

**DELIBERATION DU CONSEIL MUNICIPAL**

**Extrait du registre des délibérations du Conseil municipal**

Séance du Conseil municipal ordinaire du 4 avril 2024

**Objet : Approbation du Contrat Local de Santé 2024-2028.**

L'an deux mille vingt-quatre, le quatre avril, à dix-neuf heures, le Conseil municipal, légalement convoqué le vingt et un mars, s'est assemblé au lieu ordinaire de ses séances, sous la présidence de Madame Imène **SOUID** – Maire.

**ETAIENT PRESENTS** : Madame Imène **SOUID**, Maire

Mesdames, Messieurs les Maire-adjoints

Jean-François CHAZOTTES – Stéphanie BARRÉ-PIERREL – Hamide KERMANI – Nathalie BESNIET – Thierry ATLAN – Sana EL AMRANI – Farid RADJOUH – Karine BETTAYEB – Frank-Éric BAUM – Malikat VERA – Alain GIRARD – Maribel AVILES CORONA – Thierry CHAUDRON

Mesdames, Messieurs les Conseillers municipaux

Roselyne CHARLES ELIE NELSON – Mylène DIBATISTA – Kheira SIONIS – Seydi BA – Marilyne HERLIN – Renaud LERUDE – Josiane DAUTRY – Yann GILBERT – Annie RAMARIAVELO – Gilbert LACOM – Florence AIT-SALAH-LECERVOISIER – Philippe BOURIACHI – Kathy GUERCHE – Brahim MESSACI – Noéline TANFOURI – Nicole DURU BERREBI – Christophe DI CICCIO

**ETAIENT REPRESENTES**

- Monsieur Ramzi HAMZA est excusé et représenté par Imène SOUID.
- Monsieur Houcine TROUKY est excusé et représenté par Alain GIRARD.
- Monsieur Jinny BAGÉ est excusé et représenté par Stéphanie BARRÉ-PIERREL.
- Monsieur Sylvain CAPLIER est excusé et représenté par Brahim MESSACI.
- Madame Kathy GUERCHE arrivera en retard et donne pouvoir à Philippe BOURIACHI

Arrivée de Madame GUERCHE à 22h00 (Point 5.9 – Prime exceptionnelle au personnel du Centre Municipal de Santé).

- Madame Florence AÏT SALAH-LECERVOISIER est arrivée en séance à 19h19 (Point n° 3 – Compte rendu des décisions prises par Madame la Maire).
- Madame Noëline TANFOURI est arrivée en séance à 19h23 (Point n° 3 – Compte rendu des décisions prises par Madame la Maire).
- Monsieur Seydi BA est arrivé en séance à 19h26 (Point n° 3 – Compte rendu des décisions prises par Madame la Maire).
- Monsieur Frank-Eric BAUM est arrivé en séance à 19h29 (Point n° 3 – Compte rendu des décisions prises par Madame la Maire).
- Madame Florence AÏT SALAH-LECERVOISIER a quitté la séance à 22h00 (Point n° 5.10) et a donné pouvoir à Noëline TANFOURI.

### **1– Désignation d'un secrétaire de séance.**

Conformément à l'article L.2121-15 du Code général des collectivités territoriales, il a été procédé à la nomination d'un secrétaire de séance pris au sein du Conseil.

Monsieur Thierry CHAUDRON ayant obtenu la majorité des suffrages a été désigné pour remplir cette fonction. Il l'a acceptée.

### **Objet : Approbation du Contrat Local de Santé 2024-2028.**

#### **LE CONSEIL MUNICIPAL,**

**VU** le Code général des collectivités territoriales ;

**VU** le Code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 à R.1436-36 ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi HPST prévoyant que le Projet Régional de Santé puisse faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus entre les ARS et les collectivités territoriales ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé réaffirmant les Contrats Locaux de Santé comme outil permettant de mettre en œuvre une politique régionale de santé au plus près des besoins des publics en situation vulnérable ;

**VU** la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

**VU** la délibération n°D-FIN-2015/490 du 24 septembre 2015 approuvant le Contrat Local de Santé (CLS) pour l'année 2015 ;

Accusé de réception en préfecture 094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE Date de réception préfecture : 15/04/2024
---

**VU** la délibération n° D-FIN 2017/0282 du 31 mai 2017 relative au déploiement du projet de santé municipal, recherches de financements et missions d'accompagnement pour la réalisation de ce projet ;

**VU** la délibération n°D-SAN-2023/210 du 8 juin 2023 relative à l'approbation du contrat de transition au Contrat Local de Santé 2023 entre l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France et la ville d'Orly ;

**VU** la délibération n° D-SAN-2024/091 du 8 février 2024 relative à l'approbation de la convention de subventionnement au titre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) 2024-2028 : pilotage du Contrat Local de Santé ;

**VU** le Contrat Local de Santé 2024-2028 et les fiches actions annexés ;

**CONSIDERANT** la volonté municipale de renouveler le Contrat Local de Santé de la ville d'Orly ;

**CONSIDERANT** le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 qui définit la politique régionale de santé ;

### **APRES DELIBERATION**

**ARTICLE 1 : APPROUVE** le Contrat Local de Santé 2024-2028 et les fiches actions tels qu'annexés à la présente délibération.

**ARTICLE 2 : AUTORISE** Madame la Maire à signer ledit Contrat Local de Santé 2024-2028 ainsi que tous les documents y afférents, avenants notamment.

**ARTICLE 3 : DIT** que le présent Contrat Local de Santé est révisé tous les cinq ans.

**ARTICLE 4 : DIT** que la présente délibération sera inscrite au registre des délibérations de la collectivité et affichée sur le site internet de la mairie d'Orly.

**ARTICLE 5 : DIT** qu'ampliation de la présente délibération sera adressée à :

- Madame la Préfète du Val-de-Marne,
- Madame la directrice de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France,
- Madame la Directrice académique des services de l'Education Nationale du Val-de-Marne,
- Monsieur le Directeur général de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val-de-Marne,
- Monsieur le Président du Conseil départemental du Val-de-Marne,
- Madame la Présidente du Centre Communal d'Action Sociale du Val-de-Marne,

- Monsieur le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé OCTAV.

**ARTICLE 6 : PRECISE** que la présente délibération peut faire l'objet d'un recours dans un délai de deux mois pour un excès de pouvoir auprès du tribunal Administratif de Melun 43 rue du Général de Gaulle, 77 000 Melun ou par voie dématérialisée sur [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Fait et délibéré en séance du 04-04-2024.

**Pour extrait conforme**  
**Imène SOUID**  
**Maire d'Orly**

Composant le Conseil	35
En exercice	35
Présents	30
Représentés	5
Absents	0
Vote pour	35
Vote contre	0
N'a pas pris part au vote	0
Abstention	0



Annexes :

- Contrat Local de Santé 2024-2028 ;
- Fiches actions.

# CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA VILLE D'ORLY



# SOMMAIRE

<b><u>PARTIE 1 : PREAMBULE.....</u></b>	<b><u>1</u></b>
1. PRÉSENTATION DE L'OUTIL ET PRINCIPE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA VILLE D'ORLY .....	1
2. LES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ .....	1
<b><u>PARTIE 2 : LE DIAGNOSTIC LOCAL.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
1. LA DÉMARCHE .....	3
2. CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ECONOMIQUE .....	3
3. L'OFFRE DE SANTE SUR LA VILLE .....	15
4. LES BARRIERES FINANCIERES D'ACCES AUX SERVICES DE SANTE.....	20
5. LA SANTE ET L'ENVIRONNEMENT.....	21
6. LES DONNEES DE L'ENQUETE.....	23
<b><u>PARTIE 3 : CADRE GENERAL DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....</u></b>	<b><u>32</u></b>
1. UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE DANS LA REDUCTION DES INEGALITES SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTE .....	32
2. BILAN ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2015-2023.....	35
3. LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE 2 <sup>ème</sup> GENERATION 2024-2028.....	35
<b><u>ANNEXES : .....</u></b>	<b><u>40</u></b>
AXE 1 : RENFORCER ET PROMOUVOIR LA SANTE DES PUBLICS CIBLES.....	41
AXE 2 : AMELIORER L'OFFRE DE SANTE SUR LE TERRITOIRE .....	42
AXE 3 : PERMETTRE UN HABITAT ET UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE .....	43
AXE 4 : FAVORISER LE BIEN-ETRE ET LA SANTE MENTALE.....	44
LISTES DES MISES A JOUR .....	45

## PARTIE 1 : PRÉAMBULE

### 1. PRÉSENTATION DE L'OUTIL ET PRINCIPE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA VILLE D'ORLY

Les Contrats Locaux de Santé ont été créés en 2009 par la loi Hôpital Patient Santé et Territoire (HPST). Elles ont été consolidés en 2016, par la loi Différenciation, Décentralisation, Déconcentration et Simplification (3Ds).

Il est un outil de coordination des politiques publiques pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires locaux afin de mettre en œuvre des actions de proximité. Sur la base d'un engagement contractuel, il définit des priorités communes, en déclinant les moyens mis en œuvre et en élaborant des outils méthodologiques.

Le Contrat Local de Santé de la ville d'Orly s'inscrit en cohérence le projet régional de santé (PRS) avec le projet de santé de la ville d'Orly :

- La réduction des inégalités sociales de santé,
- Le pouvoir d'agir,
- La territorialisation des actions,
- L'attractivité des ressources humaines en santé,
- Les parcours de santé,
- Le changement climatique,
- La santé mentale,
- La périnatalité.

L'élaboration de ce contrat local de santé par la ville d'Orly s'inscrit dans un contexte de mutualisation des moyens pour répondre au besoin local de santé et dans la consolidation des partenariats locaux tout en s'inscrivant dans une démarche pérenne. Il tient compte des résultats du diagnostic local de santé réalisé en 2022.

### 2. LES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

La ville d'Orly est engagée dans une politique locale de santé publique et de prévention à travers son centre municipal de santé et son soutien aux partenaires et professionnels de santé. Le renouvellement du Contrat Local de Santé est l'opportunité pour la ville de conforter et développer les actions qu'elle mène et qu'elle soutient sur la ville, à travers la transversalité engagée tant avec les services, les partenaires, les structures associatives et institutionnelles. La ville s'engage à animer ce Contrat Local de Santé, à en assurer le pilotage, le suivi et l'évaluation.

**La Préfecture du Val-de-Marne** définit ses priorités dans le cadre du Contrat Local de Santé qui met en œuvre une politique de cohésion sociale, dont la santé fait partie intégrante des orientations définies dans le Contrat Local de Santé.

**L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France** définit ses actions en agissant sur les inégalités sociales et territoriales de santé, notamment public

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de publication : 15/04/2024

particulièrement vulnérable. Elle s'inscrit dans le respect des orientations du PRS 2023-2028, copilote la démarche et s'engage à apporter un soutien technique et financier.

**Le Département du Val-de-Marne** 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, notamment à destination des enfants, des femmes enceintes, des publics en perte d'autonomie, de la prévention, des actions pour résoudre les difficultés d'accès aux soins et aux droits pour certains publics, en cohérence avec les autres intervenants ».

**Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la ville d'Orly** anime une action générale de prévention, de développement social d'aides et d'actions sociales et médico-sociales. Il est un véritable instrument de la politique sociale de la commune. Son action auprès du public vulnérable le place comme un acteur incontournable du Contrat Local de Santé. Le CCAS s'engage à participer à sa mise en œuvre dans une logique d'accès aux droits et de prévention, en lien avec les partenaires institutionnels et associatifs du territoire intervenant dans son champs d'actions.

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie** est un acteur actif dans la mise en œuvre du Contrat Local de Santé. Elle accompagne le public en matière d'accès aux droits, aux soins et à la prévention à destination d'un large public.

**La direction des services départementaux de l'Education Nationale** : prévention et accompagnement pour la santé des élèves.

**La CPTS OCTAV** (Orly, Choisy-le-Roi, Thiais, Ablon, Villeneuve-le-Roi) organise la réponse collective et coordonnée aux besoins de santé de la population.

Ainsi, les partenaires signataires s'engagent dans une volonté d'améliorer l'offre de santé de la population orlytienne et concourir à leur bien-être.

## PARTIE 2 : LE DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

### 1. LA DÉMARCHE

#### *Phase 1 (juillet 2022 à octobre 2022)*

Recueil et analyse des données locales :

- Population : Démographie
- Déterminants sociaux de santé
- Déterminants environnementaux de santé
- Etat de santé
- Offre de soins
- Dispositifs de prévention et promotion de la santé

Sources : Insee, Direction Départementale de la PMI et de la promotion de la santé (DPMIPS), Rezone, CPTS, Ameli, Observatoire Régional de Santé (ORS), Cabestan, HAS, INCa, OMS, Santé Publique France, Conseil national de l'ordre des médecins, Observatoire des territoires, DREES).

#### *Phase 2 (novembre 2022 à janvier 2023)*

Diagnostic santé auprès des habitant(e)s de la ville d'Orly.

#### *Phase 3 (septembre 2023 à octobre 2023)*

Consultation des acteurs(trices) de la ville (associations, directeurs, patients et usagers, élus).

#### *Phase 4 (20 octobre 2023)*

Comité de pilotage de validation des axes du CLS présidé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) en présence de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

#### *Phase 5 (octobre 2023 à avril 2024)*

Rédaction et signature du CLS.

### 2. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ÉCONOMIQUE

Les questions sociales et de santé restent liées aux caractéristiques de la population. Commune de 24 627 habitants (INSEE 2019, RP 2018), Orly enregistre une légère croissance de sa population de 1,64% par an. Après plusieurs années de stagnation, la ville poursuit sa croissance engagée depuis 2009. Avec une croissance de sa population de 8% depuis 2014, la commune connaît une croissance plus forte que le Val-de-Marne. Les Quartiers en Politique de Ville se caractérisent notamment par de faibles niveaux de revenu, de faibles niveaux de formation et par de forts taux de chômage. Ils cumulent

souvent des problématiques urbaines et sociales. Cependant, les habitants sont souvent jeunes et dynamiques en matière d'initiatives associatives et de création d'entreprises.

## 2.1 La population par tranche d'âge

La population d'Orly se compose de 52% de femmes et 48% d'hommes.

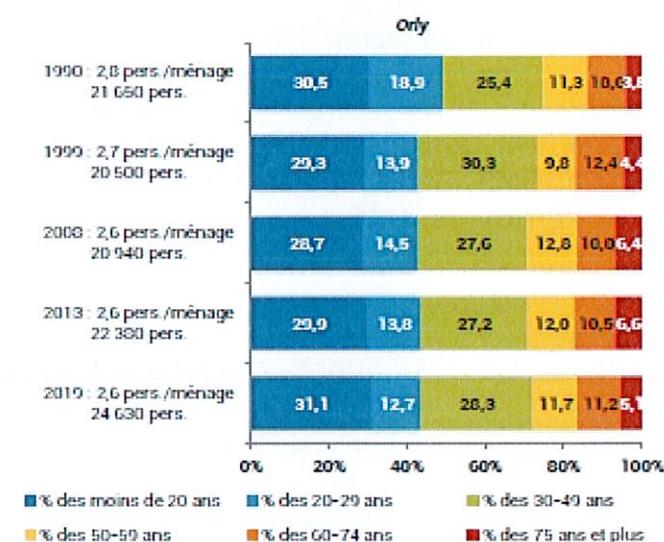
En 2019, c'est :

7096 mineurs (+16% entre 2013 et 2019), soit 29% de la population, 4 153 familles avec enfants (+11% entre 2013 et 2019). 44% des ménages sont des familles, 2 116 jeunes de 18-24 ans (+ 7% entre 2013 et 2019). Ainsi, 9% de la population a entre 18 et 24 ans.

4 014 seniors ont plus de 60 ans. A l'horizon 2029, on estime l'augmentation de la population de plus de 60 ans à +21%.

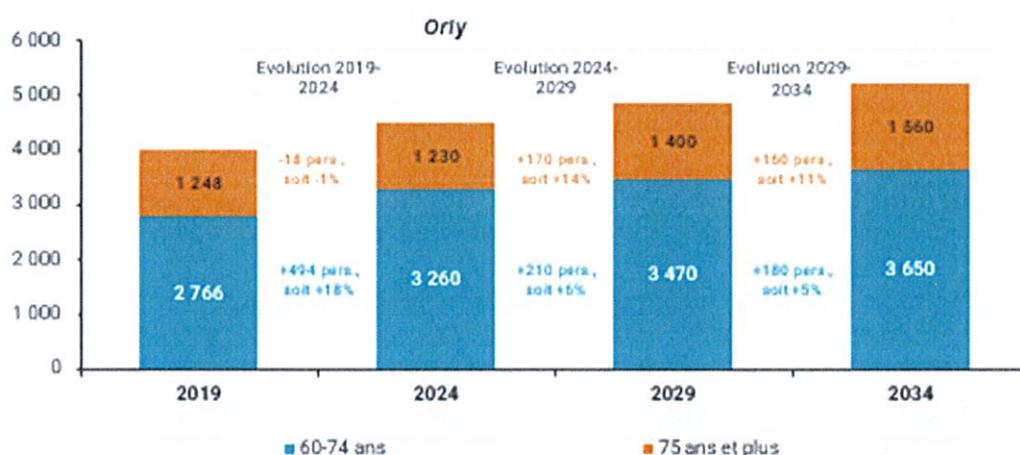
## Évolution de la structure par âge et de la taille moyenne des ménages

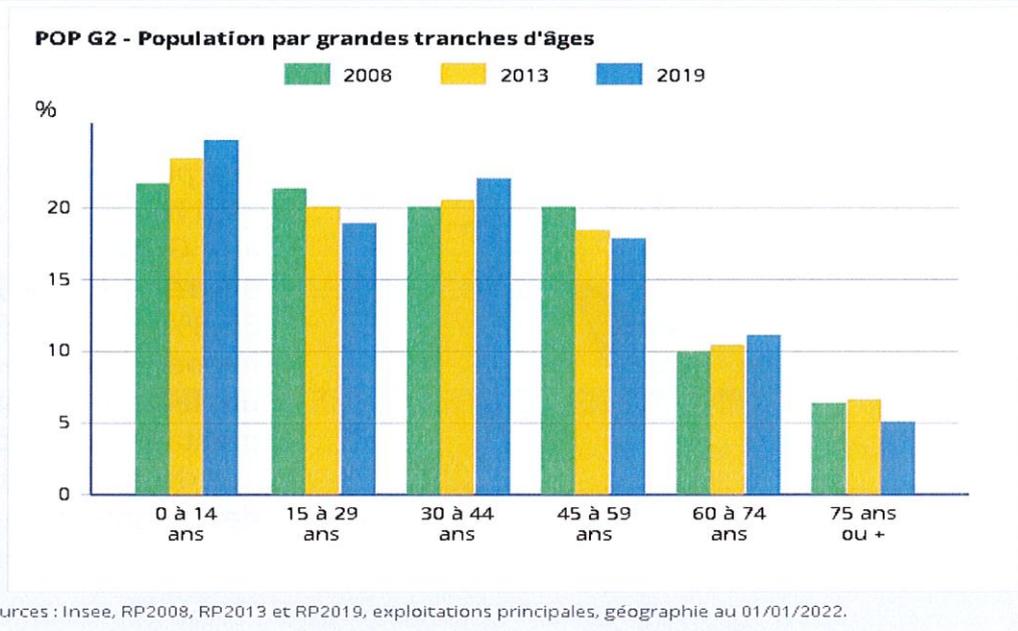
Source : Insee, RP 1990-2019 - Traitements © Compas



## Evolution des personnes âgées de 60 et plus à l'horizon 2033

Source : Insee, RP 2019- Traitements © Compas





## 2.2 Les familles et ménages de la ville

A Orly, 7 940 habitants sont mariés alors que 303 sont pacsés. Par ailleurs :

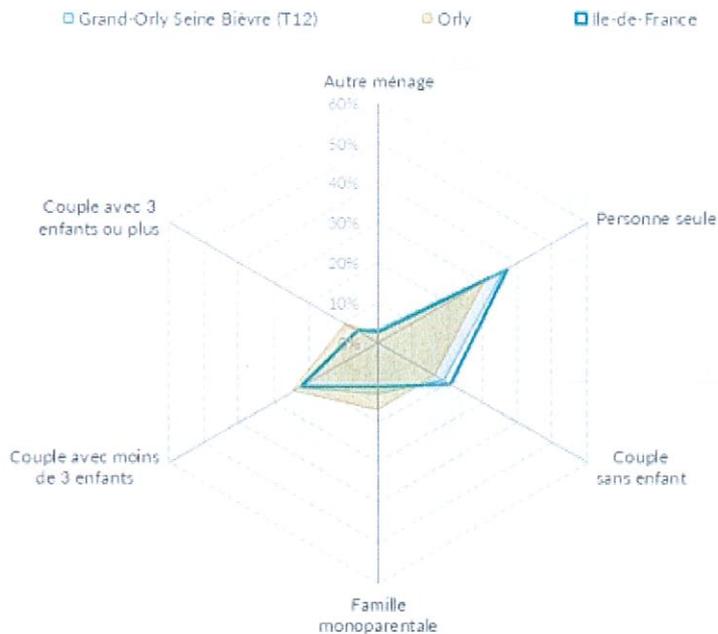
- 869 vivent en union libre,
- 1 213 sont divorcés,
- 977 sont veufs ou veuves,
- 6 364 (de 15 ans ou plus) sont célibataires.

On remarque une augmentation des familles monoparentales Orlysiennes entre 2008 et 2019 passant de 14,3% en 2008 à 15% en 2013 puis 17% en 2019.

### FAM T1 - Ménages selon leur composition

	Nombre de ménages						Population des ménages		
	2009	%	2014	%	2020	%	2009	2014	2020
<b>Ensemble</b>	8 246	100,0	8 654	100,0	9 572	100,0	20 740	22 496	24 295
<b>Ménages d'une personne</b>	2 669	32,4	2 632	30,4	3 218	33,6	2 669	2 632	3 218
Hommes seuls	1 059	12,8	1 050	12,1	1 333	13,9	1 059	1 050	1 333
Femmes seules	1 610	19,5	1 582	18,3	1 885	19,7	1 610	1 582	1 885
<b>Autres ménages sans famille</b>	320	3,9	324	3,7	251	2,6	795	823	584
<b>Ménages avec famille(s) dont la famille principale est :</b>	5 257	63,8	5 698	65,8	6 103	63,8	17 276	19 041	20 493
Un couple sans enfant	1 470	17,8	1 469	17,0	1 468	15,3	3 139	3 151	3 149
Un couple avec enfant(s)	2 601	31,5	2 940	34,0	3 085	32,2	10 807	12 184	12 952
Une famille monoparentale	1 186	14,4	1 289	14,9	1 550	16,2	3 331	3 706	4 392

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2023.



