service public, et en particulier pour améliorer l'état de santé de la population et contribuer à la réduction des inégalités d'accès à la santé.

Sa contribution prend plusieurs formes : elle participe à l'état des lieux des besoins de santé du territoire. Elle conduit de nombreuses actions en vue de faciliter l'accès aux droits et aux soins. Elle

contribue à la prévention et à la promotion de la santé. Elle soutient les initiatives visant à améliorer l'attractivité du territoire pour attirer de nouveaux professionnels de santé, soutient et accompagne une meilleure organisation des soins, visant à mieux répondre aux besoins et à fluidifier les parcours de soins.

1- Une contribution à l'état des lieux des besoins de santé du territoire

Tout d'abord, la CPAM dispose de données de santé permettant de définir des priorités et des objectifs du Contrat Local de Santé, et d'en mesurer les effets. Ces données peuvent porter sur le profil de la population (démographie, accès à une complémentaire santé, déclaration d'un médecin traitant...), l'offre de soins (démographie des professionnels de santé libéraux, répartition géographique...), et peuvent intégrer quelques indicateurs sur la santé de la population, le recours aux soins et à la prévention. Cet état des lieux permet de compléter le diagnostic territorial. Par ailleurs, il permet de caractériser, pour la commune, la situation de l'offre de santé.

2- L'accès aux droits et aux soins

Au-delà du service des prestations d'assurance maladie, et des missions de base d'accueil et d'orientation des assurés sociaux, la CPAM engage des démarches partenariales pour faciliter l'accès aux droits des publics les plus éloignés des soins, pour lesquels les démarches administratives constituent un frein.

Pour faire face aux situations de renoncement aux soins, elle propose aux assurés identifiés un accompagnement personnalisé par des conseillers dédiés : les conseillers de la Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS). Elle engage en particulier des actions pour faciliter l'accès à la Complémentaire Santé Solidaire, à l'Aide médicale de l'Etat, et généraliser l'accès à une complémentaire santé.

3- Prévention, promotion de la santé et lutte contre les conduites à risque

De même la CPAM est particulièrement impliquée sur la prévention et la promotion de la santé. Elle promeut en particulier toutes les offres de service nationales, comme le programme SOPHIA, programme d'éducation à la santé destiné aux personnes atteintes de maladies chroniques (asthme, diabète), et l'accompagnement au retour à domicile après une hospitalisation (programme PRADO). Sur le bucco-dentaire, elle organise et soutient des opérations de sensibilisation et de dépistage dans les classes de CP et CM2, en partenariat avec l'Education nationale. Elle promeut les campagnes de vaccination, contribue au respect de l'obligation vaccinale, et soutient la participation aux différents dépistages organisés des cancers (dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus).

4- Attractivité du territoire et organisation des soins

Enfin, la CPAM entend également appuyer la commune dans ses démarches visant à améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé, et contribuer à une meilleure organisation des soins.

Le conseil départemental

Le Conseil Départemental du Val d'Oise s'engage dans la cosignature des Contrats Locaux de Santé au titre de ses compétences réglementaires et de sa politique volontariste en matière de santé.

Aussi, à travers ses différentes politiques publiques, il se mobilise contre les inégalités sociales et territoriales de santé, enjeu renouvelé dans le cadre du PRS3.

- Vaccination et dépistage pour tous

Le CD95 assure la promotion de la vaccination, le dépistage des cancers, la prévention et le dépistage des maladies sexuellement transmissibles notamment à travers son *Centre gratuit d'information et de dépistage et de diagnostic* (CeGIDD) et ses antennes habilitées et soutenues par l'ARS.

- La protection maternelle et infantile

Acteur-clef de la périnatalité et de la santé de l'enfant avec sa compétence réglementaire de protection maternelle et infantile et de planification familiale, son service de PMI promeut une approche de la santé à la fois globale et de proximité.

- Les actions transversales du Département

Il conduit également des politiques dans des domaines qui sont des déterminants essentiels de la santé : lutte contre les violences envers les femmes, protection de l'environnement, accès au logement, lutte contre la précarité énergétique, équilibre alimentaire, développement de la pratique sportive, etc.

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

La CAF du Val d'Oise, fortement engagée dans l'accès aux droits des populations en situation de précarité et dans l'accompagnement des familles, a souhaité rejoindre la démarche en tant que signataire du CLS 3^{ème} génération.

Le Centre Hospitalier de Gonesse

Le Centre hospitalier de Gonesse travaille en collaboration depuis plusieurs années avec le ville de Villiers-le-Bel pour un meilleur accès aux soins de la population, notamment sur les questions liées à la santé mentale ou le sport santé. Afin de pérenniser et renforcer ce partenariat, le Centre Hospitalier de Gonesse a souhaité rejoindre la démarche en tant que signataire du CLS 3^{ème} génération.

L'articulation des politiques publiques pour la réduction des Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS)

Avec le Projet Régional de Santé

Le présent CLS est un outil de déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé défini par l'ARS d'Île-de-France. Ce PRS est guidé par trois objectifs majeurs :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé et bien-être et éviter d'avoir à soigner ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé dans une région marquée par de forts contrastes en la matière ;
- Adapter les actions et les politiques aux spécificités locales, en cherchant notamment une meilleure coordination des acteurs.

Par ailleurs, l'Agence a fait le choix de structurer son Projet régional de santé autour de cinq axes de transformation du système de santé :

- Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires ;
- Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente ;
- Permettre un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche ;
- Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé ;
- Inscrire la santé dans toutes les politiques.

Cette approche transversale s'appuie par ailleurs sur huit thématiques de santé identifiées comme prioritaires : périnatalité et santé des enfants jusqu'à 6 ans ; santé des adolescents et jeunes adultes ; santé et autonomie des personnes âgées ; santé, autonomie et insertion des personnes handicapées ; cancer ; maladies neurodégénératives ; santé mentale ; maladies chroniques cardiovasculaires et métaboliques.

Le Contrat Local de Santé s'articule avec d'autres dispositifs mis en œuvre localement : le Contrat de Ville, les Cités Educatives, la Convention Territoriale Globale, l'Agenda 30, le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance, le Contrat de Lutte contre les Violences Familiales et Intrafamiliales... Ainsi, le CLS peut être considéré comme la déclinaison du volet « Santé » de ces dispositifs puisqu'il s'agira pour ces derniers de s'appuyer sur la dynamique impulsée par le CLS et sur les groupes de travail existants. Ces démarches sont mises en œuvre de façon cohérente et coordonnée afin de renforcer les politiques publiques locales.

Les principales politiques partagées

Les partenaires signataires fondent leur action partagée sur les principes suivants :

Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé

« La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche

globale de la santé intégrante, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population

Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « *Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure* » (INPES).

Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins

Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Cet accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.

Penser et développer la participation citoyenne

Le renforcement des compétences (empowerment) des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.

Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun

Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de rupture, public concernés...). Cet objectif de parcours de soins cohérents se retrouve également dans la manière dont les parcours ont été pensés dans le cadre des Cités Educatives pour des enfants de 0 à 25 ans (parcours de santé, parcours inclusifs...) et sur la valorisation des compétences parentales.

Adopter une approche intersectorielle

Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant étroitement les habitants.

Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville

L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville ainsi qu'avec les axes développés dans le cadre des Cités Educatives sur le volet Santé.

En effet, le territoire de Villiers-le-Bel a été retenu dans le cadre du déploiement des Cités Educatives dont l'objectif est de pouvoir fédérer les acteurs locaux autour de parcours de réussite scolaire pour des enfants et jeunes de 0 à 25 ans. Dans ce cadre, la ville a fait le choix de faire de la question de la santé des jeunes et des familles une priorité. Le pilotage tri-partite des Cités Educatives (Etat, Education Nationale, Ville) permettra de garantir une coordination des politiques publiques. Par ailleurs, de nombreuses actions sont appuyées par des financements inhérents au CDV.

Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention (départemental, régional, national)

Dans un souci d'efficacité et d'optimisation des moyens engagés, la coordination des politiques menées par l'ensemble des acteurs territoriaux demeure une nécessité pour agir efficacement sur les ISTS

Evaluer le CLS

Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

Le diagnostic

La ville de Villiers le Bel compte 27 571 habitants (INSEE 2014). Le territoire communal a une superficie de 7,3 km². Avec une densité de 3 777 habitants par km², Villiers le Bel a connu une hausse de 2 % de sa population par rapport à 2009.

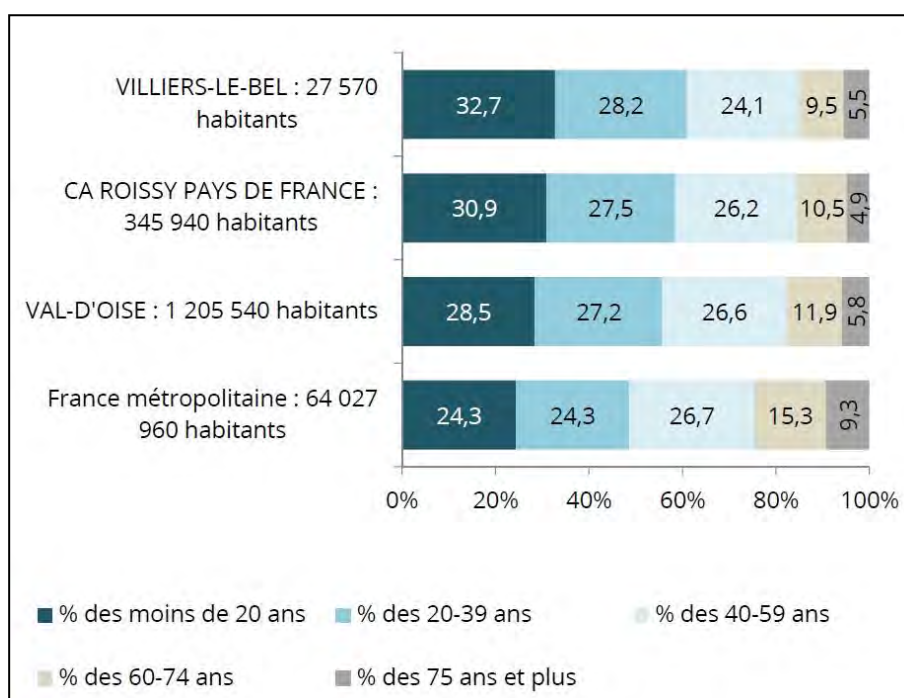


Villiers-le-Bel est située à 18 km au Nord de Paris. Elle appartient à la Communauté d'Agglomération Roissy Pays de France, qui regroupe 42 communes sur 2 départements, le Val d'Oise et la Seine et Marne. Elle est située à l'extrémité sud-est du Val-d'Oise. Elle est proche du pôle d'emploi de Roissy-

Charles de Gaulle et de zones vertes (bois d'Ecouen, plaine agricole de la plaine de France), elle est desservie par des lignes de bus, le RER et le train.

Banlieue pavillonnaire dès les années 1920 avec la construction de lotissements, la commune a connu une profonde transformation sociale avec un parc immobilier qui est passé de 3 000 logements en 1950 à 9 500 de nos jours. Ainsi, la ville de Villiers-le-Bel présente un habitat fractionné de deux types, l'un pavillonnaire, l'autre constitué de logements collectifs. Elle a connu un développement urbain accéléré ces 50 dernières années réparti sur plusieurs quartiers qui ont fait, depuis le début des années 80, l'objet de réhabilitations importantes.

