



3^{ÈME} CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

CLS 3

2025-2028



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
DU HAUT VAL D'OISE

Table des matières

Préambule	5
Mot de la Présidente et de la Vice-Présidente à la santé et aux affaires sociales	7
Partie 1 - Construction du CLS 2025-2028 et diagnostic territorial.....	8
1.1 Un engagement durable en faveur de la promotion de la Santé : du CLS au CLS3	9
1.2 Le CLS 3 : concertation, coordination, action au service d'une mobilisation intercommunale	10
Le diagnostic santé du territoire intercommunal	12
2.1 Contexte territorial.....	13
2.1.1 Présentation générale du territoire :.....	13
2.2 Contexte socio-économique :	14
2.2.1 Taux de chômage.....	14
2.2.2 Niveau d'éducation, accès à la formation	16
2.2.3 Logement et conditions de vie	16
3. État de santé de la population.....	18
3.1 Indicateur de Développement Humain IDH2 :	18
3.2 Indicateurs de mortalité et morbidité :	18
3.2.1 Espérance de vie, taux de mortalité générale et prématurée	18
3.2.2 Prévalence des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, etc.)	20
3.3 Santé mentale et conduites à risque :	22
3.3.1 Une dynamique locale structurée autour du CLSM	22
3.3.2 Addictions : une vigilance accrue face à l'évolution des usages	22
3.3.3 Vie affective et sexuelle, santé maternelle et infantile :.....	23
4. Déterminants de santé	25
4.1 Cadre de vie, environnement et santé	25
4.1.1 Environnement sonore.....	25
4.1.2 Risques climatiques	26
4.1.3 Qualité de l'air et pollution notamment liée au trafic	26
4.1.4 Manque d'espaces verts et vulnérabilité face aux chaleurs.....	27
4.1.5 Conditions de logement et confort thermique.....	27
4.2 Modes de vie, comportements favorables à la santé et campagnes de prévention	27
4.2.1 Alimentation, activité physique, consommation d'alcool, de tabac, de drogues	27
4.2.2 Activité physique et sédentarité	28
4.2.3 Jeunes et jeunes adultes : une population particulièrement exposée à des déterminants multiples de santé	29
4.3 Accès aux droits et aux soins : un déterminant social transversal.....	29

4.3.1 L'accès effectif aux droits et aux soins	29
4.3.2 Isolement social et lien intergénérationnel	30
4.3.3 La fracture numérique en santé.....	30
5. Offre de soins et dispositifs de santé.....	30
5.1 Professionnels de santé :	30
5.1.1 Répartition par spécialité, densité médicale	30
5.1.2 L'hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO).....	32
5.2 Structures et équipements :	33
5.2.1 Les établissements médico-sociaux	33
5.3 Accès aux soins, attractivité médicale et dynamiques territoriales :	34
5.3.1 Mobilité et accès équitable aux soins.....	34
5.3.2 Renforcer l'attractivité médicale sur le territoire	34
5.3.3 Mutualisation des ressources et organisation territoriale des soins	34
6. Focus sur les publics vulnérables :.....	35
6.1 Les jeunes mineurs et adultes	35
6.2 Les seniors	35
6.3 Personnes en situation de handicap	36
7. Point de vue des acteurs et des habitants du territoire du Haut Val d'Oise.....	38
7.1 Les partenaires territoriaux et représentants d'usagers.....	38
7.2 Les professionnels de santé	39
7.3 Les villes du territoire intercommunal.....	40
7.4 Prise en charge des données collectives	41
8. Enjeux et priorités de santé publique.....	41
8.1 Synthèse des problématiques majeures	41
8.2 Identification des besoins prioritaires	42
8.3. L'articulation avec les politiques publiques territoriales.....	42
8.4 les principes et actions partagés	43
8.5. L'engagement des signataires et les principes politiques partagés	44
Partie 2 : Le Contrat Local de Santé 2025-2028.....	49
Préambule	50
Article 1 Champ du contrat.....	51
Article 2 : Périmètre géographique du contrat.....	51
Article 3 : Prise en compte des éventuelles démarches locales de santé des collectivités territoriales.....	51
Article 4 : Partenaires non-signataires.....	52
Objet du contrat	52
Article 5 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat.....	52
Article 7 : Révision du contrat	54

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat.....	55
Signatures	57
Partie 3 : les programmes d'actions :.....	58
FICHE PROGRAMME N° 1 : Mettre en place des actions de prévention en faveur de la santé mentale des jeunes	59
FICHE PROGRAMME N° 2 : Lutter contre les addictions avec ou sans substances.....	64
FICHE PROGRAMME N° 3 : Lutter contre les risques d'obésité et favoriser une hygiène de vie saine	67
FICHE PROGRAMME N° 4 : Lutter contre les risques d'obésité et favoriser une hygiène de vie saine	70
FICHE PROGRAMME N° 5 : Soutenir l'accompagnement et la prévention à destination des séniors	73
FICHE PROGRAMME N° 6 : Prévenir les conduites à risque en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle notamment chez les femmes.....	76
FICHE PROGRAMME N° 7 : Mettre en place des actions visant à agir sur les déterminants sociaux, de santé et environnementaux de la santé.....	80
FICHE PROGRAMME N° 8 : Développer les ateliers d'éducation thérapeutique du patient	84
FICHE PROGRAMME N° 9 : Renforcer les compétences des professionnels en matière de santé mentale	86
FICHE PROGRAMME N° 10 : Participer au maillage du territoire en renforçant l'accès aux droits et au soin.....	88
FICHE PROGRAMME N° 11 : Soutenir les initiatives favorisant l'offre de soin	92
FICHE PROGRAMME N° 12 : Développer l'accès aux droits en santé notamment avec la MJD....	95

Préambule

La santé constitue un déterminant essentiel du bien-être individuel et collectif et un levier majeur de cohésion sociale et d'attractivité territoriale. Garantir une offre de santé accessible, équitable et adaptée aux spécificités locales représente un enjeu fondamental pour les pouvoirs publics et les collectivités territoriales.

Institué par la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 29 juillet 2009, les Contrats Locaux de Santé (CLS) s'inscrivent dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) porté par l'Agence Régionale de Santé Île-de-France (ARS). Ils ont pour vocation de décliner, à l'échelle communale ou intercommunale, les orientations régionales de santé en s'appuyant sur une dynamique de partenariat.

Les CLS ont été confortés et renforcés par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, puis par la loi 3DS du 21 février 2022, affirmant ainsi la place des territoires dans la gouvernance des politiques de santé.

Dans ce contexte, la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO), consciente des défis sanitaires, sociaux et environnementaux auxquels son territoire est confronté, s'engage résolument dans le renouvellement de son Contrat Local de Santé.

Le CLS3 constitue un outil structurant, visant à améliorer l'état de santé de la population, à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, et à renforcer la coordination des acteurs intervenant dans les champs sanitaire, médico-social, social et éducatif.

Ce contrat repose sur un diagnostic partagé des besoins et ressources du territoire, et sur une concertation active des parties prenantes locales. Il vise à élaborer un plan d'actions opérationnel répondant aux enjeux identifiés, en s'appuyant notamment sur les axes prioritaires du PRS 2023-2028 :

- La promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie ;
- L'amélioration de la santé mentale et du bien-être psychique ;
- L'accompagnement des parcours de soins et de vie, en particulier pour les publics vulnérables ;
- L'adaptation du système de santé face aux impacts du changement climatique et aux transitions démographiques ;
- L'attractivité et la coordination des professionnels de santé sur le territoire.

À travers cette démarche partenariale, la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise réaffirme sa volonté de faire de la santé un enjeu transversal de ses politiques publiques, mobilisant l'ensemble des leviers territoriaux : urbanisme, logement, mobilité, environnement, éducation, insertion... pour contribuer à l'amélioration durable de la qualité de vie de ses habitants.

Le présent Contrat Local de Santé engage l'ensemble des partenaires et signataires à mettre en œuvre les actions définies collectivement, dans un esprit de collaboration, de suivi et d'évaluation partagée, au service d'une politique de santé locale ambitieuse, cohérente et adaptée aux réalités du Haut Val d'Oise.

Ce contrat s'appuie notamment sur les retours d'expériences et les bilans des précédents CLS. Il convient de préciser que le programme d'actions du présent contrat recense prioritairement les actions nouvelles mais que pour autant, la CCHVO poursuivra et complètera les actions déjà engagées lorsqu'elles demeurent pertinentes au regard des besoins exprimés par la population et évalués les acteurs de santé.

Dans un souci de simplification et de meilleure lisibilité, le nouveau contrat est articulé autour de 3 axes, 12 programmes d'action et 33 actions prioritaires. Toutefois, sur l'ensemble de la durée du 3^{ème}

CLS, près de 60 actions seront déployées, dont 27 reconduites, afin de répondre au plus près aux besoins identifiés de la population.

Dans ce contexte, le CLS vise prioritairement à renforcer l'attractivité médicale et la coordination des acteurs, à développer l'offre de soins de premier recours (médecins généralistes, professionnels paramédicaux) et à améliorer l'accès aux soins pour tous. Le CLS 3 s'attache également à déployer une prévention ciblée autour de priorités clairement identifiées : la santé mentale et les violences intrafamiliales chez les jeunes, la périnatalité, ainsi que les pathologies chroniques les plus prégnantes sur le territoire (diabète, obésité, maladies cardiovasculaires). Ces priorités répondent à une prévalence marquée des besoins en santé mentale et en prise en charge des maladies chroniques, à la nécessité de favoriser l'accès à un médecin généraliste pour tous, et au besoin de renforcer le lien entre la ville et l'hôpital. L'objectif est de réduire les inégalités d'accès, en sécurisant des parcours de santé de proximité, au plus près des besoins des habitants.

Il intègre également un ensemble d'actions transversales portées par les services de la CCHVO, qui contribuent directement à la promotion de la santé et à la réduction des inégalités. Cela concerne notamment :

- **L'éducation à la santé et aux mobilités** (apprentissage de la natation au Centre aquatique, déploiement du Plan vélo et du programme « Savoir rouler à vélo ») ;
- **Les conditions de vie et l'environnement** (Plan Climat-Air-Énergie Territorial, adaptation des logements et lutte contre l'habitat indigne, développement de l'habitat inclusif, prévention des effets du réchauffement climatique) ;
- **L'accès aux droits et aux soins** (mobilisation de la Maison intercommunale du Droit et de la Justice pour lutter contre le non-recours, appui aux démarches MDPH, réflexion sur les mobilités et les transports médicaux pour les publics fragiles).

Ces actions, coordonnées à l'échelle intercommunale, viennent renforcer la cohérence du CLS3 et permettent une prise en compte globale des déterminants de santé.

Cette transversalité permet d'enrichir nos actions de prévention en santé notamment autour de la pratique de l'activité physique. Les actions portées par le CRTE facilitant la mobilité douce est un levier vers la pratique plus quotidienne d'une activité physique.

Par ailleurs, la montée des violences chez les mineurs, des violences sociétales, en particulier celles faites aux femmes, fera l'objet d'une vigilance renforcée, en articulation avec les partenaires, dans le cadre de la compétence facultative « Accès au droit et actions de prévention et d'accompagnement ». À ce titre, le cofinancement du poste d'intervenant social en gendarmerie (État, Département, CCHVO, communes de Beaumont-sur-Oise et de Persan) sera poursuivi et consolidé, afin de prévenir, repérer et orienter les victimes vers les dispositifs d'accompagnement et l'accès effectif à leurs droits, notamment en santé.

La mise en œuvre du CLS 3 s'appuiera sur une volonté institutionnelle et sur une gouvernance et une évaluation renforcée (COPIL, COTECH, commission intercommunale « Santé-Affaires sociales ») avec les autorités compétentes, ARS et préfecture, l'ensemble des signataires, le Conseil Département, l'hôpital NOVO, la CPAM, la CAF, l'Éducation nationale, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) des trois Forêts, et sur un partenariat structuré, le secteur notamment avec le psychiatrique Les Oliviers, le CSAPA, la Ligue contre le cancer 95, , l'ensemble des acteurs locaux sociaux, médico-sociaux, le réseau des référents santé communaux, etc.

La mise en œuvre du CLS3 reposera sur une volonté institutionnelle affirmée et sur une gouvernance renforcée, structurée autour du COPIL, du COTECH et de la commission intercommunale « Santé et Affaires sociales ». Il mobilisera également sur un partenariat étroit rassemblant l'ensemble des

autorités compétentes, des signataires et des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire, dont la liste complète figure dans la section 1.2.

Mot de la Présidente et de la Vice-Présidente à la santé et aux affaires sociales

Depuis plus de dix ans, la Communauté de communes du Haut Val-d'Oise s'est engagée, avec l'ensemble des communes et de ses partenaires, dans une politique de santé ambitieuse et partagée.

Dès 2012, les élus communautaires ont fait le choix d'agir collectivement pour améliorer la santé des habitants, réduire les inégalités et faciliter l'accès aux soins. Ce choix, renouvelé à travers trois générations successives de Contrats Locaux de Santé, traduit une conviction commune : la santé est l'affaire de tous, une priorité de l'action publique et un bien commun qui se construit chaque jour à travers la solidarité, la prévention et l'engagement de chacun.

Dans cette logique collective et partagée, le CLS3 2025-2028 de la CCHVO s'inscrit dans la continuité de cette démarche. Résultat d'un travail concerté entre l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, la Préfecture du Val-d'Oise, le Conseil départemental, la CPAM, l'Hôpital NOVO, la CPTS des 3 Forêts, l'Éducation nationale, les communes du territoire, les associations locales, les professionnels de santé libéraux, les structures médico-sociales et les acteurs du champ social, il repose sur une approche globale de la santé, alliant prévention, accompagnement, inclusion et attractivité médicale, au service de tous les habitants du Haut Val-d'Oise.

Les groupes de travail menés depuis 2024 ont permis d'identifier les priorités du territoire et d'élaborer un plan d'action réaliste et partagé autour de trois axes :

- La santé des jeunes, enjeu majeur pour l'avenir du territoire
- La promotion de la santé et la réduction des inégalités
- L'accès aux soins et le renforcement du pouvoir d'agir des habitants

Adossé au Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), le CLS3 s'inscrit dans une dynamique territoriale déjà engagée en faveur de la prévention, du repérage et de l'accompagnement des troubles psychiques, en lien avec les partenaires médico-sociaux, les professionnels de santé et le tissu associatif. Cette complémentarité entre le CLS et le CLSM traduit la volonté du territoire d'aborder la santé dans toutes ses dimensions : physiques, mentales et sociales.

À ce titre, ce contrat incarne la volonté commune de placer la santé au cœur de nos politiques locales, dans une logique de proximité et de solidarité. Il témoigne également de l'engagement constant des élus du Haut Val-d'Oise, unis autour d'un sujet qui fait consensus : agir ensemble pour le bien-être de tous.

Nous remercions l'ensemble des partenaires et des acteurs qui ont contribué à cette construction collective, ainsi que les équipes de la CCHVO, et notamment le service Santé, pour leur mobilisation.

Le CLS3 est avant tout un outil de cohésion et de confiance, au service d'une ambition simple : **permettre à chaque habitant de vivre mieux et en meilleure santé sur notre territoire.**

Martine LEGRAND
Vice-Présidente à la santé
et aux affaires sociales

Catherine BORGNE
Présidente

Partie 1

Construction du CLS 2025-2028 et diagnostic territorial

1.1 Un engagement durable en faveur de la promotion de la Santé : du CLS au CLS3

L'intercommunalité s'inscrit depuis près de 15 ans dans une démarche active de prévention et de promotion de la santé publique, actant notamment son engagement par la signature du premier Contrat Local de Santé le 16 janvier 2012. Cette dynamique a été renforcée par la création en 2015 d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), témoignant de l'importance accordée aux enjeux de santé mentale. Ce dispositif partenarial a permis d'identifier et de traiter, de manière concertée, les problématiques liées à la santé psychique, à la prévention des situations de rupture et à l'accompagnement des publics en situation de fragilité psychosociale. L'articulation entre CLS et CLSM illustre ainsi la reconnaissance, dès les premières années, d'un besoin fort d'agir sur les déterminants de la santé mentale à l'échelle intercommunale.

Ce premier Contrat Local de Santé s'est appuyé sur un diagnostic local de santé réalisé par le cabinet ACSANTIS, dans le cadre du premier Projet Régional de Santé (PRS) porté par l'ARS-IDF pour la période 2011-2017. Il a été conclu en partenariat avec cette dernière, la Préfecture du Val-d'Oise, le Conseil départemental, la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (circonscription de la Haute Vallée de l'Oise), l'Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO - anciennement Carnelle Portes de l'Oise), ainsi que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Ce premier CLS a permis de poser les bases d'une politique locale de santé structurée, d'affiner la connaissance des enjeux territoriaux en matière de santé et de développer des actions concrètes de prévention et de promotion de la santé auprès des habitants.

Dans le prolongement de cette dynamique et en préparation du second CLS, un nouveau diagnostic territorial mené en 2017 a mis en lumière plusieurs enjeux majeurs sur le territoire de la CCHVO : une répartition inégale de l'offre de soins, des situations préoccupantes de précarité sociale et de santé. En cohérence avec les priorités du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022, ces constats ont conduit à la signature d'un second CLS le 19 novembre 2019, pour une durée initiale de trois ans (2019-2022). Ce contrat visait à renforcer les actions de prévention, à améliorer l'accès aux soins et à soutenir les dynamiques locales de coordination en santé. Il a ensuite été prorogé d'un an, dans l'attente de la publication du nouveau PRS 2023-2028, paru en novembre 2023.

Le CLS 2 rédigé en 2019 s'articulait autour de six axes stratégiques, rappelés ci-après, et déclinés en 21 fiches projets comprenant chacune plusieurs actions :

- Accès aux droits de santé, offre de soins et coordination des acteurs
- Éducation à la vie affective, sexuelle et relationnelle et santé périnatale
- Prévention et prise en charge de la perte d'autonomie
- Prévention et prise en charge des pathologies chroniques
- Réduction des inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement
- Santé mentale et prévention des addictions

L'évaluation du CLS 2 et de son programme d'actions a mis en évidence la nécessité de consolider et d'élargir les partenariats pour mener à bien les actions de prévention. Il est à noter que cette période a été marquée par plusieurs éléments contextuels, tels que la crise sanitaire COVID, une vacance du poste de coordination du CLS, ainsi qu'un contexte réglementaire et institutionnel évolutif.

Pour autant, le bilan de ce second contrat demeure très positif et a mis en lumière la résilience et la capacité d'adaptation des services intercommunaux et des acteurs de santé :

- Un volume soutenu d'actions et une palette thématique étendue (prévention, accès aux soins, santé mentale, maladies chroniques, etc.)
- Un partenariat renforcé et un travail en réseau structuré, avec la reconduction d'actions copartées (CSAPA, hôpital NOVO, Ligue contre le cancer, GEM – groupe d'entraide mutuelle, appartements inclusifs...)

- Une meilleure visibilité du service Santé de la CCHVO auprès des habitants et des usagers, tout en appelant un effort accru de communication (ciblage des publics, lisibilité de l'offre, relais locaux)

Malgré ces avancées, certaines problématiques identifiées dès le premier CLS perdurent et demeurent prioritaires dans la programmation d'actions, telles que :

- L'accès aux droits et aux soins
- La prise en charge des pathologies chroniques
- Les conduites addictives et problématiques de dépendance
- La santé mentale, notamment chez les jeunes publics, prise en charge par le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Des actions sont déjà menées dans ce cadre, mais doivent être renforcées et adaptées pour répondre au plus près aux réalités du territoire.

1.2 Le CLS 3 : concertation, coordination, action au service d'une mobilisation intercommunale

La CCHVO souhaite aujourd'hui renouveler son Contrat Local de Santé pour une troisième génération. Cette nouvelle édition s'appuie sur la richesse des partenariats noués depuis de nombreuses années, sur l'implication des partenaires et l'accompagnement des acteurs institutionnels.

Les expériences et l'antériorité des précédents dispositifs ont permis à la CCHVO de développer une synergie et un travail de concertation continu avec :

Les autorités compétentes et signataires institutionnels : l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS), la Préfecture du Val-d'Oise, l'Union régionale des professionnels de santé (URPS), la Direction des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la Caisse d'allocations familiales (CAF).

Les collectivités et établissements publics partenaires : les communes membres, la Région Île-de-France et le Conseil départemental (Protection maternelle et infantile — PMI / Maison départementale des personnes handicapées — MDPH), les Centres communaux d'action sociale (CCAS), la Mission Locale et France Travail.

Les acteurs et professionnels de santé (médicaux et paramédicaux), l'Hôpital NOVO (dont la psychiatrie Les Oliviers), le Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), ainsi que les établissements et services médico-sociaux (ESMS), notamment les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Le tissu associatif local contribue à l'ancrage territorial et à la mise en œuvre opérationnelle des actions.

Ces collaborations visent à calibrer les besoins locaux, à assurer une coordination opérationnelle et à mobiliser les partenaires dans la définition, la planification, l'organisation et l'évaluation des actions.

Le CLS3 entend continuer à consolider et développer ce cadre en intégrant de nouveaux partenaires, notamment la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) des Trois Forêts, en s'appuyant sur des référents santé (récemment désignés au sein des communes pour améliorer l'articulation des interventions,) et en renforçant le dispositif d'évaluation annuel pour permettre, d'ajuster précisément les priorités et de réorienter les actions.

Pour passer concrètement d'une réflexion globale à des orientations opérationnelles partagées, la CCHVO a déployé une démarche de concertation, associant les parties prenantes précitées et adossée à des temps de consultation et d'analyse.

En premier lieu, une consultation par questionnaire a été menée dès janvier 2024 afin de capitaliser sur les expériences et connaissances du terrain de chacun pour orienter en conséquence les axes et le plan d'action proposé.

Trois formats ont été diffusés :

1. A l'attention des maires et services communaux
2. Auprès des professionnels de santé (médecins, professionnels de santé, paramédicaux, accompagnement social dans le secteur du soin...)
3. Acteurs et organismes partenaires (CAF, CPAM, MDPH...) et secteur associatif (Ligue Contre le Cancer, GEM ...)

Plusieurs thématiques ont été questionnées ; accès aux soins, santé mentale, périnatalité, maladies chroniques, prévention et déterminants médico-sociaux afin de recueillir des éléments objectivés d'états des lieux.

En second lieu, des réunions plénières organisées entre mars 2024 et juin 2025, réunissant près de 40 partenaires ont permis de présenter l'action du service Santé de la CCHVO à travers ces deux principaux volets contractuels que sont le CLS et le CLSM, de dresser le bilan du CLS2 et de partager un portrait actualisé du territoire pour apprêhender collectivement le renouvellement du CLS et de travailler à un programme d'actions commun.

En parallèle, de janvier à mai 2024, un diagnostic co-porté par l'URPS et l'ARS, a été mené auprès des professionnels de santé et restitué aux élus et praticiens le 29 octobre 2024 (annexé au présent contrat).

Les 29 janvier, 26 mars et 5 juin 2025, des réunions ont été organisées en présence de l'ARS, de l'URPS, de la CPTS et des représentants des communes, afin de travailler sur des thématiques directement liées au plan d'actions du CLS et à la coordination des projets à l'échelle intercommunale. Ces échanges ont notamment porté sur le développement de structures médicales de groupe, l'accueil des jeunes professionnels de santé sur le territoire, ainsi que sur la structuration d'une communication partagée visant à valoriser le territoire et à renforcer son attractivité.

En septembre 2025, des ateliers de co-construction ont complété cette dynamique : ils ont partagé la synthèse des travaux (diagnostic, enjeux, premières orientations), arrêté des priorités communes, développé le programme présenté en plénières, objectivé les engagements de chacun et organisé le co-portage des projets.

Ces groupes de travail thématiques, ont permis de proposer des réponses ciblées et ancrées dans les réalités locales. Ils ont également offert l'opportunité à chaque acteur de se positionner comme co-porteur d'actions relevant de son champ de compétences.

Enfin, parce que le CLS doit avant tout répondre aux besoins des habitants, la CCHVO maintient une écoute continue des usagers et évalue leurs attentes tout au long du contrat, notamment à travers des observations de terrain réalisées à l'issue des actions menées (Octobre Rose, Mois sans Tabac, ateliers diabète/NOVO, prévention des chutes, etc.), des questionnaires courts de satisfaction et d'évaluation, les remontées des partenaires de proximité (CCAS, PMI, MDPH, Mission locale), ainsi que les échanges recueillis lors des événements grand public (Forum Santé-Environnement) ou en milieu scolaire (Semaine sans écran).

La démarche d'élaboration concertée, fixant les enjeux de santé du territoire et les objectifs opérationnels du CLS3, a été présentée en COTECH le 16 octobre 2025, puis approuvée de principe en COPIL le 20 novembre 2025. Elle sera ensuite soumise à la signature des autorités compétentes et des signataires institutionnels, après l'approbation du contrat par le Conseil communautaire du 8 décembre 2025.

Il est important de préciser que, dans le programme d'actions **retenu**, et au regard de la structuration du service « Santé » de la CCHVO ainsi que de l'existence d'initiatives communales préexistantes, notamment dans le cadre de la politique de la ville portée par les deux communes concernées (Persan et Beaumont-sur-Oise), avec des financements et dispositifs dédiés (Atelier Santé Ville, etc.), le CLS s'inscrit dans une logique de responsabilités partagées et d'animation intercommunale, impliquant que chaque action soit portée par l'acteur le plus apte à la conduire.

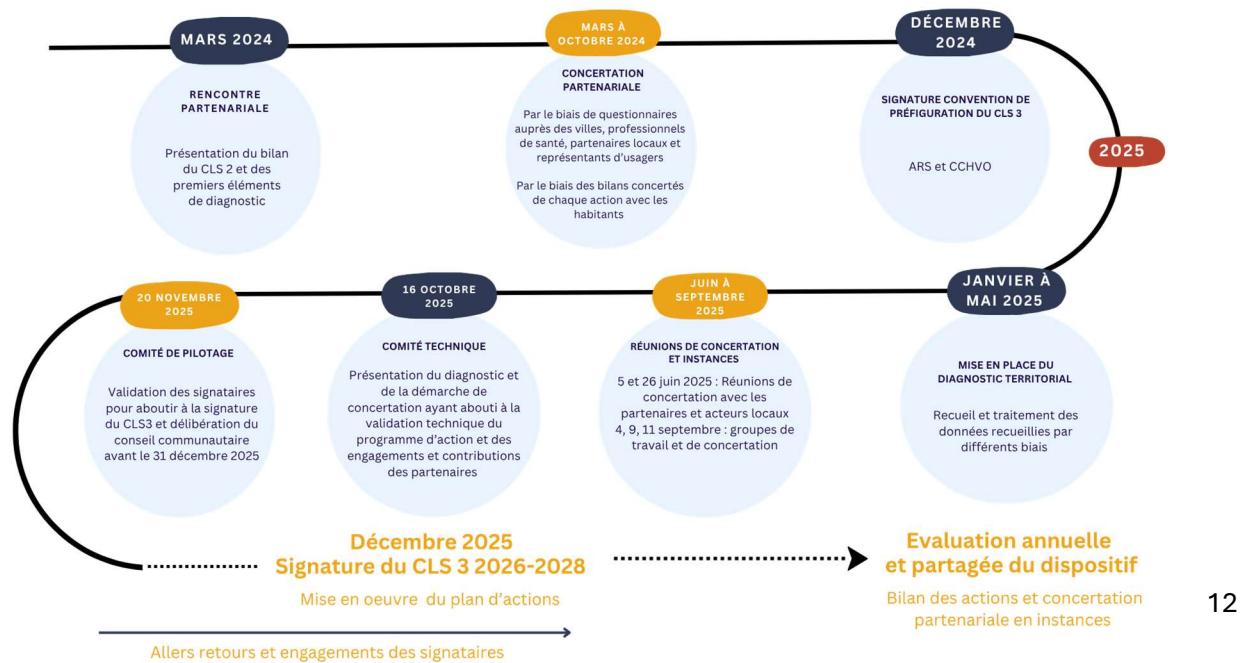
Cette logique s'inscrit dans le respect du principe de subsidiarité qui suppose que les initiatives sont menées au niveau le plus pertinent, au plus près des besoins, tout en s'intégrant dans un cadre intercommunal lisible, coordonné et évalué. Loin de se substituer aux dynamiques locales, la vision commune CLS/CLSM vise au contraire la co-construction d'une offre de santé et de prévention cohérente et adaptée au territoire, où les actions communales et associatives complètent et renforcent les démarches intercommunales ; l'ensemble mué dans une logique de service globalisée.