Une surreprésentation des personnes seules : 31,4% contre 36,4% au Grand-Orly Seine Bièvre (GOSB) et 35,8% sur le Val-De-Marne. L'isolement est un facteur de fragilité mentale qui peut avoir des risques sur la santé des personnes.

Source: Insee, RP 2017

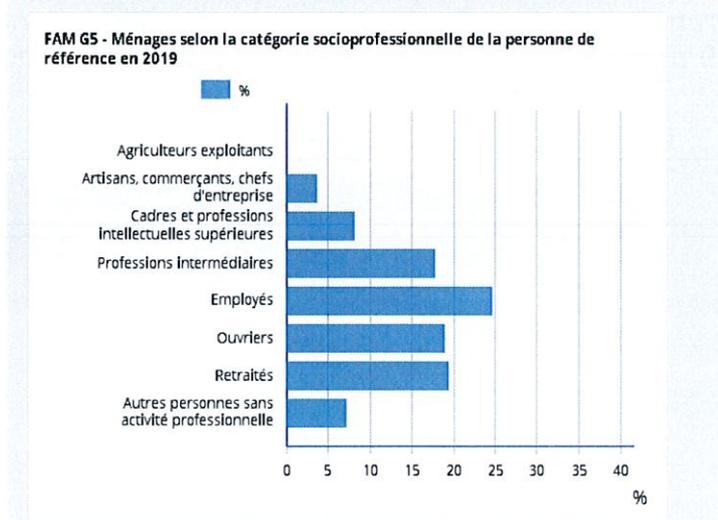
ORLY • Observatoire régional de santé • 2

### 2.3 Caractéristiques sociales des habitants

Selon l'INSEE, parmi les habitants en âge de travailler, 9 415 ménages sont des ménages dont :

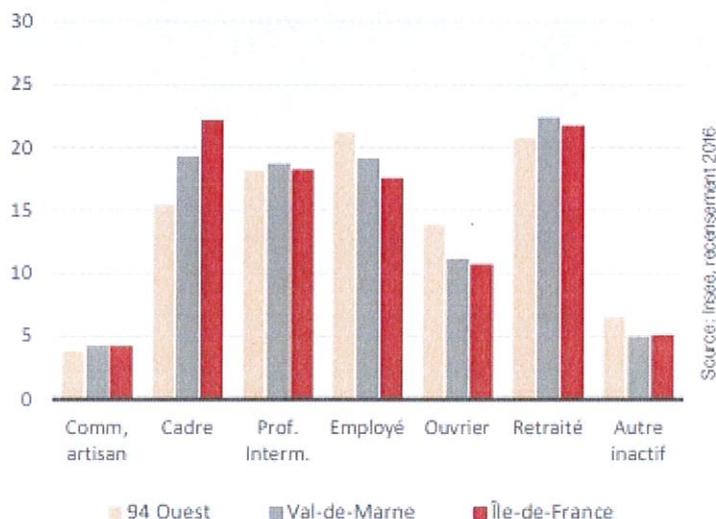
- 3,7% d'artisans, commerçants ou chefs d'entreprises,
- 8,2% de cadres ou professions intellectuelles supérieures,
- 17,8% de professions intermédiaires,
- 24,7% d'employés,
- 18,9% d'ouvriers,
- 19,5% de retraités,
- 7,2% de personnes sans activité.

FAM G5 - Ménages selon la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence en 2019



Source : Insee, RP2019 exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2022.

Répartition des ménages par PCS de la personne de référence (en %)



Cette répartition se rapproche de celles du Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) et de la Région Ile-de-France où les catégories socio professionnelles les plus représentées sont les employés, les professions intermédiaires et les retraités.

Par contre, la représentativité des cadres dans le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) est inférieure à celle du Val-de-Marne et à celle de la Région Ile-de-France.

## 2.4 L'habitat

La répartition des logements est très variable. 32,5 % sont propriétaires en 2019 contre 66% locataires.

81% des résidences principales d'Orly sont des appartements (soit 7 610) et 18% sont des maisons (soit 1 690). Depuis 1999, on observe une progression plus marquée du nombre d'appartements (+1 960) que de maisons (80). D'autres types de logements sont également recensés parmi les résidences principales (120 soit 1,3%) : logements-foyers, chambres d'hôtels, logements de fortune...

En 2019, la majorité des résidences principales d'Orly ont une surface de moins de 100 m<sup>2</sup> (92%, soit 8 630 logements). Le nombre de résidences principales de moins de 100 m<sup>2</sup> a augmenté de 19% depuis 2008 (+1 370 logements). Parallèlement, le nombre de résidences principales ayant une surface de 100 m<sup>2</sup> ou plus a diminué de 10% (90 logements, soit 780 résidences principales en 2019). Par ailleurs, 1,5% d'habitants sont logés gratuitement.

## LOG T7 - Résidences principales selon le statut d'occupation

	2008		2013		2019		Nombre de personnes	Ancienneté moyenne d'emménagement en année(s)
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%		
<b>Ensemble</b>	<b>8 130</b>	<b>100,0</b>	<b>8 619</b>	<b>100,0</b>	<b>9 415</b>	<b>100,0</b>	<b>24 566</b>	<b>13,8</b>
Propriétaire	2 508	30,8	2 936	34,1	3 055	32,5	8 010	16,8
Locataire	5 459	67,1	5 476	63,5	6 214	66,0	16 154	12,3
dont d'un logement HLM loué vide	4 631	57,0	4 342	50,4	4 782	50,8	12 587	14,4
Logé gratuitement	164	2,0	207	2,4	146	1,5	401	10,6

Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2019, exploitations principales, géographie au 01/01/2022.

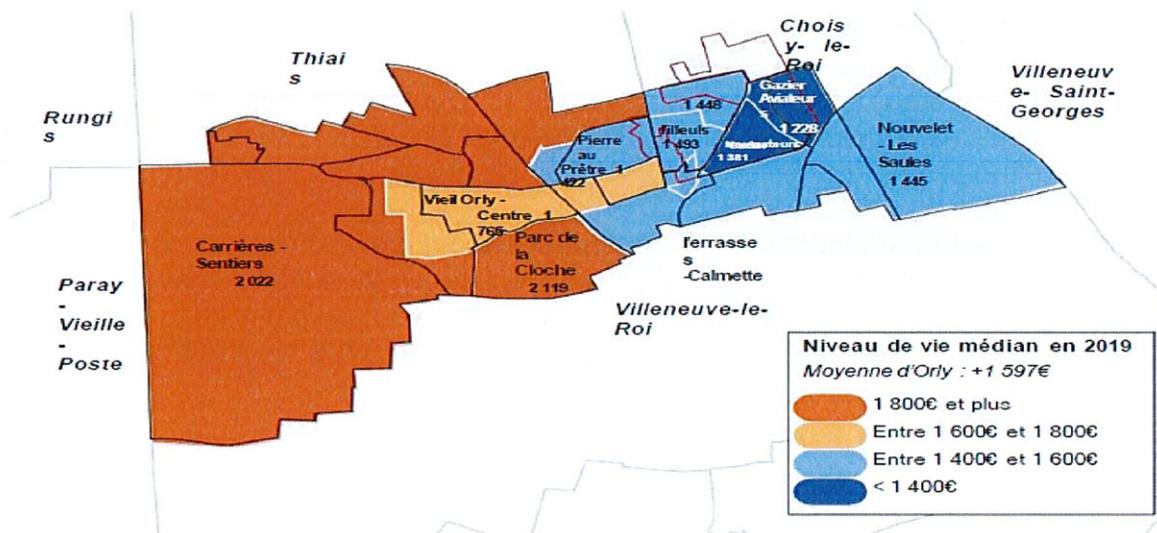
## 2.5 Des caractéristiques socio-économiques précaires

23 % de la population orlysienne vit sous le seuil de pauvreté (980 €), soit 5 380 personnes. Depuis 2012, on compte 1 000 personnes supplémentaires. 38% des ménages vivant sous le seuil de pauvreté ne résident pas dans le parc social.

50 % de la population vit avec plus de 1 597 € mensuels et le niveau de revenus varie selon le quartier.

### Niveau de vie médian 2019

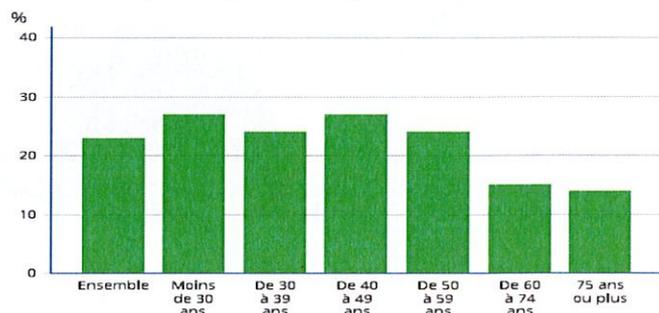
Source : Insee, Filosofi 2019 - I'raitements © Compas



En 2019, on dénombre 8 620 ménages fiscaux soit 23 181 personnes.

Le taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal à Orly est plus élevé chez les 30-59 ans.

REV G1 - Taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal en 2020



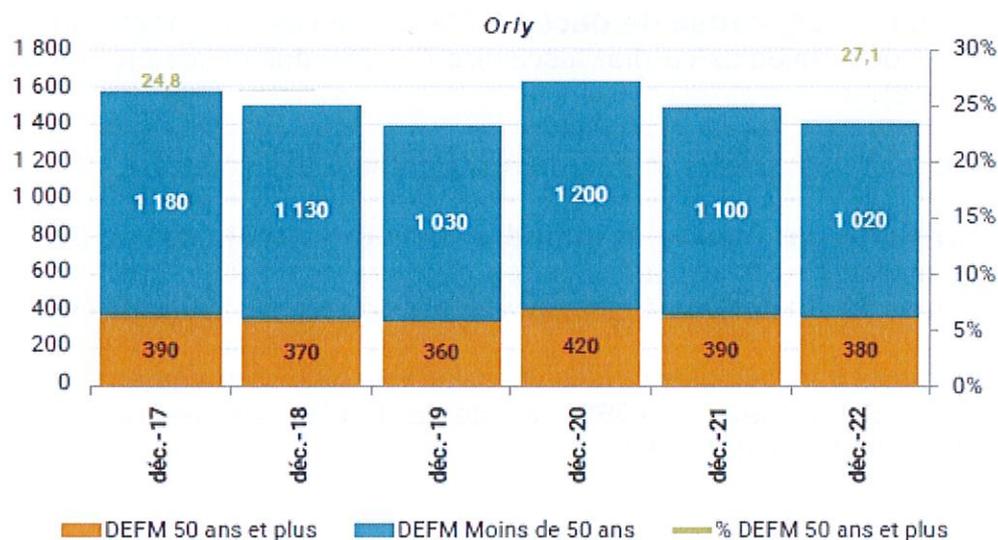
Champ : ménages fiscaux - hors communautés et sans abris.  
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Crepsa, Fichier localisé social et fiscal (FiloSoFi) en géographie au 01/01/2022.

A Orly, le **taux de chômage** est de 12%. Les jeunes sont particulièrement impactés puisque 13% des 18-24 ans sont au chômage.

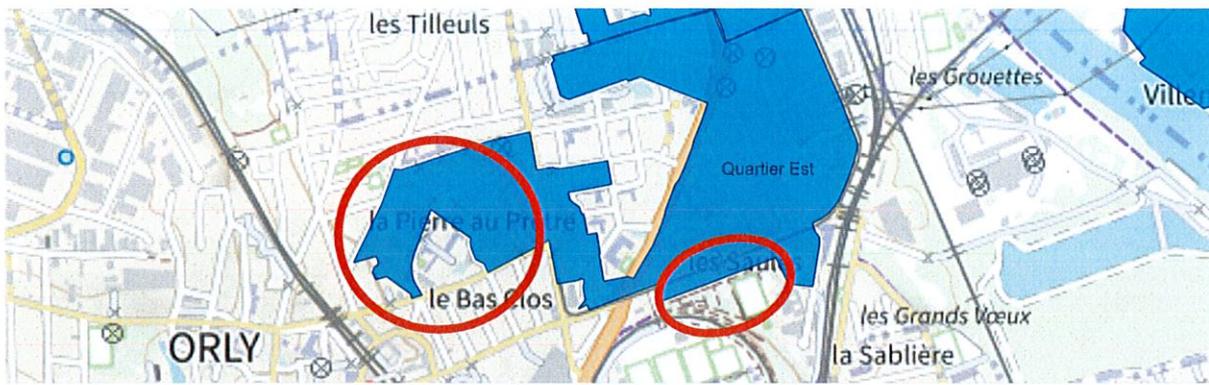
Le nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A diminue entre 2017 et 2022.

## Évolution du nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois de catégorie A

Source : Pôle-Emploi, 2017-2022 - Traitements © Compas



La **nouvelle géographie prioritaire** en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2024 montre un élargissement du périmètre du quartier politique de la ville (Quartier Est) incluant désormais une partie du quartier de la Pierre au Prêtre et une partie du quartier des Saules.



## 2.6 Etat de santé des Orlysiens

**L'espérance de vie à la naissance**, qui est l'âge moyen au décès pour une génération fictive qui serait soumise toute sa vie aux conditions de mortalité actuelles, est un indicateur synthétique des conditions de mortalité du moment et des inégalités sociales en la matière.

L'espérance de vie continue sa progression de manière plus ou moins rapide selon la position sociale chez les hommes, les écarts peuvent aller jusqu'à 13 ans entre les plus aisés et les plus modestes.

Sur Orly, l'espérance de vie moyenne est comprise entre 84 et 85 ans chez la femme et entre 77 et 78 ans chez l'homme. Elle est de 86 ans chez la femme en France métropolitaine et de 79 ans chez les hommes.

L'espérance de vie moyenne en Ile-de-France est meilleure qu'en France métropolitaine puisque celle des femmes est de 86 ans contre 80,5 ans chez les hommes.

Les tumeurs représentant la 1<sup>ère</sup> **cause de décès** (29% des décès en France contre 30,8% en Ile-de-France) suivi des maladies cardio-vasculaire (24,2% des décès en France contre 21,3% en Ile-de-France).

Une surmortalité masculine est observée pour la quasi-totalité des causes.

En comparant **la morbidité par cancer et maladies cardio-vasculaires** en 2017 : on se rend compte que la morbidité par cancers (toutes tumeurs confondues) est de 34,4% à Orly contre 39,4% dans le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) et 41,5% en Région Ile-de-France.

Les chiffres de la morbidité par maladies cardio-vasculaires à Orly sont également inférieurs à ceux du Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) et de la Région Ile-de-France : ils sont respectivement de 54% ; 56,8% et 56,2%.

### Morbidité par cancer et maladies cardiovasculaires (2017)

	Nombre de personnes prises en charge	Niveau de morbidité comparé à celui de la région		
		Commune	EPCI	Région
<b>Toutes tumeurs</b>	<b>729</b>	34.4	39.4	41.5
Cancer du sein	154	13.5	17.8	19.8
Cancer du poumon	32	1.5	1.8	1.9
Cancer colo-rectal	87	4.1	4.4	4.2
Cancer de la prostate	112	11.4	12.0	12.8
<b>Maladies cardio-vasculaires</b>	<b>1 146</b>	54.0	56.8	56.2

\* Régime général et SLM uniquement

Sources : SINDS, cartographie des pathologies CNAM-TS

Les données de morbidités montrent que le cancer de la prostate reste le plus fréquent chez l'homme (un quart des cancers masculins en France), suivi du cancer du poumon et du cancer colorectal.

Chez la femme, le cancer du sein est le plus fréquent (un tiers de cancers féminins), suivi des cancers colorectaux et du poumon.

Par contre, on note une baisse de la mortalité pour les maladies cardio-vasculaires pour les deux sexes.

Il est à noter qu'en France la mortalité a fortement augmenté pour le cancer du poumon chez la femme et de façon plus modérée pour les deux sexes pour le cancer du pancréas et le cancer du système nerveux central.

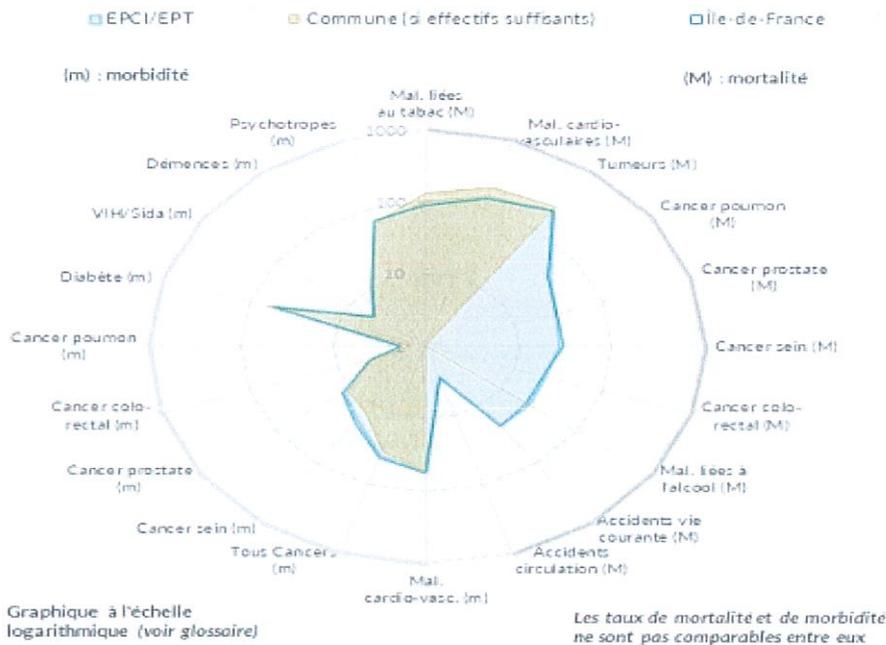
**Les habitudes et les comportements de vie** influencent l'état de santé. Nos habitudes alimentaires, notre niveau d'activité physique, notre consommation d'alcool ou de tabac peuvent influencer sur notre santé. Un mode de vie plus sain peut réellement réduire le risque de développer des maladies chroniques, en plus d'améliorer la qualité de vie en général.

Entre 2011 et 2015 dans le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB), **le nombre de décès annuels moyens par pathologies liées à la consommation d'alcool, par pathologies liées à la consommation de tabac, par accidents de la vie courantes, par accidents de la circulation** sont respectivement de 145, 593, 141 et 19.

Comparé à la Région Ile-de-France, le niveau de mortalité par consommation d'alcool et par consommation de tabac dans le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) est supérieur à celui de la Région Ile-de-France.

Par contre, en ce qui concerne les accidents de la vie courante et les accidents de circulation, on note un niveau de mortalité dans le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) similaire à celui de la Région Ile-de-France.

**Récapitulatif des taux standardisés de mortalité et taux bruts de morbidité par causes comparativement au niveau régional**



Les indicateurs à 0 correspondent à de trop faibles effectifs pour être présentés sur ce graphique  
 Les taux standardisés de mortalité sont pour 100 000 habitants et les taux bruts de morbidité sont pour 1 000 habitants  
 Sources : Insem, CépiDc 2011-2015, Insee RP 2011-2015, SNDS, cartographie des pathologies, (RE - SLM) CNAM-TS 2017

En 2017 à Orly, le taux brut de la **morbidité pour les pathologies<sup>1</sup>** de personnes prises en charge est de :

- le diabète ⇒ 67,5‰
- les démences (dont la maladie d'Alzheimer) ⇒ 9,7‰
- le VIH/Sida ⇒ 4,8‰
- les troubles mentaux et du comportement ⇒ 32,4‰
- les traitements psychotropes (hors pathologie) ⇒ 61,8‰

En comparant les chiffres d'Orly avec ceux du Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) vs la Région d'Ile-de-France, on note pour les mêmes pathologies, les valeurs respectives de :

- le diabète ⇒ 58,6‰ vs 52,8‰
- les démences (dont la maladie d'Alzheimer) ⇒ 10,4 ‰ vs 9,8‰
- le VIH/Sida ⇒ 5,1‰ vs 5,0‰
- les troubles mentaux et du comportement ⇒ 31,8‰ vs 31,8‰
- les traitements psychotropes (hors pathologie) ⇒ 64,1‰ vs 68,9‰

## 2.7 La prévention à Orly

En ce qui concerne la prévention, les habitants de la commune d'Orly participent assez largement aux programmes de prévention.

**Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2020-2021** s'élève à 38,9% contre 21,8% sur le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) et 20,8% sur la Région Ile-de-France. Ces taux sont loin de l'objectif européen qui est de 70%.

<sup>1</sup> Sources : Système national des données de santé (SNDS), cartographie des pathologies, Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

La part des **femmes de 25-64 ans ayant bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus (frottis)** au cours des 36 derniers mois en 2019 s'élève à 46,6% sur la commune contre 46,9% sur le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) et 49,9% sur la Région Ile-de-France.

A compter du mois de septembre 2023, une campagne de **vaccination** généralisée a été lancée dans les collèges pour les élèves de 5<sup>ème</sup> afin de mieux lutter **contre le papillomavirus**. La vaccination accessible à tous les collégiens, filles comme garçons, en classe de 5<sup>ème</sup>, avait pour objectif d'augmenter la couverture vaccinale et de prévenir l'infection.

#### Participation au dépistage et comportements préventifs (en %)

	Commune	EPCI / EPT	Ile-de-France
Part des femmes de 25-64 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 36 derniers mois	46,6	46,9	<b>49,9</b>
Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	38,9	21,8	<b>36,8</b>
Taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum	20,6	21,8	<b>20,8</b>
Part des 6-18 ans ayant eu recours à un dentiste	48,7	50,3	<b>52,0</b>
Part des 65 ans et plus ayant eu une délivrance d'un vaccin contre la grippe	45,0	48,9	<b>47,8</b>

Sources : SNDS 2018 pour frottis, SNDS 2019 pour dentiste et vaccination, CRCDG 2018-2019 pour dépistages organisés.