Les habitants de la Ville résident à plus de 75% dans des Quartiers Prioritaires Politiques de la Ville.



Démographie

Villiers-le-Bel se caractérise par la jeunesse de sa population au regard de la Communauté d'Agglomération Roissy Pays de France, du département et de la France métropolitaine.

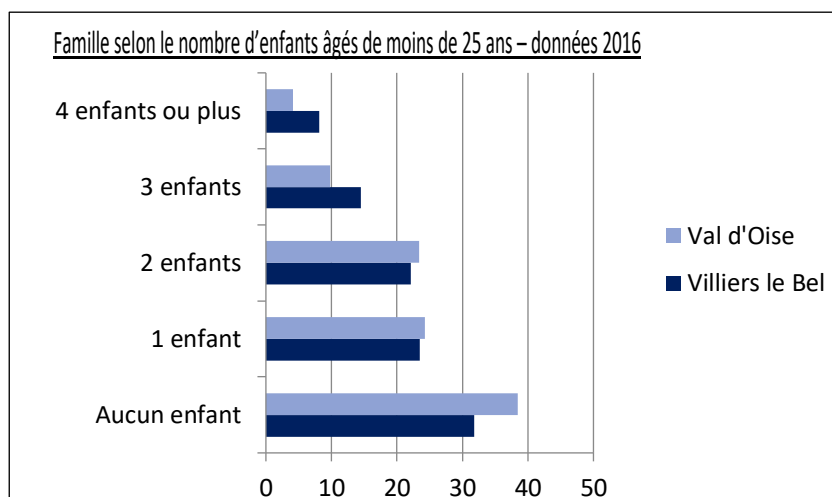
2 988 enfants de moins de 6 ans étaient recensés en 2014 à Villiers-le-Bel. Ils représentent 11% de la population beauvillésoise.

Leur nombre comme leur part ont augmenté de plus de 3% dans un contexte de stabilité à l'échelle de l'agglomération. La part des enfants de moins de 6 ans de Villiers-le-Bel est l'une des plus élevées de la CA Roissy Pays de France.

Villiers-le-Bel compte en 2016, 1 383 personnes âgées de 75 ans et plus, soit 5.1% de la population, en légère baisse par rapport à 2011 (5.8%) et 2014 (5.5%).

Villiers-le-Bel se caractérise par la présence importante de familles avec enfants. Entre 2011 et 2016, le nombre de familles monoparentales a continué de croître pour représenter 16.5% des ménages avec enfants en 2016 contre 15.7% auparavant. La proportion de couples avec enfants au sein des ménages avec enfants ont à contrario et dans le même mouvement légèrement baissé, passant de 37.9% à 36.5%.

La taille moyenne des ménages est plus importante que dans les autres territoires de comparaison et que sur le Département, ce qui peut expliquer des phénomènes de sur-occupation dans les logements.

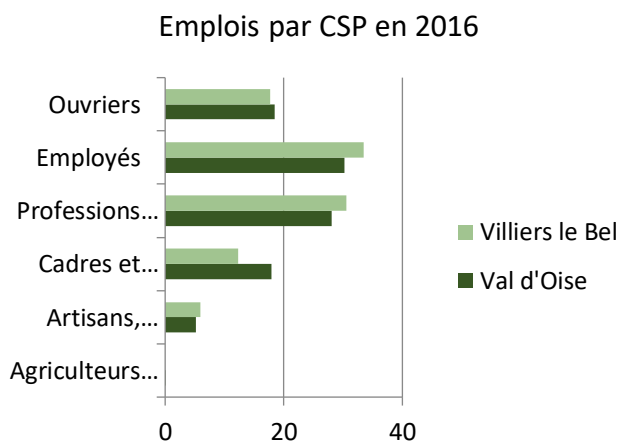


Contexte économique

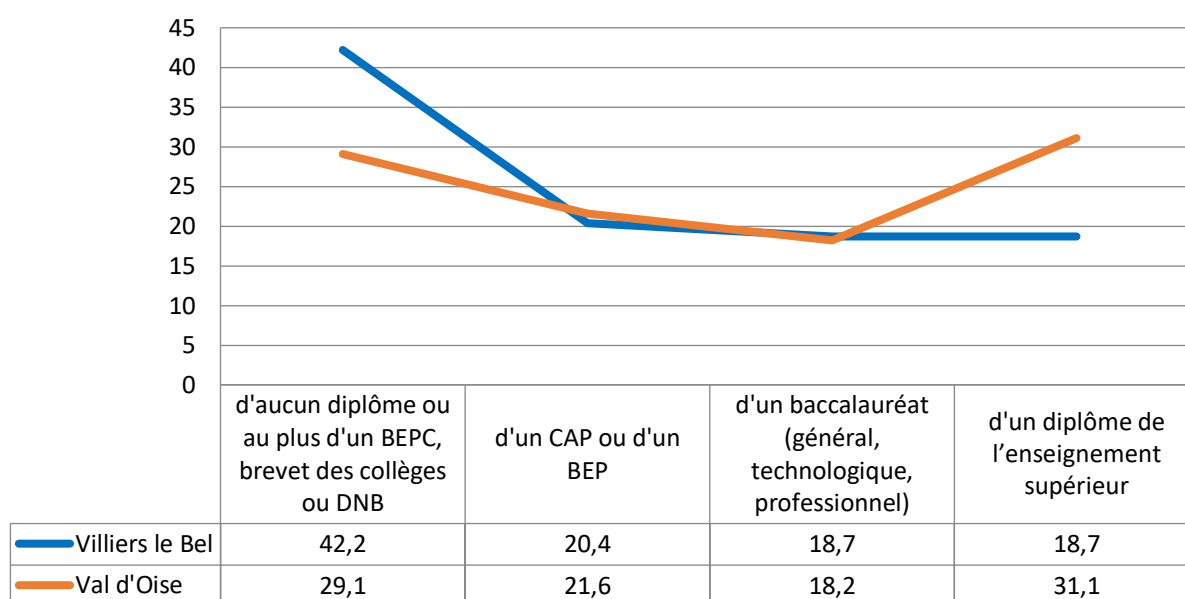
9 280 Beauvillésois sont en 2016 des actifs ayant un emploi, soit 53.7% de la population de 15 à 64 ans.

Les catégories socio-professionnelles les plus représentées sont les employés avec 33.5% des emplois et les professions intermédiaires 30.6%. A contrario, les cadres et professions intellectuelles supérieures ne représentent que 12.3% des emplois contre 17.9% pour le reste du Département.

Ces chiffres sont à mettre au regard du taux de sortie du système scolaire sans diplôme. Le graphique ci-dessous nous montre que la ville se situe bien en deçà des indicateurs départementaux pour ce qui concernent les extrémités, à savoir, un taux de sortant du système scolaire sans diplôme supérieur à la moyenne départementale et un taux de sortant du système scolaire avec diplôme de l'enseignement supérieur inférieur à la moyenne départementale. Les difficultés de santé (exemple : troubles de l'apprentissage) ou de conditions de vie (exemple : logement sur-occupé) sont autant de facteurs sur lequel le CLS souhaite pouvoir porter des actions.



Population non scolarisée de 15 ans ou plus (Insee, 2016)



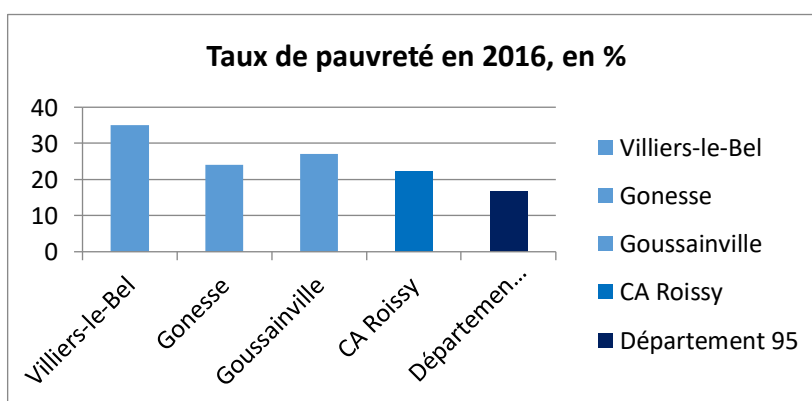
Chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans ¹

	2016	2011
Nombre de chômeurs	2 595	2 312
Taux de chômage en %	21,8	18,6
Taux de chômage des hommes en %	20,1	16,7
Taux de chômage des femmes en %	23,8	20,8
Part des femmes parmi les chômeurs en %	51,6	52,9

Le taux de chômage est de 21.8% contre 13.4% pour le reste du Département et la part des ménages fiscaux imposés est de 35% contre 59.9% pour le reste du Département.²

En 2014, le niveau de vie médian est de 1 190€ à Villiers-le-Bel : 50% de la population vit avec moins de 1 190€ par mois quand l'autre moitié dispose de plus de 1 190€.

En 2016, 35% de la population beauvillésoise vit sous le seuil de pauvreté, soit un taux de pauvreté environ 2,5 fois plus fort que la moyenne nationale et 1,6 fois plus haut que celui enregistré dans l'agglomération Roissienne.



¹ Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019

² Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019

Il en découle un **Indicateur de Développement Humain (IDH³) de 0,35, inférieur à ceux du Val d'Oise (0,54)**. Pour rappel, l'IDH combine des données de santé (espérance de vie à la naissance), d'éducation (pourcentage de sorties du système scolaire avec diplôme) et de revenu (médiane des revenus par UC). L'IDH se situe entre 0 et 1, plus on s'approche de 1, plus cela indique un indice de développement « positif ».

Données en santé

23,2 % de la population bénéficie de la Complémentaire Santé Solidaire.

1,8 % de l'Aide à la Complémentaire Santé.

2 % de l'Aide Médicale de l'Etat.

22.8% de la population beauvillésoises de 17 ans et plus est exonérée au titre d'une Affection de Longue Durée (ALD).

Les Affections de Longue Durée les plus significatives sont :

- Les diabètes de type 1 et 2 : 2237 personnes (même répartition hommes/femmes) – 7.2 % de la population
- Les tumeurs malignes : 548 personnes – 1.8 % de la population
- Les problèmes de santé mentale : 579 personnes – 1.9 % de la population

En matière de santé mentale, il est à noter que le Val d'Oise est le Département d'Ile de France présentant le taux de suicide le plus important, loin devant la Seine-Saint-Denis et Paris. Ainsi, alors que la région IDF présente un taux standardisé de mortalité par suicide de 8.04/100 000 habitant, le Val d'Oise présente un taux de 11.26/100 000 habitants.⁴

Taux standardisé de mortalité par suicide, période 2010-2013 (pour 100 000)	PARIS	3,93	89	15,53	8,04	3,93		11,81
	SEINE-SAINT-DENIS	6,05	84	15,53	8,04	3,93		11,81
	VAL-D'OISE	11,26	123	15,53	8,04	3,93		11,81

Les constats sont similaires en ce qui concerne les taux standardisés de mortalité par pathologies en lien avec la consommation d'alcool (25.04/100 000 habitants dans le Val d'Oise contre 22.66 pour la région IDF).

On observe également sur le territoire, un non recours aux soins importants, particulièrement pour les soins dentaires. Ce non recours augmente avec l'âge et est très important chez les personnes de 75 ans et plus, ce qui peut s'expliquer par une difficulté d'accès à l'offre de soins pour ce public en particulier ou un manque d'informations concernant l'offre existante.