Le diagnostic santé du territoire intercommunal

Dans le cadre de la préparation du Contrat Local de Santé de troisième génération (CLS3) de la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO), un diagnostic territorial a été réalisé afin de mieux connaître les besoins de santé du territoire et d'identifier les principales problématiques, qu'elles soient sanitaires, sociales ou médico-sociales.

Ce diagnostic repose sur une approche croisée mobilisant des données issues de sources institutionnelles fiables, telles que l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), ainsi que l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE). Il s'appuie également sur des données fournies par notre prestataire Ithéa Conseil, un cabinet spécialisé dans l'analyse territoriale.

Ce travail tient également compte des éléments issus des précédents CLS et des retours d'expérience des partenaires locaux. Une consultation qualitative a été conduite à travers la diffusion de questionnaires auprès des habitants, des professionnels de santé, des associations et



des institutions, afin de recueillir leurs perceptions, besoins et attentes concrètes en matière de santé et d'accès aux soins.

L'analyse intègre aussi les éléments et constats issus des précédents CLS portés sur le territoire, permettant d'appréhender l'évolution des besoins et des dynamiques locales.

Sans prétendre à l'exhaustivité, ce document a pour objectif de poser un socle commun de compréhension, en croisant données et perceptions locales, afin de définir collectivement les axes stratégiques du CLS, en cohérence avec les spécificités du territoire et les priorités du Projet Régional de Santé.

2.1 Contexte territorial

2.1.1 Présentation générale du territoire :

2.1.1.1 *Situation géographique et découpage démographique*

La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO) est un Établissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) qui regroupe 9 communes pour plus de 41 270 habitants. À sa création, en 2004, les élus locaux ont décidé d'unir leurs efforts pour mener à bien un projet commun de développement visant à rendre le territoire plus attractif, mieux desservi, et à améliorer la qualité de vie de ses habitants. Ce territoire se caractérise par une forte hétérogénéité communale, allant de villes de plus de 15 000 habitants à des villages de 600 habitants, ce qui implique des besoins différenciés et une organisation intercommunale tenant compte des réalités locales.

Situé à la confluence des départements du Val d'Oise et de l'Oise, des régions Île-de-France et des Hauts-de-France, ce territoire bénéficie d'une position stratégique dans la grande couronne parisienne, à seulement 33 km du Nord de Paris, avec un accès facile à l'A16 et à mi-chemin entre l'agglomération de Cergy et l'aéroport international de Roissy Charles de Gaulle.

Doté d'un cadre de vie alliant accessibilité, qualité environnementale et potentiel de développement économique, il répond aux enjeux croissants d'attractivité grâce aux dynamiques locales de développement urbain, de redynamisation économique et de préservation de ses ressources naturelles et paysagères.

Couvrant une superficie de 48,7 km², avec la présence de deux Parcs Naturels Régionaux (PNR), le Vexin Français et Oise-Pays de France, de massifs forestiers, de la rivière de l'Oise et de ses berges, la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise offre à ses habitants un cadre privilégié, propice à l'épanouissement personnel, à l'activité professionnelle locale, et à la mise en œuvre de politiques publiques de santé ancrées dans les réalités territoriales.

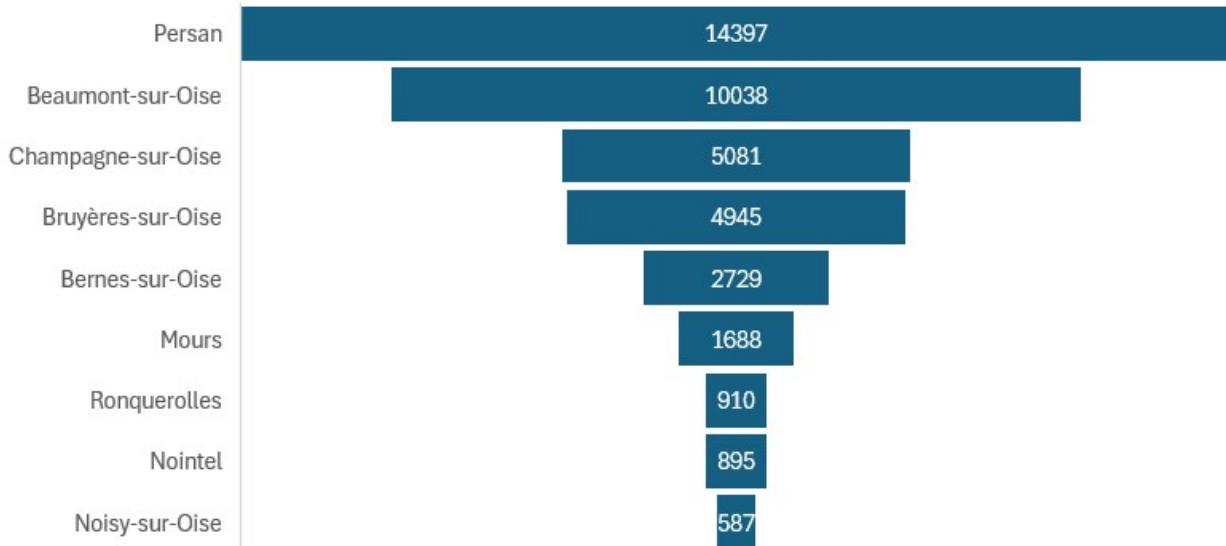


2.1.1.2 Données démographiques (population, densité, évolution)

La population de la CCHVO se caractérise par une réelle dynamique de croissance, avec l'arrivée de 10 543 nouveaux habitants entre 2009 et 2020, ce qui représente une augmentation de 18,4 % sur cette période. En fin d'année 2024, le nombre d'habitants sur le territoire est de 41 270 habitants sur le territoire.

La répartition sur le territoire reflète l'hétérogénéité qui caractérise la CCHVO avec des villages à moins de 1000 habitants et deux communes plus urbaines.

Répartition de la population totale de la CCHVO par ville au 01/01/2025



(Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-249500489>)

Cette évolution démographique témoigne de l'attrait croissant du territoire. On dénombre 49,6 % de familles avec enfants. Parallèlement, la jeunesse est une composante essentielle de la population, avec 40 % des habitants en 2020 ayant moins de 30 ans. Les jeunes âgés de moins de 18 ans représentent 27% de la population, un pourcentage dépassant la moyenne régionale de 21 %

De plus, une croissance démographique est observée chez les jeunes adultes âgés de 18 à 29 ans, avec une augmentation de 2 % de leur nombre entre 2009 et 2020.

Enfin, cette vitalité démographique s'accompagne d'une augmentation notable du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans, enregistrant une évolution de plus de 55 % sur la même période.

En tenant compte de ces différentes dynamiques démographiques, le Contrat Local de Santé 2023-2028 doit élaborer des stratégies ciblées en rapport avec les axes du Projet Régional de Santé (PRS3) visant à répondre aux besoins de la population, tout en favorisant une approche inclusive et globale de la santé.

2.2 Contexte socio-économique :

2.2.1 Taux de chômage

Malgré 76 % d'actifs, on observe que la CCHVO affiche un taux de chômage de **9,3 %**, soit près de 1,4 point supérieur à celui du département (7,9 %) et de la moyenne métropolitaine. Cette situation révèle des enjeux sociaux et territoriaux spécifiques, qui pourraient justifier la mise en œuvre de politiques ciblées en matière de soutien à l'emploi, de formation et d'insertion professionnelle sur le territoire du Haut Val d'Oise.

Il est toutefois important de souligner que ce chiffre, issu du recensement INSEE de 2021, doit être interprété avec précaution, dans la mesure où il ne reflète pas les évolutions récentes du marché de l'emploi ni les dynamiques économiques postérieures à la crise sanitaire. De plus, aucune donnée trimestrielle consolidée à l'échelle intercommunale n'est actuellement disponible, ce qui limite les possibilités de comparaison avec des indicateurs plus actualisés par France Travail.

Territoire	Taux de chômage 2021 (INSEE 2021)
CCHVO	9,3 %
Val-d'Oise (département)	≈ 7,5 %
Île-de-France (région)	≈ 7,3 %
France métropolitaine	7,9 %

Sources Insee, RP2010, RP2015 et RP2021 au 01/01/2024 et France Travail / ACOSS T1/2025 et DATA EMPLOI France Travail : <https://dataemploi.francetravail.fr/emploi/panorama/EPCI/249500489>

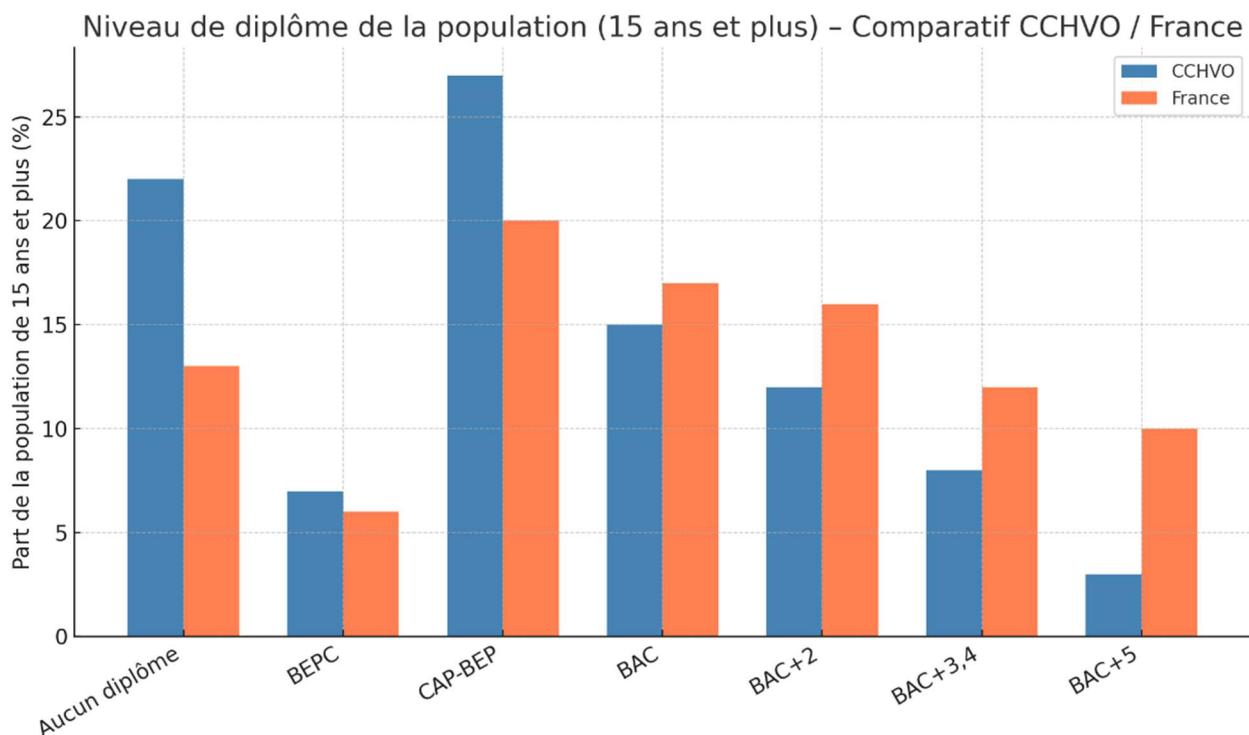
Dans le même temps, un taux de chômage élevé est observé chez les jeunes de 15 à 24 ans, atteignant 27,6 %. À titre comparatif, le taux de chômage des 15-24 ans (population active) est estimé à 16,8 % en Île-de-France en 2024. Pour le département du Val-d'Oise, les données spécifiques pour cette tranche d'âge ne sont pas publiées à ce jour, mais le taux de chômage global, tous âges confondus, s'établit à 8,2 % au 1er trimestre 2025. (Sources : INSEE, RP2011, RP2016 et RP2022, exploitations principales, géographie au 01/01/2025).

Cette situation illustre un écart significatif entre le territoire intercommunal et les moyennes départementales et régionales, renforçant la nécessité d'actions coordonnées en matière d'insertion et de prévention en santé pour les jeunes publics.

Toutefois, avec un revenu moyen annuel des ménages (22 730 €) qui se situe en dessous de la moyenne départementale (23 290 €), et une situation financière plus tendue pour les familles monoparentales, il est impératif de répondre aux besoins de soutien financier de ces foyers. Sur le territoire intercommunal, une part non négligeable des ménages en emploi perçoit des revenus d'activité inférieurs au seuil d'imposition. En raison de ces niveaux de revenus particulièrement modestes, ces foyers demeurent fortement dépendants des dispositifs d'aide et de soutien financier mis en place par les collectivités locales. De plus, en 2022, les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) participative représentaient pour le territoire de la CCHVO 2,4% des assurés de la sécurité sociale. (Sources : Données ITHEA Conseil)

2.2.2 Niveau d'éducation, accès à la formation

Le territoire de la CCHVO rencontre des enjeux significatifs en matière d'accès à l'enseignement, en effet, nous observons une surreprésentation des diplômes courts contre une sous-représentation des diplômes de l'enseignement supérieur. Ces éléments constituent un enjeu majeur pour l'attractivité économique du territoire et l'employabilité des résidents.



(Source INSEE, recensements de la population 2011, 2016 et 2022)

2.2.3 Logement et conditions de vie

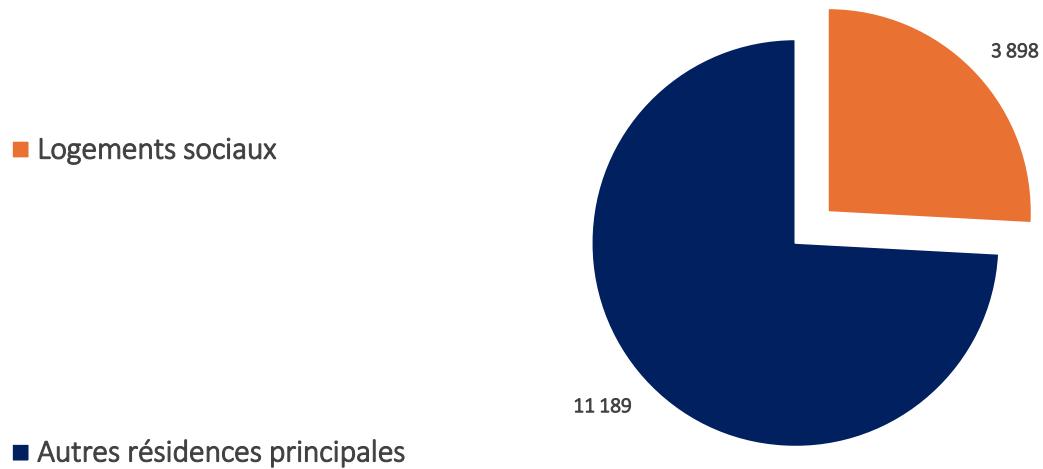
Le logement est l'une des caractéristiques importantes des déterminants externes de santé. L'impact du logement sur la santé physique des habitants est notable. Malgré 21% d'augmentation du nombre de logements soit 2 770 logements supplémentaires en 10 ans, on dénombre une part importante de logements « en besoin de rénovation » pouvant faire l'objet de requalification, d'améliorations diverses notamment de leur performance énergétique. En effet, 43% des logements privés du territoire ont été construits avant 1974 et l'apparition des premières réglementations thermiques.

Un quart des logements sont des logements dits « sociaux » sur le territoire intercommunal contre 15.9% à l'échelle nationale. La CCHVO dispose d'un parc social supérieur à la moyenne nationale, avec une commune soumise à l'obligation de la loi Solidarité et renouvellement urbain (SRU) de 25 % minimum. Néanmoins, la demande de logements sociaux est largement insatisfaite, comme en témoigne le rapport départemental avec un logement attribué pour dix demandes, une réalité ressentie localement aussi dans les communes de la communauté.

Le logement constitue un déterminant clé de santé, dont l'amélioration conditionne à la fois le bien-être physique, mental et social des habitants. L'insalubrité, l'humidité, la précarité énergétique ou un confort thermique insuffisant peuvent favoriser l'apparition ou l'aggravation de troubles cardio-respiratoires, de pathologies chroniques, d'anxiété ou d'isolement social. C'est pourquoi les

politiques de santé locale, comme le Contrat Local de Santé, doivent articuler leurs actions avec celles de l'habitat, de la rénovation énergétique et de l'action sociale.

Part des logements sociaux parmi les résidences principales



Graphique du diagnostic ITHEA

3. État de santé de la population

3.1 Indicateur de Développement Humain IDH2 :

L'Indice de Développement Humain (IDH), créé par le PNUD, mesure le niveau de développement d'un territoire à partir de trois dimensions :

- Espérance de vie (santé et mortalité),
- Éducation (niveau d'instruction, comportements de santé),
- Revenu (inégalités sociales et conditions de vie).

En Île-de-France, l'ARS et l'ORS ont élaboré l'IDH-2 2021, calculé à partir des données INSEE 2021. Cet indicateur ne décrit pas tout le territoire, mais sert de référence synthétique pour comparer les communes et orienter les actions de santé publique.

Il est utilisé en complément d'autres données pour :

- Favoriser l'installation des médecins,
- Guider les actions de prévention,
- Appuyer les collectivités locales dans leurs politiques de santé.

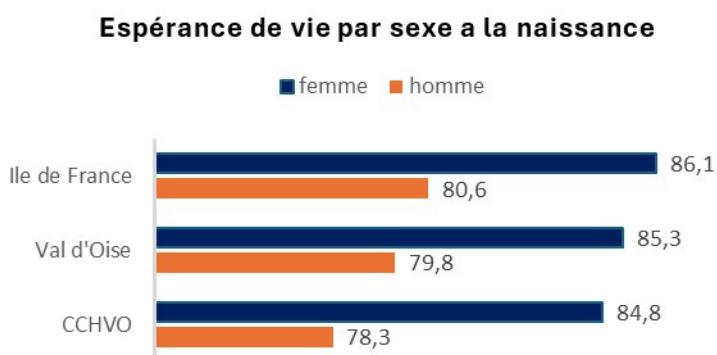
Sur le territoire Intercommunal, l'IDH2 est de 0,5, soit un niveau équivalent à celui du département du Val d'Oise. Cet indicateur place le département au 7^{ème} rang sur 8 à l'échelle régionale.

(Chiffres de 2021, source : www.iledefrance.ars.sante.fr rapport IDH2)

3.2 Indicateurs de mortalité et morbidité :

3.2.1 Espérance de vie, taux de mortalité générale et prématurée

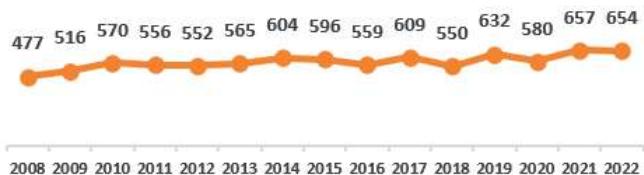
Le territoire de la CCHVO présente une **espérance de vie inférieure à la moyenne départementale et régionale**, notamment chez les hommes. Cela peut traduire une combinaison de facteurs défavorables en matière de santé publique, conditions de vie, ou accès aux soins. Ces chiffres mettent en avant l'importance d'un Contrat Local de Santé pour proposer des actions en lien étroit avec les facteurs influençant l'espérance de vie des habitants.



(Source : Inserm, CepiDc, 2011-2015, Insee RP 2011 à 2015 ; <https://cartoviz.institutparisregion.fr/>)

Entre 2008 et 2022, le nombre de naissances enregistrées sur le territoire a augmenté de manière globale, passant de 477 naissances en 2008 à 654 en 2022. Malgré quelques variations ponctuelles, on observe une tendance à la hausse, notamment après 2017. Ce dynamisme démographique.

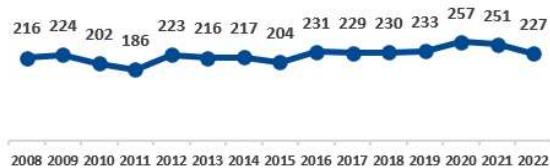
Les naissances enregistrées



Source : INSEE Etat Civil 2008 à 2022

Sur la même période, le nombre de décès oscille entre 186 (en 2011) et un pic de 257 (en 2020, sans doute lié à la crise sanitaire). En 2022, 227 décès ont été enregistrés, un niveau plus proche de la moyenne observée depuis 2015. La stabilité relative des décès, combinée à la hausse des naissances, témoigne d'un solde naturel globalement positif.

Les décès enregistrés



Source : INSEE Etat Civil 2008 à 2022

(Source ITHEA)

Entre 2010 et 2020, la population est passée de 33 918 à 39 774 habitants, soit une augmentation de +17 % en dix ans. Cette progression soutenue s'explique à la fois par le solde naturel excédentaire (plus de naissances que de décès) et possiblement par un solde migratoire positif (arrivées supérieures aux départs), traduisant une attractivité du territoire.

La CCHVO se distingue par une dynamique démographique favorable, portée par un bon renouvellement des générations et une croissance continue de sa population. Cette évolution constitue un atout pour le développement local, tout en générant des besoins croissants en matière d'équipements, de logements, de services publics et, plus particulièrement, de structures de santé, de professionnels médicaux et paramédicaux.

Ce contexte démographique, à la fois dynamique et marqué par le vieillissement, appelle à anticiper des besoins croissants en matière de santé, de prévention, de logement adapté et de services à la personne, notamment pour les publics les plus fragiles.

3.2.2 Prévalence des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, etc.)

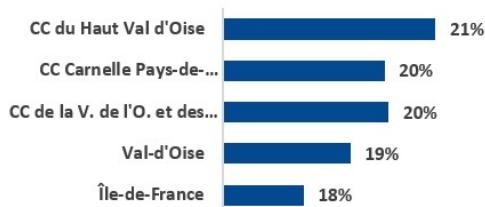
3.2.2.1 Les Affections Longues Durées

L'Affection Longue Durée (ALD) concerne certaines pathologies dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite un traitement prolongé. Ces affections sont reconnues par l'Assurance Maladie et bénéficient d'une prise en charge spécifique.

Le taux de patients ayant une Affection de Longue Durée a augmenté sur la majorité des communes du territoire entre 2019 et 2022. Cette augmentation peut refléter une dégradation de l'état de santé global de la population, en particulier face au vieillissement démographique et à la montée des pathologies chroniques, tout en soulignant un recours adapté aux droits de santé.

Outre le diabète, les maladies cardiovasculaires et les cancers, d'autres affections chroniques impactent la qualité de vie des habitants, telles que les pathologies rhumatologiques chroniques sévères (notamment le mal de dos ou l'arthrose), les maladies respiratoires chroniques (BPCO, asthme), les maladies neurodégénératives (comme la maladie d'Alzheimer), ou encore la dépression sévère. Ces pathologies, parfois invisibles, représentent un enjeu fort pour le système de santé local.

Les Affections de Longue Durée*



Source : Observatoire des fragilités, 2022

En 2022, 21% des assurés du Régime général de l'EPCI étaient en affection de longue durée, contre 18% pour l'Île-de-France.

3.2.2.2 Le surpoids et l'obésité

Depuis de nombreuses années, les professionnels impliqués dans le parcours de prise en charge des patients souffrant de surpoids ou d'obésité observent que cette problématique touche plus fortement les publics en situation de vulnérabilité socio-économique, parmi lesquels figurent notamment les femmes, mais aussi les enfants et les adultes en situation de handicap (physique ou psychique).

Devant la progression de ces pathologies, en particulier dans certains départements, l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France conduit des actions en matière de prévention primaire et d'amélioration des prises en charge, notamment par des centres spécialisés. Sur notre territoire, l'hôpital NOVO propose un service nutrition/diététique avec des prises en charge adaptées aux différents publics : enfants, adolescents et adultes. En plus des consultations et actes de chirurgie, le service propose des journées d'éducation thérapeutique (diabète et obésité), des cours de cuisine thérapeutique, et des ateliers d'activité physique encadrés par les kinésithérapeutes.

En 2023, l'hôpital NOVO a pu accompagner une trentaine d'enfants sur ces journées d'Éducation Thérapeutique du Patient. Des constats ont pu être identifiés :

- Problématiques sur les conduites alimentaires.
- Les parents cuisinent moins souvent.
- Des enfants se retrouvent seuls au moment des repas du midi.
- Difficulté à mobiliser les parents.

- Nécessité de faire prendre conscience par la population mais également par les professionnels de santé, qu'il s'agit d'une pathologie chronique.

3.2.2.3 Les cancers

Les cancers constituent en France la première cause de mortalité chez les hommes et la deuxième chez les femmes. Selon les données de Santé publique France, environ 40 % des cancers sont attribuables à des facteurs de risque évitables, tels que le tabac, l'alcool, une mauvaise alimentation, la sédentarité, le surpoids, certaines expositions professionnelles ou environnementales.

Sur le territoire de la CCHVO, le taux de personnes prises en charge pour cancer toutes tumeurs confondues était de 40 % en 2017, légèrement supérieur à la moyenne régionale d'Île-de-France (37,1 %) mais en dessous de la moyenne départementale (41,5 % pour le Val-d'Oise).

Cependant, les disparités entre communes sont significatives* :

- Les communes de Nointel (58,7 %), Mours (53,5 %), Noisy-sur-Oise (52,5 %) et Ronquerolles (47,9 %) présentent des taux de morbidité liés au cancer nettement supérieurs à la moyenne intercommunale.
- Champagne-sur-Oise (40,9 %) et Bernes-sur-Oise (43,4 %) sont également au-dessus de la moyenne régionale.
- En revanche, Bruyères-sur-Oise (28,8 %) et Persan (29,9 %) enregistrent des niveaux sensiblement plus bas.

* Certaines communes comptent une population inférieure à 1000 habitants. L'utilisation de pourcentages permet la comparaison mais ceux-ci doivent néanmoins être interprétés avec précaution compte-tenu de petits volumes.

Le cancer du sein reste le plus fréquent (52 % des cas), suivi du cancer de la prostate (25 %). Cette situation souligne l'importance des campagnes de dépistage organisées, notamment pour le cancer du sein, en particulier dans les territoires où les indicateurs de morbidité sont élevés, tandis que pour le cancer de la prostate, la vigilance repose davantage sur un suivi médical individualisé.

La progression des maladies chroniques, qu'elles soient métaboliques, cardiovasculaires, respiratoires ou oncologiques, constitue un défi de santé publique majeur. Elles ont un impact direct sur la qualité de vie, l'espérance de vie en bonne santé, les parcours de soins et les dépenses de santé. Ces données confirment la nécessité d'un renforcement des actions locales de prévention et de dépistage, notamment dans les communes les plus touchées, et d'un accompagnement adapté des patients tout au long de leur parcours de soins.

Communes	Nombre de personnes pris en charge pour cause de cancer en 2017 (Toutes tumeurs)	Niveau de morbidité lié aux cancers comparé à celui de la région en 2017 en pourcentage.		
		Par commune	CCHVO	IDF
Beaumont-sur-Oise	370	40.0	37.1	41.5
Bernes-sur-Oise	101	43.4		
Bruyères-sur-Oise	112	28.8		
Champagne-sur-Oise	190	40.9		
Mours	75	53.5		
Nointel	43	58.7		
Noisy-sur-Oise	27	52.5		
Persan	333	29.9		
Ronquerolles	35	47.9		

3.3 Santé mentale et conduites à risque :

Les enjeux en santé mentale et les conduites addictives représentent un défi national pour le bien-être physique et psychique de chacun. Cette dernière se définit comme un état de bien-être permettant à chacun de faire face aux situations et difficultés de la vie.