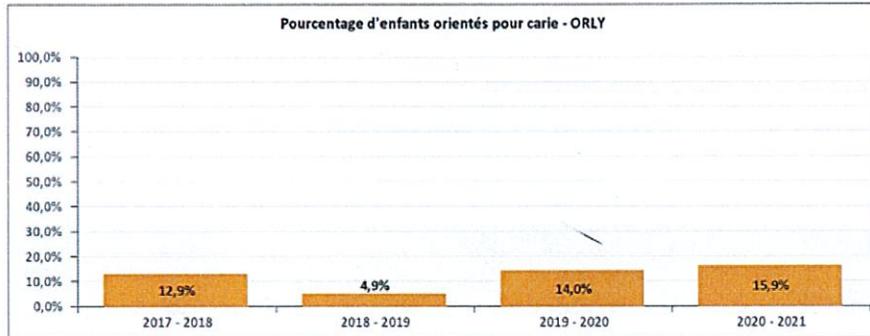
La part de 65 ans et plus ayant eu une **délivrance d'un vaccin contre la grippe** en 2019 se chiffre à 45% sur la commune ; à 48,9% sur le Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) et à 47,8% sur la Région Ile-de-France. L'objectif national tel que préconisé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est d'atteindre 75% de taux de vaccination.

Les **bilans de santé en école maternelle** réalisés par le Département du Val-de-Marne en 2020-2021 présentent les résultats suivants :

- Le dépistage des caries : 415 enfants ont été dépistés,
- L'orientation chez un dentiste : 66 enfants ce qui représente 15,9% d'enfants ayant des suspicions de carie voire nécessitant des traitements.

### Enfants ayant participé au bilan & Orientés pour carie - ORLY

Année scolaire	Total enfants		Orientés dentiste		Non orientés dentiste	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
2020 - 2021	415	100,0%	66	15,9%	349	84,1%
2019 - 2020	516	100,0%	72	14,0%	444	86,0%
2018 - 2019	390	100,0%	19	4,9%	371	95,1%
2017 - 2018	389	100,0%	50	12,9%	339	87,1%

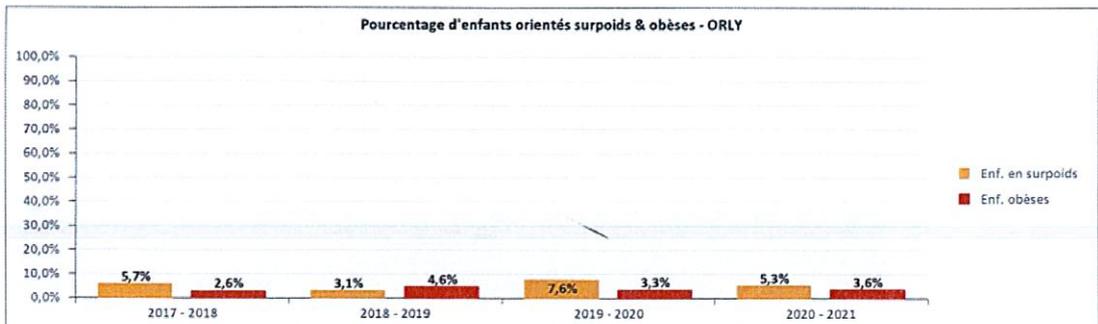


A la même période, sur le Val-de-Marne, sur 20 846 enfants vus, 14,9% ont été orientés vers un dentiste.

En matière de **prévention du surpoids ou de l'obésité**, sur un total de 20 882 enfants dépistés sur le Val-de-Marne, 418 enfants ont été vus sur Orly. Les taux d'indice de Masse Corporelle (IMC) compris entre 18 et 20 puis supérieur à 20 sont presque similaires entre la commune et le Département. Ces enfants ont été orientés vers le médecin pour surpoids ou obésité. Pour un IMC supérieur ou égal à 18 et inférieur à 20 (IMC  $\geq 18$  et IMC  $< 20$ ) : les taux sont de 5,3% sur la commune et de 5,6% sur le Département. Pour un IMC supérieur ou égal à 20 (IMC  $\geq 20$ ) : les taux sont de 3,6% sur la commune et de 3,1% sur le Département.

### Enfants ayant participé au bilan & Orientés pour surpoids - ORLY

Année scolaire	Total enfants		Orientés surpoids IMC $\geq 18$ & IMC $< 20$		Orientés obèses IMC $\geq 20$		Non orientés surpoids	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
2020 - 2021	418	100,0%	22	5,3%	15	3,6%	381	91,1%
2019 - 2020	513	100,0%	39	7,6%	17	3,3%	457	89,1%
2018 - 2019	393	100,0%	12	3,1%	18	4,6%	363	92,4%
2017 - 2018	389	100,0%	22	5,7%	10	2,6%	357	91,8%



Maladie chronique complexe, l'obésité peut entraîner dès l'enfance :

- Des difficultés respiratoires,
- Des troubles musculo-squelettiques,
- Un risque accru de fractures,
- Une hypertension artérielle.

Les enfants et adolescents en situation de surpoids ou d'obésité sont généralement moins épanouis, ont une moins bonne image de leur corps, sont plus souvent harcelés et peuvent avoir de moins bons résultats scolaires. En raison des possibles conséquences psychologiques et sociales, l'optimisation du parcours de soins et d'accompagnement du surpoids et de l'obésité constitue un véritable enjeu de santé publique.

Parce qu'il est essentiel de s'intéresser aux habitudes de vie de l'enfant et de repérer rapidement les éventuelles difficultés psychologiques, sociales, scolaires, associées en tant que causes ou conséquences de l'obésité, la Haute Autorité de Santé (HAS) insiste sur la nécessité de mettre en œuvre une évaluation multidimensionnelle qui appréhende la situation au-delà de l'indice de masse corporelle (IMC), permettant de proposer des réponses personnalisées.

Une étude<sup>2</sup> menée par l'agence Santé publique France dans le Val-de-Marne<sup>2</sup>, a montré que les cas d'obésité et de surpoids ont augmenté considérablement chez les enfants depuis le début de la crise sanitaire. *"Chez les enfants de quatre ans, le surpoids et l'obésité ont augmenté significativement en 2020-2021, en comparaison des deux années scolaires précédentes"*.

La proportion d'enfants obèses a quasiment doublé en l'espace de deux ans, passant de 2,8% à 4,6%.

Le nombre d'enfants en situation de surpoids a augmenté : 8,9% en 2020 à 11,2% en 2022.

Pour les auteurs de l'étude, les mesures prises pour stopper la progression du Covid-19 en France ont favorisé la prise de poids chez les enfants. Une baisse de l'activité physique combinée au grignotage et à une alimentation plus mauvaise chez soi qu'à la cantine sont de nombreux facteurs explicatifs.

### 3. L'OFFRE DE SANTE SUR LA VILLE

#### 3.1 Les professionnels et partenaires de santé

De manière générale, la tendance de l'état de la démographie médicale en France montre que nous sommes sur un relatif plateau. La baisse du nombre de médecins est plus modérée qu'elle n'a pu l'être. Malheureusement cette baisse va se poursuivre, sans doute au moins jusqu'en 2025, mais ensuite la situation devrait s'améliorer avec l'augmentation progressive des médecins diplômés. Dans les territoires les plus défavorisés, le besoin en offre médicale se fait ressentir très fortement.

La part des plus de 60 ans est plus importante chez les généralistes et spécialistes médicaux (respectivement 25.9% et 24.9%).

<sup>2</sup> Baranne ML, Azcona B, Goyenne P, Moutereau A, Buresi I. Impact de la crise sanitaire due au SARS-CoV-2 sur le statut staturo-pondéral des enfants de quatre ans : comparaison des données des bilans de santé en école maternelle du Val-de-Marne, de 2018 à 2021. Bull Epidémiol Hebd, 2022;(8) :154-60. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/8/2022\\_8\\_1.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/8/2022_8_1.html)

Le rajeunissement des pyramides des âges des spécialistes médicaux (hors médecine générale) et des généralistes marque une féminisation plus importante.

Parmi les jeunes médecins généralistes, les moins de 40 ans, les femmes représentent 65%. Chez les spécialistes médicaux (hors médecine générale), elle est de 62% et chez les spécialistes chirurgicaux de 48%. La féminisation des effectifs participe donc largement au rajeunissement du profil démographique de ces trois cohortes. L'appréciation des trois pyramides des âges, conclue à observer des déséquilibres générationnels et de genre selon les cohortes.

Aussi, en s'intéressant à l'index de renouvellement générationnel, nous constatons des index différents et non suffisants pour les médecins généralistes (il est de 1.08 pour les spécialistes médicaux et de 1.23 pour les spécialités chirurgicaux). Depuis 2010, quel que soit le groupe de spécialités, on constate une aggravation des déséquilibres territoriaux par un mouvement baissier des départements en situation inférieure (Ordre National des Médecins).

En 2017, 3,1 % des personnes de 16 ans ou plus vivant en France métropolitaine, soit 1,6 million de personnes, ont renoncé à des soins médicaux, d'après l'enquête Statistiques sur les ressources et conditions de vie (SRCV) de l'Insee. Une fois tenu compte des caractéristiques des personnes interrogées (âge, sexe, diplôme, situation sur le marché du travail...), les personnes pauvres en conditions de vie ont trois fois plus de risques de renoncer à des soins que les autres. En outre, dans une zone très sous dotée en médecins généralistes, leur risque est plus de huit fois supérieur à celui du restant de la population. Être couvert par une complémentaire santé préserve du renoncement aux soins. En particulier les bénéficiaires de la CMU-C renoncent cinq fois moins que les personnes sans complémentaire santé.

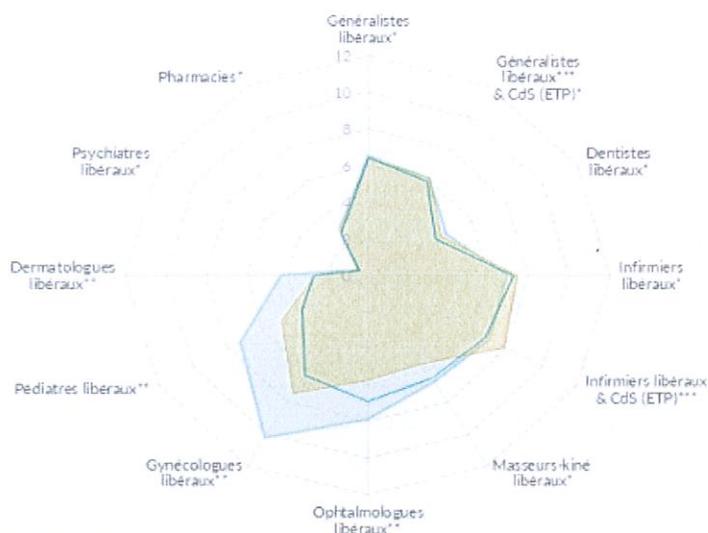
Environ 8% de la population (soit 5,3 millions de personnes) fait face à une situation de faible accessibilité aux soins pour des raisons diverses et variées, dont quelques-unes sont :

- La démographie médicale déclinante (moins de médecins généralistes, nombreux départs à la retraite),
- Le vieillissement de la population et l'évolution des pathologies (plus de maladies chroniques),
- Les aspirations nouvelles des jeunes médecins qui souhaitent travailler davantage en équipe et recherchent un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle.

La ville d'Orly est classée selon l'Agence Régionale de la Santé (ARS) en zone sous-dense de par sa démographie médicale.

### Densités lissées d'offre médicale en 2019

- Niveau médian des communes de l'EPCI/EPT Grand-Orly S. B. (T 12)
- Densités lissées de la commune de Orly et voisines
- Niveau médian des communes d'Île-de-France



\* Pour 10 000 habitants - \*\* pour 100 000 habitants.  
 \*\*\* ETP = équivalents temps plein (voir glossaire) - CdS = centres de santé.  
 Pour explication des indicateurs du graphique, voir glossaire.  
 Source : CartoSanté, FNPS et SNDS 2019.

## Professionnels et structures de premier recours

Sources : SNDS, 2022 & Insee, RP 2019 - Traitements © Compas

	Orly	Val-de-Marne	France
Médecins généralistes libéraux	18	863	56 390
Dont âgés de 55 ans et plus	10	492	26 634
<b>Densité médicale des médecins généralistes libéraux (% habitants)</b>	<b>0,7</b>	<b>1,2</b>	<b>0,9</b>
<b>Densité médicale des médecins généralistes libéraux (% habitants de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus)</b>	<b>4,7</b>	<b>7,9</b>	<b>5,3</b>
Centre de santé Polyvalent	4	85	1 484
Maison de Santé Pluridisciplinaire	1	13	2 311

Lecture : Orly compte 18 médecins généralistes exerçant en libéral, soit 0,7 médecin pour 1 000 habitants.

En 2022, Orly compte 18 médecins généralistes exerçant en libéral, soit 0.7 médecins pour 1000 habitants contre 0,9 pour 1000 habitants en moyenne nationale, 7 médecins spécialistes (hors médecine générale) dont 5 ont plus de 60 ans, 2 sages-femmes, 25 infirmières, 6 masseurs kinésithérapeutes, 5 pharmacies, 1 conseiller conjugal et familial et 6 cabinets dentaires.<sup>3</sup>

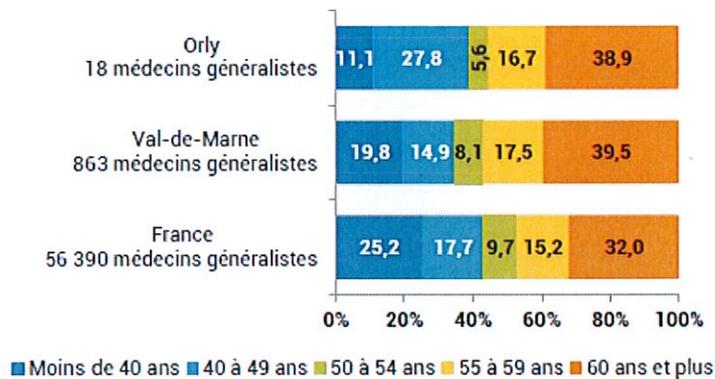
4 centres de santé polyvalents et 1 maison de santé pluridisciplinaire sont par ailleurs implantés à Orly.

Parmi les 18 médecins généralistes d'Orly en exercice en 2022, 7 sont âgés de 60 ans et plus, soit 39% contre 40% pour Grand-Orly Seine Bièvre et 32% à l'échelle nationale.

<sup>3</sup> Source : Système national des données de santé (SNDS) 2022

## Répartition par âge des médecins généralistes

Source : SNDS, 2022 - Traitements © Compas



La ville d'Orly compte également de nombreuses structures :

- 1 Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) municipal qui accueille les enfants de 0 à 20 ans,
- 2 Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP),
- 2 centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI),
- 1 Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendants (EHPAD) qui est une structure privée non lucrative médico-sociale d'une capacité d'une capacité de 50 à 100 places,
- 1 Résidence Autonomie qui compte 73 appartements,
- 1 Institut Médico Educatif et 1 SESSAD spécialisé dans l'accompagnement à la scolarité et aux soins d'enfants : l'IME scolarise 50 enfants atteints de déficience intellectuelle et âgés de 5 à 20 ans. De son côté, le SESSAD accompagne 21 enfants, de la petite enfance à 20 ans, à l'école et au domicile,
- 1 Etablissement et Services d'Aides par le Travail (ESAT),
- 1 Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) au sein duquel un conseiller conjugal est présent tous les lundis après-midis,
- 1 Conseil Local de Santé Mentale (CLSM).

### 3.2 Le Centre Municipal de Santé

Le Centre Municipal de Santé Gisèle Halimi est situé 3, rue du docteur Calmette à Orly et fait partie de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) OCTAV, regroupant les communes d'Orly, de Choisy-le-Roi, de Thiais, d'Ablon et de Villeneuve-le-Roi.

Il facilite l'accès de tous aux soins médicaux, paramédicaux et dentaires dans par la pratique du tiers payant intégral dans les disciplines suivantes : médecine générale, dermatologie, rhumatologie, cardiologie, maïeutique, omni pratique dentaire, orthodontie, échographie, panoramique dentaire, soins infirmiers.

Les consultations de médecine générale et les soins infirmiers peuvent se faire à domicile pour des patients en grande difficultés de déplacement.

L'ostéopathie fait partie des soins de rééducation proposé par le Centre Municipal de Santé. Le Centre Municipal de Santé mène des actions de prévention en direction de tout public sur des thèmes variés (cancers, protoxyde d'azote, alcool, tabac, obésité, violences,

hygiène corporelle, hygiène bucco-dentaire, santé sexuelle et planification familiale, sommeil, diabète, maladies rénales...).

En sa qualité de centre de vaccination, le CMS assure les vaccinations gratuites à partir de 6 ans par conventionnement avec l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France. Il s'est inscrit dans le récent programme national de vaccination contre le HPV dans les collèges du Val-de-Marne.

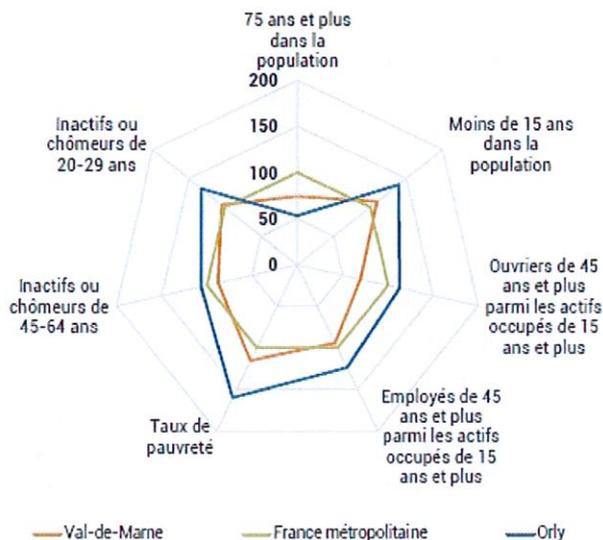
Il est également terrain de stages pour les infirmières, les aides-soignantes et les sages-femmes.

### 3.3 Les besoins potentiels en santé

Les collectivités locales ne sont pas les acteurs centraux en matière de soins ou de santé. Cependant, par l'intégration de la dimension sociale dans les besoins de santé, la commune agit pour améliorer la santé des habitants. Les besoins en matière de santé sont aussi liés à la situation sociale et économique des ménages (qualité de vie, actions de prévention, pratiques sportives, accès aux soins, ...). Les réalités sociales ont un effet important sur la situation des habitants dans ce domaine. Les populations plus âgées, mais aussi les enfants sont les tranches d'âges où les besoins d'accès aux soins sont les plus importants. De même, les ménages moins formés ou les ménages ayant des emplois « usants » ont des besoins spécifiques sans nécessairement bénéficier de toutes les actions et informations de prévention.

### Indice des besoins potentiels en santé

Source : Insee, RP & RP fichiers détail 2019 & Filosofi 2019 - Traitements © Compas



L'indice des besoins potentiels en santé est de 24 à Orly contre 21 en France métropolitaine : la situation y est donc moins favorable qu'en moyenne nationale. Les sur-représentations observées à Orly, par rapport à la France métropolitaine, pouvant être mises en avant pour les indicateurs composant l'indice sont :

- La part des moins de 15 ans parmi l'ensemble de la population (25% contre 19%),
- La part d'ouvriers et d'employés de 45 ans ou plus parmi les actifs occupés de 15 ans et plus (respectivement 9 contre 8% et 15 contre 12%),
- Le taux de pauvreté (23% contre 14,5%),

- La part d'inactifs ou chômeurs de 20-29 ans (5,5 contre 4%).
- Les facteurs de fragilité pèsent différemment selon les quartiers, témoignant des caractéristiques spécifiques à chacun d'entre eux. L'indice de fragilité des besoins potentiels en santé le plus élevé (27) est enregistré pour l'Iris Nouvelet – Les Saules, alors que le plus faible est de 13 pour l'Iris Parc de la Cloche.

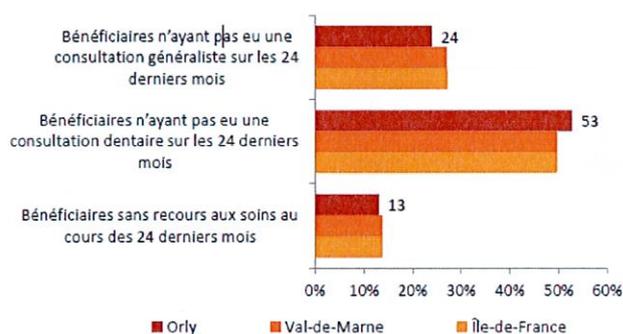
## 4. LES BARRIÈRES FINANCIÈRES D'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ

### 4.1 Le non recours aux soins de ville chez les bénéficiaires du régime général

**En 2020, 13% des bénéficiaires du régime général (assurés sociaux et ayants droits) d'Orly n'ont pas eu recours aux soins au cours des 24 derniers mois (soit 2 430 personnes).** Cette part est inférieure d'un point aux moyennes départementale et régionale.

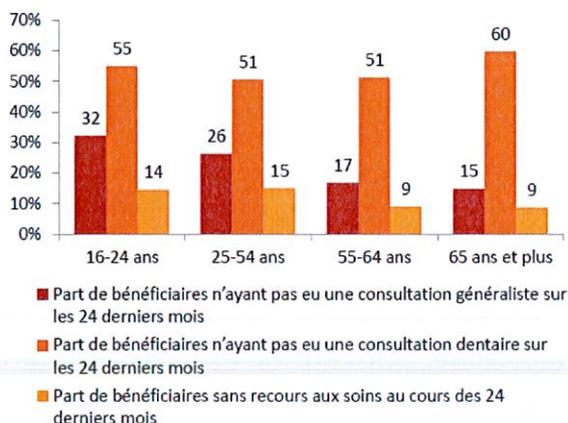
#### Le non recours aux soins chez les assurés sociaux (et ayants droits) de 16 ans ou plus

Source : Observatoire des fragilités, 2020



#### Le non recours aux soins chez les assurés sociaux (et ayants droits) selon l'âge

Source : Observatoire des fragilités, 2020



Par ailleurs, **24% des bénéficiaires du régime général n'ont pas eu de consultation généraliste au cours des 24 derniers mois (soit 4 470 personnes) et 53% n'ont pas eu de consultation dentaire (soit 9 830 personnes).** En comparaison avec le Val-de-Marne et la région Île-de-France, la part des consultations généralistes est inférieure de trois points alors que l'échelon communal est supérieur de trois points.