Taux de mortalité infantile par département entre 2014 et 2016

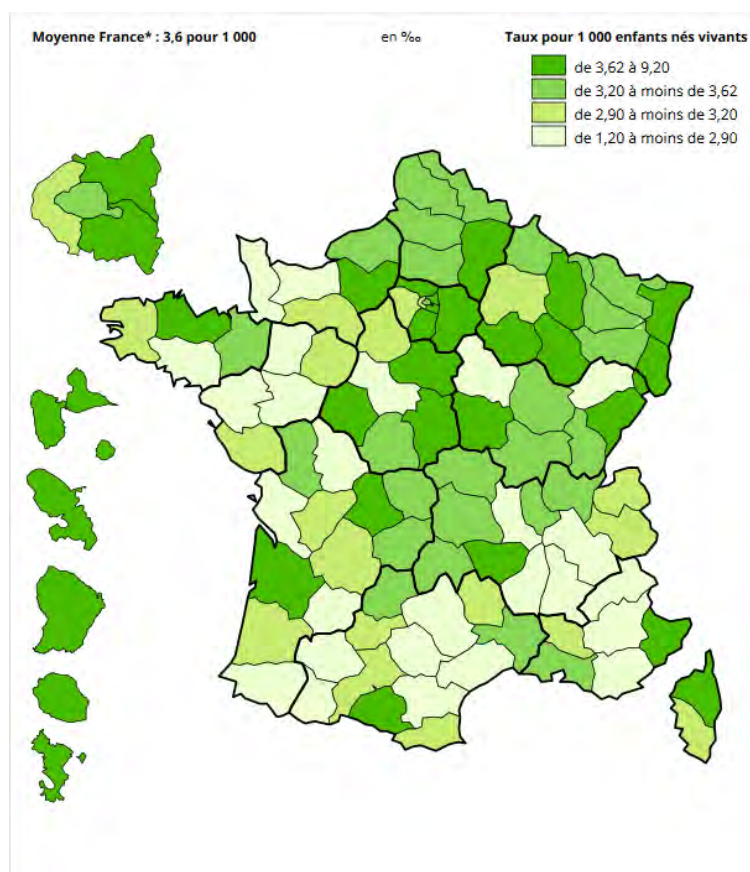
Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil

³ IDH2 : l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Ile-de-France a développé une mesure du bien-être et du développement humain proche de l'indicateur de développement humain (IDH) développé par les institutions des Nations-Unies, croisant dans un même indicateur des données relatives au revenu, à l'éducation et à la santé.

⁴ <https://cartoviz.institutparisregion.fr>

Le taux de mortalité infantile dans le Val d'Oise est le plus élevé d'Ile de France (sur la moyenne 2014-2016) : 4.6/1000 enfants nés vivants (94 enfants décédés avant l'âge de 1 an en 2016) dans le Val d'Oise, contre 3.8/1000 en Ile de France. Le taux de mortinatalité « nombre d'enfants mort-nés au sein d'une population et pendant une période donnée » (Données PMSI 2016) sur le territoire ciblé de l'Est du Val d'Oise est supérieur aux valeurs départementale et régionale, avec 10.2 mort-nés pour 1000 naissances totales contre 8.8 pour le reste du territoire du Val d'Oise

Concernant l'offre et la consommation de soins ambulatoires



Une Maison de Santé Pluridisciplinaire s'est installée en 2010, qui bénéficie de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération. Cette structure a permis l'installation de chirurgiens-dentistes, d'un gynécologue et de personnels. La ville est propriétaire des murs de la Maison de Santé.

Un cabinet médico-dentaire a également vu le jour en 2018. Y pratique des dentistes et un médecin généraliste.

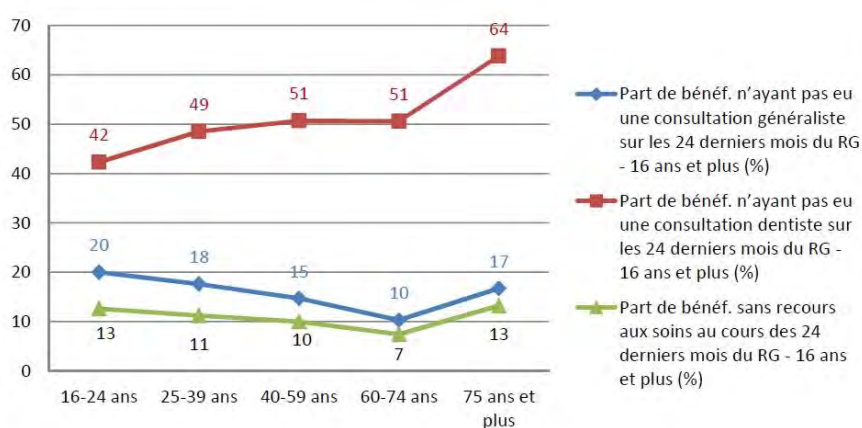
Un centre médical voit également le jour allée de Paris depuis octobre 2022. A terme plusieurs médecins généralistes et des spécialistes y pratiqueront.

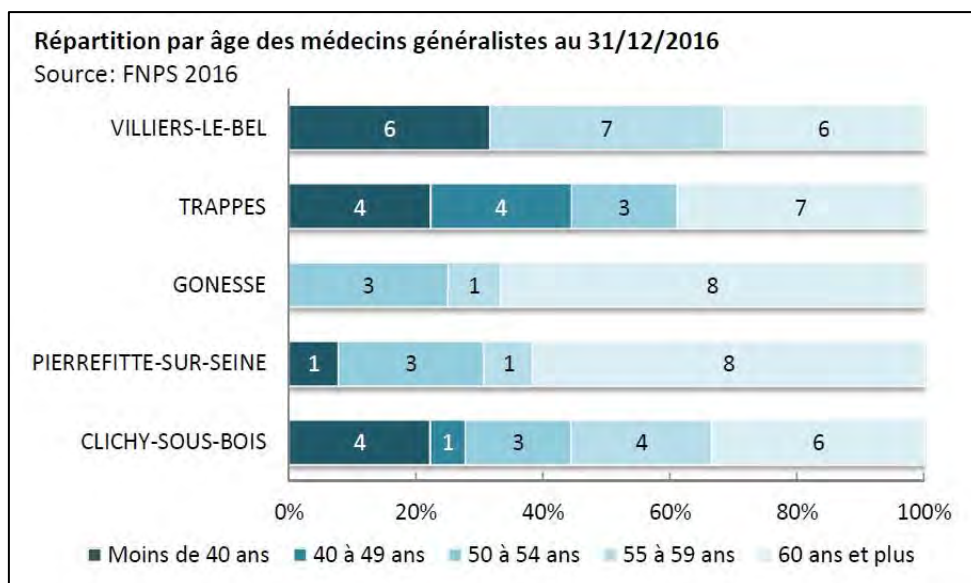
Un travail est engagé avec la collectivité pour favoriser l'installation des professionnels de santé, notamment au travers de l'axe 1 du Contrat Local de Santé.

Un vieillissement marqué des médecins généralistes de Villiers le Bel: 70 % ont plus de 55 ans (60 % pour le Val d'Oise) et 32 % ont plus de 60 ans (33 % pour le Val d'Oise). Le graphique ci-dessous représente la répartition par âge des médecins généralistes.

Le non recours aux soins chez les bénéficiaires du régime général en 2015. Villiers-le-Bel (en %)

Source: Observatoire des fragilités grand Nord





La densité de généralistes (6,0 pour 100 000 habitants) est plus faible que la moyenne nationale (86,00/100 000).

La densité des spécialistes de 1^{er} recours, comme celle des chirurgiens-dentistes, est plus faible que la moyenne nationale.

Plus de 3 consultations réalisées par les médecins généralistes beauvillésois sur 5 l'ont été auprès d'habitants de la commune. Ce niveau de consommation intra-zone est parmi les plus élevés de l'Ile-de-France indiquant que l'offre de soins proposée aux habitants est saisie par ces derniers.

37% des consultations réalisées par les chirurgiens-dentistes beauvillésois l'ont été auprès d'habitants de la commune. Ce niveau de consommation intra-zone place Villiers-le-Bel dans une position médiane au sein de l'Ile-de-France.

1 gynécologue exerce dans la commune. Villiers le Bel compte ainsi 1,7 gynécologues pour 10 000 femmes de 15 ans et plus. Cette densité médicale est très inférieure aux moyennes départementale, régionale et nationale, soit **3 fois plus faible qu'en Ile de France**. Ce chiffre est à mettre en miroir des difficultés traversées depuis plusieurs années maintenant par le Conseil Départemental en matière de recrutement de médecin coordinateur de PMI. En effet, sur le territoire beauvillésois, la présence d'un tel médecin n'est pas effective depuis de nombreux mois et nécessite une vigilance accrue ainsi qu'une coordination des professionnels de santé dans le parcours des femmes enceintes et dans le suivi des très jeunes enfants.

1 psychiatre exerce à Villiers-le-Bel. La présence de 2 cabinets à Arnouville les Gonesse et d'1 cabinet à Sarcelles en périphérie de Villiers-le-Bel complète cette offre médicale.

Avec 0,36 psychiatre pour 10 000 habitants, Villiers-le-Bel enregistre une densité médicale près de 3 fois moins élevée qu'en moyenne ce qu'il faut mettre au regard des taux importants de mortalité par suicide ou par pathologies liées à une addiction. Le CLSM et la sensibilisation et coordination des acteurs autour de ces questions restent une priorité importante.

Concernant l'offre et la consommation de soins hospitalières

La commune de Villiers le Bel bénéficie pour la Médecine, Chirurgie et Obstétrique de l'offre de proximité, principalement au niveau du Centre Hospitalier de Gonesse, de l'hôpital privé Nord Parisien de Sarcelles, de la clinique de Domont et de la clinique de l'Estrée à Stains.

Dans le domaine de l'offre médico-sociale

La commune accueille deux centres de PMI avec consultations de protection maternelle et de planification familiale (PMI), un Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), un Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD), un IME-SESSAD, trois structures pour adultes handicapés (« Les Ateliers Tissonvilliers ADEP », « L'ADAPT », la Maison d'accueil spécialisée « AFASER ») et un accueil de jour de l'association Cap'devant.

Il y a aussi un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes « Résidence Bellevue » et un foyer logement « ARPAVIE les petits balcons ».

La commune travaille en étroite collaboration avec le Dispositif d'Appui à la Coordination : DAC.

Enfin, la commune bénéficie du Service de Soins Infirmiers A Domicile de Sarcelles (Fondation Léonie Chaptal).

Les habitants de Villiers le Bel peuvent bénéficier de la prise en charge d'un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et également d'un accompagnement par le Centre Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) de Garges-lès-Gonesse.

Politique de la ville et associations avec les autres territoires

76% des habitants résident dans un quartier prioritaire de la politique de la ville. La ville compte deux quartiers prioritaires :

- Village / Puits-la-Marlière / Derrière les murs de monseigneur
- Carreaux / Pôle gare

Un contrat de ville a été conclu en 2015 au niveau de la communauté d'agglomération. Le contrat de ville comporte un enjeu fort de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. La plupart des actions inscrites dans le Contrat Local de Santé sont référencées dans le Contrat de Ville.

Le Contrat de Ville permet également une cohérence dans les actions menées sur les territoires de l'est Val d'Oise, notamment Goussainville, Garges-lès-Gonesse, Gonesse et Sarcelles.