3.3.1 Une dynamique locale structurée autour du CLSM

Le CLSM veille à conduire des actions de prévention dans les différents champs du bien-être mental tels que : les pathologies psychiques, les dépendances et addictions, l'éducation thérapeutique des patients... avec pour objectif commun de favoriser le bien-être psychique et la déstigmatisation des troubles.

Dans le cadre des deux précédents CLS, la prise en charge des problématiques liées à la santé mentale et aux addictions avait déjà été identifiée comme prioritaire dès le diagnostic réalisé par le cabinet ACSANTIS en 2015.

Le CLSM constitue aujourd’hui un espace de concertation et de coordination durable entre élus, professionnels de santé, institutions sanitaires, acteurs du champ social et médico-social, usagers et familles. Il permet de développer une culture commune en santé mentale sur le territoire, de décloisonner les pratiques et d’ancrer la prévention dans les réalités locales.

Ce dispositif s’appuie notamment sur un partenariat actif avec l’hôpital NOVO, son Centre de Psychiatrie Les Oliviers et le CSAPA (Centre de Soins, d’Accompagnement et de Prévention en Addictologie), qui participent aux actions collectives menées sur le territoire.

En s’appuyant sur des coopérations locales solides, le CLSM renforce sa capacité d’action face aux situations complexes : gestion de crises, repérage précoce des troubles psychiques, accompagnement des publics en souffrance, ou encore prévention des comportements à risque.

Les problématiques addictives étant ressorties comme la priorité, différentes actions ont alors été mises en place pour accompagner au mieux les habitants de la CCHVO, avec notamment :

- La mise en œuvre de la campagne nationale du Moi(s) sans tabac ;
- Des ateliers de prévention des addictions auprès des collégiens ;
- Une semaine sans écran pour les classes de CM1 / CM2.

Ces partenariats renforcent la capacité d’intervention du CLSM sur des thématiques complexes.

3.3.2 Addictions : une vigilance accrue face à l’évolution des usages

Les addictions sans substance, telles que la dépendance aux écrans, aux jeux vidéo, aux réseaux sociaux et aux comportements alimentaires compulsifs, connaissent une prévalence croissante en France, notamment chez les jeunes.

Selon une étude de la Société d’Entraide et d’Action Psychologique (SEDAP) en 2022, 35 % des adolescents de 15 à 17 ans présentent un comportement de jeu problématique, avec 20 % des joueurs en ligne engagés dans des pratiques causant des problèmes plus ou moins graves. En 2023, 34 % des internautes de 15 à 74 ans rapportent au moins un effet néfaste lié à l’usage des écrans, tels que la réduction du temps de sommeil (25 %), la négligence d’autres activités de loisirs (10 %) et des sensations d’obsession vis-à-vis des écrans (9 %). Par ailleurs, les troubles des conduites alimentaires concernent près d’un million de personnes en France, majoritairement des femmes, avec un début souvent à l’adolescence. Ces données soulignent l’importance d’une vigilance accrue face à l’évolution des usages et des comportements addictifs sur le territoire. (Sources : Santé publique France, SEDAP, 2022 ; INSEE, « Usage des écrans en France », 2023).

Au niveau local, l'action « Semaine sans écran », depuis plusieurs années auprès des élèves de primaire (CM1 et CM2), met en évidence un usage important et parfois problématique des écrans. L'analyse des questionnaires remplis par les enfants montre que la moitié d'entre eux passent en moyenne plus de 2 heures par jour devant des écrans hors temps scolaire, et qu'une proportion significative présente des signes de dépendance, tels que des difficultés à limiter leur temps d'usage ou un sentiment de manque lorsqu'ils ne peuvent pas accéder aux écrans. Ces constats, relayés et partagés avec les partenaires locaux, notamment l'Éducation nationale, le CSAPA et la Ligue contre le cancer, confirment l'importance d'actions de prévention et de sensibilisation sur le territoire. Dans ce cadre, la croissance des violences sociétales, incluant notamment le harcèlement scolaire et le cyberharcèlement, représente une source croissante de mal-être chez les jeunes.

Les enjeux liés à la santé mentale et aux conduites addictives ont été repérés de longue date sur le territoire, et figurent depuis les premiers diagnostics territoriaux parmi les priorités de santé publique portées par la CCHVO. Ces problématiques constituent donc depuis plusieurs années un axe d'attention majeur sur le territoire, comme en témoigne leur inscription parmi les priorités des précédents Contrats Locaux de Santé.

Ces actions sont chaque année renouvelées, retravaillées et adaptées pour répondre à l'évolution des usages et aux besoins spécifiques du territoire. Ce travail en réseau avec les partenaires locaux permet d'assurer une veille partagée, de réajuster les priorités d'intervention et de renforcer l'efficacité des actions de prévention. L'action "Semaine sans écran", au-delà de la sensibilisation aux usages numériques, constitue un levier d'intervention pertinent pour aborder ces problématiques avec les établissements scolaires, dans une logique de prévention globale.

3.3.3 Vie affective et sexuelle, santé maternelle et infantile :

3.3.3.1 Vie Affective et Sexuelle (VAS)

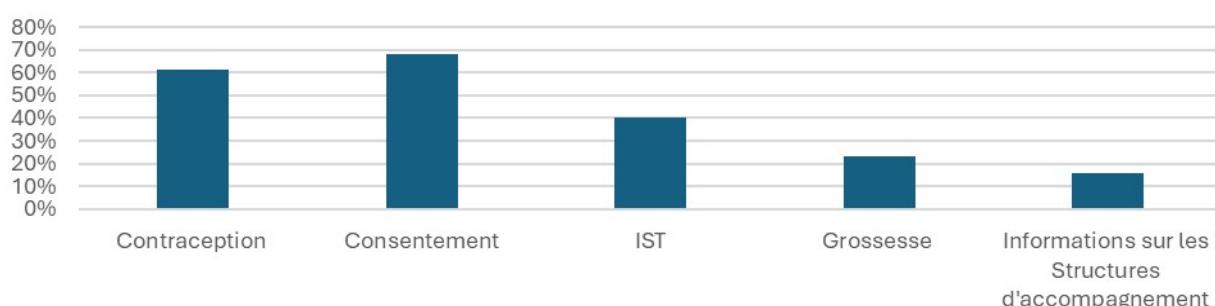
Les structures d'accueil des jeunes adultes (16-25 ans) ont identifié deux grandes priorités : la santé mentale et la vie affective et sexuelle.

Les constats montrent que, parmi certains des jeunes :

- La connaissance du corps reste insuffisante pour certains.
- Des stéréotypes de genre persistent, en particulier sur la mixité et l'égalité homme/femme.
- Certains adoptent des comportements à risques, avec une protection insuffisante contre les Infections Sexuellement Transmissibles.
- La sensibilisation à la notion de consentement reste nécessaire pour une partie d'entre eux.

De plus, les professionnels de terrain (équipes éducatives, mission locale, groupe hospitalier...) ont priorisé différents objectifs de prévention en s'appuyant notamment sur des questionnaires recueillis en fin d'actions diverses.

Priorités de demandes d'information chez les 16-25 ans interrogés en 2023 (regroupant une cinquantaine de jeunes en ateliers)



Ces constats traduisent des enjeux dépassant le seul cadre sanitaire : les représentations genrées, la méconnaissance du corps, le rapport au consentement ou encore les comportements à risque renvoient à des dimensions éducatives, sociales et culturelles. Ils témoignent d'une fragilité dans la construction identitaire et relationnelle des jeunes, souvent nourrie par un déficit de dialogue, une surexposition aux contenus numériques (pornographie, réseaux sociaux), ou encore des injonctions sociales contradictoires. La vie affective et sexuelle devient ainsi un révélateur des inégalités d'accès à l'information, à l'écoute bienveillante et à des repères éducatifs structurants.

Chez les jeunes, la VAS croise aussi les enjeux de santé mentale, notamment autour de l'estime de soi, des pressions liées à l'image corporelle, ou du vécu des premières expériences affectives et sexuelles, qui peuvent générer du mal-être voire des violences (harcèlement, sexting, agressions sexuelles...). Ces réalités justifient pleinement une approche globale, mêlant santé, prévention, éducation et accompagnement social.

3.3.3.2 Périnatalité

Selon l'Observatoire régional de santé, l'Île-de-France se caractérise par des indicateurs liés à la santé périnatale et infantile moins favorables que les moyennes nationales. La dégradation de ces indicateurs de santé maternelle et périnatale est plus marquée sur le département du Val-d'Oise, où se situe la CCHVO. Ces constats positionnent la périnatalité comme l'une des thématiques prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS3).

Sur le territoire de la CCHVO, les enjeux périnataux sont renforcés par des facteurs sociodémographiques spécifiques. On y observe une grande proportion de mères âgées de 25 à 37 ans (74 %), mais également une part significative de jeunes mères âgées de 18 à 24 ans (15 %), nettement supérieure à la moyenne régionale (9 %). Ce jeune âge, proche de la fin de l'adolescence, pose des enjeux accrus en matière de prévention, d'accompagnement à la parentalité et d'éducation à la santé.

Ces réalités locales appellent un renforcement de la coordination entre les acteurs de la santé maternelle et infantile, notamment entre les services hospitaliers, les PMI, les structures d'accueil de la petite enfance et les dispositifs de soutien à la parentalité.

La Protection Maternelle et Infantile (PMI) de Beaumont-sur-Oise et Persan a pu identifier des problématiques rencontrées par les familles du territoire :

- Difficultés pour certains parents à identifier les besoins primaires de l'enfant, ce qui génère un besoin d'accompagnement renforcé autour du développement de l'enfant, des pratiques éducatives de base et de la sécurité affective ;
- Le diabète gestationnel touche un nombre important de mères jeunes, alors qu'auparavant il concernait majoritairement des mères plus âgées. Dans le cadre du dispositif « *Les 1000 premiers jours* » porté par la Caisse d'Allocations Familiales, une diététicienne de la PMI accompagne ces femmes dans une logique de prévention nutritionnelle et de suivi global ;
- L'hôpital NOVO propose également tous les vendredis après-midi des ateliers d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sur le diabète gestationnel, avec une file active de 200 femmes en 2023.

Le croisement des enjeux médicaux, sociaux et éducatifs souligne la nécessité d'une approche transversale de la périnatalité, prenant en compte les déterminants sociaux de santé, l'accompagnement global des familles et le renforcement des liens entre professionnels du soin, du social et de l'éducation.

Aussi, les familles monoparentales représentent 18 % des ménages du territoire ; ce chiffre souligne le besoin de développer des actions spécifiques en matière de soutien à la parentalité, d'accès aux soins et de lutte contre les inégalités de santé.

À ce titre, les actions menées dans le cadre du CLS peuvent pleinement s'inscrire dans les priorités régionales en matière de santé périnatale, en favorisant une territorialisation des réponses, au plus près des besoins des jeunes mères et des enfants.

4. Déterminants de santé

Les habitants du territoire de la CCHVO expriment des préoccupations de santé concrètes, liées à leur quotidien, à leurs parcours de vie, à leurs conditions de logement, à leur environnement, à leur accès aux soins ou à leurs comportements. Si ces préoccupations s'articulent autour de grandes priorités telles que la santé physique et mentale, les modes de vie et les inégalités d'accès aux soins, il est tout aussi important, pour en comprendre les causes et y répondre efficacement, d'examiner les déterminants plus larges qui les influencent : le cadre de vie et l'environnement, les comportements de santé, et l'accès effectif aux droits.

4.1 Cadre de vie, environnement et santé

Une veille des facteurs environnementaux du territoire intercommunal est assurée à travers différents outils. La CCHVO est couverte par le Plan Climat-Air-Énergie Territorial (PCAET), porté par un réseau d'acteurs locaux et approuvé en avril 2024, qui intègre la surveillance de la qualité de l'air dans la planification territoriale et comprend 29 objectifs visant à limiter les émissions polluantes. Ce cadre stratégique contribue à concilier les enjeux de transition écologique avec ceux de santé publique, en identifiant les facteurs locaux susceptibles d'impacter la qualité de vie et la santé des habitants.

Les conditions de logement relèvent quant à elles du Programme Local de l'Habitat (PLH), également piloté à l'échelle intercommunale, qui constitue un levier complémentaire pour agir sur des déterminants structurels de santé (précarité énergétique, insalubrité, surpeuplement, etc.).

Au travers de ces documents stratégiques, plusieurs déterminants environnementaux de proximité, bruit, qualité de l'air, conditions de logement ou exposition aux risques climatiques apparaissent comme des leviers d'action transversaux, à articuler avec les politiques locales de prévention. Selon les travaux de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Île-de-France, le territoire de la CCHVO présente des situations de multi-expositions environnementales qui ne sont pas uniformément réparties et concernent certaines catégories de population plus vulnérables. Ces expositions cumulées, reflètent la probabilité accrue d'effets sanitaires liés à l'environnement, tels que des impacts respiratoires ou cardiovaskulaires, et constituent un outil précieux pour orienter les actions locales en santé publique et en urbanisme (ORS Île-de-France, Cartes de multi-expositions environnementales, 2025).

4.1.1 Environnement sonore

Les cartes stratégiques de bruit (CBS), publiées par la Préfecture du Val-d'Oise, identifient les zones exposées aux nuisances acoustiques générées par le trafic routier, ferroviaire et les aérodromes (notamment Persan/Beaumont-sur-Oise)

Source : val-doise.gouv.fr

La cartographie distingue secteurs exposés, zones tampons et secteurs de tranquillité, pour orienter l'urbanisme et préserver la qualité de vie.

Source : val-doise.gouv.fr

Ces éléments indiquent que certains secteurs de la CCHVO, en particulier autour de Persan et d'axes routiers/ferroviaires, sont exposés à des niveaux de bruit élevés. Or, ces nuisances sonores

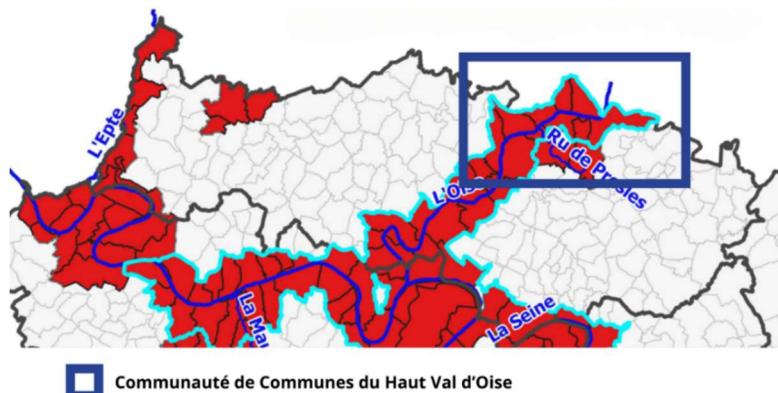
peuvent être à l'origine de troubles du sommeil, de pathologies anxieuses ou de troubles cardiovasculaires, notamment chez les publics fragiles.

4.1.2 Risques climatiques

Le département publie des **Plans de Prévention des Risques Inondation (PPRI)** pour les vallées de l'Oise et ses affluents, avec une cartographie des zones inondables selon les niveaux d'eau (0 m / 50 cm / 1-2 m...)

Source : drieat.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr

Carte Val d'Oise risques d'inondations



La carte de risques d'inondation indique sur les communes de la CCHVO des zones inondables d'intensités variables et concernées à des degrés divers par les aléas d'inondation, (cf. Plans de Prévention des Risques Inondation (PPRI) des vallées de l'Oise et de ses affluents). Certaines zones urbanisées peuvent être soumises à des hauteurs d'eau importantes en cas de crue (jusqu'à 1 à 2 mètres), ce qui peut générer des dommages matériels mais aussi des perturbations significatives dans l'accès aux soins, l'évacuation des personnes dépendantes et la continuité des services sanitaires et sociaux.

Dans ce contexte, la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise élabore actuellement son Plan Intercommunal de Sauvegarde (PICS), en articulation avec les Plans Communaux de Sauvegarde (PCS) déjà existants dans plusieurs communes du territoire. Ce document vise à mutualiser les dispositifs d'alerte, de coordination et de gestion de crise à l'échelle intercommunale, afin de garantir une réponse cohérente et efficace face aux événements majeurs.

Dans une logique de santé publique, le PICS pourrait intégrer des dispositifs spécifiques pour sécuriser l'accompagnement des publics fragiles (seniors, personnes en situation de handicap, personnes isolées), notamment en période de crise climatique ou de rupture de service. En lien avec l'hôpital NOVO, les CCAS, la CPTS et les établissements médico-sociaux du territoire, des protocoles de maintien des soins, de continuité logistique (transports, médicaments, alimentation) ou d'identification des personnes à risque pourraient être envisagés.

4.1.3 Qualité de l'air et pollution notamment liée au trafic

La qualité de l'air, qu'il soit intérieur ou extérieur, constitue un enjeu de santé publique central, en particulier pour les enfants, les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques. Sur le territoire, la pollution de l'air liée au trafic routier (RN1, A16, proximité gare de Persan-Beaumont) est identifiée comme un facteur aggravant de pathologies respiratoires telles que l'asthme, les bronchites chroniques ou les allergies.

A ce titre, la CCHVO développe plusieurs actions telles que la création d'aménagements cyclables, la promotion des mobilités douces et la sensibilisation des enfants via la mise en place à partir de septembre 2025 du programme « Savoir Rouler à Vélo » dans les écoles primaires. Ces démarches visent à améliorer le cadre de vie et la santé environnementale des habitants.

4.1.4 Manque d'espaces verts et vulnérabilité face aux chaleurs

Le manque d'espaces verts ou d'îlots de fraîcheur dans certains quartiers densément urbanisés ou enclavés renforce l'exposition aux épisodes de chaleur. Ces îlots de chaleur urbains touchent particulièrement les personnes âgées, les jeunes enfants et les publics précaires. Cela justifie un repérage renforcé des personnes à risque et le développement d'actions de sensibilisation locales sur les gestes de prévention.

4.1.5 Conditions de logement et confort thermique

Le mal logement (humidité, précarité énergétique, insalubrité), reste un facteur de risque aggravant pour la santé, en particulier pour les personnes âgées, les enfants et les personnes en situation de handicap. Il peut favoriser l'aggravation de troubles cardio-respiratoires, de pathologies chroniques ou encore un isolement social.

Par ailleurs, certains bâtiments publics (écoles, centres sociaux) ou logements sociaux anciens présentent un confort thermique insuffisant, en été comme en hiver, pouvant nuire au bien-être et à la santé des usagers. Ces problématiques, déjà remontées par plusieurs communes, appellent à un renforcement des liens entre les politiques de santé, de logement et d'aménagement.

Dans cette perspective, l'adaptation des logements au vieillissement et au handicap, l'un des volets de l'Opération Programmée de l'Amélioration de l'Habitat (OPAH) porté par la CCHVO, ainsi que le développement de conditions favorables au maintien à domicile, constituent des leviers essentiels de prévention et d'amélioration de la qualité de vie, à intégrer dans les futures coopérations entre acteurs du sanitaire, du social et de l'habitat.

4.2 Modes de vie, comportements favorables à la santé et campagnes de prévention

4.2.1 Alimentation, activité physique, consommation d'alcool, de tabac, de drogues

L'alimentation demeure l'un des déterminants majeurs de santé publique sur le territoire de la CCHVO. Les problématiques liées au diabète, à l'obésité et aux maladies chroniques, relevées par de nombreux professionnels de santé, appellent à des approches combinant prévention, éducation et accompagnement individualisé.

La prévalence du diabète dans le Val-d'Oise, déjà supérieure à la moyenne nationale, laisse supposer une situation comparable, voire plus préoccupante, sur le territoire intercommunal. Le surpoids et l'obésité touchent particulièrement les populations les plus fragiles, tant sur le plan social qu'en situation de handicap.

L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France s'est engagée dans des actions renforcées pour améliorer la prévention et la prise en charge des personnes obèses, que ce soit au sein des structures de proximité ou via des centres spécialisés. À l'échelle locale, l'hôpital NOVO joue un rôle essentiel dans cet accompagnement, notamment grâce à son service nutrition/diététique qui prend en charge enfants, adolescents et adultes.

Les actions menées ont permis d'identifier plusieurs freins, comme les difficultés d'accès à une alimentation équilibrée, une moindre implication des familles dans les habitudes alimentaires ou encore une méconnaissance du caractère chronique de certaines pathologies. Ces constats confortent la nécessité d'ancrer davantage les actions de prévention dans les réalités sociales du territoire.

Ces pathologies chroniques sont aggravées par les inégalités sociales de santé et les comportements à risque, appelant à une intervention coordonnée des partenaires du CLS.

4.2.2 Activité physique et sédentarité

A l'échelle nationale, 66% des personnes de 15 ans et plus déclarent pratiquer une activité physique régulièrement. En revanche, les professionnels de santé du territoire intercommunal et notamment les services de médecines scolaires pointent un nette augmentation de la sédentarité chez les jeunes d'âges scolaires.

La CCHVO met au cœur de ces actions la pratique du Sport en s'appuyant notamment sur le Centre Aquatique intercommunal.

Cette sédentarité est notamment visible avec l'augmentation de temps passé sur les écrans par les jeunes, et notamment dans les classes de CM2 ayant participées à la semaine sans écran.

Ecran par enfant	Taux
Télé dans la chambre	29%
Ordinateur personnel	26%
Tablette personnelle	48%
Téléphone portable personnel	55%
Console personnelle	68%
Utilisation d'au moins un réseau social	58%
Regarde au moins une téléréalité	76%
Enfant ayant répondu oui à l'ensemble des questions	22%
Enfants ayant déclaré ne pas pratiquer de sports hors écran	37%

Ces éléments sont tirés du bilan de la semaine sans écran 2024, questions posées auprès de 12 groupes scolaires représentant 30 groupes d'enfants (classes) et 663 enfants.

Cette sédentarité impacte la santé physique et mentale des enfants et se traduit notamment par :

- Augmentation de l'anxiété, de la dépression et des troubles du sommeil.
- Difficultés de concentration et baisse des performances scolaires chez les enfants très sédentaires.

Les différentes études pointent :

- Les enfants passant plus de 2 heures par jour devant un écran sont plus à risque de troubles émotionnels (*étude Santé publique France, 2022*).
- Le temps d'écran prolongé (TV, tablette, jeux vidéo) est corrélé au surpoids, indépendamment de l'alimentation.

- En France, 1 enfant sur 6 est en surpoids ou obèse, avec une tendance à l'aggravation dans les milieux modestes (*source : Esteban 2015–2022*).
- Risque accru de diabète de type 2, d'hypertension, de dyslipidémie dès l'adolescence.
- Apparition précoce de marqueurs de syndrome métabolique chez les enfants sédentaires.

4.2.3 Jeunes et jeunes adultes : une population particulièrement exposée à des déterminants multiples de santé

Les jeunes et jeunes adultes (15–25 ans) du territoire cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité en matière de santé physique, mentale, affective et sociale. Si certains bénéficient de repères structurants au sein du cadre scolaire, familial ou professionnel, d'autres se trouvent confrontés à des parcours marqués par la précarité, le décrochage scolaire, le chômage ou encore des violences intrafamiliales ou sexuelles.

Les structures d'accueil de la jeunesse (Mission Locale, établissements scolaires, maisons de quartier, services hospitaliers) font état d'un mal-être croissant, souvent exprimé par des troubles anxieux, des conduites à risques (sexualité non protégée, addictions, automutilations) ou un isolement social profond. Cette souffrance psychique est exacerbée par le manque de repères, la pression des réseaux sociaux, les difficultés d'estime de soi et une précarité économique grandissante.

Par ailleurs, les résultats des actions menées sur la vie affective et sexuelle (VAS) montrent que nombre de jeunes présentent un manque de repères sur le consentement et la prévention des IST. Ce déficit d'information et d'éducation à la santé s'inscrit lui aussi dans un environnement où les déterminants sociaux, éducatifs et culturels jouent un rôle central.

Enfin, la précarité résidentielle (hébergement précaire, cohabitation contrainte, instabilité) affecte aussi les jeunes adultes, avec des effets connus sur la santé mentale, les comportements alimentaires ou l'accès aux soins. Cette réalité milite pour une approche croisée entre insertion, logement, santé mentale et prévention.

Ainsi, le renforcement de parcours de prévention intégrés, conjuguant santé mentale, VAS, accompagnement social et accès aux droits, constitue un enjeu central pour la jeunesse du territoire. La mise en réseau des professionnels (santé, insertion, éducation, animation) autour de protocoles communs ou de référents santé jeunesse pourrait renforcer la cohérence et la lisibilité des actions.

4.3 Accès aux droits et aux soins : un déterminant social transversal

4.3.1 L'accès effectif aux droits et aux soins

L'accès effectif aux droits et aux soins (droits sociaux, couverture maladie, CMU-C, CSS, parcours administratif de soin, etc.) reste un facteur déterminant de santé, notamment pour les publics précaires et/ou éloignés du numérique. Sur le territoire de la CCHVO, les professionnels sociaux et médico-sociaux témoignent de situations fréquentes de renoncement aux soins, liées à une méconnaissance des dispositifs, une difficulté à constituer les dossiers ou à accéder aux guichets d'accueil.

Le renforcement de l'accompagnement dans les démarches administratives (via des permanences sociales, médiation santé, ou structure France Services communales notamment à Bruyères-sur-Oise) représente un levier local essentiel pour limiter ce renoncement.

Ce besoin d'accompagnement est particulièrement marqué chez les jeunes adultes (16–25 ans), souvent confrontés à un accès complexe aux droits, à un manque d'autonomie dans les démarches administratives ou à une méconnaissance des dispositifs existants. La désaffiliation ou l'absence de

suivi médical régulier peuvent entraîner des ruptures de parcours de soin, aggravant les troubles de santé.

4.3.2 Isolement social et lien intergénérationnel

L'isolement social, particulièrement chez les personnes âgées vivant seules, mais aussi chez des jeunes en rupture sociale ou familiale, est identifié par les acteurs du territoire comme un facteur aggravant de mal-être, de renoncement aux soins ou de décompensation psychique. Dans les communes rurales de la CCHVO, l'enjeu du lien social et de l'inclusion intergénérationnelle constitue un levier concret d'action locale : dispositifs de visites de convivialité, activités collectives en milieu rural, liens entre écoles et EHPAD, etc.

Chez les jeunes, cet isolement peut être renforcé par le retrait scolaire, le chômage ou l'absence de réseau familial structurant. Il se manifeste par un repli social, une utilisation accrue des écrans ou une moindre participation aux dispositifs institutionnels. Des actions ciblées de remobilisation, de médiation sociale ou de pair-aidance (soutien par des personnes ayant vécu une situation similaire) peuvent alors jouer un rôle déterminant pour restaurer la confiance et rétablir un lien avec les dispositifs de prévention, de soin ou d'insertion.

4.3.3 La fracture numérique en santé

La fracture numérique, en particulier chez les personnes âgées ou peu formées, limite l'accès à l'information, aux téléservices médicaux, à la prévention et aux droits. Ce frein est renforcé par la montée en puissance de la téléconsultation ou des applications de suivi médical. Il apparaît nécessaire de documenter localement l'impact du numérique sur les inégalités de santé, et d'outiller les communes ou structures de proximité pour accompagner les usagers dans l'usage des outils numériques en santé.

Dans ce cadre, la Maison France Services communale de Bruyères-sur-Oise assure un accompagnement administratif de proximité et peut constituer un levier pour initier ou renforcer des actions d'inclusion numérique en santé, notamment en orientant les usagers, en les aidant à naviguer dans les démarches en ligne et en facilitant l'accès à la téléconsultation.