Dans le détail par classe d'âge, à Orly, la part de bénéficiaires du RG n'ayant pas eu recours aux soins au cours des 24 derniers mois est de 14/15% pour les moins de 55 ans contre 9% pour les 55 ans et plus. Par ailleurs, la proportion de bénéficiaires n'ayant pas eu de consultation généraliste passe de 32% pour les 16-24 ans à 15% pour les 65 ans et plus. Enfin, la proportion de bénéficiaires n'ayant pas eu de consultation dentaire augmente avec l'âge : 55% sont concernés chez les 16-24 ans contre 60% chez les bénéficiaires de 65 ans et plus.

Par ailleurs, la part des 6-18 ans Orlysiens ayant eu **recours à un dentiste** est de 48.7%, ce qui inférieure par rapport au Grand-Orly-Seine-Bièvre (GOSB) ⇒ 50,3 % et à la Région Ile-de-France ⇒ 52 %.

#### 4.2 Le profil des populations couvertes par la CSS

L'accès aux services de santé aux publics fragiles représente un enjeu de la politique municipale de santé.

D'après le rapport de la Direction de la Recherche, Etudes, Evaluation et Statistiques (DREES) du 21 juin 2022, les enjeux du recours à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) sont importants pour les bénéficiaires des minimas sociaux (Revenu de Solidarité Active, Prime d'activité, Allocation Adultes Handicapés, Allocation de Solidarité aux Personnes Agées, Allocation Spécifique de Solidarité).

Bien qu'au niveau national 96% de la population soit couverte par une complémentaire santé, seulement 87% des bénéficiaires de minima sociaux le sont malgré les dispositifs d'aide de l'Etat tel que la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) qui a vu le jour le 1<sup>er</sup> novembre 2019 en remplacement de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS).

Le Taux de bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) non participative est de 13,64% sur la commune d'Orly et de 9,64% sur le Val-de-Marne.

Les ressources financières et la catégorie socio-économique des ménages jouent un rôle important sur l'accès à la santé.

Pour les plus fragiles économiquement, l'instauration de la CSS poursuit les mêmes objectifs que l'ACS et la CMU-C. Elle vise à réduire les dépenses de santé en offrant un panier de soins sans reste à charge à tarif modéré.

Début 2020, 3 020 personnes sont couvertes par la CSS à Orly, soit 13% de la population. Plus on avance dans les âges, plus ce taux diminue. Ainsi, 18% des jeunes de moins de 18 ans d'Orly sont couverts par la CSS contre 6% des 60 ans et plus.

## 5. LA SANTÉ ET L'ENVIRONNEMENT

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « L'environnement est la clé d'une meilleure santé ».

La santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psycho-sociaux et idéal de notre environnement.

Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention, des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

L'habitat dégradé constitue en région Ile-De-France l'un des déterminants environnementaux et sociaux de santé les plus importants.

A distance de l'habitat insalubre et indigne, on constate également la prolifération des « marchands de sommeil » qui modifient les configurations des logements préexistants afin d'exploiter les surfaces de couchage et de vie.

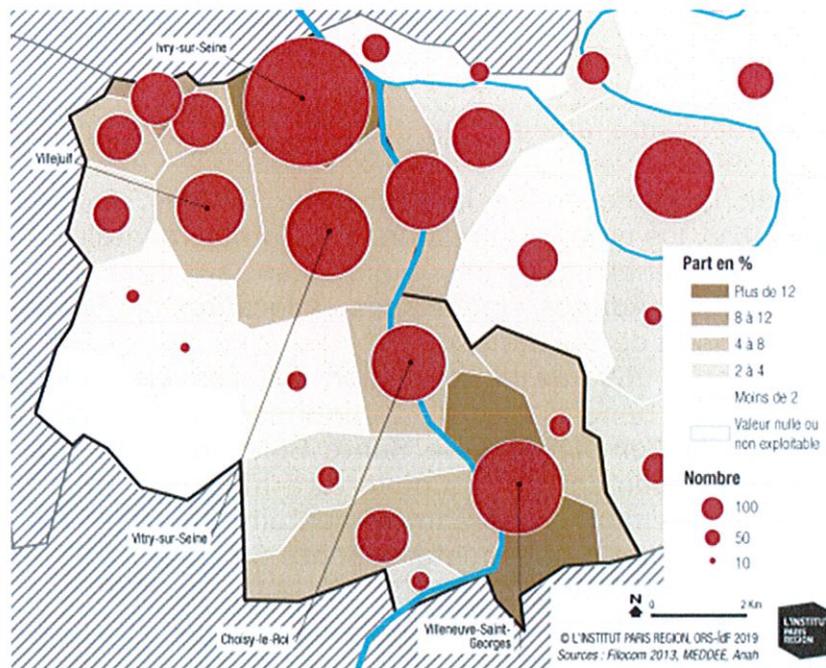
La région Ile-de-France est caractérisée par un poids élevé de son parc ancien de logements privés comme sociaux, qui s'explique par l'intensité et l'ancienneté de son urbanisation (66% des résidences principales ont été construites avant 1975 à l'échelle régional, 83% pour Paris).

Il est sans ignorer que l'habitat indigne (dont le logement) influence le développement social de l'individu ainsi que sa santé mentale.

La part des logements privés potentiellement indignes est faible

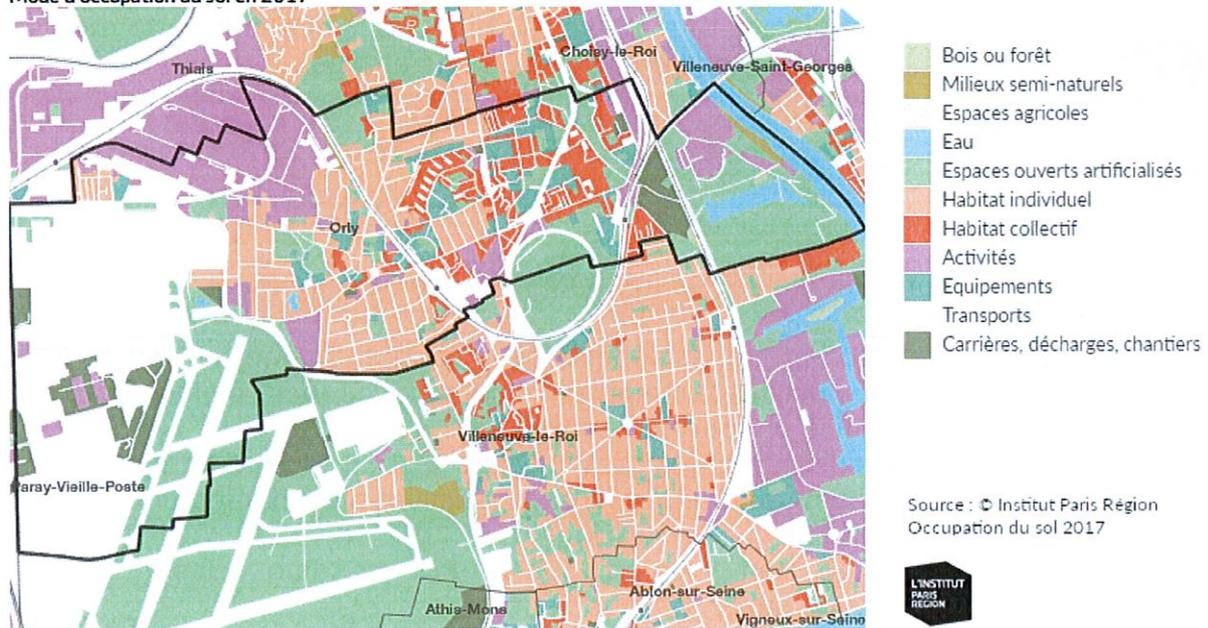
Accusé de réception en préfecture  
09421910546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Part des logements privés potentiellement indignes\* en 2013



\* Voir glossaire : Parc privé potentiellement indigne.  
Les données n'étant pas comparables d'un département à l'autre, les départements limitrophes ont été hachurés.

Mode d'occupation du sol en 2017



Les déterminants de la santé sont en partie génétiques, biologiques, ou liés au système de santé mais ils relèvent largement des contextes de vie et du travail et de la situation sociale de l'individu.

Les densités de population et taux d'urbanisation renseignent ainsi sur des facteurs de risque du contexte de vie sur la santé : minéralité des espaces et chaleur urbaine, densités de population et risque de propagation en période d'épidémie, ruralité et démographie médicale, etc. Certains de ces facteurs de risque pourront également être porteurs de potentialités : ruralité et espace verts (qualité air, activité physique...), densité de population et démographie médicale...

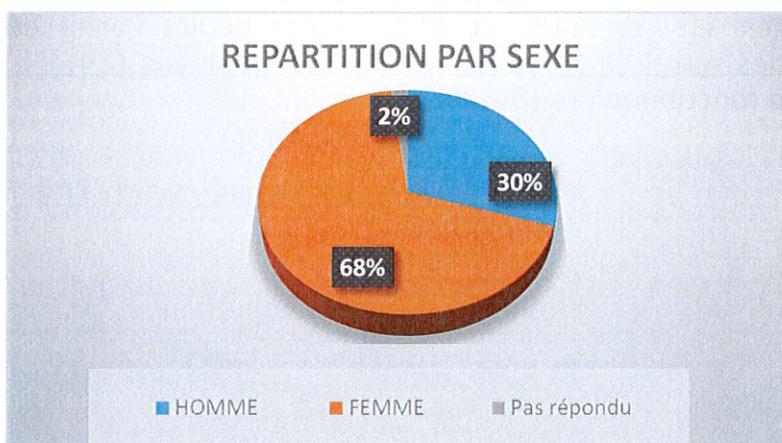
Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

## 6. LES DONNÉES DE L'ENQUETE

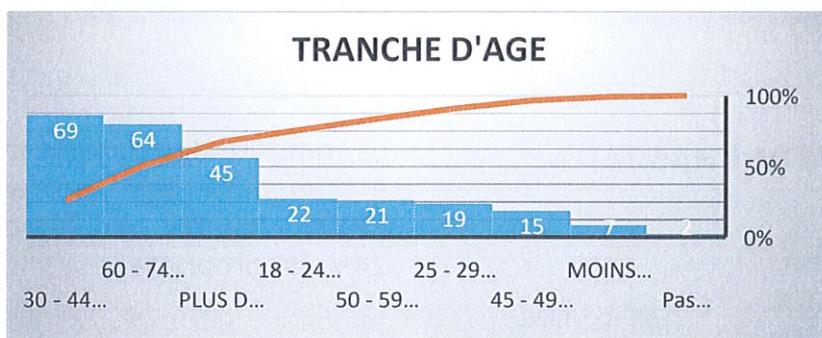
### 6.1 Les caractéristiques des participants à l'enquête

Afin d'identifier les axes thématiques autour desquels le futur Contrat Local de Santé pourra s'articuler, une enquête a été effectuée auprès des habitants de la ville afin de venir en complément des données collectées sur différents sites tels que l'Insee, Cabestan, ORS Ile-de-France, Assurance Maladie, Département du Val-de-Marne.

264 personnes ont répondu au questionnaire diffusé du 20 octobre au 10 décembre 2022 en version papier au sein de plusieurs sites (Centre Municipal de Santé Gisèle Halimi, Centre Communal d'Action Social (CCAS), Centre Culturel, accueil du centre administratif, Résidence Autonomie, L'association Lire pour vivre, Centre social Andrée Chedid et l'association ACER) ainsi qu'en ligne via un formulaire dématérialisé. Le lien était diffusé sur la page Facebook, le site de la ville ainsi que sur le questionnaire papier.

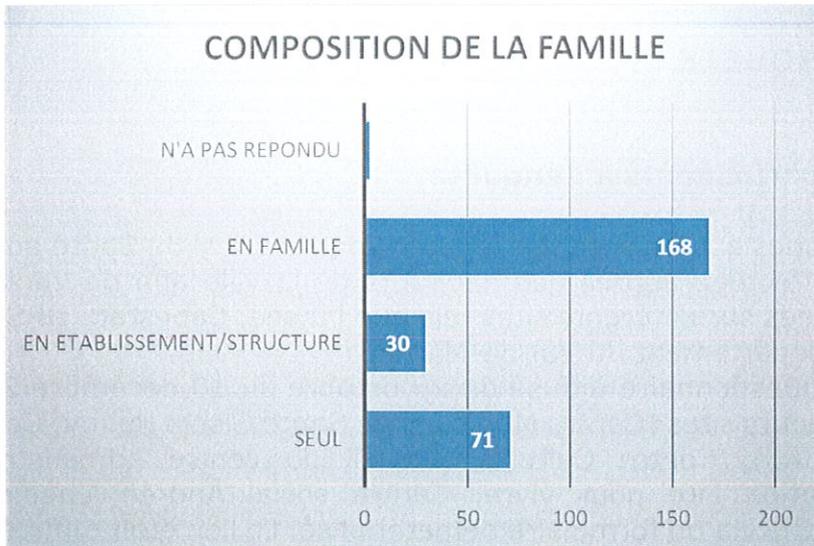


On note une inégale répartition entre hommes et femmes (30% vs 68%).

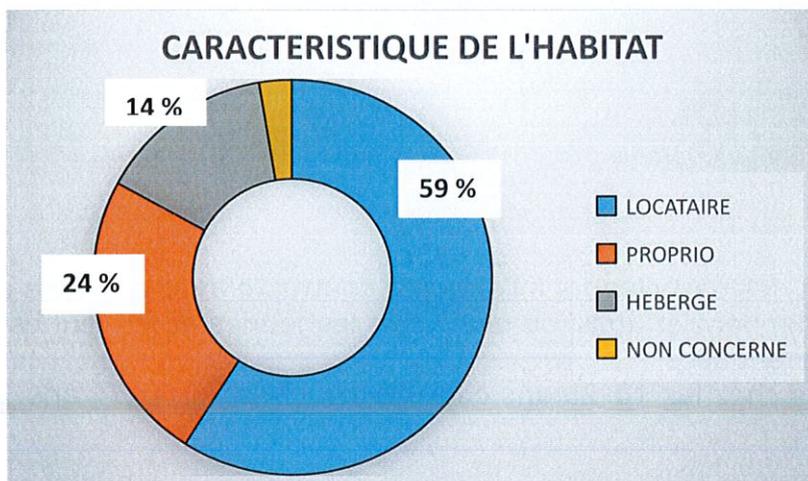
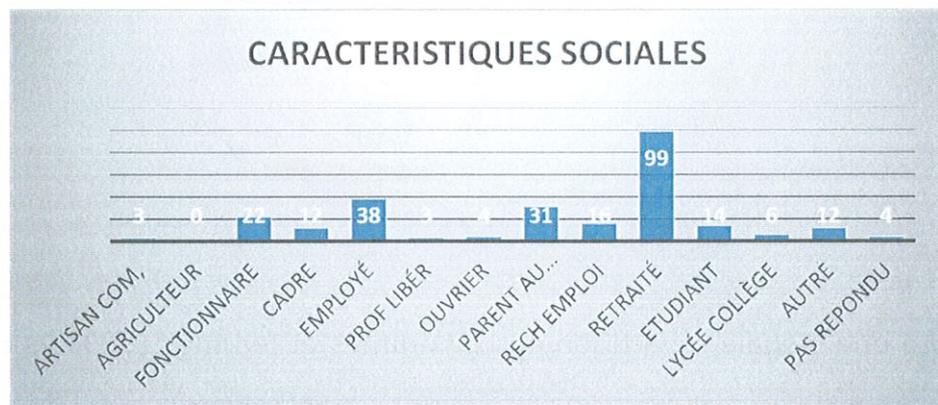


La répartition de la population des participants à l'enquête contraste avec celle des données présentées précédemment. Elle permet aussi de noter que les jeunes et les jeunes adultes se sont peu intéressés à cette enquête.

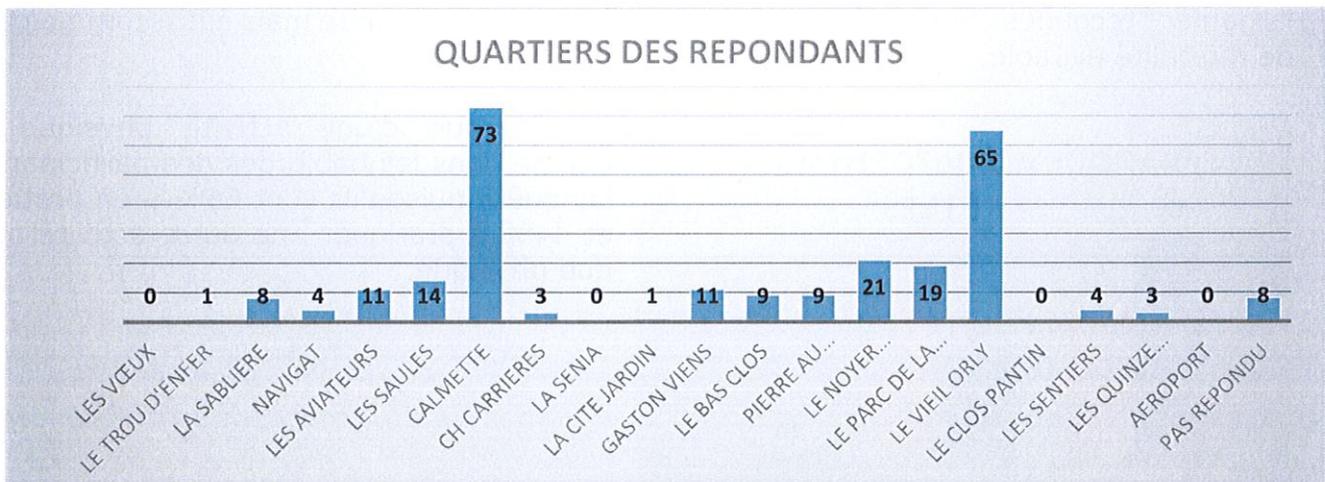
Seulement 8% de participants chez les 18-25 ans contre 50% chez les 60-74 ans.



De nombreux participants à l'enquête vivent en famille alors qu'une infime partie réside en établissement soit environ 11% et 26% vivent seuls. Parmi eux, on note une forte représentation des retraités (37,5%), suivie des employés (14,4%), des parents au foyer (11,74%) et des fonctionnaires (8,33%).



La majorité des participants à l'enquête est locataire (59%) contre seulement 24% de propriétaires.

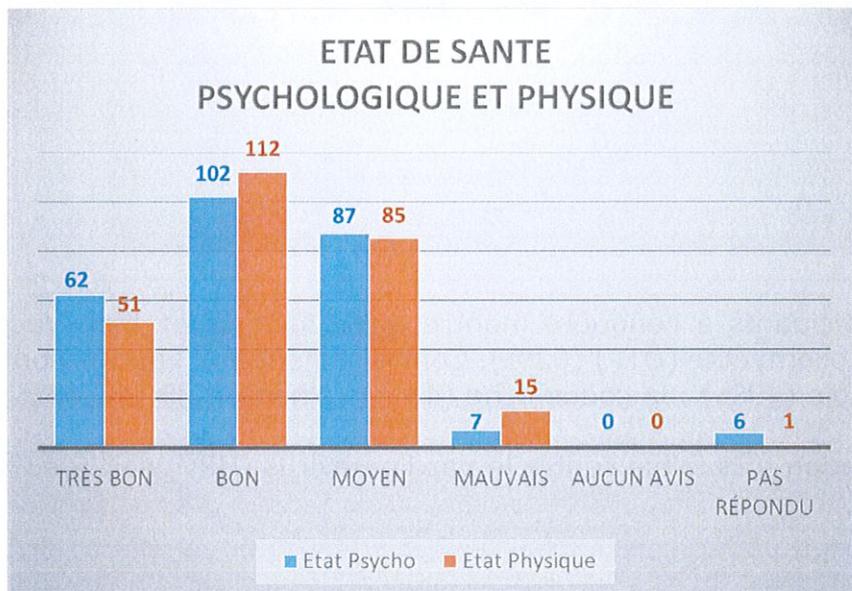


Les habitants ayant davantage participé à l'enquête sont issus du quartier Calmette et quartier du Vieil Orly.

La santé étant un état de complet bien-être physique et psychologique qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie et d'infirmité présente la santé des Orlysiens selon les données de l'enquête :

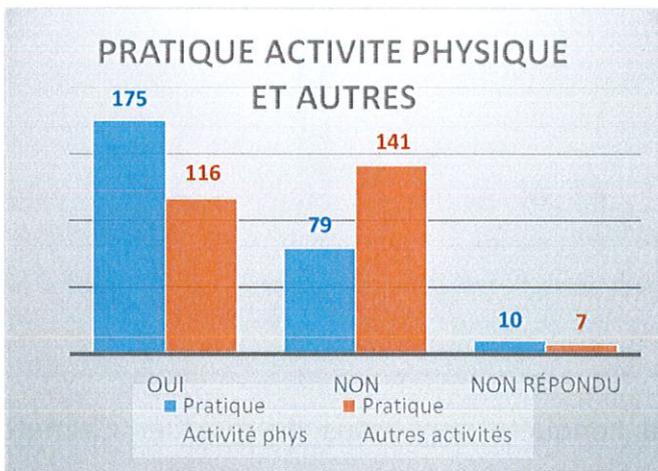
Les Orlysiens ayant répondu à l'enquête s'estiment en bon **état de santé mentale et physique**.

Les participants à l'enquête déclarent être en bon état de santé mentale et psychologique (38,6% vs 42,42%). Les participants à l'enquête se déclarant en mauvais état mental et physique représentent 2,6% vs 5,68%.