Un travail partenarial avec ces mêmes villes de l'est Val d'Oise est également en cours au travers de deux coopératives d'acteurs sur la nutrition et le langage. Ces coopératives d'acteurs sont pilotées par l'Agence Régionale de Santé et fédèrent un certain nombre de partenaires locaux et associatifs.

La ville a récemment été labellisée « Cité éducative ». Un partenariat fort s'engagera donc dans les années à venir entre la ville, l'Etat et l'Education Nationale sur les questions de parcours des enfants et des jeunes de 0 à 25 ans. Les actions inscrites dans le Contrat Local de Santé seront donc intégrées dans les parcours de la Cité Educative de façon cohérente afin de permettre une transversalité entre les deux dispositifs. Ainsi les actions inscrites dans les Cités Educatives correspondent à celles mises en place dans le cadre du Contrat Local de Santé. L'élaboration de ces actions se formalisera dans le

cadre du groupe de travail Santé des Jeunes prévu dans le cadre du CLS et ce, afin de ne pas démultiplier les instances et de s'appuyer sur celles existantes et d'ores et déjà fédératrices d'un certain nombre d'acteurs. L'implication forte de l'Education Nationale dans le Contrat Local de Santé sera donc induite par les Cités Educatives.

Eléments de bilan du Contrat Local de Santé 1^{ère} et 2^{ème} génération

Le Contrat Local de Santé 1^{ère} génération était structuré autour de 6 axes :

- Lutter contre la désertification médicale
- Mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales de territoire
- Améliorer la santé globale des habitants
- Améliorer la santé globale des jeunes
- Lutter contre la mortalité infantile
- Réduire les inégalités de santé en lien avec l'environnement

Ces axes avaient également permis de dégager 10 objectifs déclinables sous forme de fiches actions.

Le CLS mis en œuvre depuis 2012 sur le territoire a permis de structurer et prioriser la politique de santé locale. La dynamique intersectorielle s'est également renforcée et pérennisée permettant de favoriser l'accès aux droits et aux soins des beauvillésois ainsi que le concept de parcours de santé cohérent et adapté.

Le partage d'un diagnostic de territoire et la veille qui s'en est suivie, a permis de faire émerger des enjeux et de construire des réponses adéquates.

Ainsi, les problématiques de concentration et d'attention décelées par les professionnels de la petite enfance ont engendré la mise en œuvre d'un large programme de formation des professionnels autour des questions du rythme du jeune enfant ainsi que des actions auprès des familles elles-mêmes. Ces actions ont touché un nombre grandissant d'acteurs et de familles et seront consolidées au fil du temps.

Le constat fait d'un taux de non recours aux soins important sur le territoire beauvillésois, a permis une mobilisation des acteurs dans la mise en œuvre d'actions d'informations et de sensibilisation des habitants à l'accès aux droits à une couverture santé.

La prévalence de certaines pathologies telles que diabète ou encore obésité, a permis une approche de la santé par le sport et des approches plurisectorielles de certaines problématiques qui n'avaient encore jamais été expérimentées (service des sports et médecins libéraux) et de replacer les habitants au centre de ces accompagnements en s'appuyant sur l'expertise qu'ils ont de l'évolution de leur propre santé.

De nombreux programmes d'actions innovants ont ainsi vu le jour en direction des personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention ou de l'accès aux soins. Ces programmes ont pu bénéficier de financements importants et pérennes.

Quelques exemples d'actions mises en œuvre en partenariat avec de nombreux acteurs locaux, qui n'auraient pu être mises en place sans la dynamique intersectorielle du Contrat Local de Santé :

- Engagement et implication de la collectivité dans le Conseil Local de Santé Mentale Val d'Oise Est
- Participation à la structuration de deux coopératives d'acteurs sur l'est Val d'Oise sur le langage et la nutrition
- Mise en œuvre du sport sur ordonnance dans le cadre d'un programme d'actions sport-santé
- Programme d'actions pérenne auprès des jeunes : alimentation, sommeil, activités physiques, éducation à la vie affective et sexuelle et addictions
- Renforcement du travail partenarial dans le cadre de la périnatalité
- Convention de partenariat avec la CPAM pour faciliter l'accès aux droits et aux soins

Le Contrat Local de Santé a également permis une articulation avec le Contrat de Ville et prochainement les Cités Educatives.

Tout au long de sa mise en œuvre, le Contrat Local de Santé a permis de mettre en exergue des problématiques nouvelles lors des différentes instances de pilotage : santé mentale, santé des seniors et santé environnementale.

Orientations du Contrat Local de Santé 3^{ème} génération

Le Contrat Local de Santé 3^{ème} génération (période 2023-2028) est identique à celui 2^{ème} génération (période 2018-2022), approuvé par le Conseil Municipal du 31 janvier 2020.

Les fiches actions pourront être revues et un avenant pourra être proposé lorsque le Projet Régional de Santé (PRS) 3, actuellement en cours d'élaboration, sera définitivement acté.

Les fiches actions annexées au présent Contrat Local de Santé le sont à titre indicatif et concernaient le Contrat Local de Santé 2^{ème} génération (période 2018-2022).

Les axes structurants du Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé 3^{ème} génération sera décliner en 5 axes stratégiques et 12 objectifs :

AXE 1 : Lutter contre la désertification médicale

Objectif 1.1 : Favoriser l'implantation des professionnels de santé et des établissements médico-sociaux sur la commune

AXE 2 : Améliorer la santé globale de la population

Objectif 2.1 : Favoriser l'accès aux droits et aux soins

Objectif 2.2 : Développer des actions de nutrition

Objectif 2.3 : Développer des actions de prévention en direction des seniors

Objectif 2.4 : Développer une dynamique dans le cadre du Conseil Local de Santé Mentale

AXE 3 : Améliorer la santé globale des jeunes

Objectif 3.1 : Renforcer les comportements favorables à la santé des jeunes

Objectif 3.2 : Repérer et prendre en charge la souffrance psychique des jeunes par les professionnels

AXE 4 : Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité

Objectif 4.1 : Initier des actions de prévention et promotion de la santé en périnatalité

Objectif 4.2 : Développer le travail partenarial pour favoriser l'accès aux droits et aux soins

AXE 5 : Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement

Objectif 5.1 : Prévenir les situations de mal logement et lutter contre l'habitat indigne et dégradé

Objectif 5.2 : Réduire les inégalités environnementales liées aux expositions et aux nuisances

Objectif 5.3 : Promouvoir un urbanisme favorable à la santé

Le pilotage et l'association des partenaires

Un comité de pilotage.

Il est composé :

- ✓ du Préfet ou de son (sa) représentant(e) ;
- ✓ du Délégué territorial 95 de l'ARS ou de son (sa) représentant(e) ;
- ✓ du Maire de Villiers-le-Bel ou de son (sa) représentant(e) ;
- ✓ de la Présidente du Conseil départemental ou de son (sa) représentant(e) ;
- ✓ de la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val d'Oise ;
- ✓ de la Directrice du Centre Hospitalier de Gonesse ou de son (sa) représentant(e) ;
- ✓ de la Directrice Générale de la Caisse d'Allocations Familiales du Val d'Oise ;

Ce comité de pilotage, animé par le coordinateur du CLS, assure la gouvernance du projet et constitue l'instance de validation des orientations et des objectifs du CLS. Il a également une légitimité à se réunir pour accompagner la commune dans ses phases d'évaluation et de refonte du CLS.

Des comités techniques sont constitués à partir des axes stratégiques, des objectifs et des actions retenus dans le CLS.

Ils sont composés :

- ✓ du référent référent(e) CLS de l'ARS 95 ;
- ✓ de responsables de la commune en charge des activités visées dans les actions ;
- ✓ des partenaires et/ou acteurs impliqués dans les actions de terrain ;
- ✓ du coordinateur du CLS.

Ils ont pour mission de suivre la mise en œuvre des actions, le respect des engagements des partenaires, le respect des calendriers prévisionnels et d'évaluer les résultats des actions au travers d'indicateurs arrêtés dans les fiches actions.

Les modalités de suivi et d'évaluation

La démarche d'évaluation portera sur la stratégie globale du CLS, sur les actions et leurs effets. Les signataires s'appuieront sur le référentiel d'évaluation des CLS produit par l'ARS Ile de France.

A Paris, le

Le Maire de Villiers-le-Bel

**La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de
Santé d'Ile-de-France**

Le Préfet du Val d'Oise

Jean-Louis MARSAC

Amélie VERDIER

Philippe COURT

La Présidente du Conseil Départemental

**Le directeur général de la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie**

Marie-Christine CAVECCHI

Stephan DI IORIO

**La directrice générale de la Caisse
d'Allocations Familiales**

**Le directeur général par intérim du Centre
Hospitalier de Gonesse**

Christelle KISSANE

Jean PINSON

PARTIE 2 – ANNEXE :