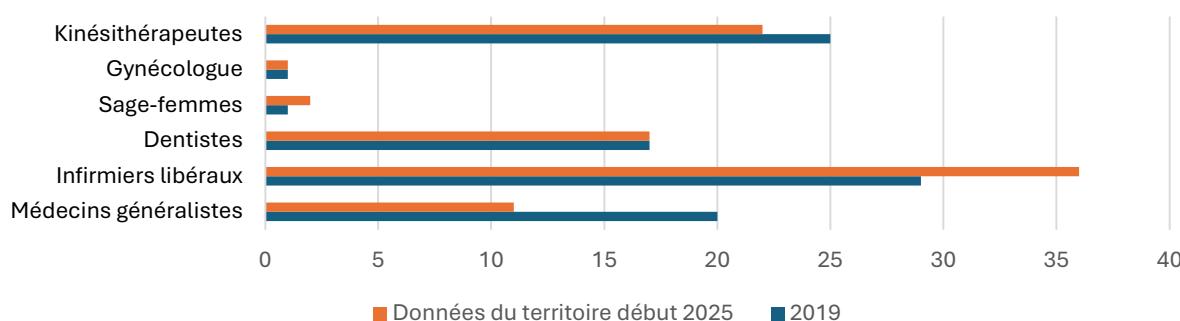
5. Offre de soins et dispositifs de santé

5.1 Professionnels de santé :

5.1.1 Répartition par spécialité, densité médicale

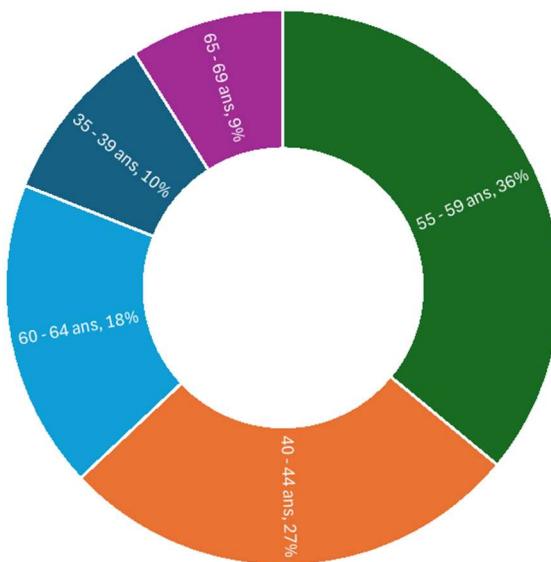
Le territoire intercommunal, comme de nombreux secteurs nationaux souffre d'une désertification médicale. Bien que la CCHVO développe des actions pour faciliter l'arrivée de nouveaux professionnels de santé, l'accès au soin reste difficile. (Source diagnostic CPTS)

Evolution des ressources médicales sur le territoire de la CCHVO



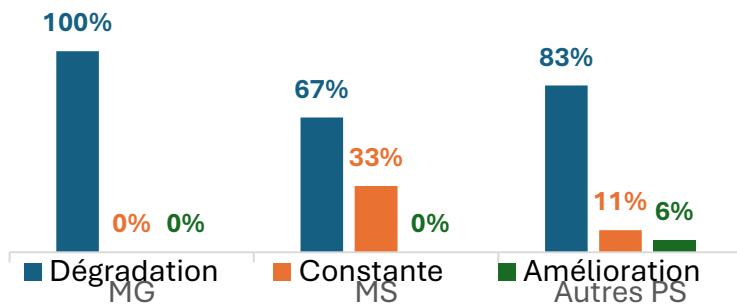
Cette représentation graphique illustre la diminution du nombre de médecins généralistes sur le territoire. Ces données doivent être interprétées dans le contexte d'un corps médical vieillissant : le diagnostic de l'URPS indique que 29,5 % des médecins du territoire ont plus de 60 ans. Ce vieillissement a un impact direct sur l'offre de soins et souligne l'importance de mesures de renouvellement et d'attractivité pour les jeunes praticiens, ainsi que la nécessité de soutenir des dispositifs favorisant le maintien en activité des médecins expérimentés, afin d'assurer la continuité et l'accessibilité des soins pour la population.

Répartition des médecins généralistes par tranches d'âges (12 médecins)



Dans son diagnostic, l'URPS a directement interrogé les professionnels de santé nous permettant d'avoir un retour sur la perception des praticiens.

Perception de l'offre de soins par les professionnels de santé sur le territoire



(Source diagnostic URPS)

Ces éléments diagnostics fournis directement par les professionnels de santé appuient les difficultés liées à la désertification médicale qui touche le territoire. Les professionnels eux-mêmes subissent les conséquences de la diminution des professionnels de santé et expriment la nécessité de prioriser les actions permettant de réduire les inégalités d'accès aux soins.

De plus, 75 % des généralistes ont une file active supérieure à 1500 patients, contre une moyenne régionale à 1 350 patients. Et sur les 38 973 assurés au régime général, 7 518 n'ont pas de médecin traitant soit 19.3% contre moins de 10% à l'échelle nationale (chiffres de la CPAM95).

5.1.2 L'hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO)

En dehors de la pratique libérale, une offre de soins importante du territoire est portée par l'hôpital NOVO (site de Beaumont sur Oise).

Le site de Beaumont-sur-Oise fait partie de l'Hôpital NOVO, créé au 1er janvier 2023 à la suite de la fusion des établissements de Pontoise, Beaumont-sur-Oise/St-Martin-du-Tertre et du Val-d'Oise Nord-Ouest.

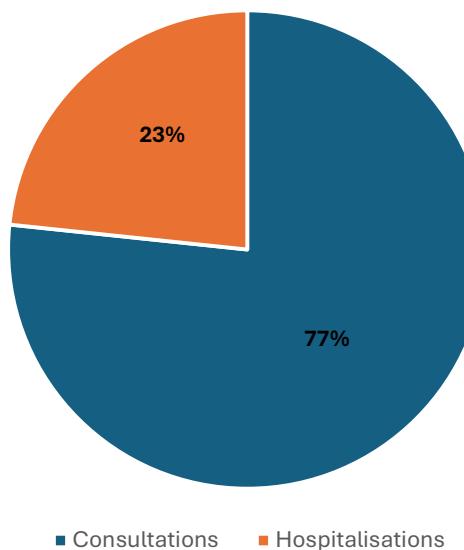
Le site de Beaumont regroupe différents services dont un service d'accueil urgent. Comme dans de nombreux centres hospitaliers, ce service est très fréquenté et les délais d'attente peuvent être allongés.

Le site propose les services de :

- SMUR – Urgences
- Médecine adulte et pédiatrique et chirurgie
- Psychiatrie et pédopsychiatrie
- Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Centre de formation Infirmiers et aides-soignants

35000 hospitalisations y sont réalisées chaque année ainsi que 115 000 consultations et actes techniques (imagerie, explorations ...)

Motifs de visite à l'hôpital NOVO site de Beaumont-sur-Oise



Ce site répond aux besoins de soins de proximité pour les habitants de la CCHVO et est un acteur central dans la continuité des parcours de soins des patients.

5.2 Structures et équipements :

5.2.1 Les établissements médico-sociaux

Le territoire de la CCHVO compte différentes structures médico-sociales portées par divers organismes.

Ces structures interviennent dans de multiples champs tels que l'hébergement, le soin, l'accompagnement, l'inclusion et l'accueil du jeune enfant. Nous pouvons les classer par type de population.

Les mineurs faisant l'objet d'une protection

- Village d'enfants SOS de Persan

Les enfants en situation de handicap et/ou de difficultés

- Centre Médico Psycho - Pédagogique (CMPP) porté par l'APED Espoir
- La Protection Maternelle Infantile (PMI)

Les adultes en situation de handicap

- Centre Médico Psychologique (CMP) porté par l'hôpital NOVO
- Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) ouvert en 2017 par la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise et ayant pour gestionnaire la Mutuelle la Mayotte
- Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT Avenir) porté par l'association APED Espoir, situé sur la ville de Persan.
- Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) portée par l'hôpital NOVO
- Logements inclusifs portés par l'APED Espoir

Les personnes âgées

- Résidence autonomie de la forêt de Carnelle située sur la commune de Beaumont-sur-Oise.
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) porté par l'hôpital NOVO, situé à Beaumont-sur-Oise.
- Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) porté par l'association ASIMPAD.
- Services d'Aides et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).
- Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) porté par l'association Coordinov.

Les personnes avec des difficultés spécifiques

- Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) porté par l'association COALLIA, situé sur la commune de Persan.
- Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) et Centre d'Hébergement et de Réinsertion Social (CHRS) portés par l'association APU Les Villageoises, situés sur la commune de Beaumont-sur-Oise.
- Foyer de Jeune travailleur porté par l'association ALJEVO, situé sur la commune de Beaumont-sur-Oise.
- Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) porté par l'hôpital NOVO.
- Cellule PsyBelt dispositif de soutien psychologique de l'hôpital NOVO sur orientation des médecins de ville

Les structures médicales :

- 1 Hôpital général et 1 centre psychiatrique des Oliviers
- 1 Maison de Santé Pluridisciplinaire à Persan
- 1 Maison médicale de garde à Beaumont-sur-Oise

Les structures sociales :

- 6 centres communaux d'action sociale au service de la population
- 1 centre social AGORA à Persan
- 1 local avec plusieurs ateliers à destination des familles, des jeunes, des seniors à Beaumont-sur-Oise (en attente de la labélisation Espace de Vie Sociale)

5.3 Accès aux soins, attractivité médicale et dynamiques territoriales :

Malgré la présence de l'hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO) et de plusieurs structures médico-sociales sur le territoire, l'accès aux soins demeure un enjeu important pour une partie de la population, en particulier les personnes âgées, les publics précaires ou les habitants des communes rurales plus isolées.

5.3.1 Mobilité et accès équitable aux soins

Les difficultés de mobilité, accentuées par le manque de transports en commun ou l'éloignement géographique des structures de soins, constituent des freins concrets à la prise en charge médicale. Bien qu'un dispositif de transport solidaire existe déjà sur le territoire, son renforcement pourrait apparaître nécessaire pour mieux répondre à ces besoins. Ce levier opérationnel pourrait être articulé avec les réflexions menées dans le cadre du CLS sur la mobilité des seniors, en lien avec les enjeux d'inclusion, de prévention et de lutte contre l'isolement.

5.3.2 Renforcer l'attractivité médicale sur le territoire

Le territoire de la CCHVO se heurte à des difficultés croissantes en matière d'attractivité médicale, dans un contexte de départs à la retraite non remplacés. Si certaines communes disposent d'une réelle offre de soins, d'autres sont confrontées à une faible densité médicale, voire à l'absence totale de structures de proximité. Ce déséquilibre nuit à l'accès équitable aux soins pour l'ensemble des habitants.

Dans cette perspective, renforcer l'attractivité du territoire auprès des jeunes professionnels de santé en coordination avec des acteurs du territoire telle que la CPTS créée en janvier 2025 constitue un enjeu majeur. Il s'agit notamment de valoriser les atouts du territoire – qualité de vie, cadre naturel, conditions d'installation, afin de favoriser l'accueil d'internes, de jeunes médecins ou de professionnels paramédicaux. Une stratégie de communication territoriale ciblée pourrait utilement compléter les démarches engagées auprès des partenaires institutionnels, comme les URPS ou les facultés de médecine.

5.3.3 Mutualisation des ressources et organisation territoriale des soins

Compte tenu des contraintes structurelles (manque de professionnels, faiblesse de l'offre de proximité, ressources limitées), la question de la mutualisation des moyens et de l'organisation territoriale de l'offre de soins se pose avec acuité. Des écarts notables apparaissent entre les communes dotées d'infrastructures médicales et celles qui doivent s'appuyer sur des dispositifs partagés ou sur des dynamiques intercommunales.

Face à la difficulté de multiplier les structures fixes de soins, et dans un souci de rationalisation des moyens, des pistes de coopération locale et de mutualisation pourraient être privilégiées, à travers des solutions souples telles que :

- La mise en place de permanences de soins itinérantes (consultations avancées, rotations de professionnels),

- Le déploiement de télécabines de téléconsultation dans des lieux publics accessibles,
- La coordination de projets intercommunaux de santé “hors les murs”, selon les opportunités et les volontés locales.

6. Focus sur les publics vulnérables :

6.1 Les jeunes mineurs et adultes

Si la santé des adolescents est abordée en amont à travers les thématiques du harcèlement, des addictions et de la prévention affective, les jeunes adultes (16–25 ans) présentent également des besoins spécifiques qui méritent une attention renforcée. Cette population en transition cumule souvent plusieurs facteurs de vulnérabilité : précarité étudiante incluant la précarité alimentaire, isolement familial, instabilité résidentielle, difficultés d'accès aux soins (notamment en santé mentale et gynécologie), ou encore la sédentarité et les troubles du sommeil liés à l'usage intensif des écrans. Le recours tardif aux dispositifs de prévention, ou le non-recours, y est fréquent. Les missions locales, les centres sociaux ou encore les structures médicales partenaires (CSAPA, Maison des Adolescents) sont des acteurs clés pour favoriser l'accès à l'information, à la contraception, au dépistage et à l'accompagnement psychologique de ces publics.

La santé mentale constitue également un enjeu transversal majeur, avec une augmentation des troubles anxieux et dépressifs signalée par les professionnels. L'exposition aux violences sexuelles et sexistes, ainsi qu'aux conduites à risque (alcoolisation, usage de drogues, ...), renforce la nécessité d'un accompagnement coordonné, précoce et multidisciplinaire. Le renforcement des liens entre les établissements d'enseignement, structures de soins et partenaires sociaux apparaît comme une priorité.

6.2 Les seniors

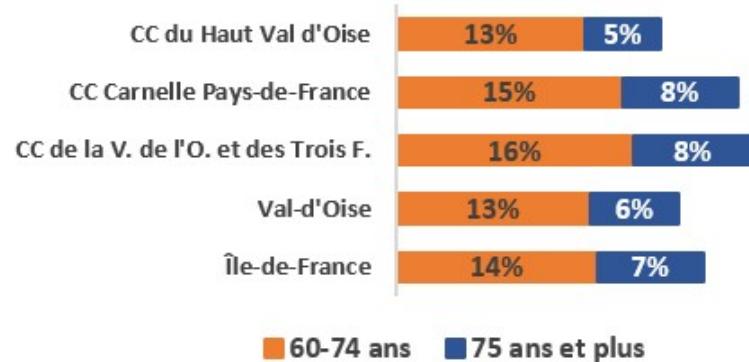
Comme évoqué précédemment dans les données démographiques, malgré la « jeunesse » de la population, on observe une augmentation du nombre de personnes de plus de 60 ans sur notre territoire. Elle représentait 15,5% de la population du territoire en 2009 pour 17,7% en 2020, ce qui représente +1824 personnes de plus de 60 ans en 11 ans.

L'augmentation du nombre de seniors pose également des défis en matière de logement adapté, de confort thermique, d'accessibilité, de lutte contre l'isolement et de prévention des maladies chroniques. Les enjeux du maintien à domicile et du repérage des fragilités apparaissent comme prioritaires dans les années à venir.

Sur notre territoire, les retraités représentent 14,5 % de la population, ce qui souligne la nécessité d'adapter les actions de santé aux enjeux du vieillissement et de la prévention en direction des seniors.

Au-delà de la perte d'autonomie, l'enjeu de santé pour les seniors se concentre sur trois volets prioritaires : la lutte contre l'isolement social, l'amélioration des parcours de soins (notamment pour les affections chroniques), et l'accès effectif aux consultations et examens médicaux. La mobilité représente un frein identifié localement, notamment pour les personnes âgées non véhiculées, en situation de handicap ou vivant en milieu rural. Le développement de dispositifs de transport à la demande, de consultations avancées ou de partenariats avec les professionnels libéraux itinérants constituent un axe de travail structurant. Le maintien à domicile et l'adaptation des logements sont également des leviers à renforcer dans une approche préventive.

Les 60 ans et plus au sein de la population



Source : INSEE 2020

En 2020, la part des plus de 75 ans au sein de la population était de 5% pour la CC du Haut Val d'Oise contre 8% pour la CC de la V. de l'O. et des Trois F..

Graphiques du diagnostic ITHEA

La grille Agir est utilisée pour évaluer le niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. À l'issue de l'évaluation, la personne âgée est classée dans 1 des 6 Gir possibles. En fonction de son GIR et peut percevoir une allocation personnalisée d'autonomie (Apa) modulée en fonction de son degré de dépendance.

6.3 Personnes en situation de handicap

Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ou l'allocation d'Education d'Enfant Handicapé (AEEH) est significatif du nombre de personnes en situation de handicap sur un territoire bien qu'il ne puisse être le seul indicateur à prendre en compte. En effet, ces allocations répondent à des critères précis et ne concernent pas l'intégralité des personnes en situation de handicap. Le nombre de bénéficiaires de ces prestations facilite l'élaboration de données statistiques bien que toutes les personnes n'y aient pas recours.

Comparativement aux Communautés de Communes similaires et au département et la région, le taux de bénéficiaires adultes est plus élevé sur le territoire intercommunal, tendance qui s'inverse chez les enfants. Cette tendance peut s'expliquer de deux façons, par l'accompagnement proposé aux habitants pour l'instruction des dossiers MDPH, ou par un nombre de personnes en situation de handicap plus important à l'échelle intercommunale.

Au-delà de l'accès aux droits, l'accès aux soins reste l'un des obstacles majeurs pour les personnes en situation de handicap, notamment en ce qui concerne les soins de ville (médecine générale, soins dentaires, ophtalmologie, etc.). L'absence de structures adaptées, le manque de formation des professionnels ou encore la difficulté à se déplacer constituent autant de freins. Les enjeux d'accessibilité physique, cognitive et financière doivent être appréhendés de façon transversale. Le renforcement de partenariats avec les établissements et services médico-sociaux, la sensibilisation des professionnels de la santé, du paramédical, du social et du périscolaire à la prise en charge des personnes en situation de handicap, et le développement de parcours coordonnés sont des priorités identifiées sur le territoire.

Part des allocataires CAF bénéficiaires de l'AAH*



Source : CAF 2021

En 2021, la CC du Haut Val d'Oise totalisait 7,3 bénéficiaires de l'AAH pour 100 allocataires CAF, contre 6,8 pour l'Île-de-France.

Nombre de bénéficiaires de l'AEEH* pour 100 enfants de moins de 20 ans



Source : CAF 2021

En 2021, la CC du Haut Val d'Oise totalisait 1,8 bénéficiaires de l'AEEH pour 100 enfants de 0 à 19 ans, contre 2,7 pour l'Île-de-France.

Ces données nous permettent de noter l'importance de la prise en compte du handicap sur le territoire, mais soulève aussi l'importance d'accompagner les usagers dans les démarches auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour permettre au plus grand nombre de prétendre à leurs droits et faciliter l'inclusion dans le quotidien. En effet, Le bilan d'action d'instruction des dossiers MDPH montre une demande croissante des usagers de notre territoire, indiquant ne pouvoir compléter seul leur dossier, ce dernier étant qualifié de complexe par les bénéficiaires.

Ainsi, la CCHVO accompagne en moyenne 320 usagers annuellement dans leurs démarches auprès de la MDPH. Ce chiffre est en perpétuelle augmentation depuis sa mise en place.

7. Point de vue des acteurs et des habitants du territoire du Haut Val d'Oise

Afin d'avoir un diagnostic précis prenant en compte les réalités de territoire et les éléments recensés auprès des professionnels et des habitants, l'envoi de 3 questionnaires a été diffusé auprès des :

- Professionnels de santé (101 retours)
- Mairies (9 villes)
- Partenaires / représentants d'usagers (18 retours)

En complément, les habitants sont interrogés en amont et en aval de chaque action afin de proposer des actions toujours plus pertinentes et adaptées à leurs besoins.

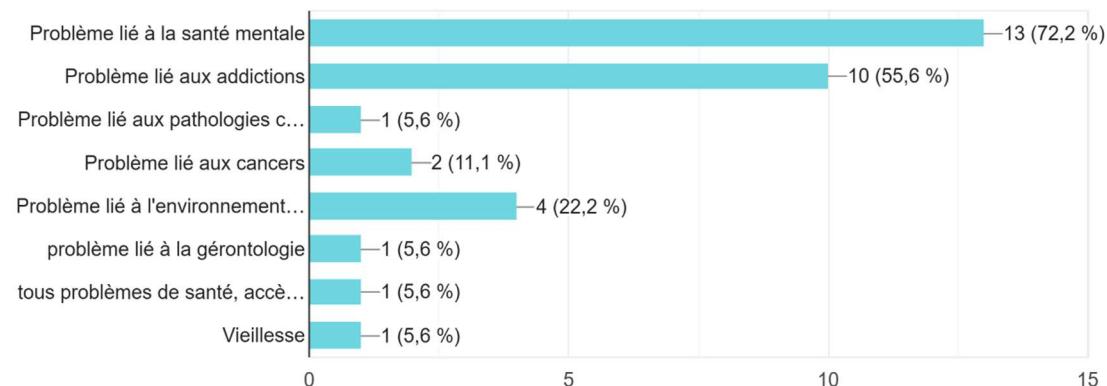
7.1 Les partenaires territoriaux et représentants d'usagers

La compilation des réponses a permis de recenser les réponses de près de 130 acteurs du territoire de la CCHVO qui participent régulièrement aux actions proposées dans le cadre du CLS et du CLSM.

Ces derniers appartiennent à des structures diverses et touchent donc des publics variés permettant d'apporter une grande diversité dans les propos recueillis.

Ce questionnaire a permis d'identifier des problématiques sanitaires saillantes sur le territoire intercommunal classées, par priorité :

- 1) La santé mentale et les addictions justifiant un lien indispensable avec le CLSM I
- 2) L'environnement et de l'habitat
- 3) La prise en charge des pathologies chroniques et du vieillissement



Ces besoins de santé sont largement impactés par des problématiques plus larges auxquelles le CLS va tâcher de répondre à travers ses programmes d'actions en répondant notamment aux champs de compétences identifiés comme très prioritaires chez les partenaires territoriaux et représentants d'usagers.

- **L'accès aux soins** est la priorité la plus urgente selon les acteurs du territoire du fait notamment de :
 - Difficultés d'accès aux professionnels de santé comme frein majeur dans l'accès au soin
 - Manque de connaissance et visibilité pour l'accès aux droits (MDPH, CAF, CPAM ...)
 - Freins liés à la mobilité des usagers ...
- **Le soutien aux populations vulnérables** arrive en deuxième position, ce qui reflète des préoccupations sociales et d'équité.
- **La santé des jeunes et le soutien parental** arrivent en troisième position des préoccupations prioritaires.

Pour conclure, les acteurs ayant participé à ces échanges ont identifié différents freins tels que :

- Manque de professionnels de santé : médecins généralistes et spécialistes, psychologues, orthophonistes.
- Déserts médicaux : difficulté d'accès à des structures médicales locales.
- Temps et ressources humaines limités : surcharge ou dispersion des professionnels de santé et médico-sociaux.
- Fracture numérique : digitalisation des démarches complique l'accès aux droits et soins.
- Manque de coordination / interconnaissance : entre professionnels du réseau de santé.
- Contraintes de mobilité : pour les bénéficiaires mais aussi pour les intervenants.

En revanche, il est à noter que l'ensemble des professionnels se disent volontaires pour participer à la mise en œuvre du CLS et soulignent l'importance du rôle de coordination du CLS dans la mise en place des groupes de travail.

Ils mettent en avant la nécessité de travailler collectivement pour :

- Renforcer l'offre médicale (implantation, mobilité, télémédecine)
- Faciliter les coopérations locales par des outils et des temps communs
- Créer un guichet santé/ressource pour citoyens et professionnels
- Mener une stratégie territoriale de communication santé
- Structurer des réponses locales en santé mentale et addictions

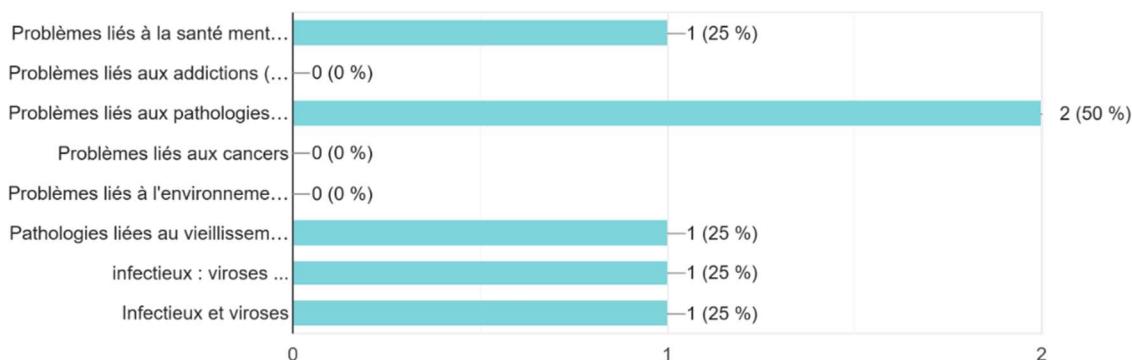
L'ensemble des éléments collectés permet d'avoir une visibilité précise sur les perceptions des priorités des acteurs du territoire, nécessaire pour définir des programmes d'actions de santé répondant aux réalités intercommunales.

7.2 Les professionnels de santé

Malgré un grand nombre de questionnaires envoyés, la participation des médecins a été plus faible que souhaitée mais nous notons une représentation égalitaire des professionnels exerçant seuls ou en maison de santé pluridisciplinaire.

De plus, au cumul, les professionnels ayant répondu couvrent une patientèle de plus de 11 800 personnes pour environ 16 000 consultations par an (l'un des participants n'ayant pas pu renseigner ces éléments).

Les éléments sanitaires mis en avant, bien que quelque peu différents des partenaires locaux, retrouvent tout de même des similitudes dans les axes prioritaires et notamment les problématiques liées aux pathologies chroniques et la prise en charge de la santé mentale. Un élément fréquemment rapporté est l'intensification des problèmes liés à l'alimentation et la diminution de la pratique d'activités physiques chez leurs patients ainsi que des difficultés de mobilité sur le territoire.



En revanche, tout comme les partenaires territoriaux, l'une des priorités marquantes reste les difficultés d'accès au soin notamment en lien avec le manque de professionnels de santé sur le territoire (et particulièrement de médecins généralistes).

75% des répondants se disent prêts, sous condition d'efficacité, à s'impliquer dans le cadre du Contrat Local de Santé. Ils voient ce contrat comme la possibilité de faciliter la collaboration entre les différents acteurs des champs médico-sociaux et sanitaires mais aussi, l'opportunité de renforcer les actions ciblées sur les problématiques spécifiques de la région (par exemple, santé mentale, addiction, maladies chroniques).

Le corps médical a justifié le manque de réponses par une charge de travail déjà très élevée et une difficulté à se dégager du temps pour participer à des activités annexes, ce qui renforce l'un des axes prioritaires qui est de développer l'accès aux soins sur notre territoire notamment à travers l'implantation de nouveaux médecins généralistes.

7.3 Les villes du territoire intercommunal

Sur les neuf communes du territoire intercommunal, la participation a été de 66.6%.