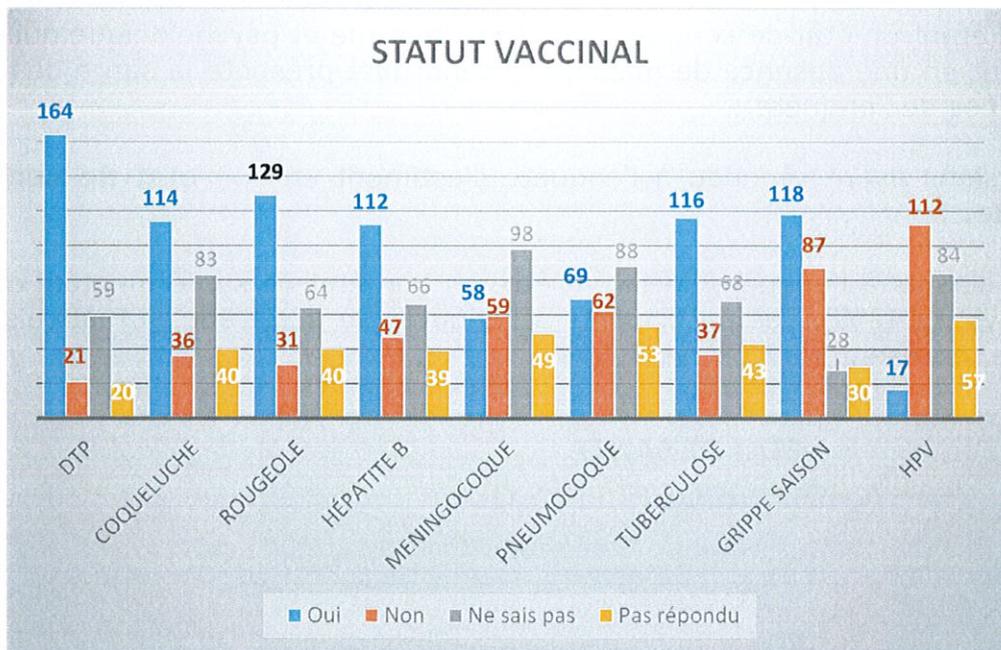


Depuis le début des années 2000, l'activité physique est devenue une composante du Plan National Nutrition Santé (PNNS) ayant pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population.

A contrario, l'inactivité physique et les comportements sédentaires sont aujourd'hui largement reconnus comme facteur de risque majeur pour la santé mais aussi comme cause de mortalité évitable.



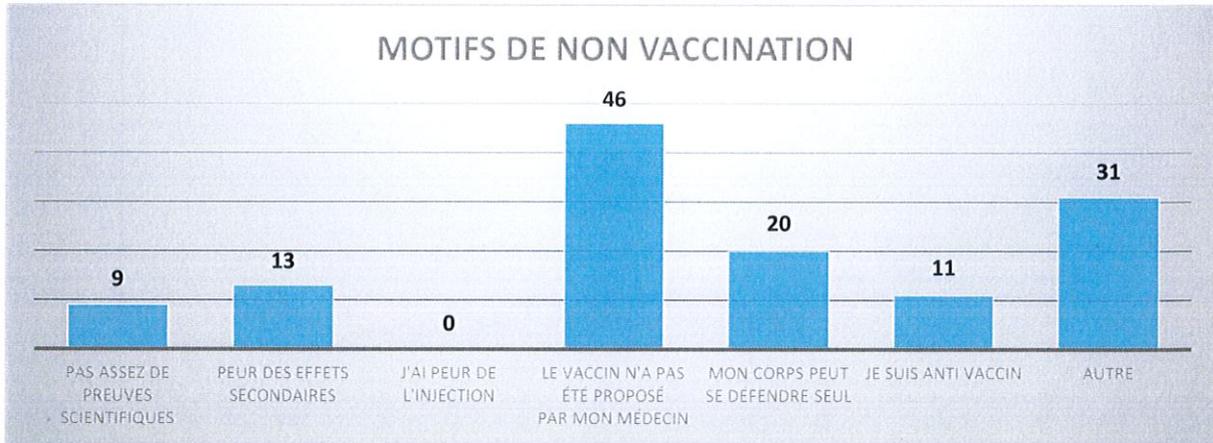
La pratique d'une activité physique est ancrée dans les habitudes des participants à l'enquête puisqu'ils sont 66% à en pratiquer et 44% à pratiquer une autre activité autre que physique.



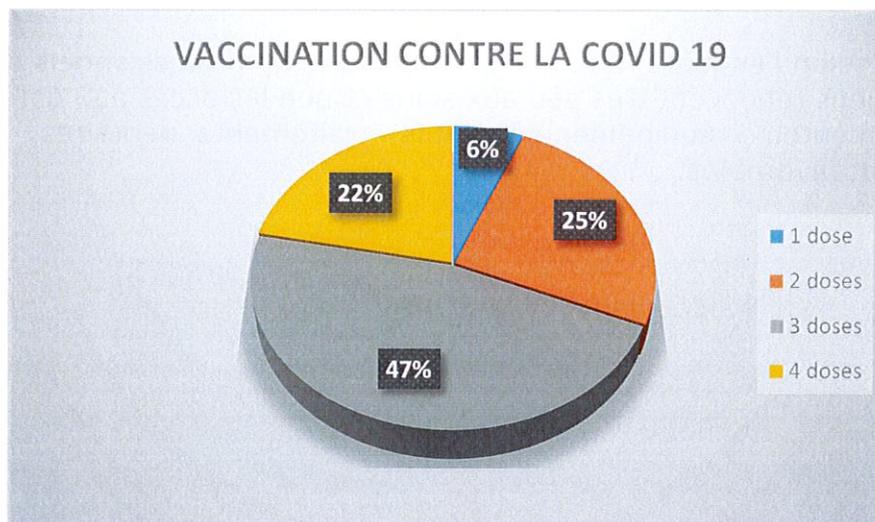
**Le statut vaccinal** des participants à l'enquête montre qu'ils sont assez bien vaccinés contre la Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (DTP) (62%). Contrairement aux vaccins contre la tuberculose (49%) ; la rougeole (49%) ; la coqueluche (43%) ; l'hépatite B (42,42%).

On note toutefois une vaccination très faible contre le papillomavirus (HPV) soit 6,43%.

Le principal motif de la non vaccination chez les participants à l'enquête est l'absence de proposition de la vaccination par leur médecin.

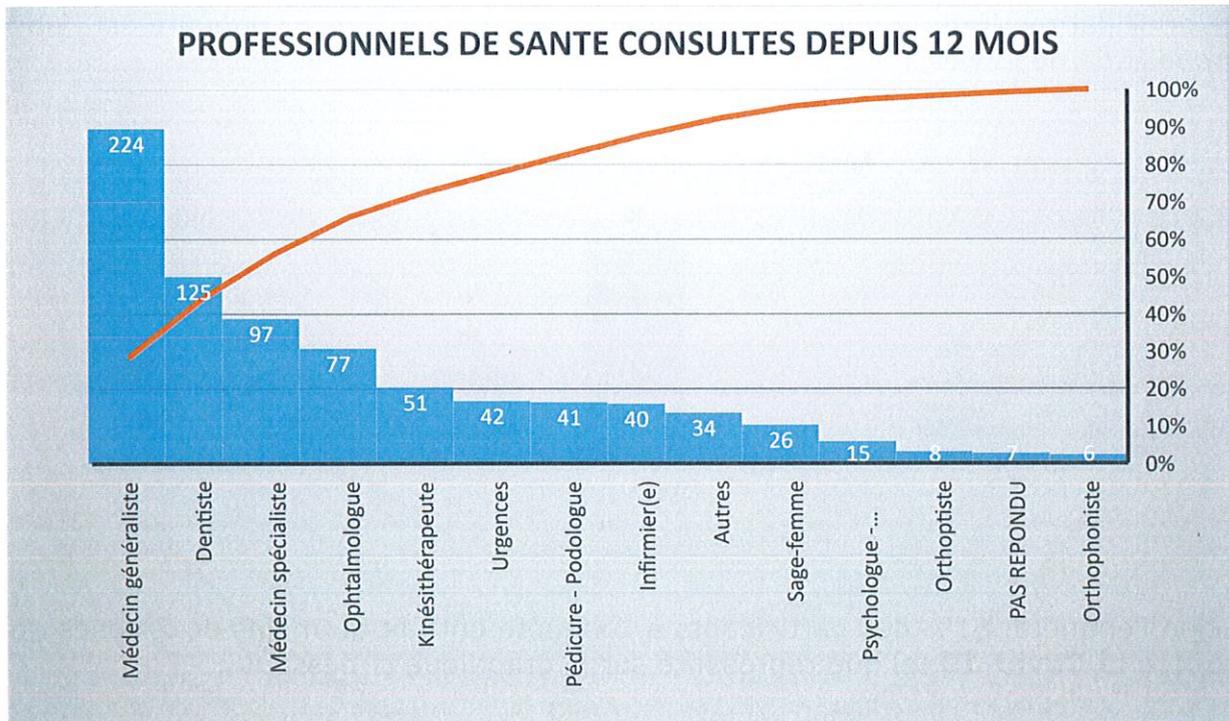


Selon l'enquête, 81% des participants à l'enquête ont fait au moins de 2 doses de **vaccin contre la Covid-19** tel que représenté sur le graphique ci-dessous :

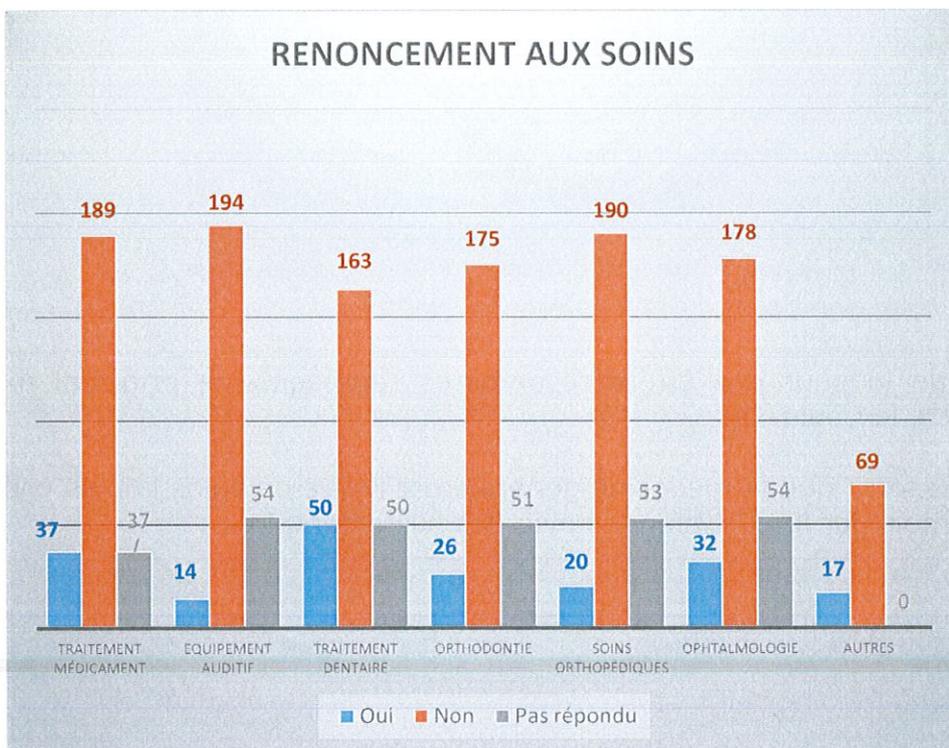


Il en ressort que la peur des effets secondaires représente le principal motif de non vaccination contre la Covid-19.

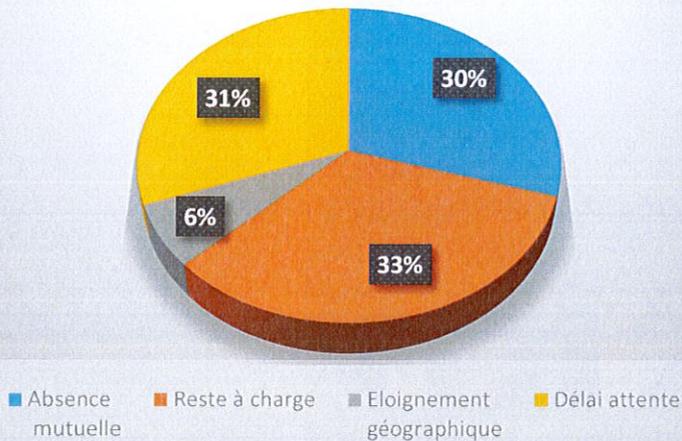
L'enquête fait ressortir que la médecine générale est l'offre de soins la plus consultée dans les 12 derniers mois par les Orlysiens, suivie des soins dentaires.



Par ailleurs, on note, selon l'enquête, que malgré la pénurie de professionnels de santé sur le territoire, les Orlysiens renoncent très peu aux soins et que les accès aux différents soins (traitements médicamenteux, équipements auditifs, traitements dentaires, orthopédie, ophtalmologie) restent favorables.

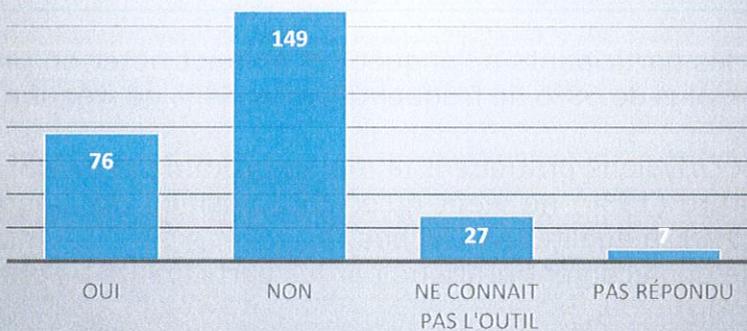


### MOTIFS DE RENONCEMENT



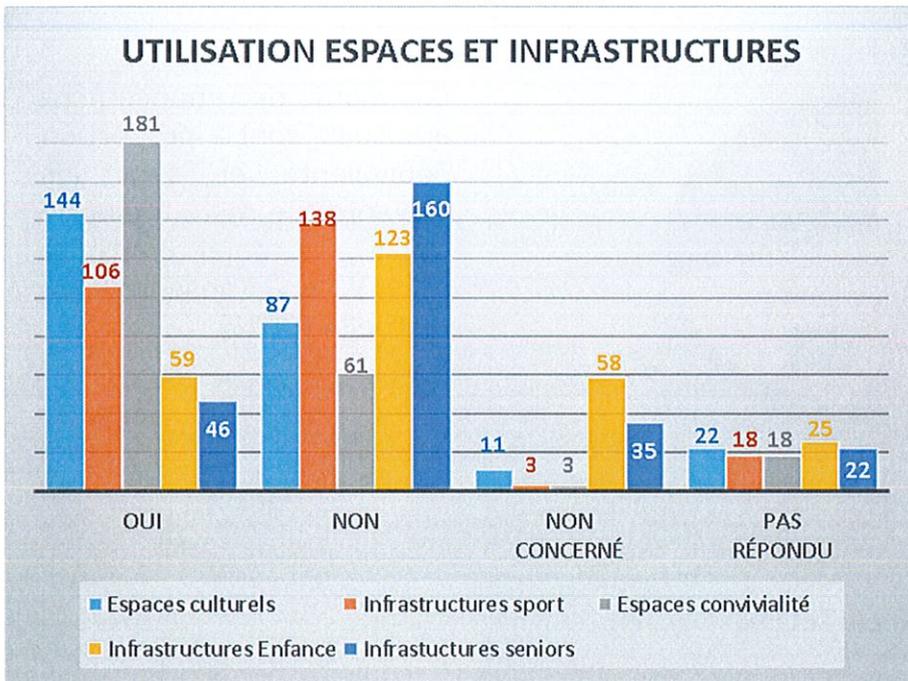
Les motifs de renoncement aux soins sont à proportion équivalente et sont les suivants : le reste à charge (33%), le délai d'attente (31%) et l'absence de mutuelle (30%).

### UTILISATION DE LA TELEMEDECINE



Les résultats de l'enquête montrent que 60% n'ont jamais utilisé l'outil qui est méconnu par plus de 10% des participants.

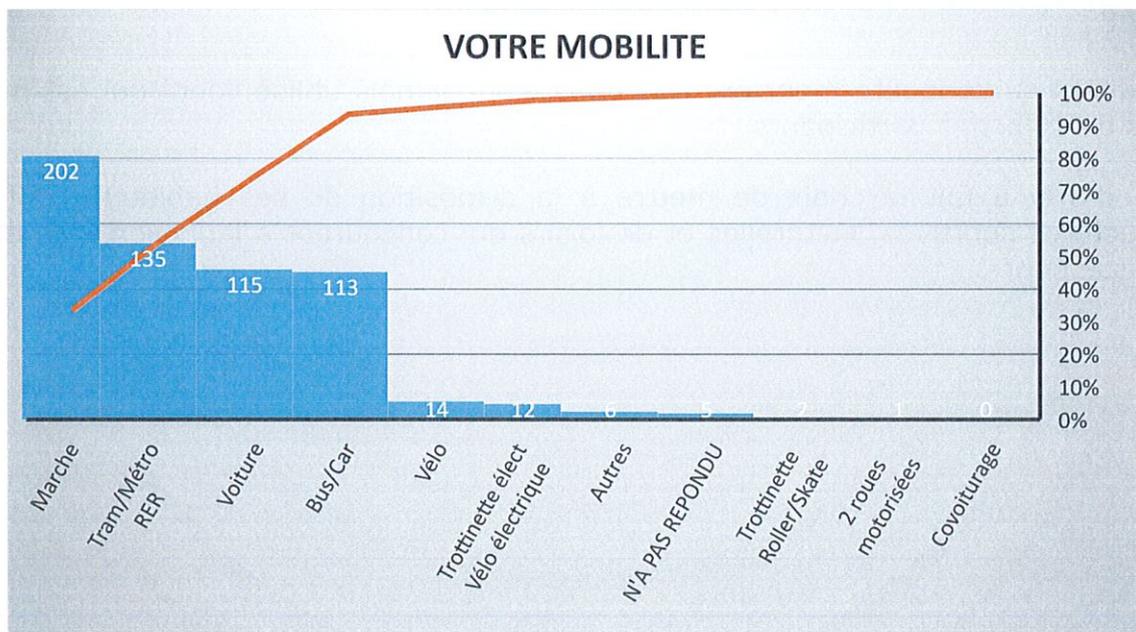
La ville d'Orly a fait le choix de mettre à la disposition de ses habitants, différentes infrastructures sportives, culturelles et de loisirs qui concourent à leur bien-être et à leur épanouissement.



Elles sont diversement utilisées par les participants à l'enquête et on peut noter en premier plan, les espaces de convivialité avec plus de 68% de fréquentation et 54% de fréquentation pour les espaces culturels.

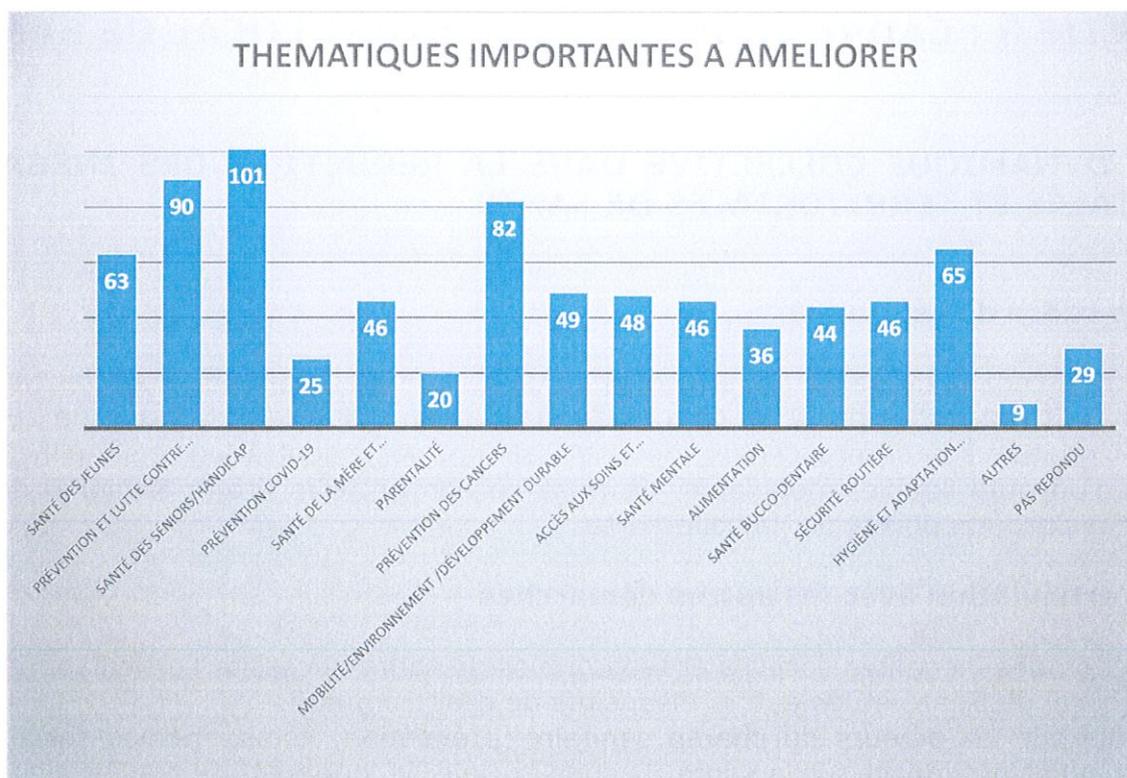
L'enquête montre que de nombreux Orlysiens pratiquent la marche comme principal mode de déplacements (33,38%). La voiture (19%) ne vient qu'en 3<sup>ème</sup> position des modes de déplacement et le tram/métro (22,3%), à égalité avec le bus.

Le covoiturage n'est pas un mode de déplacement pratiqué par les participants à l'enquête.



Les participants à l'enquête ont souhaité voir développer ou renforcer sur la ville certaines actions de prévention.

Le diagramme ci-dessous présente une allure des priorités souhaitées :



## 6.2 Les besoins identifiés par les habitants

### 6.2.1 Les soins de proximité

Selon l'enquête menée, les Orlysiens souhaiteraient qu'une réponse soit apportée :

- A l'offre de soins sur le territoire : aussi bien en médecine générale que pour les spécialités courantes telle que la dermatologie, la cardiologie, la gynécologie, l'ORL, l'ophtalmologie, diabétologie, kinésithérapie...
- Un regard est également porté sur l'accès aux soins la nuit ; ce qui éviterait de solliciter les urgences hospitalières pour tout type de demande.

### 6.2.2 La prévention

Le renforcement de la prévention fait partie des demandes des Orlysiens qui souhaiteraient que des actions soient menées sur des thématiques tel que le diabète, la santé bucco-dentaire et autres.

### 6.2.3 la sécurité et l'environnement

Selon l'enquête, une attention devrait être portée sur le partage de la voie publique et même des parcs par les différents usagers quel qu'en soit le mode d'utilisation (voitures, vélos, trottinettes, cyclomoteurs...) au regard des chiffres élevés de l'accidentologie en Ile-de-France et de la présence dans ces lieux de personnes vulnérables (enfants, personnes âgées, femmes enceintes...).