FICHES ACTION

FICHE ACTION 1		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	1. Lutter contre la désertification médicale				
Intitulé de l'action	Groupe de travail « Installation des professionnels de santé »				
Porteur de l'action	CCAS		Début janv-18		Fin déc-22
JUSTIFICATION					
Le territoire de Villiers-le-bel est sous-doté en profession médicale, particulièrement certaines spécialités. De nombreux départs en retraite de professionnels de santé sont prévus dans les années à venir.					
De ce fait la collectivité souhaite mener une réflexion avec divers partenaires afin de faciliter l'installation de nouveaux praticiens sur le territoire pour répondre au mieux aux besoins de la population.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Lutter contre la désertification médicale				
Obj opérationnel 1	Mettre en place un groupe de travail				
Obj opérationnel 2					
Mise en place d'un groupe de travail 3 à 4 fois par an regroupant les professionnels suivants :					
- Agence Régionale de santé, pôle ambulatoire - Réseaux de professionnels de santé dont Union Régionale des Professionnels de Santé - Services de la ville : Direction du Renouvellement urbain et urbanisme - Professionnels de santé : Maison de santé pluridisciplinaire, Cabinet dentaire...					
Le groupe de travail se réunira tous les 4-5 mois et sera animé par la coordinatrice santé dans une structure de la ville.					
Les objectifs seront de faciliter l'interconnaissance et de mener une réflexion pour faciliter l'installation des professionnels de santé : aides financières, location de locaux...					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures de la ville		Territoire :	Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	Ma santé 2020 : désertification médicale				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Aménagement	Direction de renouvellement urbain	Oui	Oui	Oui	
Santé	Agence Régionale de Santé	Oui	Oui	Oui	
Santé	Réseaux de professionnels de santé		Oui	Oui	
Santé	Professionnels de santé du territoire	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de groupe de travail mis en place par an				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux groupes de travail				
Indicateur résultat 1	Nombre de professionnels installés sur la période du CLS				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 2		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	1. Lutter contre la désertification médicale				
Intitulé de l'action	Informers les professionnels de santé des modalités d'installation sur la commune				
Porteur de l'action	CCAS		Début janv-18		Fin déc-22
JUSTIFICATION					
Le territoire de Villiers-le-bel est sous-doté en profession médicale, particulièrement certaines spécialités. De nombreux départs en retraite de professionnels de santé sont prévus dans les années à venir.					
De ce fait la collectivité souhaite mener une réflexion avec divers partenaires afin de faciliter l'installation de nouveaux praticiens sur le territoire pour répondre au mieux aux besoins de la population.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Lutter contre la désertification médicale				
Obj opérationnel 1	Mettre en lien les professionnels de santé avec les interlocuteurs adéquats				
Obj opérationnel 2	Faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire				
De part des liens réguliers avec les différents partenaires, la coordinatrice santé sera l'interlocuteur des professionnels de santé souhaitant s'installer sur le territoire et être accompagnés. La coordinatrice sera chargée de mettre en lien les professionnels avec les instances pouvant les accompagner : URPS, réseaux de professionnels de santé, Direction du renouvellement urbain, Agence Régionale de santé (pôle ambulatoire). En lien avec le groupe de travail de la fiche 1, la coordinatrice aura à charge de centraliser les ressources et aides susceptibles de faciliter l'installation des praticiens et d'intégrer ces derniers aux différents réseaux existants afin de faciliter les mutualisations, les échanges.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Tout le territoire		Territoire :	Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux soins		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					0
Non concerné					
Articulation avec d'autres plans locaux	Ma santé 2020 : désertification médicale				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Aménagement	Direction de renouvellement urbain		Oui	Oui	
Santé	Agence Régionale de Santé		Oui	Oui	
Santé	Réseaux de professionnels de santé		Oui	Oui	
Santé	Professionnels de santé du territoire		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre d'institutions engagés dans l'accompagnement				
Indicateur activité 1	Nombre de professionnels de santé renseignés / accompagnés				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre de professionnels installés sur la période du CLS				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 3		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	2. Améliorer la santé globale de la population				
Intitulé de l'action	Sensibiliser les professionnels afin de favoriser l'accès aux droits et aux soins				
Porteur de l'action	CCAS	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
En vue de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de favoriser l'accès aux droits et aux soins des habitants, les professionnels se doivent de s'informer et être informés de l'évolution des dispositifs existants.					
Pour cela des sensibilisations animées par les institutions du territoire sont proposées aux professionnels. Ces rencontres facilitent également la coordination des acteurs et le maillage à l'échelle du territoire.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale de la population				
Obj opérationnel 1	Transmettre les informations utiles à la pratique des professionnels				
Obj opérationnel 2	Mettre en place des sensibilisations animées par et pour des professionnels				
Régulièrement et en fonction des besoins repérés auprès des acteurs locaux, le CCAS propose des sensibilisations aux professionnels du territoire (agents municipaux et partenaires institutionnels). En 2018, une présentation du dispositif de la PFIDASS, animée par la CPAM, a ainsi été mise en place. Il est également envisager de mettre en place des "petits déjeuners partenaires" 4 à 5 fois dans l'année. Ces rencontres seraient l'occasion de présenter un partenaire, un service, une association... et de créer du lien entre les acteurs de la santé du territoire.					
Mettre en place et pérenniser des partenariats avec les acteurs de l'accès aux droits et aux soins (journées de la Santé et Développement Durable, Réseau Régional Diabète, convention CPAM/CCAS, informations collectives...)					
Faciliter l'accès à une complémentaire santé (mutuelle communale, partenariats avec des associations telles que le PIMMS et EPDH...)					
Développer des actions de prévention intégrant les bilans de santé : parcours de santé, parcours bien-être...					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3	Dispositif de coordination	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	CCAS, Conseil départementale, associations locales...	Oui			
Santé	CCAS, CPAM, MAIA, CAF, professionnels de santé...		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre d'institutions ou associations animant des rencontres				
Indicateur activité 1	Nombre d'institutions participant à ces rencontres				
Indicateur activité 2	Nombre de rencontres mise en place				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des participants et facilitation dans l'accompagnement social				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 4		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	2. Améliorer la santé globale de la population				
Intitulé de l'action	Projet sport santé : sport sur ordonnance et garde la pêche				
Porteur de l'action	CCAS et service des sports	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
En 2016, les assises du sport de la ville ont permis de recenser des besoins en terme de sport-santé aussi bien auprès de la population que des associations sportives. La ville a ainsi engagé une dynamique en ce sens.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale de la population				
Obj opérationnel 1	Mettre en place des actions de sport-santé				
Obj opérationnel 2					
Action 1 : Garde la pêche Mise en place d'activités encadrées par des éducateurs sportifs : journées à thème au cœur des quartiers (renforcement musculaire, body combat, point nutrition...), mini boot camp au parc des sports et des loisirs, semaine découverte des aires de fitness installées sur la ville, démonstration et initiation des agrès street work et appareils de fitness tous les 2 mois. Un atelier de 2 heures d'activités physiques et sportives est également proposé deux fois par semaine en maison de quartier. Ces actions sont pilotées par le responsable adjoint du service des sports et encadrées par des éducateurs sportifs de Training Harmonie. Les ateliers ont eu lieu dans différentes structures de la ville : gymnases, parc des sports et des loisirs et parcs. Action 2 : Sport sur ordonnance Depuis le 1er mars 2017, les personnes atteintes d'une affection longue durée (ADL) peuvent se voir prescrire une ordonnance pour pratiquer une Activité Physique Adaptée (APA). La collectivité de Villiers-le-bel propose aux beauvillaisois un programme d'APA encadré par des éducateurs sportifs de la ville ou des associations locales. Des formations "Educateurs sport-santé" sont également mises en place. Le projet est piloté par le service des sports et le pôle santé du CCAS. Un travail en transversalité avec les professionnels de santé et les associations sportives. Il est envisagé de développer le projet auprès des jeunes et d'animer en parallèle des ateliers d'éducation nutritionnelle. Des éducateurs sportifs, labellisés dans le cadre du sport-santé, seraient chargés d'encadrer des ateliers collectifs d'activités physiques adaptées. Les jeunes seraient suivis par le REPOP sur le volet alimentation, de façon individuelle en lien avec leur famille. Un partenariat est également envisagé avec les médecins de la Maison de Santé Pluridisciplinaire qui porte un projet sur l'obésité infantile.					
Public cible	Habitants				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Activité physique	Si autre :			
Thème 2	Alimentation	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.5
Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante					
Articulation avec d'autres plans locaux	Prescri'forme				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	Professionnels de santé, Centre Hospitalier de Gonesse	Oui	Oui	Oui	
Santé	CDOS		Oui		
Santé	Associations sportives	Oui	Oui	Oui	
Santé	Service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de partenariats mis en place				
Indicateur activité 1	Nombre de patients participants				
Indicateur activité 2	Nombre d'APA encadrées				
Indicateur résultat 1	Nombre de patients ayant amélioré leur qualité de vie				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des partenaires et des patients				

FICHE ACTION 5		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	2. Améliorer la santé globale de la population				
Intitulé de l'action	Coopérative d'acteurs nutrition				
Porteur de l'action	CCAS et Agence Régionale de Santé	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
3000 patients en ALD sur les villes de l'Est du 95 comportant des taux de diabète et d'obésité précoce élevés alors que 30% des maladies chroniques et 40% des cancers sont évitables.					
Volonté de piloter une stratégie en adéquation avec la littérature scientifique : Les stratégies efficaces repérées par Santé Publique France sur la nutrition. Favoriser le travail partenarial et la cohérence des actions.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Prévenir le diabète et l'obésité des habitants de l'est du Val d'Oise				
Obj opérationnel 1	Développer les compétences psychosociales des habitants autour de la nutrition				
Obj opérationnel 2	Favoriser l'implication des habitants dans la mise en place des projets				
Initiées dans le cadre du Plan régional de santé d'Ile de France 2018-2022 (PRS2), les coopératives d'acteurs santé sont des interventions en promotion de la santé qui s'articulent en complémentarité avec les dispositifs existants (Contrat local de santé - CLS, Conseil local de santé mental - CLSM, Atelier santé ville - ASV...) sur des thématiques peu ou pas couvertes ou complexes à mettre en œuvre au niveau local. Inscrites dans une logique de parcours de santé globale - de l'accès aux droits à l'accès aux soins, elles sont animées et coordonnées par les délégations départementales de l'Agence Régionale de Santé. Co-construit avec l'ensemble des acteurs locaux concernés, le dispositif intègre la participation active des habitants-usagers-citoyens et vise au maillage des acteurs et actions de proximité à des échelles intercommunales. La coopérative d'acteurs Est Val d'Oise dédiée à la nutrition est issue de la volonté d'un consortium d'une vingtaine de partenaires locaux des 5 collectivités (Gonesse, Garges-lès-Gonesse, Goussainville, Sarcelles et Villiers-le-Bel) à investir cette thématique en 2018, compte tenu de la prévalence élevée d'indicateurs négatifs localisés. Par ailleurs, face aux difficultés d'impliquer les parents d'enfants bénéficiant d'actions de la coopérative alors même que cela est recommandé pour un meilleur impact des actions sur les enfants, la coopérative a mandaté le Pôle ressources afin de recueillir la parole de ces derniers de mars à octobre 2019. Ce recueil a pris place sous la forme de "Focus Group" dédiés aux représentations liées à l'alimentation, nutrition et activité physique au sein de leur foyer puis à l'exploration de pistes d'actions potentielles vers lesquelles s'orienter. Exemples d'actions mises en place dans la coopérative d'acteurs notamment en lien avec les recommandations des stratégies d'actions efficaces de la littérature scientifique (Source Santé Publique France) : - Actions basées sur les preuves : Opticourses, jardinage pédagogique - Participation de habitants à la construction des actions - Formation des professionnels sur l'obésité pédiatrique - Programme parcours et prise en charge des jeunes en surcharge pondérale : maison des adolescents, REPOP					
Public cible	Enfants et jeunes et leurs familles				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Activité physique	Si autre :			
Thème 2	Alimentation	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					4.3 4.2
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité					
Renforcer la participation des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé					
Articulation avec d'autres plans locaux	Prescri'forme				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Diététiciennes, REPOP, éducateurs sportifs...			Oui	
Autre	Pôle ressources	Oui	Oui	Oui	
Autre	Education Nationale		Oui	Oui	
Autre	Maison des adolescents, CCAS,	Oui	Oui	Oui	
	ARS et villes de l'est Val d'Oise	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	habitant relais	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de partenariats mis en place				
Indicateur activité 1	Nombre de personnes bénéficiant de la coopérative d'acteurs				
Indicateur activité 2	Nombre d'ateliers mis en place				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des participants				