Sur ces 66%, on observe une grande diversité dans les actions menées en lien avec la santé, certaines villes ne peuvent s'investir par manque de moyens humains. Les freins fréquemment évoqués sont :

- Manque de moyens
- Taille de la commune
- Manque de coordination ou d'analyse des besoins
- Pénurie médicale

Les villes mettent en avant le besoin de pérenniser et développer les initiatives locales et notamment les journées de prévention telles que mars bleu, septembre en or, octobre rose, le mois sans tabac,

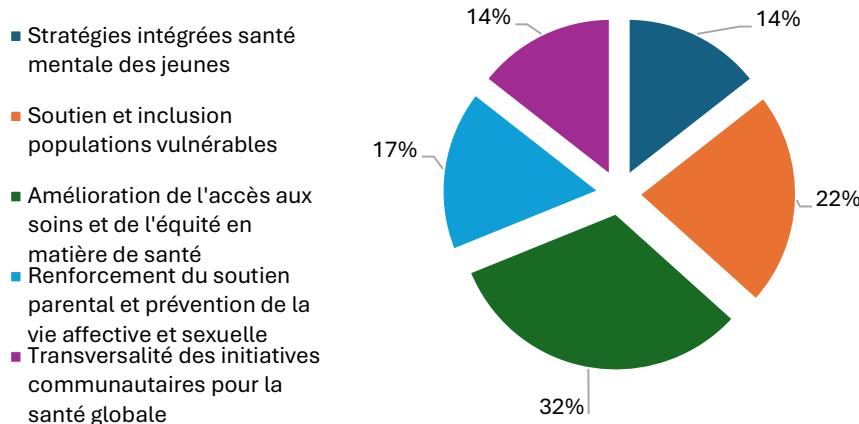
...

Dans les axes prioritaires, elles mettent également en avant les éléments prioritaires suivants :

- **L'accès aux soins** est la priorité numéro 1 pour la majorité des répondants.
- **Le soutien aux familles et l'inclusion des personnes vulnérables** occupent une place intermédiaire.
- Les thèmes autour de la parentalité sont jugés moins urgents, mais restent présents.

Les données fournies par les mairies sont obtenues par différents biais et notamment par les administrés eux-mêmes. Cela permet d'enrichir le diagnostic de notre CLS, en s'appuyant sur les retours et propositions des administrés (70% des données recueillies proviennent donc directement des habitants du territoire intercommunal).

Répartition des priorités moyennes par thématique



7.4 Prise en charge des données collectives

L'ensemble de ces questionnaires a pu enrichir notre diagnostic d'éléments factuels et nous permet d'ajouter des données quantitatives pour agrémenter l'aspect qualitatif précédemment présenté.

L'une des données élémentaires à prendre en compte est la mise en exergue très importante des besoins d'actions pour favoriser l'accès aux soins. Cette problématique a été relevée par une majorité de participants aux questionnaires tous champs d'actions confondus.

De plus, nous retrouvons une volonté marquée de favoriser le collectif et de mutualiser les ressources en développant des partenariats efficaces et en poursuivant la concertation développée lors de la réécriture de ce troisième CLS.

Certaines thématiques spécifiques en termes de santé sont aussi priorisées par de nombreuses occurrences, notamment la santé mentale, la santé des jeunes et la prise en charge des pathologies chroniques.

L'ensemble des éléments de diagnostic relevés par les participants concordent avec les éléments ressortis des bilans des deux premiers CLS et renforcent l'importance de prendre en compte dans les programmes d'actions de ce CLS 3 des thématiques prioritaires telles que :

- L'accès aux droits et aux soins pour favoriser l'équité en santé
- La santé mentale (notamment les addictions) et la santé des jeunes
- La prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité sociale, en précarité et notamment l'importance de l'inclusion en accompagnant notamment la parentalité.

La majorité des répondants souhaitent s'inscrire dans un travail partenarial avec le CLS pour répondre à ces problématiques prioritaires de façon pertinente et en adéquation avec les spécificités du territoire intercommunal.

8. Enjeux et priorités de santé publique

8.1 Synthèse des problématiques majeures

Les éléments de diagnostic précédemment présentés expriment des problématiques de santé territorialisées appuyées par des éléments factuels chiffrés et des enquêtes de terrain enrichissant ces éléments des perceptions des habitants du territoire.

Certaines occurrences sont très révélatrices des enjeux de santé prioritaires sur notre territoire et nous permettent d'orienter nos programmes d'action.

L'engagement de longue date de la collectivité dans la démarche CLS permet de capitaliser sur son expérience et cibler plus efficacement les actions de terrain, dans une logique d'efficience partagée par l'ensemble des partenaires.

Ce diagnostic permet de proposer des programmes d'actions en lien avec le Projet Régional de Santé 3 (PRS 3) en territorialisant les besoins pour une réponse plus pertinente auprès des administrés.

Certaines problématiques sont largement mises en avant dans les éléments précédemment cités, tels que :

- La réduction des inégalités de santé
- Le développement de l'accès aux soins
- La santé mentale et physique des jeunes
- La prise en charge des pathologies chroniques en renforçant la prévention

- La prise en compte des enjeux environnementaux

Cette liste n'est pas exhaustive. Elle constitue une base évolutive, amenée à être précisée et ajustée au fil de la mise en œuvre du CLS 3, afin de tenir compte de l'évolution des besoins de santé sur le territoire.

8.2 Identification des besoins prioritaires

Les besoins prioritaires mis en avant par ce diagnostic sont donc

1. L'amélioration de l'accès aux soins
2. Le renforcement de la prévention en santé et particulièrement auprès des jeunes
3. La lutte contre la séentarité et la promotion de la bonne hygiène de vie
4. Le soutien aux populations vulnérables
5. La réduction des inégalités sociales de santé et des déterminants environnementaux

Ces constats structurent le CLS 2026-2028 autour de trois axes stratégiques complémentaires les uns des autres (1) la santé des jeunes, qui appelle à concentrer l'effort sur la prévention, le bien être mental, les comportements addictifs et la promotion de la bonne hygiène de vie ; (2) la promotion de la santé et la réduction des inégalités notamment des publics fragiles, qui nécessitent de renforcer l'accompagnement des publics en situation de handicap physique et mental et d'agir sur les déterminants (cadre de vie, inclusion, vie affective et sexuelle, environnement...) ; (3) l'amélioration de l'accès aux soins et du pouvoir d'agir des citoyens, qui passent par une meilleure coordination de l'offre une prise en charge éducative des patients, un accompagnement accru des habitants vers les droits, les soins et l'autonomie en santé.

La réponse à ces besoins suppose une coordination renforcée entre les acteurs locaux et la mise en place d'une dynamique partenariale structurée, s'appuyant sur les compétences de chacun. Cette approche collaborative favorisera la fluidification des parcours de soins, le partage de l'information, et l'efficacité des actions autour d'un projet collectif cohérent et ancré dans les réalités territoriales.

8.3. L'articulation avec les politiques publiques territoriales

La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise n'exerçant plus la compétence « Politique de la ville » depuis le 1^{er} janvier 2024, en vertu de l'article L. 5214-16 du Code Général des Collectivités Territoriales, est néanmoins un partenaire du Contrat Quartiers Engagements 2030 pour les communes de Persan et de Beaumont-sur-Oise. ,

A ce titre, les deux villes ont conservé la gestion des projets et l'animation du contrat, en fonction des besoins et des priorités identifiés par chacune d'elle, disposant de moyens, d'expériences préalables et d'une capacité à interagir la plus adaptée aux besoins.

En matière de santé, chacun des deux territoires a identifié parmi les 5 axes thématiques retenus à l'échelle des 2 quartiers prioritaires, les thématiques importantes à développer déclinées en fiches actions dédiées.

A ce titre chaque ville partenaire du contrat s'engage sur un accompagnement, des orientations, des financements, des actions déclinés en annexe du contrat.

Dans ce cadre et celui de sa compétence « Actions sociales d'Intérêt communautaire » et plus particulièrement de son Contrat Local de Santé et de ses autres compétences transversales (Logement – Cadre de vie, Accès au Droit et actions de prévention et d'accompagnement, Emploi, Mobilité...), la CCHVO décline son accompagnement à réception des programmes d'actions des communes et constituant une

annexe du Contrat Quartiers Engagements 2030. **La CCHVO veillera toutefois à favoriser, lorsque cela est pertinent, l'ouverture et la mutualisation d'actions initiées dans le cadre des quartiers prioritaires vers l'ensemble du territoire intercommunal, afin d'assurer une cohérence globale des interventions et un partage d'expériences entre les communes.**

En matière de santé, il est précisé que les engagements de l'ARS concernant les Contrats Quartiers Engagements 2030, défini par le Projet Régional de Santé 3 (PRS3) 2023 – 2028, priorisés avec le Préfet du Val d'Oise, portent sur les enjeux majeurs de la santé mentale, la prévention des principales maladies (notamment nutrition) et la périnatalité, correspondant aux priorités du CLS et CLSM communautaire tant au niveau des objectifs que des actions, déclinés en article 6.

Il est toutefois précisé que les actions développées, sauf besoins très spécifiques aux QPV, devront obligatoirement concerter l'ensemble du territoire communautaire et ne devront pas être couvertes par d'autres dispositifs ou financement (Atelier Santé Ville - ASV, etc...) notamment au titre des dispositifs de l'ARS pour le renforcement de l'accès à la prévention des habitants des QPV. **Dans ce cadre, les appels à projets portés par les communes ou par l'intercommunalité pourront donner lieu, le cas échéant, à des actions co-construites ou co-financées, afin de favoriser la mutualisation des ressources, l'essaimage des bonnes pratiques et l'émergence de projets communs répondant aux besoins de l'ensemble de la population en lien avec les actions inscrites au CLS.**

La CCHVO conjugue une dynamique démographique soutenue, une population globalement jeune malgré un phénomène de vieillissement de la population, un environnement favorable aux démarches de prévention, avec des fragilités sociales et territoriales et une offre de premier recours sous tension.

Ces orientations, cohérentes avec le Projet Régional de Santé, guideront la mise en œuvre opérationnelle, le suivi et les ajustements du CLS3.

Les programmes d'actions correspondants, ainsi que leurs modalités de mise en œuvre et de suivi, sont détaillés en partie 2 du CLS3.

8.4 les principes et actions partagés

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

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** (sans quoi il est possible de proposer des actions aggravant au contraire les ISTS)
- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé**
« La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrante, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**
Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « Les 4 Référentiel Contrat Local de Santé – 2016 Outils d'aide à la rédaction du CLS - Référentiel Contrat Local de Santé Guide des soins psychiatriques sans consentement inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure (INPES)
- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins**

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

- **Penser et développer la participation citoyenne**

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

- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun**

Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés...)

- **Adopter une approche intersectorielle**

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

- **Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville**

L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville.

- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national) : pour agir efficacement sur les ISTS (mobilisation des leviers communaux insuffisante)

- **Evaluer le CLS**

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

8.5. L'engagement des signataires et les principes politiques partagés

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

L'ARS a souhaité s'engager dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec certaines communes d'Île-de-France, ces contrats apparaissant comme l'un des outils privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales de santé et développer des politiques de santé transversales et territorialisées, conformément à leur définition dans le Code de la Santé publique à l'article L. 1434-10.

Le CLS de la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise s'inscrit dans le Projet Régional de Santé (PRS) défini par l'Agence pour 2023-2028, ainsi que dans les plans et schémas qui en découlent. Il traduit concrètement l'approche de la santé dans toutes les politiques. Il fixe un ensemble d'actions et de priorités, qui déclinent le PRS3 au sein des communes, en particulier en matière de renforcement des actions sur la santé périnatale et la santé mentale.

De manière opérationnelle, l'ARS s'engage par :

En matière de prévention et promotion de la santé :

- Le renforcement de l'accès à la prévention des habitants,

- Le soutien d'actions de prévention/promotion de la santé pour les publics vulnérables,
- Le déploiement de programmes de développement des compétences psychosociales probants (CPS), en priorité dans les Cités Éducatives et les établissements REP et REP+,
- Le soutien en ingénierie aux CLS et CLSM existants.

En matière d'accès aux soins :

Le renforcement de l'accès aux soins des habitants : soutenir le développement de nouvelles structures de soins de premiers recours, de l'exercice coordonné, mobiliser les leviers d'attractivité RH pour attirer les professionnels de santé et les fidéliser sur le territoire en particulier en soutenant l'installation de professionnels de santé (dispositifs d'aide à la formation, à l'installation, au fonctionnement et à l'investissement pour les médecins généralistes et professions concernées par les zonages d'aide à l'installation ; dispositifs visant à favoriser les recrutements dans les établissements de santé et médico-sociaux et dispositifs d'accompagnement de l'entrée en formation et d'amélioration de l'attractivité des formations sanitaires).

En matière de santé environnementale :

- Le soutien de la prise en compte de la santé dans les démarches d'aménagement,
- Le renforcement des outils de repérage et de signalements des situations, en lien avec l'ensemble des partenaires,
- Un engagement en matière de LHI pour la prévention et l'amélioration de la santé et de l'environnement des populations.

En matière d'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie :

- Le développement et la transformation de l'offre médico-sociale en particulier dans le cadre du Plan Inclus'IF,
- Le maintien à domicile des personnes âgées par un accompagnement renforcé, en particulier grâce au déploiement des centres de ressources territoriaux (CRT).

2. La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO)

La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO) maintient et renforce son engagement envers l'amélioration de la santé et du bien-être de sa population, dans la continuité de sa politique locale de santé et des deux précédents CLS. Elle accorde une importance accrue à la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé, en mettant l'accent sur les publics les plus vulnérables et démunis de notre territoire. A ce titre le renouvellement du Contrat Local de Santé (CLS) est perçu comme une opportunité de consolider et d'étendre les initiatives déjà en place.

La collectivité reste résolument engagée dans cette démarche, mobilisant l'ensemble de ses ressources et de ses partenariats. Cela inclut une collaboration étroite et en constante évolution avec les structures associatives et institutionnelles actives dans le domaine de la santé et du secteur social sur le territoire du Haut Val d'Oise. Cette synergie vise à créer une complémentarité et à maximiser l'impact des interventions pour la santé et le bien-être des habitants.

Elle est également déterminée à ce que le CLS3 soit le reflet de son engagement continu pour la santé publique, en maintenant une dynamique d'amélioration constante. Convaincue que ce contrat représente une occasion unique de renforcer son action, la CCHVO s'engage à contribuer de manière significative à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé au sein de son territoire.

3. La Préfecture du Val d'Oise

Le préfet du Val d'Oise, attaché à ce que les questions liées à la santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans la contractualisation. Dans le cadre de ses nouveaux contrats de ville (2024-2030) déployés conjointement avec le projet régional de santé d'Île-de-France (2023-2028), notamment sur le programme régional d'accès à la prévention et aux soins, la préfecture du Val d'Oise s'engage à soutenir des actions de prévention et de promotion de la santé qui permettent de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé à l'œuvre dans les territoires couverts par un contrat local de santé.

Le champ de la santé s'inscrivant sur l'ensemble du parcours de vie, les actions doivent s'inscrire dans un large spectre de thématiques : lutte contre la sédentarité, alimentation, nutrition, sport santé, lutte contre les addictions, dépistages, santé mentale, accès aux soins... auprès de différents publics (très jeunes enfants, enfants, adolescents, mères, personnes en situation de précarité, travailleurs isolés, personnes âgées...).

Dans une logique de cohérence territoriale, ces actions devront être portées ou s'articuler avec les différents dispositifs œuvrant dans le cadre de la lutte pour l'égalité des chances.

4. Le Conseil départemental du Val d'Oise

Le Département, par les compétences qui sont les siennes ainsi que celles qui lui sont déléguées, s'engage à mener sur le territoire des actions dans le champ de **la santé maternelle** avec notamment la réalisation d'entretiens prénataux précoces, le suivi des grossesses, l'accompagnement des femmes enceintes atteintes de diabète gestationnel, le soutien à l'allaitement maternel. Le Département agit également en matière de **santé infantile**, à travers le suivi médical préventif des enfants de 0 à 6 ans notamment en matière de vaccination, conseils de puériculture ou de bilans de santé en école maternelle.

Le centre de santé sexuelle propose également le suivi et la délivrance de la contraception aux mineures de manière anonyme, aux jeunes de moins de 25 ans et aux non assurés sociales ainsi que le dépistage et le traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et l'orientation des femmes qui en font la demande vers l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

En outre, le Département mène des actions en matière de santé en direction des enfants de plus de 6 ans et des adultes. Ainsi, en lien avec l'ARS, le Département agit dans le champ de la prévention et décline ses projets à travers des actions :

- De **dépistages systématiques de la tuberculose** (« maladie » ou « infection tuberculeuse latente ») auprès des publics prioritaires ;
- De prévention/information et de **dépistages des IST** auprès des populations prioritaires et /ou auprès de la population générale.
- De séances de **vaccination** en Centre Départemental de Dépistage et de Soins (CDDS de Cergy) ou hors les murs ;
- D'animations en **éducation pour la santé** auprès de tout public, dont le public en grande précarité et dans les établissements scolaires (écoles, collèges, lycées, facultés). A cet égard, on peut signaler la campagne de **vaccination HPV** dans l'ensemble des collèges du Val d'Oise.

Le Département agit également auprès des bénéficiaires du RSA et de la jeunesse :

- A travers le dispositif du **Parcours Santé RSA**, dont l'objectif est de lever les freins d'ordre médicaux ou psychologiques à l'insertion professionnelle et sociale des bénéficiaires du RSA

- Pour une sensibilisation à la vie affective, relationnelle et sexuelle, à destination tous les âges, et particulièrement les publics jeunes.

Ainsi, le Département est un acteur majeur dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. À ce titre, il souhaite s'engager pleinement dans la démarche partenariale initiée **sur le territoire de la Communauté de Commune du Haut Val d'Oise, par la signature du CLS 2024-2028** et à l'appui notamment des centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI), des Centres de Santé Sexuelle et du Centre Départemental de Dépistage et de Soins (CDDS) du territoire et du Pôle Hors Les Murs (Direction de l'Enfance, de la Jeunesse, de la Santé et de la Famille).

5. La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN) du Val d'Oise (Circonscription de l'Education Nationale de la Haute Vallée de l'Oise)

La DSDEN 95 s'inscrit dans la dynamique partenariale engagée dans le cadre de la signature du renouvellement du CLS du Haut Val d'Oise. Ce travail partenarial contribue à renforcer l'action dans la lutte contre les inégalités auprès de la population scolaire.

Le CLS entre en convergence avec la politique éducative de la santé portée par l'Éducation nationale en faveur des élèves dans le cadre de l'École promotrice de santé. A ce titre, les thématiques de l'éducation à la sexualité et à la vaccination, mais aussi l'attention portée à la santé mentale sont propres à répondre aux attentes des établissements scolaires dans la perspective du parcours santé des élèves.

La DSDEN s'engage ainsi à être signataire du nouveau CLS du Haut Val d'Oise et à siéger au sein de ses instances.

6. L'Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO)

L'hôpital NOVO site de Beaumont sur Oise est un partenaire historique qui s'est engagé dans le premier Contrat Local de Santé Mental puis dans le Contrat Local de Santé. Pour l'Hôpital, le Contrat local de santé est un outil qui permet de favoriser la mise en place de parcours de santé cohérents allant de la prévention au soin et plaide pour une prise en charge globale des patients en prenant en compte son environnement.

Il partage les objectifs portés par le CLS de promotion de la santé, de prévention, d'éducation en santé afin d'améliorer notamment la prise en charge des maladies chroniques. Ces objectifs sont inscrits dans le volet projet médical su projet d'établissement. Le travail partenarial d'élaboration du contrat favorise également le développement des relations ville-hôpital et une meilleure connaissance des différents partenaires et institutions.

L'Hôpital NOVO, avec la totalité de ses sites, est l'un des acteurs majeurs du territoire sur des thématiques portées par le CLS telle la lutte contre les addictions, la prise en charge des pathologies chroniques et des pathologies liées au vieillissement ainsi que pour l'offre de soins et d'accompagnement périnatal.

L'hôpital NOVO s'engage donc, à nouveau dans ce dispositif.

7. La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Val d'Oise

Le renforcement du partenariat avec les acteurs locaux est indispensable pour mieux lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé. La CPAM du Val-d'Oise, en cohérence avec les missions historiques de l'Assurance Maladie, s'attache à garantir un égal accès à la santé. En

s'inscrivant dans le CLS de la Communauté de Communes du Haut Val-d'Oise, elle s'engage à travailler avec ses partenaires afin de participer à l'inscription durable de la prévention et de l'accès aux soins dans la dynamique du territoire.

Pour améliorer l'accès aux droits des assurés, en particulier pour les publics les plus fragiles, la CPAM du Val-d'Oise propose des services d'accompagnement attentionnés qui s'adressent à ceux qui en ont le besoin. Elle agit à différents niveaux pour lever les freins existants, en apportant son appui au développement et à la structuration de l'offre de soins sur le territoire. Plus largement, les défis de santé publique identifiés au niveau du département supposent le développement d'actions synergiques entre les acteurs du territoire.

Dans le cadre de ses missions et de ce CLS, la CPAM du Val-d'Oise s'engage à :

- Soutenir les exercices individuels et coordonnés des professionnels de santé ;
- Favoriser les coopérations entre acteurs ;
- Développer des actions de prévention auprès de publics identifiés comme prioritaires ;
- œuvrer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, en appui aux projets portés par les partenaires du CLS.

C'est l'ambition que nous souhaitons porter avec l'ensemble des partenaires en santé de la Communauté de Communes du Haut Val-d'Oise : agir ensemble, protéger chacun.

8. Communauté territoriale professionnelle de santé (CPTS) des trois forêts

La CPTS des Trois Forêts s'engage comme partenaire signataire du Contrat Local de Santé de 3^e génération (CLS 3) de la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO). La CPTS, fruit de la mobilisation des professionnels de santé libéraux locaux, est un acteur clé pour renforcer la coordination des professionnels de santé et des parcours de soins et pour améliorer de l'accès aux soins pour les habitants.

La CPTS des Trois Forêts articulera sa participation au CLS 3 autour de trois missions stratégiques. Premièrement, elle agira pour l'amélioration de l'accès aux soins, notamment en œuvrant à fluidifier les parcours de soins et à réduire les disparités territoriales. Elle soutiendra activement l'attractivité et l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire. Deuxièmement, la CPTS sera une force de proposition et d'action dans la prévention et la promotion de la santé, en déployant des programmes territoriaux ciblés. Enfin, elle assurera un lien opérationnel entre les professionnels de santé libéraux, les établissements sanitaires et médico-sociaux, et les services de la CCHVO, pour garantir une prise en charge globale et coordonnée des usagers.

La CPTS mettra à disposition son expertise de terrain et ses réseaux professionnels. Elle s'engage à participer régulièrement aux instances de pilotage, groupes de travail, ainsi qu'à l'élaboration et la mise en œuvre de fiches-actions du CLS 3 et à veiller au suivi des indicateurs de performance. Le CLS 3 est un outil essentiel de stratégie territoriale de santé ainsi, par cet engagement, la CPTS réaffirme son ancrage territorial et sa responsabilité collective envers la santé des habitants de la CCHVO.

Partie 2

Le Contrat Local de Santé 2025-2028

Préambule

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 *HPST*),

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

Vu la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-2, L.1434-17 et R.1434-7, ainsi que leurs dispositions suivantes :

- L'article L.1434-2 dispose que « *le projet régional de santé est constitué d'un cadre d'orientation stratégique, d'un schéma régional de santé et d'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins. La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis à l'article L.1434-17*- L'article L.1434-17 précise que « *la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social* »,
- L'article R.1434-7 prévoit que « *les contrats locaux de santé sont soumis pour avis aux conférences de territoire concernées* ».

Vu le Projet Régional de Santé (PRS3) d'Île-de-France 2023–2032, adopté par l'Agence Régionale de Santé,

Vu le Plan National de Santé Publique “Ma Santé 2022” et ses déclinaisons régionales,

Vu la Stratégie nationale de santé mentale et de psychiatrie 2018–2023, ainsi que les orientations du futur plan santé mentale,

Vu la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté,

Vu la Stratégie nationale de santé environnementale 2020–2024,

Vu la Stratégie régionale de prévention et de promotion de la santé de l'ARS Île-de-France,

Vu l'avis de la Préfecture du Val-d'Oise, Vu l'avis du Conseil départemental du Val-d'Oise,

Vu l'avis de l'Hôpital Nord-Ouest Val-d'Oise (NOVO),

Vu l'avis de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN) du Val-d'Oise,

Vu l'avis de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Val-d'Oise,

Vu l'avis de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) des 3 Forêts,

Vu l'avis du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) du Haut Val-d'Oise,

Vu l'avis des communes membres de la Communauté de communes du Haut Val-d'Oise,

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes du Haut Val-d'Oise en date du / / autorisant la signature du Contrat Local de Santé 2025–2028,

Considérant les objectifs et orientations définis par les politiques nationales, régionales et départementales de santé publique,

Considérant les bilans d'évaluation des deux précédents Contrats Locaux de Santé (2015–2018 et 2019–2023),

Considérant la nécessité de consolider une approche concertée, coordonnée et territorialisée de la santé,

Considérant les spécificités locales, les enjeux de santé du territoire et les besoins exprimés par la population,

Considérant la richesse du partenariat local mobilisé autour de la prévention, de l'accès aux soins, de la santé mentale, de l'inclusion et de la promotion de la santé ;

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 Champ du contrat

Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO), représentée par la Présidente, Madame Catherine BORGNE
- L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France représentée par la Directrice Départementale du Val d'Oise, Madame Laureen JALLAMION
- L'État représenté par le préfet du Val d'Oise, Monsieur Philippe COURT
- Le Conseil départemental du Val d'Oise représenté par la Présidente, Madame Marie-Christine CAVECCHI
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val d'Oise représentée par la Directrice Générale, Madame Edwige RIVOIRE
- L'Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO), représenté par le Directeur, Monsieur Alexandre AUBERT
- La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN) du Haut Val d'Oise de du Val d'Oise représentée par l'Inspecteur de la circonscription de la Haute vallée de l'Oise, Monsieur Pierre RIVALS
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé représentée par le Docteur ESPIE

L'ensemble des signataires du Contrat Local de Santé s'engage à la concrétisation du contrat en apportant des ressources financières ou humaines, et participe activement à l'élaboration des orientations tout au long de la durée du projet.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le Contrat Local de Santé a été officiellement approuvé pour la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise, couvrant neuf communes : Beaumont-sur-Oise, Bernes-sur-Oise, Bruyères-sur-Oise, Champagne-sur-Oise, Mours, Nointel, Noisy-sur-Oise, Persan et Ronquerolles.

Cependant, pour répondre aux critères d'un Contrat Local de Santé, la prise en compte comme priorité de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales en matière de santé est intégrée de manière transversale dans les trois axes du Contrat Local de Santé.

Ainsi, le CLS aura comme ambition d'orienter spécifiquement les initiatives envers les populations les plus vulnérables et les zones géographiques les plus touchées par les problématiques identifiées.

Article 3 : Prise en compte des éventuelles démarches locales de santé des collectivités territoriales

Le Contrat Local de Santé actuel est fondé sur la volonté de la Communauté de Communes de s'investir dans une démarche de promotion de la santé en élaborant un diagnostic local de santé collaboratif. Cette troisième édition construit également ses bases sur les bilans des contrats précédents et l'expertise qu'il en découle.

Article 4 : Partenaires non-signataires

Partenaires institutionnels et associatifs tels que :

- Les CCAS
- UNAFAM
- La Ligue contre le Cancer
- Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC)
- Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)
- APED Espoir
- APU Les Villageoises
- CAF du Val d'Oise
- Mission Locale Cœur Val d'Oise
- Emmaüs
- Coallia
- CODES 95
- IMAJ
- Maison de Santé Pluriprofessionnelle des Arcades
- Les Restos du Cœur
- ...