La question de la rénovation urbaine reste une priorité pour les habitants

## PARTIE 3 : CADRE GÉNÉRAL DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

### 1. UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE DANS LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

#### 1.1 Le cadre de référence

Les Contrats Locaux de Santé ont été créés par la loi «Hôpital, patients, santé et territoire» de 2009, puis consolidés par la loi de « Modernisation du système de santé » de 2016 et la loi "3DS" relative à la différenciation, décentralisation, déconcentration et simplification. Il s'agit d'un outil souple, modulable, de mise en lien entre le Projet Régional de Santé (PRS) et les projets portés par la collectivité.

#### 1.2 L'articulation avec les autres démarches

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé nécessite l'articulation entre le Contrat Local de Santé et les autres dispositifs de droit commun.

Il s'appuie sur les **acteurs du champ sanitaire** (prévention, soins, médico-social) et les **secteurs ayant un impact sur la santé** (l'action sociale, le logement, le travail, l'éducation, la jeunesse, l'urbain, le développement durable...).

Il s'appuie également sur des **démarches participatives** (démocratie sanitaire, locale et participation des habitants).

##### 1.2.1 Le Contrat de Ville

Depuis plusieurs années, la ville d'Orly s'est engagée dans la mise en œuvre des mutations urbaines afin de mieux répondre aux enjeux de décroissements sociaux et spatiaux des quartiers.

Le premier Contrat de ville a été signé en 2015 pour cinq ans. Il a été prorogé jusqu'à fin 2023.

Il était fondé sur 4 piliers formant le cadre stratégique :

- Le pilier cohésion sociale,
- Le pilier cadre de vie et renouvellement urbain,
- Le pilier développement économique, emploi et formation,
- Le pilier transversal : renforcer le pouvoir d'agir des habitants dans leurs droits et l'exercice de leurs devoirs.

Le Contrat Local de Santé étant par définition le volet santé du Contrat de ville, couvre tous les quartiers d'Orly avec un accent sur le Quartier en Politique de la Ville (QPV).

La nouvelle contractualisation, « Engagements quartiers 2030 » sera signée au plus tard le 31 mars 2024.

Les grands objectifs de ce contrat de ville sont portés à l'échelle du territoire Grand-Orly Seine Bièvre avec une déclinaison orlysiennne.

##### 1.2.2 Le Conseil Local de Santé Mentale

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale est « un état de bien-être permettant à chacun de reconnaître ses propres capacités, de se réaliser, de surmonter

les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté ».

La santé mentale entendue au sens large, couvre une typologie de public très vaste qui va de la petite enfance au grand âge.

Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) est un dispositif intercommunal de concertation et de coordination des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées.

Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) Lucien BONNAFE a été créé en 2004 et regroupe les communes d'Orly, Choisy-le-Roi et Villeneuve-le-Roi qui assurent une présidence tournante.

Cette instance de concertation et de coordination associe étroitement les élus locaux, les secteurs de psychiatrie adulte et de pédopsychiatrie, les intervenants sanitaires et sociaux, les associations, les usagers, les aidants et tous les acteurs locaux concernés. Depuis octobre 2021, l'association Maison Commune des Addictions des Troubles Mentaux et de la Santé 94 Ouest (MCATMS) en assure le pilotage et le portage.

On retrouve au sein du CLSM des instances d'échanges, d'orientation et de décisions qui permet d'apporter des solutions aux problématiques des habitants :

- La cellule logement en lien avec les bailleurs sociaux,
- La cellule des situations complexes dont la refonte a permis un jumelage avec la Commission des Personnes Vulnérables d'Orly (CPVO) afin d'en faire une seule instance de réflexion.

La coordinatrice du CLSM participe aux instances du CLS. De même, le coordinateur du CLS est référent santé mentale sur la commune d'Orly.

### 1.2.3 Le Comité des usagers de la santé

Encore appelé Comité consultatif des usagers, il a été créé en septembre 2014. C'est un espace de parole, d'échanges et de propositions entre ses membres (usagers, professionnels de santé, élus, partenaires institutionnels, responsables administratifs, salariés, ...).

Le comité consultatif peut décider de constituer des groupes de travail thématique afin de préparer les séances plénières par un travail d'instruction préalable.

Les avis du comité sont purement consultatifs et informatifs.

Les membres des conseils de quartiers ont participé au séminaire « habitants » qui a permis de construire les orientations du Contrat Local de Santé.

### 1.2.4 Le Projet Educatif Orlyisien (PEO)

La municipalité s'est dotée dès 2014 d'un projet éducatif de territoire (PEDT) qui est l'un des outils de la politique familiale et socioéducative locale.

Ce projet définit le cadre au sein duquel les acteurs éducatifs s'inscrivent, pour exercer leurs missions et leurs responsabilités de façon conjointe, cohérente et coordonnée.

Il précise les objectifs éducatifs poursuivis en direction des tout-petits, des enfants et des jeunes en matière de développement et d'épanouissement, individuel, de parcours, d'insertion scolaire et sociale.

Il définit les différents leviers d'intervention en matière d'accompagnement à la parentalité.

Le projet éducatif orlysien 2023-2026 s'articule autour de 3 axes prioritaires :

- Améliorer l'accueil, l'information et l'accompagnement des familles,
- Mobiliser les acteurs éducatifs et les habitants dans le déploiement du projet éducatif local,
- Consolider et adapter l'offre socioéducative, culturelle et sportive dans une logique de continuité éducative.

### 1.2.5 Le Contrat local de sécurité

Dans la continuité du plan national de la délinquance 2015-2017, le conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) a adopté une nouvelle stratégie nationale pour 2020-2024.

Cette nouvelle stratégie trouve pleinement sa place dans les engagements pris par la municipalité d'Orly en faveur de la jeunesse, de la sécurité et du rapprochement entre les institutions et la population.

Ainsi, le contrat local de sécurité 2020-2024 s'articule autour de 4 objectifs partagés :

- La prévention de la délinquance juvénile,
- La protection des personnes les plus vulnérables,
- Une implication plus forte de la population et de la société civile dans la prévention de la délinquance et la production de tranquillité publique,
- Une nouvelle gouvernance.

### 1.3 Les principes de politiques partagées

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

- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en facilitant l'accès de tous aux ressources de droit commun en matière de soins, de prévention et de dépistage ainsi qu'en développant des programmes de renforcement des ressources préventives,
- Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins en attachant une importance à l'accès aux soins de premier recours ainsi qu'à la continuité du parcours de santé avec une attention plus particulière aux personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures,
- Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun : de la prévention à la prise en charge, en passant par les soins, avec au préalable l'identification des inégalités rencontrées dans les parcours (points de rupture, publics concernés...),
- Penser et développer la participation citoyenne afin de tenter de réduire les écarts de santé avec le renforcement des compétences des citoyens dans l'intégralité des phases de l'action (conception, mise en œuvre et évaluation),
- Adopter une approche intersectorielle dans le cadre de démarches transversales en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et en y associant étroitement les habitants,

- Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville dans le cadre d'une démarche complémentaire sur les actions menées,
- Évaluer le CLS avec un engagement de mesure des résultats et éventuellement une réorientation ou une modulation en fonction des conclusions.

## 2. BILAN ET ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2015-2023

Le précédent contrat portait sur plusieurs actions développées par la ville et soutenues par l'ARS et qui répondaient aux 3 axes stratégiques suivants :

- La santé des jeunes,
- L'accès aux soins, aux droits et à la prévention,
- La santé des séniors, de personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Au-delà des objectifs fixés, les actions réalisées ont permis d'atteindre des résultats de manière transversale et de réduire les inégalités sociales et territoriales :

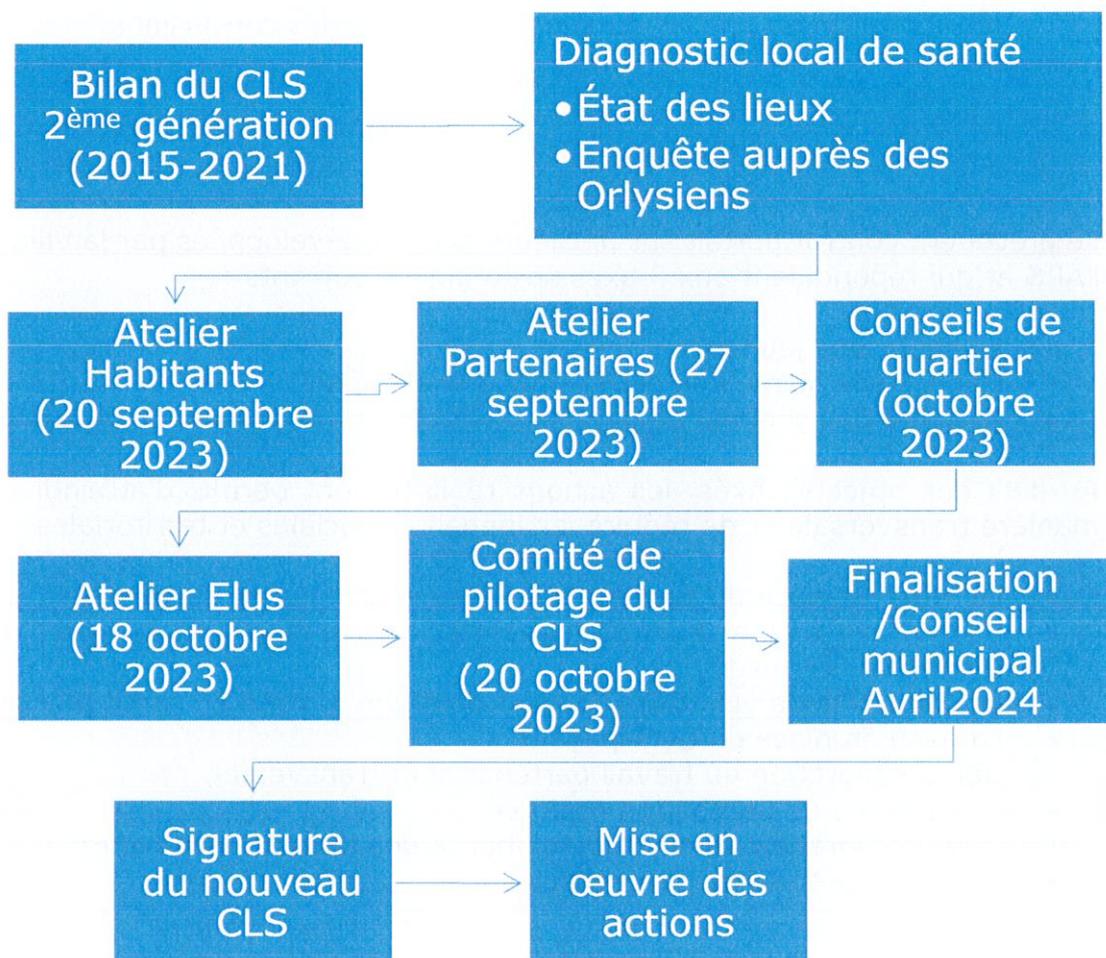
- La mise en place du parcours santé jeunes
- L'ouverture en mai 2021 d'un nouveau Centre Municipal de Santé, doté d'un plateau technique renouvelé,
- Le soutien de la ville dans l'ouverture d'une maison de santé pluridisciplinaire,
- La mise en place du tiers-payant,
- Une amélioration du travail partenarial et transversal,
- Des actions de prévention renforcée,
- Une amélioration de la prise en charge des usagers et de leurs besoins spécifiques,
- Une amélioration de l'accès aux soins.

## 3. LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE 2<sup>EME</sup> GÉNÉRATION 2024-2028

Comme le précédent Contrat Local de Santé, il a vocation à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, de promouvoir le maillage territorial, de renforcer les programmes de santé existants et de répondre aux besoins identifiés par les habitants.

### 3.1 Construction du CLS

#### 3.1.1 L'organisation de la méthodologie



Le rôle des habitants, des partenaires et des professionnels de proximité était de lister les problématiques et les besoins qui devaient permettre aux élus au cours d'un atelier, de prioriser les axes et les pistes d'orientation à proposer au Comité de pilotage.

#### 3.1.2 Les axes du contrat

Ce contrat s'articule autour de 4 axes généraux :

- Renforcer et promouvoir la santé des publics cibles,
- Améliorer l'offre de santé sur le territoire,
- Permettre un habitat et un environnement favorable à la santé,
- Favoriser le bien-être et la santé mentale.

### 3.2. Modalités du contrat

#### 3.2.1. Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de 5 ans.

### 3.2.2. Révision du contrat

La modification du corps du contrat en cours de validité devra être effectuée par un avenant, adopté par le comité de pilotage et signé par l'ensemble des signataires.

La modification des annexes (fiches-actions) ne nécessite pas la signature d'un avenant, elle fait l'objet d'une décision adoptée par le comité de pilotage. Le cas échéant, la proposition de vote et les documents relatifs à cette proposition devront être portés à la connaissance du comité de pilotage au minimum 1 semaine avant la tenue de l'instance.

À la fin de la durée de validité du présent contrat, celui-ci pourra être révisé pour donner lieu à un nouveau CLS pluriannuel. Si les parties signataires s'engagent dans une procédure de reconduction du contrat, ils devront s'appuyer sur le diagnostic et les orientations proposés par la ville d'Orly. De nouvelles actions seront alors déterminées et formalisées dans un nouveau CLS pluriannuel.

## 3.3 Les instances du CLS

Pour permettre une bonne conduite de la démarche, en termes de structuration, le pilotage repose sur deux instances :

### 3.3.1 Le comité de pilotage local

Instance stratégique et organe décisionnel, il se réunit une fois par an au moins et valide les grandes orientations et les axes de travail du comité technique.

Il a pour objectifs de piloter la démarche globale, de valider les actions et d'évaluer le processus et les résultats attendus.

Il est composé du délégué territorial de l'ARS du Val-de-Marne ou de son représentant, de la maire d'Orly ou de son représentant, de la Préfète ou de son représentant, du Directeur Général de la CPAM du Val-de-Marne ou son représentant, des partenaires extérieurs (CPTS, Conseil Départemental, Éducation Nationale, CCAS, les associations...).

Il est piloté par la ville d'Orly.

### 3.3.2 Le comité technique local

Instance technique et de réflexion méthodologique, il soutient les groupes thématiques en apportant une aide à la mise en œuvre, au suivi technique et à l'évaluation.

Il veille à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé.

Il est piloté par la ville d'Orly et est composé du coordinateur du CLS et des pilotes des fiches-actions, avec notamment un représentant technique de l'ARS, de la Préfecture, des représentants d'associations et de structures concernées par l'action du CLS.

Il sera chargé de faire des propositions, dont il assurera la mise en œuvre. Le comité de pilotage local sera chargé de les examiner et de les approuver.

### 3.3.3 Les groupes de travail thématiques

Ils constituent la structure de base de la production du CLS. Ils sont organisés autour des axes thématiques et portent sur l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions ainsi que sur l'identification des nouveaux besoins.

Ils sont composés d'acteurs locaux positionnés sur des niveaux opérationnels qui se réunissent autant que nécessaire pour faciliter l'avancée des actions identifiées.

### 3.3.4. La mise en œuvre du programme d'actions

#### ➤ Les financements

##### ▪ Co-financement de l'ingénierie

L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France a délégué à la commune d'Orly une enveloppe de 110 000€ (22 000€ annuels) pour le financement d'un poste de coordination à hauteur de 0,5 ETP, complémentaire au 0,5 ETP financé par la ville.

##### *Responsabilité des signataires sur la mise en œuvre des actions*

Le Contrat Local de Santé ne donne pas lieu à un co-financement systématique des actions entre signataires. Le porteur de chaque action est responsable de sa mise en œuvre, et de la mobilisation des moyens humains et financiers qui pourront permettre d'atteindre le résultat escompté.

##### ▪ Condition de la mise en œuvre de certaines actions à l'obtention de cofinancement

Il est précisé que :

- Les signataires s'engagent à faciliter la mobilisation des subventions publiques (Prévention Promotion de la Santé, Politique de la Ville, Expérimentations, Appels à Projets) pour les actions référencées comme prioritaires dans le CLS, et cela sur la durée du contrat,
- La ville d'Orly se réserve la possibilité de décaler dans le temps certaines actions en fonction de l'obtention des financements sollicités.

#### ➤ Le calendrier prévisionnel

Le programme d'action est élaboré pour une mise en œuvre sur 5 ans.

La stratégie sera déclinée en 3 feuilles de routes :

- Une feuille de route pour l'année 2024 : consistant en un plan d'actions jusqu'au 31 décembre 2024 (actions débutées au cours du CLS de 1ère génération, et nouvelles actions) et constituée avec les membres du comité technique et présentée en COPIL,
- Une feuille de route 2025-2026 : issue du bilan de l'année 2024, constituée avec les membres du comité technique et présentée en COPIL,
- Une feuille de route 2027-2028 : issue du bilan de la feuille de route 2025-2026, constituée avec les membres du comité technique et adoptée en COPIL,
- Une feuille de route 2028 : issue du bilan de la feuille de route 2027-2028, incluant le bilan et l'évaluation finale, constituée avec les membres du comité technique et adoptée en comité de pilotage.

### 3.3.5. Les méthodologies de suivi et d'évaluation

L'évaluation portera sur les actions mais également sur la stratégie globale du CLS.

En fonction des objectifs poursuivis et des caractéristiques du programme d'actions, la démarche d'évaluation se fera sur différents registres tels que :

- La pertinence : le lien entre les besoins identifiés et les objectifs poursuivis,
- La cohérence : le lien entre les différentes composantes du programme,
- L'efficacité : la relation entre les objectifs poursuivis et les résultats obtenus,
- L'efficience : la relation entre les ressources attribuées et résultats obtenus,
- L'utilité : la relation entre les impacts observés et les besoins identifiés au départ.

A Orly, le .....

## Les signataires

La Préfète du Val-de-Marne

La Maire d'Orly  
Madame Imène SOUID



Le Président du Conseil  
Départemental du Val-de-Marne  
Monsieur Olivier CAPITANIO

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Île-de-France  
Madame Amélie VERDIER

Le Directeur Général  
de la Caisse Primaire  
d'Assurance Maladie  
Monsieur Frantz LEOCARDIE

La Directrice Académique des  
Services de l'Éducation Nationale du  
Val-De-Marne  
Anne-Marie BAZZO

Le Président  
de la CPTS OCTAV  
Monsieur André TARDIEU

La Présidente  
du CCAS d'Orly  
Madame Imène SOUID





# ANNEXES



## **Axe 1 : Renforcer et promouvoir la santé des publics cibles**

Les politiques de santé s'appuient sur de nombreuses enquêtes et travaux épidémiologiques pour mieux cibler les populations les plus exposées à des problèmes de santé.

Le public des personnes à bas revenu, qui présente souvent une santé plus dégradée, est aussi celui dont le renoncement aux soins pour des raisons financières est le plus fréquent. Les actions de prévention et de promotion de la santé doivent donc être adaptées à leurs situations spécifiques et prendre en compte leur environnement social et culturel.

Les personnes âgées ont davantage de besoins de soins et sont moins mobiles.

L'organisation de l'offre de santé et les actions de prévention doivent, là aussi, s'adapter aux particularités de ces populations.

Les politiques de dépistage des problèmes auditifs, visuels ou dentaires, de prévention de maladies comme l'obésité s'intéressent en particulier aux enfants en bas âge. Le dépistage est d'autant plus important lorsque ces enfants sont dans une situation fragile, notamment lorsqu'ils vivent dans un ménage ayant des revenus faibles, dans une famille monoparentale ou nombreuse.

<b>Orientations stratégiques</b>	<b>Fiches actions</b>
Lutter contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en préservant leur autonomie.	Fiche action 1 : développer et accompagner des activités en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en bonne santé fiche action 2 : promouvoir l'accompagnement des aidants
Inclure les jeunes dans une culture de prévention et de promotion de la santé	Fiche action 3 : développer les actions pour mobiliser les jeunes sur leur santé
Promouvoir la santé des mères et de leurs enfants	Fiche action 4 : repérer et accompagner les femmes en situation de vulnérabilité psychosociale

## **Axe 2 : Améliorer l'offre de santé sur le territoire**

Le système de santé actuel a été construit il y a un demi-siècle essentiellement pour prendre en charge des patients plus jeunes, aux pathologies et épisodes de soins aiguës (maladies infectieuses, accidents...). Or aujourd'hui, 80% des personnes qui sollicitent le système de santé le font pour des soins liés à une maladie chronique, dont notamment les cancers, les maladies vasculaires, le diabète ou les pathologies mentales. Notre système de santé et sa soutenabilité sont désormais mis en grande difficulté.

Orienté sur le soin et non sur la prévention, cette structuration génère même de manière continue et inéluctable toujours plus de situations de soins complexes. Après des décennies d'un tel déséquilibre, force est de constater que ce système est à bout de souffle.

Les différentes composantes de notre système de santé doivent évoluer de façon concomitante et synergique, et concerner l'ensemble des secteurs et des acteurs du champ de la santé : les évolutions doivent être systémiques, globales.

Avec 11 % de la population n'ayant pas de médecin traitant déclaré, l'accès aux soins est aujourd'hui plus que jamais un défi pour notre système de santé, amplifié par des tensions sur les ressources humaines en santé et leur répartition géographique inégale.

Un certain nombre de mesures ont été prises ces dernières années pour faciliter l'accès aux soins des Français : fin du numerus clausus et augmentation des quotas de formation, développement de la pratique avancée, des protocoles de coopération ou encore de la télésanté. D'autres mesures demanderont plus de temps.

<b>Orientations stratégiques</b>	<b>Pistes d'actions</b>
Favoriser le maillage territorial	Fiche action 5 : Développer une dynamique territoriale en faveur des nouveaux professionnels
Renforcement de l'interconnaissance des acteurs	Fiche action 6 : coordonner l'interconnaissance des acteurs de santé en avec la CPTS
Renforcer les actions de prévention et de santé	Fiche action 7 : développer et renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé
Développer l'accès aux droits et aux soins	Fiche action 8 : développer l'accompagnement des usagers en situation de vulnérabilité sociale

### **Axe 3 : Permettre un habitat et un environnement favorable à la santé**

Parce que nous passons entre 80 et 90 % de notre temps à l'intérieur d'espaces clos, parce que l'habitat est le premier environnement de l'homme, il est aussi un des déterminants majeurs de sa santé.