FICHE ACTION 6		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	2. Améliorer la santé globale de la population				
Intitulé de l'action	Favoriser et pérenniser les partenariats avec les acteurs intervenant auprès des seniors				
Porteur de l'action	CCAS	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Le diagnostic réalisé en 2017-2018 a mis en exergue les besoins en terme de prévention santé chez les publics seniors. Le CCAS a ainsi intégré le public seniors dans le nouveau Contrat Local de Santé.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale de la population				
Obj opérationnel 1	Favoriser et pérenniser les partenariats avec les acteurs intervenant auprès des seniors				
Obj opérationnel 2	Développer des actions de prévention auprès des seniors				
Le CCAS, au travers du pôle retraités, développe des actions de prévention santé auprès des seniors en lien avec des associations telles que la mutualité française, le PRIF, Agir Abcd ou le dispositif Happy visio. Ainsi des conférences sont régulièrement organisées sur des thématiques qui préoccupent les aînés : l'accès aux droits et aux soins, la maladie d'alzheimer, la maladie de parkinson, le diabète... Le recensement des besoins est réalisé au travers du Conseil des sages ou lors des activités du pôle retraités de part des les échanges avec la population. Le diagnostic a également révélé des problématiques en terme d'accès aux droits. 10% des seniors pouvant prétendre à l'Aide à la Complémentaire Santé, bénéficie de cette aide. Interventions possibles de la CPAM pour présenter la complémentaire santé solidaire (fusion CMUC/ACS depuis le 01/11/2019) Le CCAS organise également une fois par an un forum santé, ciblé en direction des seniors en 2019, qui réunit l'ensemble des professionnels du territoire : CRAMIF, France Parkinson, Fondation Léonie Chaptal, Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers. Afin de développer les actions menées auprès des seniors et de favoriser le partenariat avec les acteurs, un groupe de travail va être mis en place dans le cadre du nouveau Contrat Local de Santé. Les professionnels seront conviés 3 à 4 fois par afin d'échanger sur les actualités de chacun et développer des actions nouvelles. Seront galement conviés à participer à ce groupe de travail la résidence Bellevue (EPHAD) et la résidence autonomie Arpavie.					
Public cible	Habitants et professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 2	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 3	Santé et autonomie des personnes âgées	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1 4.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Articulation avec d'autres plans locaux	Programme Bien vieillir (label)				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CRCDC, Fondation Léonie Chaptal, centre de radiologie,	Oui	Oui		
Santé	Réseau Régional diabète, mutualité française	Oui	Oui		
Social	CRAMIF, MAIA	Oui	Oui		
Social	CCAS pôle retraités	Oui		Oui	Oui
Autre	Résidence Arpavie et Bellevue, Conseil des sages	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Conseil des sages	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de groupes de travail mis en œuvre				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mis en place suite au groupe de travail				
Indicateur activité 2	Nombre de partenariats développés suite au groupe de travail				
Indicateur résultat 1	Développement de l'interconnaissance entre les acteurs du territoire				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 7		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	2. Améliorer la santé globale de la population				
Intitulé de l'action	Implication dans le Conseil Local de Santé Mentale				
Porteur de l'action	Conseil Local de Santé Mentale	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La ville est engagée depuis 2014 dans le Conseil de santé Mentale Val d'Oise Est. Il semblait donc pertinent d'intégrer la thématique de la santé mentale dans le Contrat Local de santé, étant une priorité de santé publique du territoire.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ? Oui					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ? Oui					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale de la population				
Obj opérationnel 1	Favoriser le travail partenarial				
Obj opérationnel 2	Développer des actions pour favoriser une meilleure prise en charge de la santé mentale				
La ville est engagée depuis 2014 dans le Conseil de santé Mentale Val d'Oise Est aux côtés de l'Agence Régionale de Santé, du centre hospitalier de Gonesse et des villes de Goussainville, Sarcelles et Garges-lès-Gonesse. Une convention de partenariat est établie entre ces institutions. Les acteurs du territoire participent aux groupes de travail et aux instances pilotés par le CLSM : services de la ville, bailleurs sociaux, professionnels médicaux, associations locales... La gouvernance du CLSM est organisée par la coordinatrice du CLSM, en lien avec les coordinateurs des villes partenaires. Une assemblée plénière, réunissant l'ensemble des acteurs, est organisée une fois par an. Le CLSM Val d'Oise Est est organisé de façon à intégrer à tous les niveaux les habitants concernés par des problématique de santé mentale, aussi bien au sein des groupes de travail qu'au sein du Conseil d'administration. Le CLSM travaille donc en étroite collaboration avec le GEM d'Arnouville et la pension de famille de Goussainville. Le CCAS est également particulièrement impliqué dans la RESAD du CLSM, instance de réflexions sur des situations complexes. La RESAD est un outil utile et pertinent pour les travailleurs sociaux du CCAS, qui favorise l'interconnaissance des acteurs et permet d'alimenter l'état des lieux local sur la question de la santé mentale.					
Public cible	Professionnels et habitants				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Démarche participative (dont santé communautaire)	Si autre :			
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre :			
Thème 3	Santé mentale	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					2.1 4.2
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses					
Renforcer la participation des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé					
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet Territorial de Santé Mentale				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Emploi/Insertion	Collectivités, ARS et Hôpital de Gonesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Logement/Habitat	Bailleurs, partenaires locaux	Oui	Oui	Oui	
Santé	Professionnels de santé	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Les habitants participent à l'ensemble des instances	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Pérennité du dispositif				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions développées dans le CLSM				
Indicateur activité 2	Nombre de rencontres mises en place par le CLSM				
Indicateur résultat 1	Nombre de partenariats développés suite à la création du CLSM				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 8		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	2. Améliorer la santé globale de la population				
Intitulé de l'action	Développer des actions sur l'estime de soi, le bien-être				
Porteur de l'action	CCAS	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Depuis de nombreuses années, des services de la ville développent des actions sur l'estime de soi et le bien-être en particulier auprès des publics en situation de précarité.					
L'épicerie sociale, la plate forme RSA et les maisons de quartier sont des lieux de rencontres et d'accompagnement où le bien-être doit être pris en compte dans sa globalité.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale de la population				
Obj opérationnel 1	Développer des actions favorisant l'estime de soi				
Obj opérationnel 2					
Plusieurs structures de la ville développent des actions de bien-être afin de favoriser la confiance en soi des publics. L'objectif étant ainsi de faciliter l'insertion professionnelle et la participation à la vie de la collectivité et de lutter contre l'isolement. Ainsi l'épicerie sociale met en place des ateliers coiffure, socio-esthétique et conseil en image mensuels animés par des intervenants qualifiés. La plate forme RSA organise depuis 2019 des sessions d'ateliers Yoga auprès des bénéficiaires du RSA animés par l'association MYBE, la Maison du Yoga et du Bien-être. Ces ateliers seront renouvelés en 2020. Les éducateurs sportifs de MYBE ont été formés au sport santé fin 2018 et labellisés pour encadrer des Activités Physiques Adaptées. Le pôle retraités met également en place depuis 2018 des ateliers sophrologie pour les habitants qui participent au café des aidants. Le Café des aidants est animé par une psychologue, à raison d'un atelier par mois depuis 2014. Ce café des aidants initialement destiné aux seules personnes âgées pourrait se décliner dans les années à venir en direction des parents d'enfants en situation de handicap. Enfin les maisons de quartier programment avec les habitants des parcours bien-être comprenant des ateliers socioesthétique, sophrologie... Ce projet est construit avec les habitants fréquentant la maison de quartier afin de répondre au mieux aux besoins. Nous souhaitons développer la définition d'indicateurs d'impacts de ces ateliers notamment dans le cadre de parcours d'insertion, de socialisation et donc d'amélioration du sentiment de "meux-être" des habitants.					
Public cible	publics prioritaires (publics vulnérables)				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Développement des compétences psychosociales	Si autre :			
Thème 2	Santé mentale	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Intervenants qualifiés			Oui	
Medico-social	Structures de la ville (CCAS et maison de quartier)	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Habitants	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Participants aux actions	Quel degré ?	Consultation		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de partenariats développés avec les intervenants et associations locales				
Indicateur activité 1	Nombre d'ateliers mis en place				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux ateliers				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des participants				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des professionnels				

FICHE ACTION 9		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	3. Améliorer la santé globale des jeunes				
Intitulé de l'action	Renforcer et poursuivre les actions de prévention et de promotion de la santé				
Porteur de l'action	Mission jeunesse et CCAS	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
La santé des jeunes est une priorité du Contrat Local de Santé. Les personnes âgées de moins de 25 ans représentent un peu plus de 60 % de la population beauvillésoise.					
D'où l'importance de développer des actions de prévention en direction des enfants et des jeunes permettant d'inscrire dès le plus jeune âge et dans la durée des bonnes pratiques en matière d'hygiène de vie.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale des jeunes				
Obj opérationnel 1	Favoriser le travail partenarial et l'interconnaissance des acteurs				
Obj opérationnel 2	Développer des actions de prévention en direction des jeunes				
Avec le soutien financier de l'ARS et de l'Etat, un poste de chargé de mission CLS "santé des jeunes" va être créé en 2020. Le chargé de mission coordonnera les actions inscrites dans cette fiche action, en lien avec la programmation des Cités Educatives.					
La ville développe, en lien avec ses partenaires, de nombreuses actions en directions des enfants et des jeunes de 3 à 25 ans. - Actions de prévention auprès des élèves maternelles et élémentaires sur la nutrition, le sommeil et l'activité physique. L'hygiène bucco-dentaire est également amenée à être abordée dans les années à venir. Les professionnels bénéficient également de formations, comme les ATSEM sur le sommeil. - Actions de prévention auprès des collégiens et lycées sur les addictions, la vie affective et sexuelle, les compétences psychosociales. Ces actions sont pilotées par le CCAS et la Mission jeunesse et mises en place en lien avec l'éducation Nationale et la Direction de la réussite éducative de la ville. Ces actions sont également développées auprès des jeunes déscolarisés et fréquentant les associations d'accompagnement du territoire : Mision locale, Association IMAJ, Ecole de la 2ème chance... Un groupe de travail sera mis en place dans le cadre du nouveau CLS afin de favoriser le travail partenarial et l'interconnaissance des acteurs, à raison de 3 à 4 fois par an. Seront entre autre conviés : services municipaux, mission locale, association IMAJ, Education nationale, ANPAA, Maion des adolescents, CPAM... <u>Cette fiche action sera développée en interaction avec la fiche action 5 : Coopérative d'acteurs nutrition.</u>					
Public cible	Professionnels, enfants et jeunes				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Santé de l'enfant	Si autre :			
Thème 2	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux	Coopérative d'acteurs nutrition				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Politique de la ville	CCAS et Mission jeunesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Services municipaux	Oui	Oui	Oui	
Education	Associations locales (ANPAA, ligue contre le cancer...)	Oui	Oui		
Education	Education Nationale	Oui	Oui		
Santé	Partenaires : CPAM, PMI...	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de partenariats développés avec les intervenants et associations locales				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des participants				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des professionnels				

FICHE ACTION 10		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	3. Améliorer la santé globale des jeunes				
Intitulé de l'action	Prendre en charge la santé mentale des jeunes				
Porteur de l'action	Conseil Local de Santé Mentale	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
En complément de la fiche n°9 axée sur la prévention santé des jeunes, cette fiche concerne la souffrance psychique des jeunes.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer la santé globale des jeunes				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
La ville développe des actions sur la souffrance psychique des enfants et des jeunes, notamment au travers du Programme de Réussite Educative.					
Des consultations de psychologues sont ainsi proposés aux jeunes et aux familles du territoire de façon ponctuelle. Une orientation vers le CMPP de secteur est ensuite préconisée au besoin. Préalablement, il s'agit pour les professionnels de travailler à l'acceptation d'une problématique d'ordre psychique puis de gérer l'attente avant que les familles n'aient accès à une prise en charge. La place du réseau de professionnels est ici indispensable pour permettre aux professionnels en charge de cette gestion de l'attente, l'accès à des espaces d'échanges et une évaluation partagée du degré d'urgence des situations.					
Le PRE développe également une action sur le langage auprès des enfants ayant des difficultés d'apprentissages. Cette action a été à l'initiative de la coopérative d'acteurs langage développée sur l'est du Val d'Oise depuis 2018.					
La ville est engagée depuis 2014 dans le Conseil de santé Mentale Val d'Oise Est. Un des axes prioritaires du CLSM est la santé mentale des adolescents. Les actions sont donc principalement mis en place dans le cadre du CLSM afin de coordonner au mieux les acteurs. Le GDT du CLSM sur la santé mentale des ados ayant déployé un certain nombre d'outils tels que le kit "Tête dans les nuages" permettant de travailler les représentations et les discriminations, il s'agira pour les acteurs du territoire de s'approprier ces outils et de participer à leur mise en oeuvre et évaluation.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Santé mentale	Si autre :			
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre :			
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.2
Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé					
Articulation avec d'autres plans locaux	Conseil Local de Santé Mentale Coopérative d'acteurs langage				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Medico-social	Conseil Local de Santé Mentale	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS et PRE	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education nationale, Maison des adolescents...	Oui	Oui		
Santé	Professionnels de santé, CMPP, Maison des Adolescents...	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 1	Nombre d'orientation vers les acteurs de la pédopsychiatrie, MDA				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des participants				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des professionnels				