Objet du contrat

Article 5 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Axe stratégique 1 : Santé des jeunes

Programme d'action 1 : Prévenir la santé mentale des jeunes

- Action 1 : Développer la semaine sans écran en incluant un volet harcèlement, gestion de l'image et des contenus et en informant sur le cadre législatif
- Action 2 : Développer la soirée ciné débat sur le suicide en élargissant au cadre du harcèlement
- Action 3 : Mettre en place des ateliers d'éducation à la santé au lycée et dans les autres structures du territoires (IMAJ 95, Mission Locale, FJT) visant à promouvoir une hygiène de vie saine et faciliter la gestion du stress et favoriser l'estime de soi
- Action 4 : Mettre en place des thématiques visant le développement des compétences psychosociales auprès des CE2
- Action 5 : Mettre en place une sensibilisation à la bonne santé mentale (cosmos mental ...) pour les jeunes publics

Programme d'action 2 : Lutter contre les addictions avec ou sans substances

- Action 6 : Organiser une journée prévention des addictions au sein du lycée de Beaumont-sur-Oise et aux Oliviers
- Action 7 : Mettre en place des webinaires et clips de sensibilisation à destination des parents sur la dépendance et la surexposition aux écrans
- Action 8 : Mettre en place des ateliers de sensibilisation au sein de l'hôpital NOVO et de structures partenaires (Mission Locale, ...) pour le Dry january avec un escape game pour les 15/25 ans

Programme d'action 3 : Lutter contre les risques d'obésité et favoriser la bonne hygiène de vie

- Action 9 : Proposer des ateliers thématiques d'activité physique, prévention en santé (alimentation, sommeil et écrans ...) à destination des accueils périscolaires des communes (mercredis après-midi de juin) au sein du Centre Aquatique du Haut Val d'Oise
- Action 10 : Développer la mise en place du Savoir Rouler à Vélo (SRAV) dans les écoles (CM2 prioritairement) en partenariat avec l'Education Nationale pour favoriser l'activité physique et développer une pratique sécuritaire
- Action 11 : Sensibiliser les familles et encadrants (animateurs, ...) sur la diversification alimentaire, l'alimentation saine dans les étapes clés de la vie (adolescence, etc...) en favorisant des ateliers intergénérationnels

Axe stratégique 2 : Promotion de la santé et réduction des inégalités

Programme d'action 4 : Promouvoir l'autonomie et l'intégration des personnes en situation de handicap

- Action 12 : Accompagner les bénéficiaires du GEM vers une prise en charge de leur santé et favoriser leur autonomie
- Action 13 : Développer l'accès aux logements inclusifs et mettre en place des ateliers de prévention des pathologies chroniques et des addictions en favorisant le « aller-vers » au sein de ces derniers
- Action 14 : Sensibiliser les jeunes d'âge scolaire à l'appréhension du handicap et approfondir ces formations auprès des parents notamment autour du handicap invisible

Programme d'action 5 : Soutenir l'accompagnement et la prévention à destination des seniors

- Action 15 : Développer les ateliers "bien chez soi" avec le PRIF
- Action 16 : Développer des ateliers d'activité physique adaptée et santé des seniors
- Action 17 : Mettre en place une formation à destination des conducteurs de la navette santé à l'accueil et à l'accompagnement des usagers âgés ainsi qu'un accompagnement des seniors pour la bonne mobilité

Programme d'action 6 : Prévenir les conduites à risque pour la vie affective et sexuelle notamment chez les femmes

- Action 18 : Sensibiliser les adolescents à la prévention des IST, à la contraception et aux comportements à risque

Programme d'action 7 : Prendre en compte les déterminants sociaux et environnementaux

- Action 19 : Mettre en place des journées thématiques (stands, ateliers ...) sur les grandes campagnes nationales de prévention (septembre en or, octobre rose, moi(s) sans tabac ...)
- Action 20 : Organiser tous les deux ans un forum "santé environnement" avec de nouvelles thématiques (ex : sensibilisation autour des allergies, de l'insalubrité)
- Action 21 : Aménager le territoire en vue de développer un environnement favorable à la santé

Axe stratégique 3 : Améliorer l'accès aux soins en développant le pouvoir d'agir des citoyens

Programme d'action 8 : Développer les ateliers d'éducation thérapeutique du patient

- Action 22 : Développer les ETP en recensant les ateliers existants et en communiquant sur

ces derniers, mais aussi en faisant aboutir des ETP en psychiatrie en répondant au cahier des charges de ces derniers

Programme d'action 9 : Renforcer les compétences en matière de santé

- Action 23 : Former le plus grand nombre de professionnels aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)
- Action 24 : Mise en place de deux sessions de formation sur la commune de Persan visant à renforcer les PSSM

Programme d'action 10 : Participer au maillage territoire en renforçant l'accès aux droits et au soin

- Action 25 : Développer la mise en place de prestation pour faciliter l'accès à une mutuelle santé
- Action 26 : Favoriser l'accès aux soins en élargissant le conventionnement avec la navette santé "Roul'vers" pour l'accompagnement aux RDV médicaux
- Action 27 : Création d'un annuaire Départemental de recensement des structures d'hébergements en santé mentale et des modalités d'accès
- Action 28 : Instruire et accompagner les habitants dans leurs démarches avec la MDPH

Programme d'action 11 : Soutenir les initiatives favorisant l'offre de soins

- Action 29 : Développer une stratégie de communication interne et externe avec les villes et les partenaires visant à faciliter l'implantation de nouveaux médecins (ex : participer au Congrès Médecine Générale France)
- Action 30 : Développer le partenariat de l'URPS et avec les autres acteurs du territoire (CPTS, villes, ...) dans le cadre du projet intercommunal : Renforcer la coordination territoriale en santé, structurer l'accueil et l'accompagnement des jeunes médecins pour favoriser l'accès aux soins en développant des outils structurants

Programme d'action 12 : Développer l'accès aux droits en santé notamment avec la MJD

- Action 31 : Mettre en place des actions de sensibilisation contre les violences faites aux femmes
- Action 32 : Accompagner les victimes de violences sur les permanences d'accueil et développer la communication sur ces dernières
- Action 33 : Renforcer l'accès des usagers aux droits en santé et renforcer l'information sur l'habitat indigne
- Action 34 : Favoriser la communication autour des informations relatives aux droits en santé en améliorant la littératie en santé

Article 7 : Révision du contrat

Le présent contrat fera l'objet de révision régulièrement afin de mettre en cohérence les axes stratégiques avec les besoins définis par les différents partenaires. Ces modifications pourront être notifiées par avenant.

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat

Le comité de pilotage

Cette instance est composée de :

- La Présidente de la CCHVO ou son représentant
- Le Préfet ou son représentant
- La Directrice Départementale du Val d'Oise de l'ARS ou son représentant
- La Présidente du Conseil départemental du Val d'Oise ou son représentant
- Les Maires des communes de la CCHVO ou leurs représentants
- La Directrice de la CPAM du Val d'Oise ou son représentant
- Le Directeur de l'hôpital NOVO ou son représentant
- L'Inspecteur de l'Education Nationale de la circonscription de la Haute Vallée de l'Oise ou son représentant
- Le Directeur Général des Services de la CCHVO
- La Directrice Générale Adjointe en charge de la Cohésion Sociale de Persan

Et en composition élargie s'ajoute :

- Des représentants des partenaires associatifs et institutionnels
- Des habitants ou leurs représentants

Instance décisionnelle du CLS, il formule les orientations stratégiques du CLS. Il fonde son travail sur les propositions émanant du comité technique et les évaluations des actions réalisées. Le comité de pilotage se réunit a minima une fois par an.

Le comité technique

Composé de :

- La Présidente de la CCHVO ou son représentant
- Le référent CLS de la Délégation Départementale de l'ARS 95 ;
- Le délégué au Préfet du Val d'Oise ou son représentant
- Le ou les représentants de la Délégation Départementale de l'ARS 95 en charge des sujets traités dans les actions
- Le coordonnateur du Contrat Local de Santé
- Le coordonnateur de l'Atelier Santé Ville
- Le coordonnateur du Conseil Local de Santé Mentale
- Les chefs de projet Politique de la ville
- Autres responsables de dispositifs (CCAS, PRE, Centre social...)
- Les référents d'actions en charge des sujets traités
- Les représentants des groupes de travail en charge des sujets traités
- Les partenaires et/ou acteurs impliqués dans les actions de terrain, dans les domaines mis à l'ordre du jour

Les membres du COTECH se réunissent selon les besoins.

Il traduit de manière opérationnelle la stratégie du comité de pilotage. Il s'agit d'une instance de réflexion méthodologique. Il soutient les groupes thématiques en apportant une aide à la mise en œuvre, au suivi technique et à l'évaluation.

Les groupes de travail thématiques :

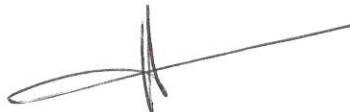
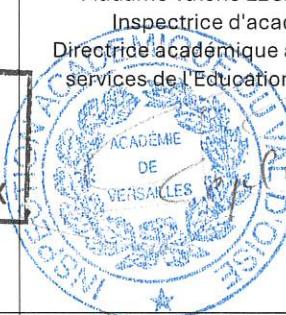
Ils constituent la structure de base de la production du CLS. Organisés autour d'axes thématiques, ils portent sur l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions ainsi que sur l'identification de nouveaux besoins émergents. Ils sont composés d'acteurs locaux positionnés sur des niveaux opérationnels.

Le coordinateur du Contrat Local de Santé est rémunéré par la CCHVO avec la participation de l'Agence régionale de Santé Ile-de-France. A ce titre, il anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires.

La démarche d'évaluation portera sur la stratégie globale du CLS, sur les actions et leurs effets.

Signatures

Fait à Beaumont-sur-Oise, le 11 décembre 2025

Agence Régionale de Santé Île-de-France	Communauté de Communes du Haut Val d'Oise	Préfecture du Val d'Oise
Madame Laureen JALLAMION Directrice de la Délégation départementale du Val-d'Oise de l'ARS Île-de-France 	Madame Catherine BORGNE Présidente  	Monsieur Philippe COURT Préfet Préfète déléguée pour l'égalité des chances  Christel BONNET
Conseil Départemental	Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val d'Oise	Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale du Val d'Oise
Madame Marie-Christine CAVECCHI Présidente <i>Pour la Présidente, Sme ECARD Ecast</i>	Madame Edwige RIVOIRE Directrice  	Madame Valérie LEGALLICIER Inspectrice d'académie Directrice académique adjointe des services de l'Education nationale 
Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise (NOVO)	Caisse d'Allocation Familiales Du Val d'Oise	La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé des trois Forêts
Monsieur Alexandre AUBERT Directeur   Alexandre AUBERT Directeur	Madame Christelle KISSANE Directrice  Christelle KISSANE DIRECTRICE GÉNÉRALE	Docteur Éric ESPIE Président de la CTPS CPTS des Trois Forêts 45, Grande Rue 95290 L'Isle-Adam 06 75 46 66 60 

Partie 3

Les programmes d'actions

FICHE PROGRAMME N° 1: Mettre en place des actions de prévention en faveur de la santé mentale des jeunes

Axe Stratégique	Axe 1 : Santé des jeunes				
Programme d'action	Mettre en place des actions de prévention en faveur de la santé mentale des jeunes				
Porteur de l'action	CCHVO + Ligue contre le cancer + Education nationale + CODES	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>Lors du bilan du CLS2 et notamment celui de la fiche action sur la semaine sans écrans, une priorité s'impose : la nécessité d'accompagner les équipes éducatives et les familles sur la bonne utilisation des écrans mais aussi sur les dangers associés (harcèlement, etc ...)</p> <p>La prise de mesures dans le cadre législatif par l'Etat marque la nécessité de prendre en charge l'usage des outils numériques notamment l'emploi des réseaux en fonction des nouvelles législations.</p> <p>De plus, l'ensemble des éléments diagnostic mettent en avant une fragilité de la santé mentale des jeunes visible par la multiplicité de facteurs de vulnérabilité en matière de santé physique, mentale, affective et sociale. Les professionnels d'accueil de la jeunesse (Mission Locale, établissements scolaires, maisons de quartier, services hospitaliers) font état d'un mal-être croissant, souvent exprimé par des troubles anxieux, des conduites à risques.</p>					
<p><u>Enfants et écrans : des risques sanitaires réels, un accompagnement nécessaire - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées</u></p> <p>« Les conséquences physiques sont bien documentées : l'usage excessif d'écrans dégrade la qualité et la quantité de sommeil, diminue l'activité physique, favorise la prise de poids et peut entraîner des troubles visuels, comme la myopie. Chez les tout-petits, l'utilisation d'écrans perturbe aussi les moments d'interaction avec les adultes. Cette interférence, que l'on appelle technoférence, nuit au développement du langage, de l'attention, des compétences émotionnelles et sociales. Sur le plan psychologique, les risques sont également majeurs. L'exposition à des contenus inadaptés – violents, haineux ou pornographiques – ainsi que la captation prolongée de l'attention par des plateformes conçues pour maximiser l'engagement peuvent affecter l'estime de soi, accentuer des troubles anxiodépressifs ou favoriser des troubles du comportement.</p> <p>La problématique de la surexposition aux écrans et de la santé mentale des jeunes ressort comme prioritaire dans l'ensemble des précédents CLS signés sur le territoire intercommunal. À l'échelle nationale, 66 % des personnes de 15 ans et plus déclarent pratiquer une activité physique régulièrement. En revanche, les professionnels de santé du territoire intercommunal, et notamment les services de médecine scolaire, pointent une nette augmentation de la sédentarité chez les jeunes d'âge scolaire.</p> <p>La sédentarité impacte la santé physique et mentale des enfants ; cela se manifeste notamment par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de l'anxiété, de la dépression et des troubles du sommeil. - Moins de concentration et de performances scolaires chez les enfants très sédentaires. - Les enfants passant plus de 2 heures par jour devant un écran sont plus à risque de troubles émotionnels (Santé publique France, 2022). - Le temps d'écran prolongé (TV, tablette, jeux vidéo, smartphone) est corrélé au surpoids, indépendamment de l'alimentation. - En France, 1 enfant sur 6 est en surpoids ou obèse, avec une tendance à l'aggravation dans les milieux modestes (source : Esteban 2015–2022). 					

- Risque accru de diabète de type 2, d'hypertension et de dyslipidémie dès l'adolescence.
- Apparition précoce de marqueurs du syndrome métabolique chez les enfants sédentaires.

Ces éléments mettent en avant tant les risques physiologiques que psychiques impactant le développement de l'enfant et de l'adolescent.

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

DESCRIPTION

Objectif spécifique	Sensibiliser et informer les jeunes pour améliorer leur bien être mental
Objectif opérationnel 1	Prévenir le harcèlement scolaire et ses conséquences en sensibilisant les professionnels et les mineurs en milieu scolaire
Objectif opérationnel 2	Accompagner les familles d'adolescents vers le bien-être psychique et physique tout en favorisant le soutien à la parentalité

Action 1 : Développer la semaine sans écran en incluant un volet harcèlement, gestion de l'image et des contenus et en informant sur le cadre législatif

Organisation : Accompagner les enseignants qui participent à la semaine sans écran en informant sur les nouveaux éléments législatifs et les nouvelles recommandations sur l'usage des écrans et applications

- Planning prévisionnel : une rencontre annuelle par groupe scolaire dès 2025, réunissant les enseignants niveau CM
- Partenariat :
Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)
Co-porteur(s) : Ligue contre le cancer + CSAPA
Partenaire(s) associé(s) : Education Nationale (équipes éducatives)

Action mature

Action 2 : Développer une soirée ciné débat annuelle sur le suicide, en l'élargissant aux enjeux du harcèlement

- Organisation : Avec le groupe de travail en charge de la prévention du suicide, définir un thème annuel ainsi que les courts métrages adaptés pour organiser chaque mois d'octobre une soirée ciné débat.
- Planning prévisionnel : Chaque année au mois d'octobre
- Partenariat :
Co-porteur(s) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM) + Hôpital NOVO + Entracte + « Ecoute ado »
Partenaire(s) associé(s) : cinéma Le Palace

Action mature

Action 3 : Mettre en place des ateliers d'éducation à la santé au lycée et dans les autres structures du territoires (IMAJ 95, Mission Locale, FJT) visant à promouvoir une hygiène de vie saine et faciliter la gestion du stress et favoriser l'estime de soi

- Organisation : Proposer des ateliers thématiques pour favoriser la bonne hygiène de vie avec des professionnels (diététicienne, psychologues, infirmiers ...) aux élèves du lycée notamment à l'approche de la période d'examen.

- Planning prévisionnel : 3 ateliers par an à définir selon les disponibilités de l'infirmière du lycée en fin d'année scolaire
- Partenariat :
 - Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
 - Co-porteur(s) : Infirmière du lycée de Beaumont-sur-Oise + Education Nationale (équipes éducatives)
 - Partenaire(s) associé(s) : Ecoute ADOS

● **Action à construire**

Action 4 : Mettre en place des thématiques visant le développement des compétences psychosociales auprès des CE2

- Organisation : Mettre en place les ateliers proposés par le CODES95 sur des thématiques spécifiques favorisant le développement des compétences psychosociales pour les classes de CE2
- Planning prévisionnel : tous les ans entre mai et juin une semaine complète à compter de 2026
- Partenariat :
 - Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
 - Co-porteur(s) : CODES 95
 - Partenaire(s) associé(s) : Education Nationale (équipes éducatives)

● **Action à construire**

Action 5 : Mettre en place une sensibilisation à la santé mentale (cosmos mental ...) pour les jeunes publics

- Organisation : Proposer des ateliers avec des associations spécialisée en santé mentale telle que l'UNAFAM afin de sensibiliser les jeunes publics à leur bien être mental
- Planning prévisionnel : en fonction de la disponibilité de l'association
- Partenariat :
 - Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)
 - Co-porteur(s) : UNAFAM
 - Partenaire(s) associé(s) : UNAFAM

● **Action à développer**

Public cible	Les jeunes de 9 à 18 ans du territoire et leur famille, le personnel scolaire		
Lieu de l'action	Toutes les classes de CE2, CM2 du territoire, lycée de Beaumont-sur-Oise, Cinéma le Palace,	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?		Oui, action mise en place dans le cadre du CLS et en cours de développement	

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Santé mentale	Si autre	Développement des compétences psychosociales
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre	Addiction
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre	

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

Fiche 1.3 / Promouvoir la santé des enfants

Fiche 1.4 / Agir contre les inégalités de santé chez les adolescents et les jeunes

Fiche 1.6 / Développer une politique de promotion de la santé mentale

Fiche 2.7 / Mieux structurer les prises en charge en santé mentale

Fiche 2.18 / Mieux structurer le parcours de santé des enfants et des adolescents

Fiche 5.1 / Renforcer les moyens d'anticipation et de réponse aux alertes pour garantir qualité et sécurité des prises en charge

Fiche 6.1 / Développer les coalitions d'acteurs agissant pour l'amélioration des déterminants de la santé des Franciliens

Fiche 6.2 / Systématiser l'intégration des enjeux de santé mentale dans la déclinaison territoriale des partenariats de l'Agence

Articulation avec d'autres plans locaux	CLSM
---	------

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Infirmière du lycée de Beaumont-sur-Oise	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Ligue contre le cancer	NON	OUI	OUI	OUI
Education	Inspection de l'Education Nationale – IEN / Directeurs écoles	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - CSAPA de Persan	NON	OUI	OUI	OUI
Santé	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques - UNAFAM	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Ecoute Ado	OUI	OUI	OUI	NON
Autre	Entracte	NON	OUI	OUI	OUI
Médical	Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise - NOVO	NON	OUI	OUI	OUI
Autre	Cinéma le Palace	NON	OUI	OUI	NON
Education	Lycée de Beaumont sur Oise	OUI	OUI	OUI	NON
Sanitaire et social	CODES95	NON	OUI	OUI	OUI
Association	PROCH'ENSEMBLE	NON	OUI	OUI	NON

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

Si oui, précisez :	Participation à l'organisation des soirées familles	Quel degré ?	Information, consultation
--------------------	---	--------------	---------------------------

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Moyens humains mobilisés
	Analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action

	Participation des écoles Types d'outils développés spécialement pour l'action
Indicateur activité 1	Nombre d'enfants/lycéens touchés par l'action
Indicateur activité 2	Nombre d'élèves sensibilisés au CPS
Indicateur résultat 1	Diminution de l'usage des écrans
Indicateur résultat 2	Amélioration du bien-être des élèves et de leur famille ainsi que les enseignants par le biais d'un questionnaire proposé en amont et en aval de l'action avec des échelles d'évaluation

FICHE PROGRAMME N° 2 : Lutter contre les addictions avec ou sans substances

Axe Stratégique	Axe 1 : Santé des jeunes				
Intitulé de l'action	Lutter contre les addictions avec ou sans substances				
Porteur de l'action	CCHVO + CSAPA	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>Dans le champ des addictions, une tendance gagne en prévalence chaque année : les addictions dites sans substance, telles que la dépendance aux écrans (jeux vidéo, réseaux sociaux...), en lien avec la promotion des nouvelles technologies, ou encore les addictions alimentaires. (Cabinet ACSANTIS 2015).</p> <p>Les enjeux liés à la santé mentale et aux conduites addictives ont été repérés de longue date sur le territoire, et figurent depuis les premiers diagnostics territoriaux parmi les priorités de santé publique portées par la CCHVO.</p> <p>Le CLSM et le CLS s'appuient notamment sur un partenariat actif avec l'hôpital NOVO, son Centre de Psychiatrie Les Oliviers et le CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), qui participent aux actions collectives menées sur le territoire.</p>					
<p>En s'appuyant sur des coopérations locales solides, le CLSM renforce sa capacité d'action face aux situations complexes : gestion de crises, repérage précoce des troubles psychiques, accompagnement des publics en souffrance, ou encore prévention des comportements à risque.</p> <p>Les problématiques addictives étant ressorties comme prioritaires, différentes actions ont alors été mises en place pour accompagner au mieux les habitants de la CCHVO, avec notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mise en œuvre de la campagne nationale du Moi(s) sans tabac ; • Des ateliers de prévention des addictions auprès des collégiens ; • Une Semaine sans écrans pour les classes de CM2. 					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Réduire les comportements addictifs				
Objectif opérationnel 1	Lutter contre les addictions avec ou sans substance				
Objectif opérationnel 2	Diffuser la campagne nationale du « mois sans alcool »				
<p>Action 1 : Organiser une journée de prévention des addictions au sein du lycée de Beaumont-sur-Oise et aux Oliviers</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u> : Stands d'informations installés dans le hall du lycée de Beaumont-sur-Oise pour toucher un maximum d'élèves pendant les temps inter scolaires. <p>Le groupe de travail réunissant les différents services des Oliviers mais aussi le CSAPA et le secteur associatif organise une journée thématique « contr'addiction » avec des ateliers de prévention ludiques et informatifs dans les espaces extérieurs du centre psychothérapeutique du site Les Oliviers</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Planning prévisionnel</u> : Pour l'action au lycée : pendant une demi-journée, tous les ans au mois de janvier. 					

Pour l'action aux Oliviers : rencontres préparatoires en amont de la journée, organisée annuellement en juin ou septembre

- **Partenariat :**

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)

Co-porteur(s) : infirmière du lycée + CSAPA + Hôpital NOVO

Partenaire(s) associé(s) : IMAJ 95 + France Addictions

 **Action mature**

Action 2 : Mettre en place des webinaires et clips de sensibilisation à destination des parents sur la dépendance et la surexposition aux écrans

- Organisation : Mettre en place des sessions interactives en ligne et des vidéos courtes pour alerter les parents sur les dangers liés à l'usage excessif des écrans chez les jeunes

- Planning prévisionnel : en fonction de la Semaine sans écrans

- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)

Co-porteur(s) : professionnels de santé et associatif du territoire / CPTS / Services jeunesse des villes

Partenaire(s) associé(s) : usagers

 **Action à construire**

Action 3 : Mettre en place des ateliers de sensibilisation autour des risques liés à la consommation d'alcool au sein de l'hôpital NOVO et de structures partenaires (Mission Locale, Foyer jeunes travailleurs, ...) pour le Dry January, avec un escape game pour les 15/25 ans

- Organisation : Des ateliers de sensibilisation sous forme de brochures, discussions et quizz seront organisés au sein de l'Hôpital NOVO et dans d'autres structures pour informer sur les risques liés à la consommation d'alcool et promouvoir le défi « Dry January » ainsi que l'organisation d'un escape game pour les 15/25 ans

- Planning prévisionnel : Tout au long du mois de janvier

- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)

Co-porteur(s) : CSAPA + Hôpital NOVO (psychiatrie)

Partenaire(s) associé(s) : Mission Locale + FJT

 **Action mature**

Public cible	Les jeunes de moins de 25 ans de la CCHVO		
Lieu de l'action	Au lycée de Beaumont sur Oise, dans les écoles élémentaires du territoire, aux collèges de Persan, Beaumont sur Oise et Bernes	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Prévention des addictions	Si autre	
Thème 2	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre	Santé mentale
Thème 3	Réduction des risques et dommages	Si autre	

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

Fiche 1.3 / Promouvoir la santé des enfants

Fiche 1.4 / Agir contre les inégalités de santé chez les adolescents et les jeunes

Fiche 1.6 / Développer une politique de promotion de la santé mentale

Fiche 1.11 / Lutter contre les conduites addictives

Fiche 2.7 / Mieux structurer les prises en charge en santé mentale

Fiche 2.18 / Mieux structurer le parcours de santé des enfants et des adolescents

Fiche 5.1 / Renforcer les moyens d'anticipation et de réponse aux alertes pour garantir qualité et sécurité des prises en charge

Fiche 6.2 / Systématiser l'intégration des enjeux de santé mentale dans la déclinaison territoriale des partenariats de l'Agence

Articulation avec d'autres CLSM
plans locaux

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Infirmière du lycée de Beaumont-sur-Oise	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - CSAPA de Persan	OUI	OUI	OUI	OUI
Association	France addictions	NON	OUI	OUI	NON
Santé	Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise - NOVO - Centre psychothérapeutique	OUI	OUI	OUI	OUI
Social	Mission Locale	NON	OUI	OUI	NON
Social	Foyer jeunes travailleurs	NON	OUI	OUI	NON
Social	L'association Initiatives Multiples d'Actions auprès des Jeunes - IMAJ	NON	OUI	OUI	NON

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

Si oui, précisez : Participation à l'organisation des stands pendant les évènements locaux Quel degré ? Information, consultation, co-construction

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Moyens humains mobilisés, nombre de réunions de coordination organisées, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action
Indicateur activité 1	Nombre d'ateliers réalisés, nombre de classes/enfants touchés par l'action, nombre de lycéens passés au stand
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions de prévention telle que pour la journée Contr'addiction + les usagers extérieurs
Indicateur résultat 1	Réponses aux questionnaires de satisfaction à destination des participants à l'hôpital NOVO
Indicateur résultat 2	Taux de satisfaction des participants aux différentes actions

FICHE PROGRAMME N° 3 : Lutter contre les risques d'obésité et favoriser une hygiène de vie saine

Axe Stratégique	Axe 1 : Santé des jeunes				
Intitulé de l'action	Lutter contre les risques d'obésité et favoriser une hygiène de vie saine				
Porteur de l'action	CCHVO	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Depuis de nombreuses années, les professionnels impliqués dans le parcours de prise en charge des patients souffrant de surpoids ou d'obésité observent que cette problématique touche plus fortement les publics en situation de vulnérabilité socio-économique, parmi lesquels figurent notamment les femmes, mais aussi les enfants (physique ou psychique).					
A l'échelle nationale, 66% des personnes de 15 ans et plus déclarent pratiquer une activité physique régulièrement (source : https://injep.fr/tableau_bord/les-chiffres-cles-du-sport-2023-pratiques-sportives-des-francais20sant%C3%A0) En revanche, les professionnels de santé du territoire intercommunal et notamment les services de médecines scolaires pointent un nette augmentation de la sédentarité chez les jeunes d'âges scolaires.					
La CCHVO met au cœur de ces actions la pratique d'activité physique en s'appuyant notamment sur le Centre Aquatique intercommunal.					
Cette sédentarité est notamment visible avec l'augmentation de temps passé sur les écrans par les jeunes (Source : semaine sans écran, classes de CM1/ CM2, coordinatrice CLSM, bilan 2024)					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Prévenir et réduire les risques d'obésité				
Objectif opérationnel 1	Promouvoir les enjeux liés aux déterminants environnementaux de la santé				
Objectif opérationnel 2	Développer la pratique régulière d'une activité physique et encourager une alimentation équilibrée.				
<p>Action 1 : Proposer des ateliers thématiques d'activité physique, prévention en santé (alimentation, sommeil et écrans ...) à destination des accueils périscolaires des communes (mercredis après-midi de juin) au sein du Centre Aquatique du Haut Val d'Oise</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation : Chaque mois de juin, tous les enfants des centres de loisirs entre 6 et 11 ans sont invités à participer aux « mercredis périscol'air », il est proposé une animation aquatique (waterpolo prévention environnement) + atelier prévention santé sur thématique hygiène de vie suivi d'une collation diététique Planning prévisionnel : 3 mercredis sur le mois de juin tous les ans. Cette action sera pérennisée en lien avec le Forum Santé Environnement organisé pour le moment tous les 2 ans et par alternance avec un autre évènement du territoire. En fonction de l'intérêt porté par les services périscolaires des villes, il est prévu de développer cette action sur des thématiques diverses en lien avec la santé et l'environnement, puis d'augmenter progressivement le nombre d'ateliers pour sensibiliser un plus grand nombre d'enfants. Partenariat : Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrices CLS et CLSM) 					