Fortes de ce constat, depuis plus d'un siècle, les municipalités agissent pour l'amélioration des conditions d'habitat dans les villes. À travers leurs services communaux d'hygiène et de santé, elles ont déployé d'importantes politiques de salubrité et de résorption de l'habitat indigne.

Pour preuve, la lutte contre le saturnisme qui, en conjuguant des aspects réglementaires, sociaux et techniques, est une illustration forte de leur capacité d'action sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé de leurs habitants.

Aujourd'hui, le contexte de crise économique et d'urgence écologique oblige tout un chacun à reconsidérer ses modèles et ses orientations.

Suite à la charte d'Aalborg, les villes ont pris conscience que le mode de vie urbain, était responsable pour partie des nombreux problèmes environnementaux auxquels l'humanité est confrontée. Cette responsabilité exige que leurs projets d'habitat, de rénovation et d'aménagement urbains, intègrent des évolutions techniques et technologiques rapides et ambitieuses.

<b>Orientations stratégiques</b>	<b>Pistes d'actions</b>
Préserver la santé et la sécurité pour l'ensemble des Orlysiens	Fiche action 9 : améliorer les conditions d'habitat
Permettre la mobilité pour tous	Fiche action 10 : simplifier les déplacements et l'orientation dans la ville
Sensibilisation au changement climatique et au développement durable	Fiche action 11 : permettre aux habitants et aux professionnels de s'adapter aux changements climatiques
Promotion et valorisation des espaces publics existants	Fiche action 12 : identifier les pôles d'attraction sur la ville

#### **Axe 4 : Favoriser le bien-être et la santé mentale**

Au travers notamment du Contrat local de santé mentale (CLSM), il s'agit de développer un espace de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées.

Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins, il associe les acteurs sanitaires et sociaux et toute personne intéressée du territoire et définit des objectifs stratégiques et opérationnels.

Les objectifs stratégiques ont comme point commun, la prévention et la promotion de la santé mentale

Le développement des CLSM s'inscrit pleinement dans le cadre des politiques de santé publique et de la politique de la ville, notamment dans la **loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**, qui définit leur rôle dans la mise en place des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM).

Les thématiques pouvant être abordées dans le CLSM sont entre autres : l'insertion professionnelle, la promotion de l'accès à la citoyenneté des usagers, le diagnostic territorial de santé, l'accès aux soins, la prévention précoce, les addictions, la santé mentale des enfants, le logement et l'habitat, la prévention du suicide, les soins sous contrainte, la santé mentale et la précarité, la parentalité, l'accès à la culture et aux loisirs, les cellules de cas complexes...

<b>Orientations stratégiques</b>	<b>Pistes d'actions</b>
Renforcer le maillage territorial	Fiche action 13 : Développer et coordonner les instances de coordination
Former au repérage des situations en santé mentale	Fiche action 14 : développer les formations aux 1ers secours en santé mentale
Favoriser la prévention et accompagner les familles	Fiche action 15 : développer les actions de prévention, d'écoute et de parole dans les écoles orlysiennes (CMPP)  Fiche action 16 : Accompagner les familles dans la prise en charge des enfants au sein des écoles de la ville

### LISTE DE MISES A JOUR

Partie CLS concernée	Nature de la modification	Date de l'adoption de la modification

FICHE ACTION 1		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Renforcer et promouvoir la santé des publics cibles				
Intitulé de l'action	Développer et accompagner les activités en direction des personnes âgées et personnes handicapées				
Porteur de l'action	CCAS Direction Autonomie - Social/Ville :Ville :centre social/vie ass	Début	2023	Fin	2027
JUSTIFICATION					
La pyramide des âges de la ville d'Orly fait apparaître un phénomène de vieillissement de la population limité. Le public 75 ans et plus est en diminution ces 10 dernières années (moins 7%). Mais le public 60-74 ans est en augmentation.					
En 2021, 7 % des 55 ans et plus de la commune n'ont fait appel à aucune offre de soins, contre 7,7 % pour l'EPT Grd-Orly Seine Bièvre					
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 l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap				
Obj opérationnel 1	Mettre en place des actions pour préserver l'autonomie				
Obj opérationnel 2					
<b>Développer et accompagner des activités en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en bonne santé</b>					
- Structurer une programmation d'animation en direction de l'ensemble des séniors orlysiens avec la mise en place :					
*De sorties à la demi-journée ou journées					
*D'ateliers permanents pour être au plus près des besoins des séniors orlysiens avec :					
. La mise en place d'un parcours informatique personnalisé avec 2 sessions de 6 modules couplé avec une permanence gratuite une fois par mois. Cette permanence permet le lien social recherché par certains bénéficiaires et répondre aux nouvelles attentes,					
. De nouveaux ateliers pour lesquels la pratique est adaptée aux problématiques des personnes âgées et handicapées (ateliers remise en forme, yoga sur chaise, ...).					
. Le développement des pratiques en autonomie permettant de faciliter l'exercice de la citoyenneté et la solidarité,					
. Une harmonisation de notre programmation avec celle de l'ASO Séniors dont une nouvelle convention d'objectifs et de moyens a été actée avec la ville,					
. L'expérimentation d'une nouvelle dynamique dans le cadre des vœux aux séniors avec une proposition au choix d'une sortie sur Paris ou du traditionnel banquet					
<b>Promouvoir l'intergénérationnel</b>					
- Forum local d'accès aux droits pour les personnes en situation de handicap					
Proposer une action sur la commune d'Orly, avec participation de tous les acteurs professionnels autour des aidants					
Public cible	Séniors et personnes handicapées				
Lieu de l'action	Orly	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Santé et autonomie des personnes handicapées	Si autre :			
Thème 2	Autre	Si autre : Intergénérationnel			
Thème 3	Autre	Si autre : Lien social			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					4.1 5.5
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
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	Contrat de ville Programme municipal de santé				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Medico-social	Direction autonomie/animation	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Associations/centre social/jeunesse/Dvpt social/EDS		Oui	Oui	
Education	Lycée professionnel		Oui	Oui	
Santé	Ephad		Oui	Oui	
Autre	CCR/CVS/conseil des enfants		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Conseil de seniors	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de partenaires mobilisés tout au long du programme				
Indicateur résultat 1	Nombre d'habitants ayant participé aux fêtes de voisins				
Indicateur résultat 2	Nombre de bénéficiaires du dispositif aller vers				

FICHE ACTION 2		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Renforcer et promouvoir la santé des publics cibles				
Intitulé de l'action	Promouvoir l'accompagnement des aidants				
Porteur de l'action	CCAS/ Service Autonomie/CLSM	Début	Fin		
JUSTIFICATION					
Face aux difficultés de recrutement de plus en plus importantes, on note un épuisement des professionnels de terrain et une hypersollicitation de ces derniers qui confient les missions aux aidants peu accompagnés.					
-----					
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 l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap				
Obj opérationnel 1	Renforcer la connaissance des acteurs du territoire				
Obj opérationnel 2	Organiser des temps d'échanges, de sensibilisation et d'information avec les acteurs en première ligne				
<b>Organiser des temps réunions :</b>					
-Réunion pluridisciplinaire					
-Echange de pratiques et retour d'expériences					
-Supervision (Empapa, Handypsy, Unafam, Espace Autonomie, résidences Seniors, Service de maintien à domicile, association service à la personne, ....)					
<b>Accompagner les aidants en mettant un accent sur l'accompagnement des professionnels</b>					
-Faire connaître les dispositifs des aidants					
-Travailler et former les acteurs impliqués et repérés sur des actions envers les aidants sur le territoire d'Orly					
-Instaurer des ateliers, temps d'échange avec les aidants sur des thématiques, et des groupes de paroles.					
-Travailler la connaissance des réseaux					
-Promotion du salon des aidants du Département sur la ville d'Orly (information sur les droits et réseaux d'entraide, bien-être, innovation auprès des séniors, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants)					
Public cible	Seniors, et tous les aidants (enfants, adultes,...)				
Lieu de l'action	Orly	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	Accueil de la grande précarité par l'offre de soin	Si autre :			
Thème 2	Démarche participative (dont santé communautaire)	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 ?				1.4	2.1
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes					
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses					
Articulation avec d'autres plans locaux	Contrat de ville, CLSM				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	CCAS/ Dir Autonomie/Dir développement social/EDS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS, professionnels de santé libéraux,	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	SSIAD, CPTS, CMP, CMPP, CLSM	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Bailleurs sociaux, Centres hébergement d'urgence	Oui	Oui	Oui	
Politique de la ville	Contrat de ville	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Conseils seniors, enfants; associations	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de partenaires mobilisés tout au long du programme				
Indicateur résultat 1	Nombre d'aidants ayant bénéficié d'un accompagnement				
Indicateur résultat 2	Nombre de professionnels ayant bénéficié de l'accompagnement				

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

FICHE ACTION 3		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Renforcer et promouvoir la santé des publics cibles				
Intitulé de l'action	Développer les actions pour mobiliser les jeunes sur leur santé				
Porteur de l'action	Direction de la santé/Centre Municipal de Santé		Début	Fin	
JUSTIFICATION					
Les inégalités sociales de santé apparaissent dès la petite enfance. La jeunesse a été durement éprouvée par les 2 années de pandémie de Covid/insertion professionnelle ralentie, perte de liens sociaux, dégradation de la santé psychique.					
Pour améliorer la santé des jeunes, il est important de les reconcilier avec un concept positif de la santé, leur apporter les outils leur permettant de prendre soin de leur 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	Inclure les jeunes dans une culture de prévention et de promotion de la santé				
Obj opérationnel 1	Développer le bien-être du jeune à titre individuel				
Obj opérationnel 2					
Développer le bien-être du jeune à titre individuel					
-Acompagnement des jeunes dans leurs projets de recherche d'emploi, d'accès aux droits et à la santé					
En lien avec la Mission locale, les associations d'éducation spécialisées, le CCAS, les jeunes accueillis dans ces différents lieux sont informés et sensibilisés sur les droits à la santé dès leur entrée dans la majorité; l'importance de la couverture sociale pour les travailleurs, les métiers...					
-Sensibilisation des jeunes aux problématiques liées à leur santé en mettant un accent sur les questions de santé mentale, de santé sexuelle et d'accès à l'information					
-Animation des lieux fréquentés par les jeunes par une psychologue et un animateur jeunesse. L'objectif est d'organiser des ateliers de groupes afin de travailler sur les idées reçues et les connaissances en matière de santé					
Inclure les jeunes dans une culture de prévention et de promotion de la santé					
-Organisation et développement du parcours santé jeunes qui facilitera l'accès du jeune à la santé à travers un bilan de santé (dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles, dépistage des maladies rénales, dépistage du diabète, ...), des entretiens individualisés avec une infirmière, un conseiller conjugal, une sage-femme, un médecin généraliste.					
Etape 1: Mobilisation des partenaires jeunesse et éducation par mail, afin de créer le groupe de travail santé des jeunes					
Etape 2: Animation du groupe de travail selon un calendrier pré-établi					
Etape 3: Organisation des interventions collectives dans différents lieux de jeunesse et dans les établissements scolaires selon un calendrier pré-établi.					
Public cible	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Lieu de l'action	Orly	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	Accès aux droits	Si autre :			
Thème 2	Santé sexuelle et vie affective	Si autre :			
Thème 3	Santé mentale	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				4.1	1.2
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé					
Articulation avec d'autres plans locaux	La santé des jeunes fait partie des orientations du programme municipal de santé				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Ecoles, collèges, lycée		Oui	Oui	
Emploi/Insertion	Mission locale	Oui	Oui	Oui	
Social	CCAS/Espace des solidarités	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	ACER, Espoir,	Oui	Oui	Oui	
Autre	Service jeunesse	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Service jeunesse, Clubs de prévention, Mission locale	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de partenaires mobilisés tout au long du programme				
Indicateur résultat 1	Nombre de jeunes bénéficiaires des actions par type de programme (actions collectives ou individualisées)				
Indicateur résultat 2	Nombre de jeunes ayant fait l'objet d'orientation extérieure après le parcours santé				

FICHE ACTION 4		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Renforcer et promouvoir la santé des publics cibles				
Intitulé de l'action	Repérer et accompagner les femmes en situation de vulnérabilité psychosociale				
Porteur de l'action	Direction de la santé/ Centre Municipal de Santé		Début	Fin	
JUSTIFICATION					
La période périnatale peut être l'objet de tension, d'angoisse, de stress pouvant entrainer chez les parents des états psychiques allant de troubles de l'humeur mineurs à des états de détresse.					
Le taux de mortalité infantile est de 4,5 pour mille enfants nés-vivants dans le Val-de-Marne contre 3,7 pour 1000 en France sur la période 2019-2021. Depuis 2015, la mortalité infantile en France est supérieure à la moyenne européenne.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Promouvoir la santé des mères et de leurs enfants				
Obj opérationnel 1	Travailler en coordination avec les PMI et les hôpitaux				
Obj opérationnel 2	Faire du CMS un centre remplissant les missions du PRADO et celles du réseau prématurités				
<b>Repérer et accompagner les femmes en situation de vulnérabilité psychosociale</b>					
-Accueil des femmes et conjoints dans le cadre des consultations gynécologiques ou orientés par le conseiller conjugal dans le cadre du CPEF					
-Consultations de suivi de grossesse et repérage des situations nécessitant un accompagnement spécifique					
-Participation de la sage-femme aux réunions d'équipes de la PMI.					
-Ateliers de groupes (7 personnes maxi) de préparation à l'accouchement: le plus souvent des couples					
-Travail en lien avec les hôpitaux afin d'une part, d'orienter les femmes dans le cadre de la prise en charge de leur grossesse; d'autre part afin de prendre en charge au domicile, les femmes orientées par l'hôpital dans les 48 heures après la sortie de maternité (adhésion et respect de la charte du réseau périnatalité du Val-de-Marne): PRADO					
A cet effet, des heures de suivi au domicile des femmes sont ouvertes sur le planning et une ligne de téléphone dédiée est à la disposition des familles orientées par la maternité vers le CMS.					
Ce suivi consacré à la mère permet également à la sage-femme de faire le point sur les premiers jours du nouveau-né. En cas d'inquiétude, le pédiatre du CMS est immédiatement alerté pour une prise en charge précoce de l'enfant au CMS.					
-Travail sur l'alimentation de la mère et de l'enfant (prévention de la malnutrition ou de l'obésité surtout chez l'enfant)					
-Consultation de rééducation du périnée chez les mères					
-Travail sur l'accueil familial du nourrisson et la sexualité au sein du couple dont proposition d'une contraception					
<b>Faire du CMS un centre remplissant les missions du PRADO et du réseau prématurités</b>					
Public cible	Femmes, conjoints, nouveaux-nés, prématurés jusqu'à 7 ans, jeunes filles,				
Lieu de l'action	Orly	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	Périnatalité	Si autre :			
Thème 2	Intervention globale pour personne en difficulté sociale	Si autre :			
Thème 3	Santé sexuelle et vie affective	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				1.2	1.5
Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé					
Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité					
Articulation avec d'autres plans locaux	Le CMS qui est un projet municipal est également centre de référence en santé sexuelle (Ex CPEF). Les missions qui consistent à l'éducation et à la planification familiale concernent la santé des femmes et des enfants				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	Protection Maternelle et Infantile	Oui	Oui		
Santé	Centre Hospitalier de Villeneuve-Saint-Georges		Oui	Oui	
Santé	Réseau Périnatal du Val-de-Marne	Oui	Oui		
Medico-social	Espace Départemental de Solidarités d'Orly	Oui	Oui		
Politique de la ville	Direction Politique de la Ville	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Associations, conseils de quartiers	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		Accusé de réception en préfecture 094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE Date de réception en préfecture : 15/04/2024		
Indicateur activité 1	Nombre de rendez-vous pris par les femmes en sortie d'hôpital (orientation par l'hôpital)				
Indicateur activité 2	Nombre de consultations de suivi de grossesses réalisées par la sage-femme				
Indicateur résultat 1	Nombre de femmes et d'enfants suivis à domicile après leurs sorties d'hôpital				
Indicateur résultat 2	Nombre de nouveaux-nés prématurés suivis dans le cadre du programme				

FICHE ACTION 5		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Améliorer l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Développer une dynamique territoriale en faveur des nouveaux professionnels				
Porteur de l'action	Direction de la santé/ Centre Municipal de Santé		Début	Fin	
JUSTIFICATION					
Un accès aux soins difficile avec des délais d'attente anormalement longs; le vieillissement des professionnels de santé qui partent à la retraite et les difficultés liées à leur remplacement; les besoins d'une population vieillissante					
-----					
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	Favoriser le maillage territorial				
Obj opérationnel 1	Créer une dynamique territoriale en faveur de nouveaux professionnels				
Obj opérationnel 2	Inciter les nouveaux professionnels à s'installer sur la ville				
<b>Inciter les nouveaux professionnels à s'installer sur la ville</b>					
-Création d'un groupe de travail permettant de définir le contenu des informations et les actions en faveur de l'attractivité sur le territoire					
La lisibilité des aides à l'installation (logement, financement, écoles, crèches, transport, loisirs, ...) doit être mise en avant afin de susciter de l'engouement et de la motivation chez les personnes intéressées					
-Organisation des journées de découverte du territoire en lien avec les Facultés de médecine (Convention)					
-Organisation des temps de découverte, de présentation du territoire et de ses atouts auprès des étudiants invités en lien avec les maîtres de stages libéraux, salariés et les élus					
-Mobilisation "possible" du dispositif départemental de soutine et de création des maisons de santépuriprofessionnelles en lien avec l'ARS et la CPAM					
<b>Soutenir et promouvoir la structuration des soins primaires</b>					
-Organisation des soins à domicile des personnes vulnérables autour des duos (infirmière et travailleur social)					
-Organisation et structuration des parcours de soins					
<b>Créer une plateforme d'accès aux médecins généralistes en lien avec la CPTS</b>					
-Facilitation de l'accès aux soins de médecine générale en situation non urgente (groupe de médecins généralistes volontaires inscrits à la CPTS)					
-----					
Public cible	Professionnels de santé, étudiants de médecine,				
Lieu de l'action	Orly	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 ?					
Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville					
-----					
Articulation avec d'autres plans locaux	La question de la démographie sanitaire dont les difficultés de recrutement et d'installation des professionnels de santé restent une préoccupation pour la municipalité				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Medico-social	ARS, CD 94	Oui	Oui	Oui	
Medico-social	CPAM	Oui	Oui	Oui	
Education	CPTS , MSP, URPS	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Direction politique de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	Universités		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Mobilisation des élus	Quel degré ?	Implication		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre de conventions avec les universités				
Indicateur activité 2	Montant de financement alloués par la ville				
Indicateur résultat 1	Nombre de professionnels installés et ou recrutés sur le territoire				
Indicateur résultat 2	Montant des financements distribués				

FICHE ACTION 6		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Améliorer l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Coordonner l'interconnaissance des acteurs de santé en lien avec la CPTS				
Porteur de l'action	Direction de la santé/ Centre Municipal de Santé	Début			Fin
JUSTIFICATION					
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	Renforcement de l'interconnaissance des acteurs				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
<b>Coordonner et structurer l'interconnaissance des acteurs de santé et du médico-social</b>					
- création et animation du réseau de professionnels de santé et du médico-social du territoire de la CPTS					
- Invitation et implication des acteurs du médico-social ax réunions thématiques de la CPTS et inversement					
Public cible	Professionnels de santé, étudiants de médecine,				
Lieu de l'action	Orly	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	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 ?					5.4
Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville					
Articulation avec d'autres plans locaux	La question de la démographie sanitaire dont les difficultés de recrutement et d'installation des professionnels de santé restent une préoccupation pour la municipalité				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	
Santé	CPTS , MSP, URPS	Oui	Oui	Oui	Oui
Politique de la ville	Direction politique de la ville	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Universités		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?		Implication	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre de réunions thématiques				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels intégrés et investis				
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2	Montant des financements distribués				

FICHE ACTION 7		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Améliorer l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Développer et renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé				
Porteur de l'action		Début		Fin	
JUSTIFICATION					
Prévenir les risques et adopter les bons comportements permettent d'entretenir le capital 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	Développer et renforcer les actions d'éducation pour la santé				
Obj opérationnel 1	Organiser et soutenir les campagnes de dépistage				
Obj opérationnel 2	Développer et renforcer les campagnes de communication				
Développer et renforcer les actions d'éducation pour la santé					
-Dans les lieux de vie ( associations, écoles, collèges, lycée, centre social, foyers d'hébergement d'urgence...)					
*Organisation d'ateliers d'échanges et de pratiques, des mises en situation, des scénettes, des jeux, afin de travailler sur les aspects d'acquisition ou de renforcement des compétences en matière de prévention de risque					
Organiser et soutenir les campagnes de dépistage et de prévention					
-Dépistage du diabète et des maladies rénales (SER diabète et RENIF) à la Résidence Autonomie, au CMS, dans les associations et les foyers d'hébergement d'urgence. Le but est de faire le point sur l'état de santé et le suivi éventuel suite aux dépistages précédents, permettre à toute personne d'accéder au dépistage					
-Dépistage des caries dans les écoles en lien avec le pôle dentaire du CMS					
-Dépistage de l'obésité infantile dans les centres de loisirs après autorisation parentale; possibilité d'orientation des enfants dépistés vers un réseau de prise en charge (REPOP) en lien avec le pédiatre du CMS et après avis parental.					
-Dépistage de l'amblyopie en lien avec les infirmières scolaires					
Renforcer l'activité du Centre de vaccination					
Cette activité prend dorénavant en compte la vaccination HPV développée cette année dans les classes de 5ème des collèges du Val-de-Marne.					
Public cible	Tout public				
Lieu de l'action	Orly	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	Addiction	Si autre : Tabac, alcool, écran			
Thème 2	Alimentation	Si autre : Activité physique			
Thème 3	Cancer	Si autre : Vaccination gratuite, HPV,			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					4.1 5.4
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville					
Articulation avec d'autres plans locaux	Rapprocher la santé des habitants est une priorité des orientations municipales. Celle-ci consiste à aller vers les habitants aussi bien ceux qui accèdent facilement aux soins de prévention que ceux qui ont des difficultés à y accéder.				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Medico-social	Ligue contre le cancer, CRCDC 94, CD 94	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	SER diabète, RENIF, REPOP,	Oui	Oui		
Logement/Habitat	Ecoles, collèges, lycée, Centres de loisirs	Oui	Oui	Oui	
Santé	Secteur politique de la ville	Oui		Oui	
Autre	Centres sociaux, associations		Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Associations, conseils de quartiers	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1					
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1					
Indicateur résultat 2					