FICHE ACTION 11		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	4. Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Intitulé de l'action	Actions de prévention en direction des parents et futurs parents				
Porteur de l'action	CCAS et service petite enfance	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La périnatalité est inscrite dans le Contrat Local de Santé entant que priorité depuis 2012. Fort du travail mené ces dernières années, la ville souhaite développer des actions de sensibilisations dès le plus jeune âge.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Obj opérationnel 1	Développer des actions de sensibilisations auprès des parents				
Obj opérationnel 2					
La ville a développé des actions de sensibilisations en direction des parents en lien avec les partenaires du champ de la petite enfance : PMI, CAF, CPAM, Réseau Périnatal du Val d'Oise (RPVO). Ces actions seront dès 2020 valorisées et intégrées au programme de "Cité Educative pour lequel la ville a été labellisée".					
Un projet sur l'alimentation et le sommeil des tout-petits a ainsi vu le jour en 2019. Parti d'un constat des professionnels du service petite enfance de la ville (crèche et halte jeux), un programme d'actions a été mis en place. Ce programme comprend à la fois le développement des connaissances et des compétences des professionnels et des sensibilisations auprès des parents sur l'alimentation et le sommeil. Ces actions sont animées par des intervenants qualifiés : diététicienne et conseillère en sommeil et rythmes de vie.					
Des actions sont également régulièrement mises en place par les partenaires : un atelier sur l'allaitement par les PMI, un atelier sur la parentalité par la CAF...					
Un forum maternité est organisé à raison d'une fois par an sur le territoire en lien avec la CPAM, la CAF, la PMI, le RPVO. Une diététicienne et une conseillère en allaitement sont également conviées. Ce forum est mis en place 4 fois par an sur l'est du Val d'Oise, sur des territoires différents. L'ensemble des futurs parents de l'est Val d'Oise sont invités par la CPAM à participer à ces forums. Ainsi tout au long de la grossesse, les futurs parents ont la possibilité de participer à 3 forums sur des territoires différents, ce qui favorise la participation.					
Ces actions sont mises en place auprès des futur parents, avec une attention particulière pour les familles en situation de précarité. Un					
Public cible	Parents et futurs parents				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Santé de l'enfant	Si autre :			
Thème 2	Périnatalité	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					1.1
Faire émerger et soutenir des territoires d'action à l'initiative des acteurs					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	CCAS et PMI	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	CAF, CPAM, RPVO, Service Petite enfance	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de partenariats développés avec les intervenants et associations locales				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des participants				
Indicateur résultat 2	Satisfaction des professionnels				

FICHE ACTION 12		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	4. Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Intitulé de l'action	Groupe de travail périnatalité				
Porteur de l'action	CCAS et Conseil Départemental	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Un groupe de travail est mis en place depuis la mise en place du Contrat Local de Santé sur la ville. Cette organisation ayant fait ses preuves, elle sera reconduite dans le nouveau Contrat Local de Santé.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Obj opérationnel 1	Pérennisation du groupe de travail				
Obj opérationnel 2	Favoriser l'interconnaissance des acteurs				
La mise en œuvre d'un groupe de travail composé des acteurs de la périnatalité ayant fait ses preuves au vu de la multiplicité des actions menées et du nombre grandissant de parents touchés, celle-ci sera reconduite. Le groupe de travail est composé des acteurs de la collectivité (CCAS, service petite enfance, PRE et maison de quartier), du Conseil départemental (PMI, SSD et ASE), de la CAF, de la CPAM et du Réseau Périnatal du Val d'Oise.					
3 à 4 groupes de travail sont organisés chaque année.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Périnatalité		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					2.4
Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	CCAS et PMI	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	CAF, CPAM, RPVO, Service Petite enfance	Oui	Oui	Oui	
Politique de la ville	Maisons de quartiers et PRE	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de groupes de travail mis en place				
Indicateur activité 1	Nombre de partenariats développés dans le cadre du groupe de travail				
Indicateur activité 2	Nombre d'actions et participants sensibilisés				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 13		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	4. Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Intitulé de l'action	Session de sensibilisation / formation à l'inter culturalité				
Porteur de l'action	CCAS	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
Depuis 2012, Trois sessions de formations ont été mises en place en direction des professionnels et ont permis de favoriser l'accompagnement des familles dans le champ de la périnatalité					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ? Oui					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ? Oui					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Obj opérationnel 1	Mettre en place des sessions de formations en direction des professionnels				
Obj opérationnel 2					
Depuis 2012, trois sessions de formations ont été mises en place auprès des professionnels :					
- 2013 : formation sur l'accompagnement des familles haitiennes dans le champ de la périnatalité animée par le CAFAM					
- 2017 : formation sur l'accompagnement des familles turques dans le champ de la périnatalité animée par le CAFAM					
Le bilan de ces deux premières sessions a révélé le besoin d'aborder l'interculturalité dans sa globalité et la place du père. Ainsi la 3ème session s'est vue plus générale :					
- 2019 : formation sur l'accompagnement des familles dans le champ de la périnatalité animée par l'ADRIC					
Les acteurs du territoire souhaitent poursuivre ce travail dans les années à venir afin de renforcer les compétences des professionnels et de favoriser l'accompagnement des familles. Un bilan de la session mise en place en 2019 sera réalisé. Des réflexions seront également engagées afin de définir les besoins des futures formations en terme de pratiques ou de spécificités selon certaines cultures.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de santé				
Thème 1	Périnatalité		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					2.4
Améliorer la qualité des prises en charge en renforçant leur pertinence et leur sécurité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	CCAS et PMI	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite enfance	CAF, CPAM, RPVO, Service Petite enfance	Oui	Oui	Oui	
Autre	Institut de formation		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre des sessions de formations mises en places				
Indicateur activité 2	Nombre de participants formés				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 14		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	4. Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Intitulé de l'action	Favoriser l'accès à l'hébergement des femmes en situation précaires				
Porteur de l'action		Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
Les indicateurs en périnatalité et mortalité infantile dans l'est du Val d'Oise sont préoccupants. Un travail de mise en réseau des acteurs est actuellement en cours, piloté par l'ARS et le RPVO.					
La difficulté principale concerne l'hébergement instable des femmes enceintes et des jeunes mères qui a des conséquences sur le suivi de grossesse ou la santé des nouveaux nés.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Améliorer l'accès aux systèmes de santé et développer la prévention dans le champ de la périnatalité				
Obj opérationnel 1	Favoriser l'accès à l'hébergement des femmes enceintes et des jeunes mères en situation de précarité				
Obj opérationnel 2	Mettre en place un groupe de travail réunissant les partenaires et professionnels				
Les indicateurs de périnatalité sont très préoccupants sur l'est du val d'oise, notamment du fait de l'instabilité de l'hébergement des femmes enceintes. Plus de 10 % des femmes accouchant au Centre Hospitalier de Gonesse sont sans solution d'hébergement.					
Des femmes enceintes, hébergées par le SIAO, le sont parfois à des dizaines de kilomètres du lieu de leur suivi de grossesse.					
L'accès à un hébergement stable est la priorité sur laquelle tous les professionnels s'accordent à travailler. Sans hébergement stable, le suivi de grossesse est irrégulier et les risques sanitaires pour la mère et l'enfant sont élevés.					
La ville de Villiers-le-bel souhaite proposer des solutions d'hébergement innovantes en direction des femmes sortant de maternité sans solution.					
Le CLS permet de réunir, au travers d'un groupe de travail, l'ensemble des partenaires susceptibles d'alimenter cette réflexion et intervenant de près ou de loin sur la question de l'hébergement des femmes enceintes et des jeunes mères.					
Le groupe de travail réunirait : les services habitat / logement de la collectivité, les bailleurs sociaux, la CAF, le Conseil départemental, la DDCS et l'ARS, en lien avec le PRAPS.					
L'objectif serait de favoriser l'accès de ces femmes à différentes formes d'hébergement temporaire en profitant notamment des différentes réflexions initiées au sein de la collectivité dans le cadre des projets de rénovation urbaine ou encore de solutions en direction de public vulnérable tel que femmes victimes de violences intrafamiliales. Ces solutions de durée courte (de plusieurs mois renouvelables) doivent permettre la mise en place d'un accompagnement social et la bascule vers des solutions d'hébergement stable. Cet accompagnement serait mis en place par les travailleurs sociaux des institutions partenaires.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville		Territoire :	Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Circonstances matérielles				
Thème 1	Intervention globale pour personne en difficulté sociale		Si autre :		
Thème 2	Dispositif de coordination		Si autre :		
Thème 3	Périnatalité		Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.2
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles					
Articulation avec d'autres plans locaux	PRAPS en lien avec les travaux de l'Agence régionale de santé car un groupe régional travaille sur le sujet de la périnatalité.				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Agence Régionale de Santé	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Service habitat de la ville / bailleurs sociaux	Oui	Oui	Oui	
Social	CCAS	Oui		Oui	Oui
Medico-social	Conseil départemental, CAF	Oui	Oui	Oui	
Medico-social	DDCS	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre de groupes de travail				
Indicateur activité 2	Nombre de partenaires mobilisés dans le cadre de cette fiche action				
Indicateur résultat 1	Nombre de femmes bénéficiant d'hébergement dans le cadre de cette fiche action				
Indicateur résultat 2	Efficience des partenariats et mise en place de procédures				