Co-porteur(s) : ACV + CRTE

Partenaire(s) associé(s) : Agents du Centre Aquatique + Ligue contre le cancer + ALSH des communes du territoire + prestataire (goodies, alimentation)

● **Action mature**

Action 2 : Développer la mise en place du Savoir Rouler à Vélo (SRAV) dans les écoles (CM2 prioritairement) en partenariat avec l'Education Nationale pour favoriser l'activité physique et développer une pratique sécuritaire

- Organisation : Interventions dans toutes les classes de CM2 (900 élèves) participantes du territoire pendant 10h d'apprentissage réparties en 3 semaines soit 5 séances
- Planning prévisionnel : Année scolaire 2025/2026 et pérennisation de l'action chaque année
- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrices CLS)

Co-porteur(s) : service Contrat pour la Réussite de la Transition Ecologique CCHVO (CRTE)

Partenaire(s) associé(s) : Education Nationale + prestataires (Tous à vélo IDF, ECOMOBIZ, Bob a bike)

● **Action mature**

Action 3 : Sensibiliser les familles et encadrants (animateurs, ...) sur la diversification alimentaire, l'alimentation saine dans les étapes clés de la vie (adolescence, etc.) en favorisant des ateliers intergénérationnels

- Organisation : Mettre en place plusieurs sessions d'ateliers autour de l'équilibre alimentaire (0-3 ans et parents pour la diversification alimentaire, enfants et jeunes...)
- Planning prévisionnel : Plusieurs sessions par an, à fixer selon les disponibilités de la PMI et de l'intervenante
- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)

Partenaire(s) associé(s) : PMI + intervenante diététicienne + CAF + CPTS

● **Action à développer**

Public cible	0-25 ans et parents		
Lieu de l'action	Collèges du territoire/ Lycée / ALSH/Centre aquatique	Territoire	CCHVO

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

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)			
Thème 1	Alimentation	Si autre	Activité physique	
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre		
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre		

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

Fiche 1.3 / Promouvoir la santé des enfants

Fiche 2.11 / Mieux prévenir et prendre en charge l'obésité

Fiche 2.18 / Mieux structurer le parcours de santé des enfants et des adolescents

Fiche 6.6 / Renforcer l'accès et la pratique d'activité physique pour rompre les inégalités de santé

Fiche 6.7 / Renforcer les comportements nutritionnels et l'accès à une alimentation favorable à la santé pour rompre les inégalités de santé

Articulation avec d'autres plans locaux		CLSM			
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Autre	Service Contrat pour la Réussite de la Transition Ecologique CCHVO (CRTE)	OUI	OUI	OUI	OUI
Autre	Centre Aquatique du Haut Val d'Oise	NON	OUI	OUI	OUI
Autre	Action cœur de ville (ACV)	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Ligue contre le cancer	NON	OUI	OUI	NON
Education Nationale	Collèges et lycée + écoles élémentaire	OUI	OUI	OUI	NON
Social	Caisse d'Allocation Familiale	OUI	OUI	OUI	OUI
Médico-Social	Protection maternelle et infantile – PMI - Bus PMI	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Intervenante diététicienne	NON	OUI	OUI	OUI
Santé	CPTS	OUI	NON	OUI	NON
Social	ALSH	OUI	OUI	OUI	NON

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?	Oui/non
Si oui, précisez :	Quel degré de Consultation ?

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Moyens humains, le développement des connaissances, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action		
Indicateur activité 1	Nombre d'ateliers réalisées		
Indicateur activité 2	Nombre de structures/établissements associés		
Indicateur résultat 1	Nombre d'élèves participants aux ateliers		
Indicateur résultat 2	Pérennisation de l'action		

FICHE PROGRAMME N° 4 : Lutter contre les risques d'obésité et favoriser une hygiène de vie saine

Axe Stratégique	Axe 2 : Promotion de la santé et réduction des inégalités				
Intitulé de l'action	Promouvoir l'autonomie et l'intégration des personnes en situation de handicap				
Porteur de l'action	CCHVO + GEM + UNAFAM + APED Espoir	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>L'Allocation aux adultes handicapés (AAH) et l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) constituent des indicateurs du nombre de personnes en situation de handicap sur un territoire. Le nombre de bénéficiaires de ces prestations facilite l'élaboration de données statistiques, bien que toutes les personnes concernées n'y aient pas recours. Comparativement aux communautés de communes similaires, ainsi qu'au département et à la région, le taux de bénéficiaires adultes est plus élevé sur le territoire intercommunal, tendance qui s'inverse chez les enfants.</p>					
<p>Au-delà de l'accès aux droits, l'accès aux soins reste l'un des obstacles majeurs pour les personnes en situation de handicap, notamment en ce qui concerne les soins de ville (médecine générale, soins dentaires, ophtalmologie, etc.). L'absence de structures adaptées, le manque de formation des professionnels ou encore la difficulté à se déplacer constituent autant de freins récurrents. Les enjeux d'accessibilité physique, cognitive et financière doivent être appréhendés de façon transversale. Le renforcement de partenariats avec les établissements et services médico-sociaux, la sensibilisation des professionnels de santé à la prise en charge du handicap, et le développement de parcours coordonnés sont des priorités identifiées sur le territoire.</p>					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Lutter contre l'exclusion sociale des personnes en souffrance psychique				
Objectif opérationnel 1	Coordonner l'accès à des structures adaptées pour les personnes en souffrance psychique				
Objectif opérationnel 2	Lutter contre la stigmatisation des troubles mentaux				
<p>Action 1 : Accompagner les bénéficiaires du GEM vers une prise en charge de leur santé et favoriser leur autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation : Mise en place de réunion tous les 2 mois avec les patients et les membres du bureau. Accompagner les patients vers des actions « hors les murs » proposées par les structures partenaires. Faire participer les usagers du GEM aux campagnes nationales de dépistage organisés des cancers et promouvoir la bonne santé globale. Planning prévisionnel : tous les 2 mois sur l'ensemble du CLS pour réunions, à chaque campagne nationale Partenariat : Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM) Co-porteur(s) : UNAFAM + GEM Partenaire(s) associé(s) : Mutuelle la Mayotte + Ligue contre le cancer + Hôpital NOVO 					
 Action à développer					

Action 2 : Développer l'accès aux logements inclusifs et mettre en place des ateliers de prévention des pathologies chroniques et des addictions en favorisant le « aller-vers » au sein de ces derniers

- Organisation : Accompagner les patients répondant aux critères d'admission des logements inclusifs dans leur démarche d'accès à ces derniers. Et développer des actions de prévention auprès des habitants en favorisant le « aller-vers »
- Planning prévisionnel : sur l'ensemble du CLS
- Partenariat :
Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)
Co-porteur(s) : APED Espoir + UNAFAM + Hôpital NOVO + CPTS

● Action à développer

Action 3 : Sensibiliser les jeunes d'âge scolaire à l'appréhension du handicap et approfondir ces actions auprès des parents notamment autour du handicap invisible

- Organisation : Organiser des journées de mise en situation du handicap auprès des jeunes d'âge scolaire du territoire et leurs parents afin de les aider à mieux comprendre le handicap
- Planning prévisionnel : sur l'ensemble du CLS renouvelé chaque année
- Partenariat :
Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)
Co-porteur(s) : Hôpital NOVO + UNAFAM
Partenaire(s) associé(s) : Education Nationale + Périscolaire + Mission Locale

● Action à construire

Public cible	Personnes fréquentant le GEM Partenaires sociaux Hôpital Patients en psychiatrie Personnes en situation d'isolement Public précaire Jeunes 11-17 ans		
Lieu de l'action	GEM Hôpital NOVO – Les Oliviers Tous les lieux recevant le public ciblé	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème 1	Santé et autonomie des personnes handicapées	Si autre	
Thème 2	Santé mentale	Si autre	
Thème 3	Accès aux soins	Si autre	

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

Fiche 1.6 / Développer une politique de promotion de la santé mentale

Fiche 2.7 / Mieux structurer les prises en charge en santé mentale

Fiche 3.8 / Agir pour déployer un plan de développement massif et inclusif de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap					
Articulation avec d'autres plans locaux	CLSM				

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Social	Groupe d'Entraide Mutuelle - GEM Le Futur	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Ligue contre le cancer	NON	OUI	OUI	NON
Social	Mutuelle la Mayotte	OUI	OUI	OUI	NON
Association	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques - UNAFAM	OUI	OUI	OUI	OUI
Médical	Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise - NOVO	OUI	OUI	OUI	OUI
Association	Association de Parents d'Enfants Déficients - APED Espoir	OUI	OUI	OUI	OUI
Social	Centres Communaux d'Actions Sociales CCAS / Mairies / centre de loisirs	NON	OUI	OUI	NON
Social	Mission locale	NON	OUI	OUI	NON
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui/non
Si oui, précisez :	Co-construction des ateliers	Quel degré ?	Information, consultation, co-construction		

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Moyens humains mobilisés Analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action Participation des patients Types d'outils développés spécialement pour l'action
Indicateur activité 1	Nombres de patients touchés par l'action
Indicateur activité 2	Nombres de jeunes sensibilisés
Indicateur résultat 1	Nombre de patients habitant les logements
Indicateur résultat 2	Résultat des questionnaires soumis aux enfants concernant l'évolution des représentations autour du handicap

FICHE PROGRAMME N° 5 : Soutenir l'accompagnement et la prévention à destination des séniors

Axe Stratégique	Axe 2 : Promotion de la santé et réduction des inégalités				
Intitulé de l'action	Soutenir l'accompagnement et la prévention à destination des séniors				
Porteur de l'action	CCHVO + PRIF + UNAFAM	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>En tenant compte de l'augmentation du nombre de personnes de plus de 60 ans sur notre territoire, elle représentait 15,5% de la population du territoire en 2009 pour 17,7% en 2020, ce qui représente +1 824 personnes de plus de 60 ans en 11 ans. Les retraités représentent 14,5 % de la population (Sources INSEE 2020)</p> <p>En enregistrant une évolution de plus de 55 % sur la même période, concernant les plus de 75 ans, le Contrat Local de Santé 2023-2028 doit élaborer des stratégies ciblées en cohérence avec les axes du Projet Régional de Santé (PRS3) visant à répondre aux besoins de la population, tout en favorisant une approche inclusive et globale de la santé. (Sources INSEE 2020)</p> <p>L'augmentation du nombre de seniors pose également des défis en matière de logement adapté, de lutte contre l'isolement et de prévention des maladies chroniques. Les enjeux du maintien à domicile, de la prévention des maladies chroniques, du repérage des fragilités, de l'accès à une alimentation équilibrée et la prévention des troubles psychiques apparaissent comme prioritaires. Au-delà de la perte d'autonomie, l'enjeu de santé pour les seniors se concentre sur trois volets prioritaires : la lutte contre l'isolement social, l'amélioration des parcours de soins (notamment pour les affections chroniques), et l'accès effectif aux consultations et examens médicaux. La mobilité représente un frein identifié localement, notamment pour les personnes âgées non véhiculées, vivant en milieu rural ou en situation de handicap. Le développement de dispositifs de transport à la demande, de consultations avancées ou de partenariats avec les professionnels libéraux itinérants constitue un axe de travail structurant. Le maintien à domicile et l'adaptation des logements sont également des leviers à renforcer dans une approche préventive du risque de chute et des séquelles liés au vieillissement.</p>					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Favoriser le bien vieillir sur le territoire en luttant notamment contre l'isolement des seniors				
Objectif opérationnel 1	Accompagner le vieillissement de la population				
Objectif opérationnel 2	Mettre en place des ateliers spécifiques à destination des seniors et des accompagnants pour lutter contre les troubles liés à l'âge et l'isolement				
<p>Action 1 : Développer les ateliers « bien chez soi » avec le PRIF</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation : L'atelier se compose d'une conférence d'information d'1 h 30 env. dont l'objectif est de présenter le PRIF (Prévention Retraite Île-de-France) ainsi que son parcours de prévention déployé sur toute la région 					

À la suite de cette conférence, l'atelier se compose de 4 séances collectives hebdomadaires en format présentiel. Chaque séance aborde les différentes parties du logement ainsi que la notion d'habitat durable en lien avec la santé.

La dernière séance permet d'informer sur les financements possibles pour aider les participants à accomplir leur projet d'aménagement que ce soit pour la réalisation de travaux ou la mise en place d'aides techniques.

- Planning prévisionnel : 1^{er} trimestre

4 semaines à raison d'une séance par semaine + la conférence en amont si besoin soit 5 semaines

Présence coordinatrice CLS à la première séance et dernière séance

- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)

Co-porteur(s) : TALON PREVENTION

Partenaire(s) associé(s) : CCAS, PRIF

Action mature

Action 2 : Développer des ateliers d'activité physique adaptée et santé des seniors

- Organisation : Mise en œuvre d'ateliers d'activité physique adaptée à destination des seniors du territoire afin d'améliorer leur santé physique

- Planning prévisionnel : à définir selon les disponibilités de l'association

- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)

Co-porteur(s) : SIEL BLEU

Partenaire(s) associé(s) : CCAS, services des sports

Action à construire

Action 3 : Mettre en place une formation à destination des conducteurs de la navette santé à l'accueil et à l'accompagnement des usagers âgés ainsi qu'un accompagnement des seniors pour la bonne mobilité

- Organisation : S'appuyer sur des professionnels de santé afin de former les conducteurs de la navette santé qui prennent en charge les seniors sur le plan physique et psychique

- Planning prévisionnel : à définir selon les disponibilités des professionnels

- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)

Co-porteur(s) : Roul'vers + UNAFAM

Action à développer

Public cible	Les seniors		
Lieu de l'action	Lieux accueillant les publics cibles	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème 1	Santé et autonomie des personnes âgées	Si autre	
Thème 2	Accès aux soins	Si autre	

Thème 3	Si autre
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?	
Fiche 1.12 / Promouvoir et valoriser les connaissances en santé publique et la culture de prévention auprès des usagers, des professionnels et des décideurs	
Fiche 2.3 / Accompagner les parcours de santé des personnes âgées	
Fiche 2.6 / Soutenir et accompagner les aidants dans leur parcours	
Fiche 3.7 / Transformer et renforcer l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées	
Articulation avec d'autres plans locaux	

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques - UNAFAM	NON	OUI	OUI	OUI
Social	ROUL'VERS	OUI	OUI	OUI	OUI
	PRIF	NON	OUI	OUI	NON
Social	Centres Communaux d'Actions Sociales - CCAS	NON	OUI	OUI	NON
Association	TALON PREVENTION	NON	OUI	OUI	OUI
Association	SIEL BLEU	NON	OUI	OUI	OUI

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

Si oui, précisez :	Investissement dans les choix des thématiques des ateliers sélectionnés	Quel degré ?	Consultation
--------------------	---	--------------	--------------

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Réunion avec les partenaires
Indicateur activité 1	Nombre de personnes présentes aux ateliers / feuilles de présence
Indicateur activité 2	Nombre de mails envoyés aux participants, en appui avec les communes
Indicateur résultat 1	Questionnaires de satisfaction
Indicateur résultat 2	

FICHE PROGRAMME N° 6 : Prévenir les conduites à risque en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle notamment chez les femmes

Axe Stratégique	Axe 2 : Promouvoir la santé et réduction des inégalités				
Intitulé de l'action	Prévenir les conduites à risque en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle notamment chez les femmes				
Porteur de l'action	CCHVO + Hôpital NOVO + PMI + CAF	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>En 2023, les structures d'accueil des jeunes adultes (16-25 ans) ont mis en avant deux grandes priorités qui sont : la santé mentale et l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle des jeunes.</p> <p>Différents constats (sources : diagnostic du CLS CCHVO – questionnaire professionnels de santé) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certains jeunes ont une méconnaissance du corps. - Existence d'une problématique liée au stéréotype de genre, en particulier sur la mixité et l'égalité hommes/femmes. - Des comportements à risque avec une absence de protection contre les Infections Sexuellement Transmissibles, par exemple. - Nécessité de sensibiliser à la notion de consentement. <p>De plus, les professionnels de terrain (équipes éducatives, mission locale, groupe hospitalier...) ont priorisé différents objectifs de prévention en s'appuyant sur les constats faits auprès des jeunes et notamment lors de questionnaires passés en fin d'actions diverses.</p> <p>Ces constats traduisent des enjeux dépassant le seul cadre sanitaire : les représentations genrées, la méconnaissance du corps, le rapport au consentement ou encore les comportements à risque renvoient à des dimensions éducatives, sociales et culturelles. Ils témoignent d'une fragilité dans la construction identitaire et relationnelle des jeunes, souvent nourrie par un déficit de dialogue, une surexposition aux contenus numériques (pornographie, réseaux sociaux), ou encore des injonctions sociales contradictoires. La vie affective et sexuelle devient ainsi un révélateur des inégalités d'accès à l'information, à l'écoute bienveillante et à des repères éducatifs structurants.</p> <p>Chez les jeunes, la vie relationnelle affective et sexuelle (VRAS) croise aussi les enjeux de santé mentale, notamment autour de l'estime de soi, des pressions liées à l'image corporelle, ou du vécu des premières expériences affectives et sexuelles, qui peuvent générer du mal-être voire des violences (harcèlement, sexting, agressions sexuelles...). Ces réalités justifient pleinement une approche globale, mêlant santé, prévention, éducation et accompagnement social.</p>					
<p>Selon l'Observatoire régional de santé, l'Île-de-France se caractérise par des indicateurs liés à la santé périnatale et infantile moins favorables que les moyennes nationales. La dégradation de ces indicateurs de santé maternelle et périnatale est plus marquée sur le département du Val-d'Oise, où se situe la CCHVO. Ces constats positionnent la périnatalité comme l'une des thématiques prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS3).</p> <p>Sur le territoire de la CCHVO, les enjeux périnataux sont renforcés par des facteurs sociodémographiques spécifiques. On y observe une grande proportion de mères âgées de 25 à 37 ans (74 %), mais également une part significative de jeunes mères âgées de 18 à 24 ans (15 %), nettement</p>					

supérieure à la moyenne régionale (9 %). Ce jeune âge, proche de la fin de l'adolescence, pose des enjeux accrus en matière de prévention, d'accompagnement à la parentalité et d'éducation à la santé.

Ces réalités locales appellent un renforcement de la coordination entre les acteurs de la santé maternelle et infantile, notamment entre les services hospitaliers, les PMI, les structures d'accueil de la petite enfance et les dispositifs de soutien à la parentalité.

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

DESCRIPTION	
Objectif spécifique	Promouvoir la santé en lien avec la vie affective, relationnelle et sexuelle notamment chez les femmes
Objectif opérationnel 1	Développer la prévention relative à la vie affective, relationnelle et sexuelle, notamment chez les mineurs
Objectif opérationnel 2	Prévenir les violences faites aux femmes

Action 1 : Sensibiliser les adolescents à la prévention des IST, à la contraception et aux comportements à risque

- Organisation : Ateliers de sensibilisation et stands d'informations à la santé sexuelle qui seront animés dans les structures jeunesse et/ou en milieu scolaire adaptés à l'âge du public pour sensibiliser à la prévention des IST, aux moyens de protection et de contraception et aux risques liés à l'exploitation sexuelle.
- Planning prévisionnel : Répartis sur les années du CLS 3 (à définir)
- Partenariat :
 - Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
 - Co-porteur(s) : Les Oliviers + CSAPA
 - Partenaire(s) associé(s) : structures jeunesse + PMI + CAF + gendarmerie + Education Nationale + Infirmière du lycée + l'ACPE (association contre la prostitution des mineurs) et/ou Amicale du Nid + CPTS

Action à développer

Public cible	Les jeunes de moins de 25 ans, les femmes et les hommes du territoire		
Lieu de l'action	Les collèges du territoire, le lycée, dans les communes de la CCHVO	Territoire	CCHVO

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

Oui/Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE			
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social		
Thème 1		Si autre	

Thème 2	Santé de la femme	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 ?								
Fiche 1.1 / Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens								
Fiche 1.4 / Agir contre les inégalités de santé chez les adolescents et les jeunes								
Fiche 1.5 / Promouvoir la santé des femmes								
Fiche 1.7 / Promouvoir la santé sexuelle								
Articulation avec d'autres plans locaux								
PARTENAIRES ET PARTICIPATION								
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage			
Médico-Social	Protection maternelle et infantile – PMI - Bus PMI	OUI	OUI	OUI	OUI			
Social	Mission Locale	OUI	OUI	OUI	NON			
Médical	Les Oliviers - Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise - NOVO	OUI	OUI	OUI	OUI			
Autre	Gendarmerie	NON	OUI	OUI	NON			
Social	Intervenant social Gendarmerie	OUI	OUI	OUI	OUI			
Education Nationale	Education nationale	NON	OUI	OUI	NON			
Médical	Infirmière scolaire	NON	OUI	OUI	NON			
Médical	Centres de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - CSAPA de Persan	OUI	OUI	OUI	OUI			
Social	Caisse d'Allocations Familiales - CAF	NON	OUI	OUI	NON			
Social	Service Social Départemental - SSD	NON	OUI	OUI	NON			
Autre	Centre Information Droits Femmes Familles - CIDFF	OUI	OUI	OUI	OUI			
Association	Association "En Avant toutes"	OUI	OUI	OUI	OUI			
Social	Centres Communaux d'Actions Sociales CCAS / Mairies	NON	OUI	OUI	NON			
Santé	CPTS	NON	OUI	OUI	NON			
Social	Centre social	NON	OUI	OUI	NON			
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui/non			
Si oui, précisez :	Information sur les actions aux public cible	Quel degré ?	Information					
SUIVI ET EVALUATION								
Indicateur processus	Moyens humains mobilisés Analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action							

	Participation des femmes Types d'outils développés spécialement pour l'action
Indicateur activité 1	Nombre d'enfants/lycéens touchés par l'action
Indicateur activité 2	Nombre de participants aux actions de prévention
Indicateur résultat 1	Satisfaction
Indicateur résultat 2	% de jeunes ayant acquis de nouvelles connaissances

FICHE PROGRAMME N° 7 : Mettre en place des actions visant à agir sur les déterminants sociaux, de santé et environnementaux de la santé.

Axe Stratégique	Axe 2 : Promotion de la santé et réduction des inégalités				
Intitulé de l'action	Mettre en place des actions visant à agir sur les déterminants sociaux, de santé et environnementaux de la santé.				
Porteur de l'action	CCHVO + Ligue contre le cancer + Hôpital Novo	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>Les habitants du territoire de la CCHVO expriment des préoccupations de santé concrètes, liées à leur quotidien, à leurs parcours de vie, à leurs conditions de logement, à leur environnement, à leur accès aux soins ou à leurs comportements.</p> <p>Si ces préoccupations s'articulent autour de grandes priorités telles que la santé physique et mentale, les modes de vie et les inégalités d'accès aux soins, il est tout aussi important, pour en comprendre les causes et y répondre efficacement, d'examiner les déterminants plus larges qui les influencent : le cadre de vie et l'environnement, les comportements de santé, et l'accès effectif aux droits.</p> <p>Une veille des facteurs environnementaux du territoire intercommunal est assurée à travers différents outils. La CCHVO est couverte par le Plan Climat-Air-Énergie Territorial (PCAET), porté par un réseau d'acteurs locaux et approuvé en avril 2024, qui intègre la surveillance de la qualité de l'air dans la planification territoriale et comprend 29 objectifs visant à limiter les émissions polluantes. Ce cadre stratégique contribue à concilier les enjeux de transition écologique avec ceux de santé publique, en identifiant les facteurs locaux susceptibles d'impacter la qualité de vie et la santé des habitants.</p> <p>Plusieurs déterminants environnementaux de proximité, bruit, qualité de l'air, conditions de logement ou exposition aux risques climatiques apparaissent comme des leviers d'action transversaux, à articuler avec les politiques locales de prévention. Selon les travaux de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Île-de-France, le territoire de la CCHVO présente des situations de multi-expositions environnementales qui ne sont pas uniformément réparties et concernent certaines catégories de population plus vulnérables. Ces expositions cumulées, évaluées à travers un score environnemental intégré (0-100), reflètent la probabilité accrue d'effets sanitaires liés à l'environnement, tels que des impacts respiratoires ou cardiovasculaires, et constituent un outil précieux pour orienter les actions locales en santé publique et en urbanisme (ORS Île-de-France, Cartes de multi-expositions environnementales, 2025).</p>					
<p>La progression de maladies chroniques, qu'elles soient métaboliques, cardiovasculaires, respiratoires ou oncologiques, constitue un défi de santé publique majeur. Elles ont un impact direct sur la qualité de vie, l'espérance de vie en bonne santé, les parcours de soins et les dépenses de santé. Les données de l'INSEE (2017) confirment la nécessité d'un renforcement des actions locales de prévention et de dépistage, notamment dans les communes les plus touchées, et d'un accompagnement adapté des patients tout au long de leur parcours de soins.</p>					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Réduire les inégalités sociales et environnementales en santé				

Objectif opérationnel 1	Organiser des journées thématiques pour favoriser la prévention en santé
Objectif opérationnel 2	Améliorer la santé globale des citoyens par la promotion de l'activité physique, la sensibilisation à la santé environnementale et la réduction des inégalités liées au mal-logement
Action 1 : Mettre en place des journées thématiques (stands, ateliers ...) sur les grandes campagnes nationales de prévention (Septembre en or, Octobre rose, Moi(s) sans tabac ...)	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u>: A chaque campagne nationale mars bleu, juin vert, octobre rose, moi(s) sans tabac, septembre en or, ...), mars bleu, nous organisons une à plusieurs journées de prévention et de sensibilisation auprès du public du territoire de la CCHVO • <u>Planning prévisionnel</u> : mars, septembre, octobre et novembre tous les ans • <u>Partenariat</u> : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrices CLS et CLSM) Co-porteur(s) : Ligue contre le cancer + Lycée de Beaumont + CSAPA + Hôpital Novo + CPTS + CRCDC Partenaire(s) associé(s) : Mission Locale 	
 Action mature	
Action 2 : Organiser tous les deux ans un forum "santé environnement" avec de nouvelles thématiques (ex : sensibilisation autour des allergies, de l'insalubrité)	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u> : Forum organisé sous forme de stands avec plusieurs partenaires du territoire • <u>Planning prévisionnel</u> : une fois tous les deux ans au mois de septembre • <u>Partenariat</u> : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrices CLS et CLSM) Co-porteur(s) : CRTE Partenaire(s) associé(s) : tous les acteurs liés au CLS sur le territoire 	
 Action à développer	
Action 3 : Aménager le territoire en vue de développer un environnement favorable à la santé.	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u> : Chaque commune va désimperméabiliser les sols et planter des arbres, de la végétation pour réduire l'effet d'îlot de chaleur. Aménagement des pistes et des voies cyclables et des chemins de halages le long des berges de l'Oise. Faciliter la pratique de sports pour améliorer le bien-être physique par l'installation de circulation douce (piétons et cyclable). • <u>Planning prévisionnel</u> : entre 2025 et 2030 • <u>Partenariat</u> : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS) Co-porteur(s) : CRTE Partenaire(s) associé(s) : Département 95 + la Région Ile de France + les communes du territoire + prestataires à définir 	
 Action à développer	

Public cible	Tous les habitants de la CCHVO : hommes, femmes, enfants		
Lieu de l'action	Toutes les communes de la CCHVO	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)		
Thème 1	Santé environnementale	Si autre	
Thème 2		Si autre	
Thème 3	Habitat indigne	Si autre	

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

Fiche 1.1 / Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens

Fiche 2.9 / Prévenir, dépister et structurer les prises en charge de personnes atteintes de cancer

Fiche 5.4 / Inscrire dans les politiques régionales l'adaptation du système de santé aux changements climatiques et l'atténuation de ses impacts

Fiche 6.1 / Développer les coalitions d'acteurs agissant pour l'amélioration des déterminants de la santé des Franciliens

Diagnostic et enjeux

Fiche 6.4 / Renforcer l'équité en santé dans l'urbanisme et l'aménagement du territoire francilien

Articulation avec d'autres plans locaux	CLSM+PCAET				
---	------------	--	--	--	--

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse de besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Médical	Hôpital Nord-Ouest Val d'Oise - NOVO - Centre psychothérapeutique	OUI	OUI	OUI	OUI
Médical	CPTS	OUI	OUI	NON	NON
Education	Lycée de Beaumont-sur-Oise	NON	OUI	OUI	NON
Santé	CSAPA	OUI	OUI	OUI	OUI
Autre	Partenaires locaux	NON	OUI	OUI	NON
Santé	Ligue Contre le Cancer	OUI	OUI	OUI	OUI
Social	Mission Locale	NON	OUI	OUI	NON
Ecologie	Contrat pour la Réussite de la Transition Ecologique - CCHVO	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	CRCDC	OUI	OUI	OUI	NON
Autre	Département du 95	NON	OUI	NON	NON
Autre	Région Ile de France	NON	OUI	NON	NON

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

Si oui, précisez :		Quel degré ?	Information, consultation
--------------------	--	--------------	---------------------------

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Moyens humains mobilisés, nombre de réunions de coordination organisées, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action
Indicateur activité 1	Nombre de personnes présentes aux actions de prévention
Indicateur activité 2	Nombres de partenaires présents au forum
Indicateur résultat 1	Questionnaires de satisfaction
Indicateur résultat 2	Pérennisation de l'action

FICHE PROGRAMME N° 8 : Développer les ateliers d'éducation thérapeutique du patient

Axe Stratégique	Axe 3 : Améliorer l'accès aux soins en développant le pouvoir d'agir des citoyens				
Intitulé de l'action	Développer les ateliers d'éducation thérapeutique du patient				
Porteur de l'action	CCHVO + Hôpital NOVO + CPTS	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028

JUSTIFICATION

Sur notre territoire, l'hôpital NOVO propose un service nutrition/diététique avec des prises en charge adaptées aux différents publics : enfants, adolescents et adultes. En plus des consultations et actes de chirurgie, le service propose des journées d'éducation thérapeutique (diabète et obésité), des cours de cuisine thérapeutique, et des ateliers d'activité physique encadrés par les kinésithérapeutes.