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

FICHE ACTION 8		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Améliorer l'offre de santé sur le territoire				
Intitulé de l'action	Développer l'accompagnement des usagers en situation de vulnérabilité sociale				
Porteur de l'action	Direction de l'Hygiène et Développement Durable	Début			Fin
JUSTIFICATION					
Orly compte un taux de pauvreté très important : 23% (17% en Val de Marne). Ce taux passe à 34% si on augmente le niveau de vie de 200€. La pauvreté se concentre sur les moins de 50 ans et sur les ménages de 5 personnes ou plus					
le renoncement au soin chez les 20 % les plus modestes, 1,8 % des personnes interrogées disent avoir renoncé à un examen ou à un traitement					
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	Développer l'accès aux droits et aux soins				
Obj opérationnel 1	Permettre l'accueil de la grande précarité par l'offre de soins en mettant en place une intervention globale				
Obj opérationnel 2	Développer le repérage des personnes isolées par une coordination locale				
Information des habitants sur l'accès aux droits et aux soins					
-Développement d'actions "aller vers" centrées sur l'accès aux droits ( lieux de distributions alimentaires, évènements grand public)					
-Renforcement d'actions de repérage des renoncements aux soins					
-Développement du lien CCAS-CMS					
- Elaboration d' un support (flyer) aux actions "aller vers" en matière de santé					
Mettre en œuvre des actions de prévention spécifique pour le public en situation de vulnérabilité sociale					
-Déploiement de l'offre Inter Service Migrant Interprétariat du CCAS au CMS et déploiement des outils pour les sourds et malentendants					
-Mise en place d'examen de santé rapide au CMS ou à domicile pour les personnes sans médecin traitant n'ayant pas fait de bilan de santé depuis longtemps, sans coût pour la personne					
-Action sur la précarité alimentaire: soutien à l'action de distribution de paniers alimentaires constitués de produits frais par une association en la couplant avec des interventions sur la nutrition / alimentation adaptés aux ressources du public (auprès des bénéficiaires de l'aide alimentaire du CCAS, en lien avec les associations locales, etc).					
-Mise à disposition d'un personnel de soins par le CMS pour des visites à domicile en lien avec un travailleur social suite aux détections de personnes isolées en difficulté					
Repérer les personnes isolées fragiles					
Public cible	Publics éloignés du soin et personnes isolées				
Lieu de l'action	Orly	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	Accès aux droits	Si autre : Accès aux soins			
Thème 2		Si autre : Aller vers			
Thème 3		Si autre : Lien social			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				1.4	4.3
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes					
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Environnement	CCAS Service autonomie/animation/ Espaces Dép Solidarités	Oui	Oui	Oui	Oui
Aménagement	Associations ANDES, Clubs de prévention/centre social		Oui		
Autre	Bailleurs sociaux		Oui		
Santé	CMS / CPAM/ Infirmières à domicile		Oui		
Autre	Conseils de quartiers		Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Associations, conseils de quartiers	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>			
Indicateur activité 1	Utilisation de l'offre d'interprétariat au CMS				
Indicateur activité 2	Construire des parcours santé lisibles, fluides et répondant aux besoins des orlysiens vulnérables				
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes isolées repérées et référentiel opposable des actions "aller vers"				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 9		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Permettre un habitat et un environnement favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Améliorer les conditions d'habitat				
Porteur de l'action	Direction de l'Hygiène et du Développement Durable	Début	Fin		
JUSTIFICATION					
Une centaine de dossiers liés à l'insalubrité, au péril et nuisances diverses ouverts fin 2023					
Une zone à forte densité de logement créant une proximité pouvant amener ou accentuer des nuisances					
2 procédures d'accompagnement de copropriétés en difficulté (Anotera et Nouvelet)					
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	Préserver la santé et la sécurité publique pour l'ensemble des orlysiens				
Obj opérationnel 1	Veiller au respect de la réglementation en matière d'hygiène et de santé				
Obj opérationnel 2	Améliorer les conditions d'habitation des personnes vivant dans les logements insalubres, dangereux				
Instruction des plaintes en matière d'hygiène, de salubrité, de péril, pollutions et nuisances diverses					
-Enquêtes de terrain					
-Rédaction d'actes administratifs, mises en demeure					
-Mise en œuvre de travaux d'office					
Prévention des risques					
-Réalisation de campagnes de communication/sensibilisation sur des sujets divers (exemple : désordres liés à l'humidité dans les logements, frelons asiatiques, punaises de lit, intoxications au monoxyde de carbone, ...)					
Public cible	Ensembles de orlysiens vivant dans des logements précaires ou exposés aux nuisances				
Lieu de l'action	Orly	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	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	Charte de la construction durable				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Logement/Habitat	Pôle Aménagement et développement	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Bailleurs sociaux /syndics de copropriété	Oui	Oui		
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	
Santé	ARS	Oui			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Bailleurs sociaux /syndics de copropriété	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>			
Indicateur activité 1	Nombre de nouveaux dossiers par an				
Indicateur activité 2	Nombre de campagnes mises en œuvre				
Indicateur résultat 1	Nombre de situation de péril				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 10		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Permettre un habitat et un environnement favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Simplifier les déplacements et l'orientation dans la ville				
Porteur de l'action	Direction de l'Hygiène et du Développement Durable	Début		Fin	
JUSTIFICATION					
Les personnes de 30 à 59 ans représentent plus de 9000 habitants, ce qui correspond à une part importante des déplacements domicile-travail pendulaire					
Le plan local d'urbanisme inscrit le projet d'une grande trame verte et bleue, de la Seine au Plateau, à vocation écologique, sociale, environnementale et de loisirs, pouvant servir à la mobilité douce					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Permettre la mobilité pour tous				
Obj opérationnel 1	Définir la politique locale de mobilité future en cohérence avec le Plan de Déplacement Urbain Régional				
Obj opérationnel 2	Favoriser les transports en commun et les modes dits "doux" et "actifs"				
<b>Créer des aménagements en faveur de la pratique du vélo</b>					
-Jalonnement des itinéraires cyclables structurants					
-Aménagement des liaisons cyclables					
-Traitement des points durs de circulation à vélo (carrefour, rond-point, traversée de voie structurante...)					
-Déploiement d'un maillage de stationnement vélo					
-Equiper des établissements d'enseignements en stationnement vélo					
<b>Mettre en œuvre une politique globale d'apaisement du réseau routier</b>					
-Expérimentation des dispositifs d'apaisement aux abords des établissements d'enseignements					
-Apaisement du réseau de desserte locale en zone 30					
-Aménagement du centre-ville historique d'Orly en zone de rencontre					
<b>Créer des services de mobilité</b>					
-Expérimentation d'un service d'incitation à l'usage de modes de déplacement alternatifs à la voiture individuelle					
-Création d'un atelier de remise en selle ou d'apprentissage de l'usage du vélo					
-Accompagnement à la création d'un service de réparation de vélo intégré à la maison des projets					
<del>Information et accompagnement des habitants sur les divers services de mobilité locaux et ou régionaux</del>					
Public cible	Ensemble des orlysiens				
Lieu de l'action	Orly	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	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre :			
Thème 2	Santé et autonomie des personnes âgées	Si autre :			
Thème 3	Santé et autonomie des personnes handicapées	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					4.1
Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif					
Articulation avec d'autres plans locaux	Agenda 21, Plan de mobilité durable, Plan de Déplacement Urbain de la Région Ile-de-France				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Environnement	Conseil Départemental 94, EPT, ANRU		Oui		
Aménagement	Aménageur	Oui	Oui	Oui	
Education	Education Nationale		Oui	Oui	
Autre	Associations	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Conseils de quartiers, Conseils d'enfants	Quel degré ?	Consultation		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>			
Indicateur activité 1	Nombre d'aménagement mis en place				
Indicateur activité 2	Nombre d'animations menées				
Indicateur résultat 1	Linéaires aménagés				
Indicateur résultat 2	Implication des professionnels, des associations et des usagers				

FICHE ACTION 11		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Permettre un habitat et un environnement favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Permettre aux habitants et aux professionnels de s'adapter aux changements climatiques				
Porteur de l'action	Direction de l'Hygiène et Développement Durable	Début			Fin
JUSTIFICATION					
La ville s'inscrit dans une démarche de transition écologique avec la réalisation: d'un agenda 21 comportant 5 axes stratégiques; d'un plan de mobilité durable en 2021					
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	Sensibiliser au changement climatique et au développement durable				
Obj opérationnel 1	Etablir un travail partenarial avec le réseau d'acteurs				
Obj opérationnel 2	Réduire l'exposition aux nuisances des habitants				
<b>Appliquer les ambitions de la Charte de construction durable au sein des nouveaux projets de la ville et de porteurs de projets</b>					
-Promotion d'une démarche durable dans la construction (choix des matériaux, respect PPRI) ;					
-Inscription et engagement dans une démarche de sobriété énergétique (énergies renouvelables, isolation, orientation des bâtiments, etc.) ;					
-Anticipation de nouvelles façons d'habiter (luminosité, ventilation, espaces extérieurs, parties communes et cœurs d'îlots)					
<b>Créer des îlots de fraîcheur, tendre vers un urbanisme "paysager"</b>					
-Installation de fontaines brumisateurs dans les parcs et squares					
-Renforcement de la nature en ville : maillage vert entre les parcs et les jardins					
-Perméabilisation des sols					
-Opération 1000 arbres à planter d'ici 2026					
<b>Poursuivre les campagnes de sensibilisation dans le cadre de l'Agenda 21</b>					
-Réalisation ou relai de campagnes / forums / expositions de sensibilisation sur différentes thématiques : faire face à une canicule, économie d'énergie, perturbateurs endocriniens, monoxyde de carbone, qualité de l'air intérieur etc. - en milieu scolaire, à la maison des projets et du développement durable (MPDD) et au niveau du grand public (fête de la nature, rue aux enfants, etc)					
<b>Travailler sur la prévention des risques majeurs présents à Orly</b>					
Public cible	Ensemble des orlysiens				
Lieu de l'action	Orly	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Nuisances environnementales (sites pollués, air, bruit)	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 ?					1.4
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	Agenda 21, Plan de mobilité durable, Charte de la construction durable, ABC				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CD 94 – EPT – ESV		Oui		
Medico-social	ANRU - aménageur	Oui	Oui		
Autre	CCAS	Oui	Oui		
Education	ARS	Oui	Oui		
Logement/Habitat	Education Nationale, Sécurité civile		Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Associations, conseils de quartiers	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>			
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels impliqués				
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes touchées				
Indicateur résultat 2	Implication des partenaires				

FICHE ACTION 12		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Permettre un habitat et un environnement favorable à la santé				
Intitulé de l'action	Identifier les pôles d'attraction sur la ville				
Porteur de l'action	Direction de l'Hygiène et Développement Durable	Début			Fin
JUSTIFICATION					
La ville s'inscrit dans une démarche de transition écologique avec la réalisation: d'un agenda 21 comportant 5 axes stratégiques; d'un plan de mobilité durable en 2021					
-----					
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	Promotion et valorisation des espaces publics existants				
Obj opérationnel 1	Repérer et signaler les espaces d'attraction				
Obj opérationnel 2					
Repérage, identification et promotion des espaces d'attraction Renforcement de la signalétique afin de faciliter les déplacements					
-----					
Public cible	Ensemble des orlysiens				
Lieu de l'action	Orly	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	Environnement	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 ?					2.1      1.2
-----					
Articulation avec d'autres plans locaux	Agenda 21, Plan de mobilité durable, Charte de la construction durable, ABC				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CD 94 – EPT – ESV		Oui		
Autre	ANRU - aménageur		Oui		
-----					
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :		Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre d'actions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels impliqués				
Indicateur résultat 1	Nombre de personnes touchées				
Indicateur résultat 2	Implication des partenaires				

FICHE ACTION 13		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Promouvoir le Conseil Local de Santé Mentale				
Intitulé de l'action	Développer et coordonner les instances de coordination				
Porteur de l'action	CLS/CLSM	Début		Fin	
JUSTIFICATION					
Le CLSM:espace de concertation entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels.					
Son objectif est de définir et mettre en œuvre des politiques et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Renforcer le maillage territorial				
Obj opérationnel 1	Développer les instances de coordination du CLSM				
Obj opérationnel 2	Lutter contre l'isolement et promouvoir le soin des personnes en situation de handicap psychique				
<b>Organiser les rencontres conviviales entre les professionnels afin de renforcer les liens et favoriser la collaboration</b>					
-Définition de thématiques en fonction de l'analyse du diagnostic					
-Recensement des partenaires en fonction des thématiques prioritaires					
-Organisation des rencontres sur des lieux différents afin de favoriser la connaissance du territoire					
-Capitalisation sur les informations émergentes de ces rencontres : actualisation des informations sur les partenaires					
<b>Faire émerger un groupe de travail sur la santé mentale des jeunes et des enfants</b>					
-Mise en place d'un copportage Réseau jeunesse/CLSM					
-Identification des partenaires (Réseau jeunesse, pédopsychiatrie, service jeunesse municipale, PRE, EDS, clubs de Prévention, .....)					
-Organisation de groupes de travail					
-Définition des actions collectives					
.Création d'un poste de référent handicap					
.Ouverture d'une classe d'accueil d'enfants à spécificité autistique au sein de l'école Rosa Park					
.Immersion des agents municipaux des écoles au sein de l'Institut Médico Educatif (IME).					
<b>Mettre en place un groupe de travail « Ville/hôpital psychiatrique sur les situations complexes »</b>					
Public cible	Les professionnels et structures, médicales, sociales et médico-sociales, réseaux, ville				
Lieu de l'action	Orly	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		Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes					
Articulation avec d'autres plans locaux	Contrat de ville				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	GHT Paul Guiraud, Hopitaux de St Maurice	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Associations	Oui	Oui	Oui	
Education	Education nationale	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Bailleurs sociaux	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Conseils de quartiers, associations	Quel degré ?		Information	
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre de réunions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels mobilisés				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2	Nombres d'actions réalisées				

FICHE ACTION 14		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Promouvoir le Conseil Local de Santé Mentale				
Intitulé de l'action	Développer les formations aux 1ers secours en santé mentale				
Porteur de l'action	CLS/CLSM		Début		Fin
JUSTIFICATION					
La méconnaissance des troubles de santé mentale et des premiers secours à apporter aux victimes par les habitants					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Former aux repérage des situations en santé mentale				
Obj opérationnel 1	Acquérir des connaissances de base concernant les troubles de santé mentale				
Obj opérationnel 2	Développement des compétences relationnelles: écouter, rassurer et donner des informations adaptées				
Organisation de cycles de formations					
Formations destinées aux professionnels de services d'accueils, aux infirmières salariées et libérales, aux éducateurs spécialisés, aux agents de la Mission locale, aux personnels de sport...					
L'intérêt de la formation est d'apporter un soutien initial aux personnes qui subissent le début de troubles de santé mentale, la détérioration des troubles existants ou des crises mais, se sentent démunies par manque de connaissance leur permettant d'agir					
Public cible	Agents municipaux et partenaires				
Lieu de l'action	Orly	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	Intervention globale pour personne en difficulté sociale	Si autre :			
Thème 3	Médiation en santé et du «aller-vers»	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses					
Intégrer le repérage précoce dans des parcours de santé individualisé					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS, CLSM, CMP, CMPP, Professionnels libéraux	Oui	Oui	Oui	Oui
Medico-social	RPA, Ehpad, UNAFAM, GEM	Oui	Oui	Oui	
Logement/Habitat	Bailleurs sociaux	Oui	Oui		
Social	Associations, CCAS, AUVM, Hébergement Louise Michel	Oui	Oui		
Autre	Guichet Unique, Sport, Culture,	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :	Associations	Quel degré ?	Information		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre de formations mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels formés				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2					

FICHE ACTION 15		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Promouvoir le Conseil Local de Santé Mentale				
Intitulé de l'action	Développer les actions de prévention, d'écoute et de parole dans les écoles orlysiennes				
Porteur de l'action	CMPP		Début		Fin
JUSTIFICATION					
Le manque de connaissance des professionnels et des parents au sujet des situations des enfants le besoin d'accompagnement par les institutions et les associations voire des pairs					
-----					
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 ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser la prévention et accompagner les familles				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
Travail en lien avec les écoles et les familles afin d'améliorer les connaissances des professionnels et des parents sur les questions liées à la gestion des enfants en situation de handicap mental					
Identification des lieux ressources par l'établissement d'une cartographie locale, loco-régionale ou régionale, lieux d'échanges et de répit					
-----					
Public cible	Professionnels et parents				
Lieu de l'action	Orly		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	Développement des compétences psychosociales		Si autre :		
Thème 3	Santé et autonomie des personnes handicapées		Si autre :		
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?				4.3	1.4
Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité					
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes					
Articulation avec d'autres plans locaux	Contrat de ville				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Education	Education nationale , IME, CD 94, CMPP, CMP? Clsm		Oui		Oui
Medico-social	CCAS,		Oui		
Logement/Habitat	Bailleurs sociaux		Oui		
Politique de la ville	Contrat de ville associations		Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :			Quel degré ?		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre de réunions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels mobilisés				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2	Nombres d'actions réalisées				

FICHE ACTION 16		Contrat Local de Santé d'Orly			
Axe Stratégique	Promouvoir le Conseil Local de Santé Mentale				
Intitulé de l'action	Accompagner les familles dans la prise en charge des enfants au sein des écoles de la ville				
Porteur de l'action	santé prévention		Début		Fin
JUSTIFICATION					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					
DESCRIPTION					
Obj spécifique	Favoriser la prévention et accompagner les familles				
Obj opérationnel 1					
Obj opérationnel 2					
Travail autour de la facilitation et la fluidification de l'accès aux soins des enfants					
Soutien à la commission handicap et acceptation des familles et des professionnels de la ville					
Formation aux spécificités de communication dont le langage des signes					
Recrutement d'une orthophoniste pour le dépistage des troubles du langage dans les écoles					
Public cible	Les professionnels et structures, médicales, sociales et médico-sociales, réseaux, ville				
Lieu de l'action	Orly	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Santé mentale	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 ?					1.4
Offrir des dispositifs d'appui aux parcours complexes					
Articulation avec d'autres plans locaux	Contrat ville				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
GHT Paul Guiraud, Hopita	Oui	Oui	Oui	Oui	
CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui	
Associations	Oui	Oui	Oui		
Education nationale	Oui	Oui	Oui		
Baillleurs sociaux	Oui	Oui	Oui		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens mis en œuvre		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Accusé de réception en préfecture            094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE            Date de réception préfecture : 15/04/2024         </div>		
Indicateur activité 1	Nombre de réunions mises en place				
Indicateur activité 2	Nombre de professionnels mobilisés				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des partenaires				
Indicateur résultat 2	Nombres d'actions réalisées				

**FICHE ACTION 17**

**Contrat Local de Santé d'Orly**

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique  
Intitulé de l'action  
Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?  
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique  
Obj opérationnel 1  
Obj opérationnel 2

Public cible  
Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé  
Thème 1  
Thème 2  
Thème 3

Si autre :

Si autre :

Si autre :

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus  
Indicateur activité 1  
Indicateur activité 2  
Indicateur résultat 1  
Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique  
 Intitulé de l'action  
 Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?  
 Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique  
 Obj opérationnel 1  
 Obj opérationnel 2

Public cible  
 Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé  
 Thème 1  
 Thème 2  
 Thème 3

Si autre :

Si autre :

Si autre :

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec  
 d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus  
 Indicateur activité 1  
 Indicateur activité 2  
 Indicateur résultat 1  
 Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
 094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
 Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique  
Intitulé de l'action  
Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?  
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique  
Obj opérationnel 1  
Obj opérationnel 2

Public cible  
Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé  
Thème 1  
Thème 2  
Thème 3

Si autre :

Si autre :

Si autre :

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus  
Indicateur activité 1  
Indicateur activité 2  
Indicateur résultat 1  
Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique  
 Intitulé de l'action  
 Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?  
 Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique  
 Obj opérationnel 1  
 Obj opérationnel 2

Public cible  
 Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé  
 Thème 1  
 Thème 2  
 Thème 3

Si autre :

Si autre :

Si autre :

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec  
 d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus  
 Indicateur activité 1  
 Indicateur activité 2  
 Indicateur résultat 1  
 Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
 094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
 Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des besoins

Mobilisation de ressources

Mise en œuvre

Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique  
 Intitulé de l'action  
 Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?  
 Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique  
 Obj opérationnel 1  
 Obj opérationnel 2

Public cible  
 Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé  
 Thème 1  
 Thème 2  
 Thème 3

Si autre :

Si autre :

Si autre :

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec  
 d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus  
 Indicateur activité 1  
 Indicateur activité 2  
 Indicateur résultat 1  
 Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
 094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
 Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique

Intitulé de l'action

Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?

Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique

Obj opérationnel 1

Obj opérationnel 2

Public cible

Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé

Thème 1

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 ?

Articulation avec

d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur

Partenaires

Analyse des  
besoins

Mobilisation  
de ressources

Mise en  
œuvre

Co-  
Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus

Indicateur activité 1

Indicateur activité 2

Indicateur résultat 1

Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
Date de réception préfecture : 15/04/2024

Axe Stratégique  
 Intitulé de l'action  
 Porteur de l'action

Début

Fin

**JUSTIFICATION**

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?  
 Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

**DESCRIPTION**

Obj spécifique  
 Obj opérationnel 1  
 Obj opérationnel 2

Public cible  
 Lieu de l'action

Territoire :

L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?

**TYPLOGIE ET THEMATIQUE**

Déterminant visé  
 Thème 1  
 Thème 2  
 Thème 3

Si autre :

Si autre :

Si autre :

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?

Articulation avec  
 d'autres plans locaux

**PARTENAIRES ET PARTICIPATION**

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?

Si oui, précisez :

Quel degré ?

**SUIVI ET EVALUATION**

Indicateur processus  
 Indicateur activité 1  
 Indicateur activité 2  
 Indicateur résultat 1  
 Indicateur résultat 2

Accusé de réception en préfecture  
 094-219400546-20240404-DSAN2024235-DE  
 Date de réception préfecture : 15/04/2024