FICHE ACTION 15		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Mise en œuvre des pouvoirs de police du Préfet et du Maire				
Porteur de l'action	Service habitat privé	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La ville travaille en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé depuis plusieurs années dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne et des enjeux sanitaires.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Mise en œuvre des pouvoirs de police du Préfet et du Maire				
Obj opérationnel 2					
Formaliser les collaborations entre les services de la ville et les services de la délégation territoriale en lien avec le Règlement Sanitaire Départemental (RSD).					
La lutte contre l'habitat indigne est une démarche multi-partenariale. Le Maire possède des pouvoirs généraux de police en la matière.					
L'ARS instruit, pour le compte du Préfet, les procédures d'insalubrité de l'habitat et s'assure de la cohérence technique et juridique de ces procédures sur l'ensemble du département.					
Compte tenu de la complexité des procédures de lutte contre l'habitat indigne, cette action vise à établir un cadre d'intervention technique et juridique entre la commune et l'ARS permettant de clarifier et pérenniser les missions respectives. In fine cela permet pas un meilleur traitement des dossiers et des délais de traitement raccourcis.					
Cette action est pilotée par le service habitat privé de la collectivité.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Habitat indigne	Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.2
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Agence Régionale de Santé				Oui
Logement/Habitat	Ville de Villiers-le-bel	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	Nombre d'arrêtés d'insalubrité signés par le Préfet				
Indicateur activité 2	Nombre de mises en demeures au titre de l'habitat indigne				
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 16		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Pilotage du permis de louer et ses enjeux sanitaires				
Porteur de l'action	Service habitat privé	Début	janv-18	Fin	déc-22
JUSTIFICATION					
La ville travaille en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé depuis plusieurs années dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne et des enjeux sanitaires.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ? Oui					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ? Oui					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Pilotage du permis de louer et ses enjeux sanitaires				
Obj opérationnel 2					
En lien avec la fiche action n°14, la ville a mis en œuvre le permis de louer. Ce dispositif permet de contrôler le respect de conditions d'habitation optimales dans le cas de location. Cette action est pilotée par le service habitat privé de la collectivité qui propose un accompagnement des propriétaires au besoin. Cette action a pour objectifs de : - Favoriser une meilleure connaissance du parc de logements beauvillérois - Obliger les propriétaires à réaliser les travaux de manière plus efficace que les dispositifs existants (Règlement Sanitaire Départemental) - Rendre possible l'application d'amendes immédiates en cas de mise en location sans autorisation ou malgré un refus Un travail de sensibilisation des travailleurs sociaux du territoire ayant en charge la constitution des dossiers FSL Accès Logement ainsi qu'un travail de sensibilisation de la commission d'attribution des dossiers FSL pourrait être mené afin de faciliter le repérage des situations de vulnérabilité et de pratiques de location contestables. Ce dispositif participe donc à l'amélioration du cadre de vie et de l'habitat. Cette action est pilotée par le service habitat privé de la collectivité.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Habitat indigne	Si autre :			
Thème 2		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.2
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Agence Régionale de Santé				Oui
Logement/Habitat	Ville de Villiers-le-bel	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Communication auprès des propriétaires du territoire				
Indicateur activité 1	Nombre de permis de louer accordés				
Indicateur activité 2	Nombre d'accompagnement au permis de louer				
Indicateur résultat 1	Diminution du nombre de logement insalubre sur le territoire				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 17		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Accompagner l'amélioration de l'habitat privé dégradé				
Porteur de l'action	Service habitat privé	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
La ville travaille en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé depuis plusieurs années dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne et des enjeux sanitaires.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ? Oui					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ? Oui					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Accompagner l'amélioration de l'habitat privé dégradé				
Obj opérationnel 2					
En complément des fiches actions 14 et 15, la ville mène une politique globale d'amélioration de l'habitat privé dégradé. Pour se faire la ville met en place ou participe à des opérations/plans de sauvegarde d'habitations ou copropriétés dégradées.					
Ces opérations participent à l'amélioration de l'habitat et par conséquent à la santé des beauvillésois.					
La ville et le CCAS travaillent en partenariat avec certains fournisseurs dont Véolia sur le volet précarité énergétique. Ces fournisseurs sont susceptibles de repérer des situations de précarité au travers de l'étude de la consommation et prennent appui sur les acteurs de terrain afin d'aller au devant des habitants et leur proposer des mesures de rétablissement de leur situation.					
Un partenariat a également été engagé avec l'association des compagnons bâtisseurs qui accompagne les beauvillésois dans la rénovation de leur logement (petits travaux...) afin de leur permettre la réappropriation de celui-ci et agit aussi sur les questions de précarité énergétique.					
Cette action est pilotée par le service habitat privé de la collectivité.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Habitat indigne		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.2
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Agence Régionale de Santé				Oui
Logement/Habitat	Ville de Villiers-le-bel	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ? Non					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Pérennité des partenariats				
Indicateur activité 1	Nombre d'opérations d'Amélioration de l'habitat dégradé sur le territoire				
Indicateur activité 2	Nombre de logements concernés par ces opérations				
Indicateur résultat 1	Diminution du nombre de logement insalubre sur le territoire				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 18		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Programmation Agenda 21 : pollutions de l'air et de l'eau				
Porteur de l'action	Agenda 21	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
La ville a souhaité intégrer les questions liées au développement durable et à l'environnement dans le nouveau CLS. D'autant qu'une programmation Agenda 21 est en cours depuis plusieurs années sur le territoire.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ? Oui					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ? Oui					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Mettre en place un diagnostic sur les questions de pollution de l'air et de l'eau				
Obj opérationnel 2	Mettre en place un groupe de travail				
Dans le cadre de son agenda 21, la ville développe un certain nombres d'actions à enjeux sanitaires, le lien entre le développement durable et la santé étant très étroit. La ville organise d'ailleurs depuis plusieurs années un évènement important sur 15 jours alliant les 2 thématiques : les journées de la santé et du développement durable.					
Située proche du Grand Paris, de l'aéroport de Roissy Charles de Gaulle et de zones agricoles utilisant des pesticides, la ville est soumise à des pollutions de l'eau et de l'air. Il est ainsi proposé de développer en 2020 un groupe de travail réunissant les professionnels concernés par les questions de l'eau et de l'air : Siah, Véolia, Airparif... L'objectif sera dans un premier temps d'élaborer un diagnostic sur la pollution de l'air et de l'eau. Une programmation pluriannuelle comportant des actions de prévention mais aussi d'améliorations des pratiques sera ensuite proposée.					
Il sera également envisagé de communiquer largement auprès de la population au travers des opérations de rénovations urbaines. Des opérateurs ou l'associations Voisin malins pourraient être formés et sensibiliser la population sur les usages permettant une amélioration de la qualité de l'air intérieur.					
En parallèle, la ville travaille sur la réduction de la pollution intérieure des bâtiments municipaux. Une expérimentation va être menée dans une crèche et une école dans les mois à venir.					
Cette action est pilotée par le chargé de mission Agenda 21 en lien avec le pôle santé du CCAS.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Air intérieur	Si autre :			
Thème 2	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.2
Créer les conditions d'habitat, de logement, et d'hébergement favorables à la santé des publics les plus fragiles					
Articulation avec d'autres plans locaux	Programmation Agenda 21				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Politique de la ville	Agenda 21 et CCAS		Oui	Oui	Oui
Environnement	Partenaires qualifiés	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de groupe de travail mis en place				
Indicateur activité 1	Nombre de partenaires mobilisés				
Indicateur activité 2	Réalisation d'un diagnostic				
Indicateur résultat 1	Mise en place d'une perspective de programmation sur les années à venir				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 19		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Plan vélo et aménagements sportifs en accès libre				
Porteur de l'action	Service habitat privé	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
La ville s'est dotée depuis plusieurs années d'aménagements sportifs en accès libre pour lesquels les conséquences positives sur la santé ne sont plus à démontrer.					
En parallèle, un plan Vélo a vu le jour en 2018 sur le territoire afin de faciliter son accès et son utilisation par les habitants.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Favoriser l'accès à l'activité physique et sportive				
Obj opérationnel 2					
Plusieurs aménagements en accès libre sont installés sur la collectivité et fortement utilisés notamment par des femmes. La particularité des ces aménagements est qu'ils sont situés à proximité d'aires de jeux pour enfants, facilitant ainsi la pratique sportive des parents n'ayant pas de mode de garde pour leurs enfants.					
Ces aménagements sont accessibles 7 jours/ 7 et 24h/24, ce qui facilite également leur utilisation auprès des habitants actifs.					
En inscrivant ces aménagements et leur développement dans le CLS, la ville souhaite valoriser les pratiques individuelles d'activités physiques.					
En parallèle un plan vélo est mis en oeuvre afin de faciliter l'accès et l'utilisation du vélo sur le territoire. Ce plan en cours d'élaboration, prend en compte les dimensions de mobilité, de stationnement, de santé liées à la pratique du vélo.					
Public cible	Habitants				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Activité physique	Si autre :			
Thème 2	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.5
Créer les conditions favorables à la pratique d'activité physique et faciliter l'accès à une alimentation saine et suffisante					
Articulation avec d'autres plans locaux	Programmation Agenda 21 Coopérative d'acteurs nutrition				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Environnement	Agenda 21 et service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Services de la ville (CCAS, Rénovation urbaine...)	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Mise en place d'un groupe de travail plan vélo				
Indicateur activité 1	Nombre d'aménagements en libre accès mis en place				
Indicateur activité 2	Nombre d'actions développées dans le cadre du plan vélo				
Indicateur résultat 1	Développement de la pratique du vélo sur le territoire				
Indicateur résultat 2	Utilisation des aménagements en accès libres de part les observations des services et les retours des usagers				

FICHE ACTION 20		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Prise en compte de la santé dans l'élaboration des documents de planification urbaine				
Porteur de l'action	Agenda 21	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
L'habitat et la mobilité sont des déterminants de santé importants. En lien étroit avec la direction du renouvellement urbain de la collectivité, les enjeux de santé seront pris en compte dans les programmes urbains :					
aménagement du territoire, urbanisme, habitation...					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Prise en compte de la santé dans l'élaboration des documents de planification urbaine				
Obj opérationnel 2					
Dans le cadre des programmes urbains en cours et à venir, la ville souhaite prendre en compte les enjeux sanitaires. Habitat, aménagements urbains, déplacements... l'ensemble des programmes sera mis en œuvre avec une attention particulière sur les conséquences des ces installations sur la santé des beauvillésois. Les acteurs engagés dans ces réflexions seront amenés à élaborer des outils permettant de mesurer l'impact des projets de rénovations urbaines sur la santé de ses habitants. Ainsi, des temps de travail autour des grilles d'évaluation élaborées par les opérateurs en charge des évaluations relogement pourraient être proposées afin d'y intégrer des questions relatives à la situation sanitaire des habitants avant et après relogement.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.3
Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du grand Paris					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Logement/Habitat	Direction du renouvellement urbain	Oui	Oui	Oui	Oui
Logement/Habitat	Direction des services techniques		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Prise en compte des enjeux sanitaires sur l'ensemble des procédures d'élaboration				
Indicateur activité 1	Nombre de programmes ayant pris en compte les enjeux sanitaires dans leur élaboration				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Amélioration de la qualité des habitations dans un contexte sanitaire				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 21		Ville de Villiers-le-bel			
Axe Stratégique	5. Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Intitulé de l'action	Agriculture urbaine				
Porteur de l'action	Agenda 21	Début janv-18		Fin déc-22	
JUSTIFICATION					
La ville de Villiers-le-bel présente une particularité géographique car elle est située entre une zone urbaine dense et une zone agricole.					
La ville travaille à la création d'un projet d'agriculture urbaine en lien avec plusieurs services dont le pôle santé.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé en lien avec l'environnement				
Obj opérationnel 1	Développer un projet d'agriculture urbaine sur le territoire				
Obj opérationnel 2					
Un projet d'agriculture urbaine est actuellement à l'étude sur le territoire. L'objectif est de favoriser l'accès aux circuits courts et à une agriculture naturelle et environnementale. Ce projet sera mis en œuvre en lien avec différents projets et services de la ville tels que le projet jardinage de l'Epicerie sociale, partenaires, mais s'inscrira aussi dans des dynamiques plus larges telles que celle initiée par la communauté d'agglomération Roissy Pays de France particulièrement engagée sur ces questions (cf. dynamique "De la fourche à la fourchette"). Un lien est également envisagé avec la coopérative d'acteurs nutrition.					
Public cible	Professionnels				
Lieu de l'action	Structures ville	Territoire :		Tout le territoire du CLS	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
Thème 1	Approche urbaine de la promotion de la santé / EIS		Si autre :		
Thème 2			Si autre :		
Thème 3			Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					5.3
Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans l'urbanisme et l'aménagement dans le contexte du grand Paris					
Articulation avec d'autres plans locaux	Coopérative d'acteurs nutrition				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Autre	Services de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Environnement	Acteurs locaux intervenant sur l'agriculture urbaine	Oui	Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Communauté d'agglomération	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Pilotage du programme d'agriculture urbaine				
Indicateur activité 1	Mise en œuvre du programme				
Indicateur activité 2	Nombre d'actions mises en place et de partenaires mobilisés				
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2					