En 2023, l'hôpital NOVO a pu accompagner une trentaine d'enfants sur ces journées d'Éducation Thérapeutiques du Patient.

Nécessité de faire prendre conscience qu'il s'agit d'une pathologie chronique, tant pour la population que pour les professionnels de santé.

Ces ETP sont actuellement les seuls existants et nécessitent d'être développé dans d'autres services et notamment la psychiatrie. Les équipes mobiles de l'hôpital et les soignants pointent une nécessité importante de développer des ETP auprès des patients psy en intra et extra hospitalier pour aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

(Sources Hôpital NOVO)

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

DESCRIPTION

Objectif spécifique	Permettre aux patients de mieux comprendre et gérer leur maladie
Objectif opérationnel 1	Soutenir la création d'ateliers d'éducation thérapeutique du patient (ETP) au sein des Oliviers
Objectif opérationnel 2	Promouvoir l'éducation thérapeutique du patient (ETP).

Action 1 : Développer les ETP en recensant les ateliers existants et en communiquant sur ces derniers, mais aussi en faisant aboutir des ETP en psychiatrie en répondant au cahier des charges de ces derniers

- Organisation : Constituer un groupe de travail pour identifier les besoins en matière d'ETP sur le territoire et déployer un programme d'ETP en matière de psychiatrie.
Renforcer la communication auprès des professionnels de santé libéraux avec la CPTS et hospitaliers en s'appuyant sur les outils existants (CARETP) pour favoriser l'orientation des patients
- Planning prévisionnel : 2026 à 2028
- Partenariat :
Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrices CLS et CLSM)
Co-porteur(s) : Hôpital NOVO + professionnels de santé libéraux + CPTS + CoordETP
Partenaire(s) associé(s) : ARS

 Action à développer					
Public cible	Enfants, adolescents, adultes, seniors				
Lieu de l'action	Centre psychothérapeutique Les Oliviers		Territoire	CCHVO	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non		
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Santé mentale	Si autre			
Thème 2	Éducation thérapeutique du patient	Si autre			
Thème 3	Santé des adolescents et jeunes adultes	Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2018-2022 l'action contribue-t-elle ?					
Fiche 1.4 / Agir contre les inégalités de santé chez les adolescents et les jeunes					
Fiche 1.6 / Développer une politique de promotion de la santé mentale					
Fiche 2.7 / Mieux structurer les prises en charge en santé mentale					
Fiche 2.18 / Mieux structurer le parcours de santé des enfants et des adolescents					
Articulation avec d'autres plans locaux	CLSM				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Psychiatres hôpital Nord-Ouest Val d'Oise - NOVO	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Structures de santé proposant des ateliers d'Education Thérapeutique Patient - ETP	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Agence Régionale de Santé - ARS	OUI	OUI	OUI	NON
Santé	CPTS	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	CoordETP 95	OUI	OUI	OUI	OUI
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui/non
Si oui, précisez :	Implication dans la construction des ateliers notamment sur les besoins d'ETP spécifiques	Quel degré ?	Consultation		
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens humains, le développement des connaissances, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action				
Indicateur activité 1	Nombre de groupes de travail réalisés				
Indicateur activité 2	Nombres de programmes d'ETP recensés				
Indicateur résultat 1	Nombre de programmes d'ETP mis en place				
Indicateur résultat 2	Nombre de professionnels impliqués				

FICHE PROGRAMME N° 9 : Renforcer les compétences des professionnels en matière de santé mentale

Axe Stratégique	Améliorer l'accès aux soins et l'équité en santé en développant le pouvoir d'agir des citoyens et en renforçant le partenariat									
Intitulé de l'action	Renforcer les compétences des professionnels en matière de santé mentale									
Porteur de l'action	CCHVO + Santé Mentale France	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028					
JUSTIFICATION										
La santé mentale est un enjeu majeur du PRS3. Les troubles psychiques touchent une personne sur cinq en France (source Santé publique France), au regard de notre diagnostic, il apparaît que la santé mentale constitue également un enjeu pour notre territoire et notamment pour les publics vulnérables.										
Former les professionnels permet de mieux repérer les signes de souffrance psychique et de savoir mieux orienter vers les bons professionnels ou les dispositifs adaptés. Cela contribue à une meilleure prise en charge et une intervention plus précoce.										
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non					
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non					
DESCRIPTION										
Objectif spécifique	Améliorer la formation des professionnels en contact avec les habitants du territoire									
Objectif opérationnel 1	Développer les compétences des professionnels impliqués pour la santé mentale des habitants									
Action 1 : Former le plus grand nombre de professionnels aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) <ul style="list-style-type: none"> <u>Organisation</u> : Formation ouverte à tous : professionnels du territoire (Associations, institutions etc. ...), habitants sur deux jours <u>Planning prévisionnel</u> : Toute l'année groupe de 15 personnes maximum sur deux jours <u>Partenariat</u> : Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM) Co-porteur(s) : ARS + Santé Mentale France Partenaire(s) associé(s) : professionnels du territoire + CPTS 										
 Action mature										
Action 2 : Mise en place de deux sessions de formation sur la commune de Persan visant à renforcer les PSSM. <ul style="list-style-type: none"> <u>Organisation</u> : Deux sessions de formation de 3 jours sur la commune de Persan ouverte aux acteurs de la communauté de communes du haut val d'Oise dans le cadre du lien avec le CLSM. Cette formation vient en renfort et en complément des premiers secours en santé mentale déjà déployée sur le territoire. Elle vise principalement l'interconnaissance des acteurs et la sensibilisation à la compréhension des troubles psychiques, pré requis fondamentale pour un bon fonctionnement de la cellule des cas complexes <u>Planning prévisionnel</u> : Période du CLS 										

<ul style="list-style-type: none"> <u>Partenariat :</u> <p>Porteur(s) principal(aux) : ASV Persan Co-porteur(s) : ARS + CLSM</p>					
Public cible	Tous les professionnels du territoire (social, médical, éducation, etc..)				
Lieu de l'action	Salle de travail au sein de la CCHVO		Territoire	CCHVO	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non		
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs comportementaux (style de vie)				
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 ?					
Fiche 1.6 / Développer une politique de promotion de la santé mentale					
Fiche 1.12 / Promouvoir et valoriser les connaissances en santé publique et la culture de prévention auprès des usagers, des professionnels et des décideurs					
Fiche 2.7 / Mieux structurer les prises en charge en santé mentale					
Articulation avec d'autres plans locaux	CLSM				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Santé Mentale France	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	CPTS	NON	OUI	OUI	NON
Santé	Agence régionale de santé - ARS	OUI	OUI	OUI	OUI
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui/non
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Moyens humains, le développement des connaissances, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action				
Indicateur activité 1	Nombres de personnes inscrites à la formation				
Indicateur activité 2	Questionnaire d'évaluation				
Indicateur résultat 1	Satisfaction des participants				
Indicateur résultat 2	Nombre d'attestation de formation par session				

FICHE PROGRAMME N° 10 : Participer au maillage du territoire en renforçant l'accès aux droits et au soin

Axe Stratégique	Axe 3 : Améliorer l'accès aux soins en développant le pouvoir d'agir des citoyens				
Intitulé de l'action	Participer au maillage du territoire en renforçant l'accès aux droits et au soin				
Porteur de l'action	CCHVO + 2AH + Roul'ves	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
<p>Sur notre territoire, les retraités représentent 14,5 % de la population (Sources : INSEE 2020), ce qui souligne la nécessité d'adapter les actions de santé aux enjeux du vieillissement et de la prévention en direction des seniors.</p> <p>Au-delà de la perte d'autonomie, l'enjeu de santé pour les seniors se concentre sur trois volets prioritaires : la lutte contre l'isolement social, l'amélioration des parcours de soins (notamment pour les affections chroniques), et l'accès effectif aux consultations et examens médicaux. La mobilité représente un frein identifié localement, notamment pour les personnes âgées non véhiculées, vivant en milieu rural ou en situation de handicap. Le développement de dispositifs de transport à la demande, de consultations avancées ou de partenariats avec les professionnels libéraux itinérants constitue un axe de travail structurant.</p>					
<p>Le nombre de bénéficiaires de l'allocation Adulte handicapé (AAH) ou l'allocation d'Education d'Enfant Handicapé (AEEH) est un des indicateurs du nombre de personnes en situation de handicap sur un territoire. En effet, ces allocations répondent à des critères précis et ne concernent pas l'intégralité des personnes en situation de handicap. Le nombre de bénéficiaires de ces prestations facilite l'élaboration de données statistiques bien que toutes les personnes n'y ait pas recours.</p> <p>Comparativement aux Communautés de Communes similaires et au département et la région, le taux de bénéficiaires adultes est plus élevé sur le territoire intercommunal, tendance qui s'inverse chez les enfants. Cette tendance peut s'expliquer par deux façons, de par l'accompagnement proposé aux habitants pour l'accompagnement aux démarches MDPH, ou par un nombre de personne en situation de handicap plus important à l'échelle intercommunale.</p>					
<p>Au-delà de l'accès aux droits, l'accès aux soins reste l'un des obstacles majeurs pour les personnes en situation de handicap, notamment en ce qui concerne les soins de ville (médecine générale, soins dentaires, ophtalmologie, etc.). L'absence de structures adaptées, le manque de formation des professionnels ou encore la difficulté à se déplacer constituent autant de freins (sources : ...). Les enjeux d'accessibilité physique, cognitive et financière doivent être appréhendés de façon transversale. Le renforcement de partenariats avec les établissements et services médico-sociaux, la sensibilisation des professionnels de santé, paramédical, du social et du périscolaire à la prise en charge des personnes en situation d'handicap, et le développement de parcours coordonnés sont des priorités identifiées sur le territoire.</p> <p>Ces données nous permettent de noter l'importance de la prise en compte du handicap sur le territoire, mais aussi soulève l'importance d'accompagner les usagers dans les démarches auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour permettre au plus grand nombre de prétendre à leurs droits et faciliter l'inclusion dans le quotidien. (Sources : CAF 2021)</p>					

La coordinatrice du CLSM et l'UNAFAM accompagnent en moyenne 320 usagers annuellement dans leurs démarches auprès de la MDPH. Ce chiffre est en augmentation depuis sa mise en place. Ces rendez-vous représentaient 130 demandes annuelles au lancement de ces permanences. Sources : Coordinatrice CLSM, bilan 2024)

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

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

DESCRIPTION	
Objectif spécifique	Développer la connaissance et l'accès aux dispositifs de droits en santé
Objectif opérationnel 1	Développer l'accompagnement aux démarches santé et notamment pour favoriser l'accès aux droits santé
Objectif opérationnel 2	Renforcer l'accompagnement individualisé des personnes en situation de handicap dans leurs démarches d'accès aux droits

Action 1 : Développer la mise en place de prestations pour faciliter l'accès à une mutuelle santé

- Organisation : Partenariat avec un organisme qui propose une mise en relation avec une mutuelle adaptée aux besoins du bénéficiaire
- Planning prévisionnel : permanence une fois par mois prévue sur l'année.
- Partenariat :
 - Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
 - Co-porteur(s) : 2AH
 - Partenaire(s) associé(s) : les communes

 **Action à développer**

Action 2 : Favoriser l'accès aux soins en élargissant le conventionnement avec la navette santé "Roul'vers" pour l'accompagnement aux rendez-vous médicaux

- Organisation : élargissement de la convention à l'ensemble du territoire
- Planning prévisionnel : - Ouvert à tous les habitants sans critères d'inclusion
- Partenariat :
 - Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
 - Co-porteur(s) : Roul'vers

 **Action à développer**

Action 3 : Création d'un annuaire Départemental de recensement des structures d'hébergements en santé mentale et des modalités d'accès

Organisation : Intégrer les groupes de travail mis en place sur le territoire afin de recenser les structures à l'échelle départementale dans le but de créer un annuaire pour permettre de renforcer l'accès aux soins. Dans le cadre du PTSM et en lien avec l'ensemble des CLSM et la Communauté 360, cette action vise à faciliter l'accès aux structures recensées aux usagers.

- Planning prévisionnel : 2026
- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)

Co-porteur(s) : Coordination territoriale des CLSM

 **Action à développer**

Action 4 : Accompagner les habitants dans leurs démarches avec la MDPH

- Organisation : recevoir les habitants de la CCHVO qui souhaite faire une demande de dossier auprès de la MDPH, les accompagner à la rédaction et répondre à leurs questions
- Planning prévisionnel : permanence tous les lundis
- Partenariat :

Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLSM)

Partenaire(s) associé(s) : MDPH

 **Action mature**

Public cible	Population en situation de précarité et/ou d'isolement Population en situation de handicap		
Lieu de l'action	Siège la CCHVO + tout le territoire de la CCHVO pour la navette santé	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE			
Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux droits	Si autre	
Thème 2	Accès aux soins	Si autre	
Thème 3		Si autre	

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

Fiche 1.1 / Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens

Fiche 2.3 / Accompagner les parcours de santé des personnes âgées

Fiche 2.4 / Mieux accompagner le parcours de vie des personnes en situation de handicap

Fiche 2.5 / Accompagner les besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes (PHV)

Fiche 3.2 / Soutenir la prise en charge coordonnée des patients entre les professionnels de santé, particulièrement dans les zones les plus déficitaires

Articulation avec d'autres plans locaux			
---	--	--	--

PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	2AH	OUI	OUI	OUI	OUI
Social	ROUL'VERS	OUI	OUI	OUI	OUI
Médico-Social	MDPH	NON	OUI	OUI	NON
Social	Centres Communaux d'Actions Sociales CCAS / Mairies	NON	OUI	OUI	NON

Autre	Coordination territoriale des CLSM	OUI	OUI	OUI	OUI
Social	Centre social	NON	OUI	OUI	NON
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui/non
Si oui, précisez :	Réflexion des habitants sur leurs besoins	Quel degré ?	Information, consultation		

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Freins, leviers
Indicateur activité 1	Nombre de bénéficiaires suivis
Indicateur activité 2	Nombre d'usagers renouvelant leur demande
Indicateur résultat 1	Nombre de nouveaux contrats signés ; nombre de transport assurés
Indicateur résultat 2	Nombre de rendez-vous honorés pour dossiers MDPH assurés annuellement

FICHE PROGRAMME N° 11 : Soutenir les initiatives favorisant l'offre de soin

Axe Stratégique	Axe 3 : Améliorer l'accès aux soins en développant le pouvoir d'agir des citoyens				
Intitulé de l'action	Soutenir les initiatives favorisant l'offre de soin				
Porteur de l'action	CCHVO + URPS + CPTS + ARS	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Le territoire de la CCHVO se heurte à des difficultés croissantes en matière d'attractivité médicale, dans un contexte de départ à la retraite non remplacés. Si certaines communes disposent d'une offre de soins, d'autres sont confrontées à une faible densité médicale, voire à l'absence totale de structures de proximité. Ce déséquilibre nuit à l'accès équitable aux soins pour l'ensemble des habitants, l'objectif n'est pas de créer une offre sur chaque commune.					
Dans cette perspective, renforcer l'attractivité du territoire auprès des jeunes professionnels de santé en coordination avec des acteurs du territoire telle que la CPTS créée en janvier 2025 constitue un enjeu majeur. Il s'agit notamment de valoriser les atouts du territoire – qualité de vie, cadre naturel, conditions d'installation, afin de favoriser l'accueil d'internes, de jeunes médecins ou de professionnels paramédicaux. Une stratégie de communication territoriale ciblée pourrait utilement compléter les démarches engagées auprès des partenaires institutionnels, comme les URPS ou les facultés de médecine. L'objectif n'est pas de créer une offre sur chaque commune.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Oui/Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui/Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Accompagner l'implantation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire				
Objectif opérationnel 1	Développer et accompagner la communication sur les offres de structures médicales disponibles auprès des professionnels de santé				
Objectif opérationnel 2	Développer les partenariats spécifiques pour l'implantation de médecins				
<p>Action 1 : Développer une stratégie de communication avec les villes et les partenaires dont la CPTS visant à faciliter l'implantation de nouveaux médecins (ex : participer au Congrès Médecine Générale France)</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation : Mettre en place un socle commun de communication en créant une page dédiée sur le site internet de la CCHVO, à enrichir avec les contributions des communes et partenaires, coconstruire un support de valorisation du territoire Planning prévisionnel : 2026-2027 Partenariat : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS) Co-porteur(s) : Les communes + l'URPS + la CPTS + l'ARS <p> Action à développer</p> <p>Action 2 : Développer le partenariat avec l'URPS médecins et avec les autres acteurs du territoire (CPTS, villes, ...) dans le cadre du projet intercommunal : Renforcer la</p>					

coordination territoriale en santé, structurer l'accueil et l'accompagnement des jeunes médecins pour favoriser l'accès aux soins en développant des outils structurants (dépliant de communication, valorisation sur les sites internet ...)

- Organisation : réunions semestrielles/trimestrielles avec l'ensemble des partenaires pour la mise en œuvre et le suivi du plan d'action. Rencontres organisées annuellement avec les élus, les partenaires et les professionnels de santé du territoire
Participation de l'ensemble des partenaires mobilisés aux actions du service santé de la CCHVO (forum, ...)
Favoriser l'implantation des nouveaux médecins et des internes sur des rencontres collectives programmées une fois par an
- Planning prévisionnel : Tout au long CLS
- Partenariat :
Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
Co-porteur(s) : Les communes + l'URPS + la CPTS + l'ARS

 **Action à développer**

Public cible	Les nouveaux médecins, les communes		
Lieu de l'action	Dans les communes du territoire	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/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 ?

Fiche 2.1 / Clarifier les missions des acteurs de la coordination et en faciliter le recours

Fiche 3.1 / Faciliter l'accès aux professionnels de santé en ville sur l'ensemble du territoire

Fiche 3.2 / Soutenir la prise en charge coordonnée des patients entre les professionnels de santé, particulièrement dans les zones les plus déficitaires

Fiche 4.2 / Renforcer l'attractivité des secteurs sanitaire et médico-social et accompagner le début de l'activité professionnelle

Fiche 4.4 / Soutenir l'engagement des professionnels de santé

Fiche 6.1 / Développer les coalitions d'acteurs agissant pour l'amélioration des déterminants de la santé des Franciliens

Fiche 6.3 / Améliorer l'impact en santé dans les territoires défavorisés

Articulation avec d'autres plans locaux					
---	--	--	--	--	--

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Santé	Unions régionales des professionnels de santé – URPS médecins	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	CPTS	OUI	OUI	OUI	OUI

Santé	ARS	OUI	OUI	OUI	OUI
Santé	Professionnels de santé	OUI	OUI	OUI	NON
Autre	Elus	OUI	OUI	NON	NON
Autre	Communes	OUI	OUI	NON	OUI

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

Si oui, précisez :		Quel degré ?	
--------------------	--	--------------	--

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Moyens humains, le développement des connaissances, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'action
Indicateur activité 1	Nombre de réunions mises en place
Indicateur activité 2	Nombre d'outils développés
Indicateur résultat 1	Nombre de nouveaux médecins implantés sur le territoire
Indicateur résultat 2	Nombre de projets en élaboration avec des professionnels de santé

FICHE PROGRAMME N° 12 : Développer l'accès aux droits en santé notamment avec la MJD

Axe Stratégique	Axe 3 : Améliorer l'accès aux soins en développant le pouvoir d'agir des citoyens				
Intitulé de l'action	Développer l'accès aux droits en santé notamment avec la MJD				
Porteur l'action	CCHVO + MJD + Intervenant social en gendarmerie	Début	Janvier 2025	Fin	Décembre 2028

JUSTIFICATION

La Maison de la Justice et du Droit assure une présence judiciaire de proximité et concourt à la prévention de la délinquance, à l'aide aux victimes et à l'accès au droit. Il s'agit d'une structure de proximité qui est présente sur notre territoire avec plusieurs permanences notamment :

- Association de Conseil et d'Insertion (ACI)
- Agence départementale d'information sur le logement (A.D.I.L 95)
- Centre d'information sur le Droit des Femmes et des Familles (C.I.D.F.F 95)
- CRESUS (permanence juridique sur le surendettement)
- Défenseur des droits
- ...

Dans le cadre du CLS, le renforcement de l'accès aux droits constitue une priorité pour améliorer l'état de santé des habitants de la CCHVO.

L'accès aux droits des citoyens (accès aux soins, protection sociale, logement, sécurité, égalité femmes-hommes) conditionnent directement le parcours de santé et la capacité des personnes à recourir aux dispositifs de soins.

Les difficultés d'accès aux droits, souvent liées à une méconnaissance des dispositifs ou à des situations de vulnérabilité (isolement, violences, surendettement, habitat indigne), entraînent des conséquences sanitaires concrètes : renoncement aux soins, aggravation de troubles psychiques, perte d'autonomie ou ruptures de parcours.

La Maison de la Justice et du Droit (MJD) qui réunit des acteurs du droit, du social et de la justice, est un partenaire stratégique du CLS. Elle permet notamment :

- D'offrir une première écoute et une orientation juridique gratuite aux usagers en difficulté,
- De faciliter l'accompagnement des victimes de violences (notamment intrafamiliales, conjugales ou sexuelles) dans l'ensemble des démarches visant à sortir de ces situations,
- D'appuyer les démarches d'accès aux droits sociaux (santé, logement, protection...),
- De mettre en place des permanences ou actions communes avec les acteurs de santé et du social.

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

DESCRIPTION

Objectif spécifique	Orienter les habitants vers des permanences spécifiques d'accès aux droits
Objectif opérationnel 1	Promouvoir les permanences existantes pour les victimes de violence

Objectif opérationnel 2	Orienter les usagers pour une meilleure prise en charge
Action 1 : Mettre en place des actions de sensibilisation contre les violences faites aux femmes	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u> : Organiser des actions de sensibilisation et d'informations sur les violences faites aux femmes auprès des habitants du territoire de la CCHVO notamment en utilisant le violentomètre ... • <u>Planning prévisionnel</u> : à définir selon les partenaires • <u>Partenariat</u> : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS) Co-porteur(s) : PMI + Intervenante sociale en gendarmerie* +Intervenante sociale CAF + Service Social Départemental + Centre Information Droits Femmes Familles – CIDFF + Association "En Avant toutes"+ dispositif AVIFF du CH de Gonesse qui est la maison des femmes santé du 95 Partenaire(s) associé(s) : Centres Communaux d'Actions Sociales CCAS / Mairies + Centre social 	
 Action à construire	
Action 2 : Accompagner les victimes de violences sur les permanences et développer la communication sur ces dernières	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u> : Promouvoir les permanences dédiées aux victimes de violences et accompagner leur orientation vers les services de la Maison de la justice et du Droit et s'inscrire dans le dispositif "PACK nouveau départ" en tant qu'orienteur ou tier détecteur. <ul style="list-style-type: none"> • <u>Planning prévisionnel</u> : sur toute la durée du CLS • <u>Partenariat</u> : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS) Co-porteur(s) : MJD Partenaire(s) associé(s) : C.I.D.F.F 95 / intervenante sociale en gendarmerie 	
 Action à construire	
Action 3 : Renforcer l'accès des usagers aux droits en santé et renforcer l'information sur l'habitat indigne	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Organisation</u> : Être le point d'entrée afin de faciliter l'accès aux droits en santé pour les usagers fréquentant la Maison de la Justice et du Droit, en lien avec les partenaires institutionnels et associatifs. • <u>Planning prévisionnel</u> : sur toute la durée du CLS • <u>Partenariat</u> : <ul style="list-style-type: none"> Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS) Co-porteur(s) : MJD 	
 Action à développer	
Action 4 : Favoriser la communication autour des informations relatives aux droits en santé en améliorant la littératie en santé	

- Organisation : Diffuser des informations claires aux usagers à travers des supports faciles à lire et à comprendre dans les lieux fréquentés par la population, comme les lieux d'attente, dont salles d'attente des professionnels de santé, les pharmacies , les bulletins municipaux, ou tout autre lieu relai.
- Planning prévisionnel : à compter de 2027
- Partenariat :
Porteur(s) principal(aux) : service santé CCHVO (Coordinatrice CLS)
Partenaire(s) associé(s) : Hôpital + CPAM (permanences AS à Beaumont-sur-Oise) + CCAS + MJD + CPTS

 **Action à développer**

*Intervenante sociale en gendarmerie : poste financé en partie par la CCHVO

Public cible	Les personnes victimes de violences, leur entourage et tous les usagers afin d'améliorer leur accès aux droits		
Lieu de l'action	Maison de la Justice et du Droit	Territoire	CCHVO
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui/Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de santé		
Thème 1	Accès aux droits	Si autre	
Thème 2	Dispositif de coordination	Si autre	
Thème 3		Si autre	

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

Fiche 1.1 / Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens

Fiche 1.12 / Promouvoir et valoriser les connaissances en santé publique et la culture de prévention auprès des usagers, des professionnels et des décideurs

Fiche 2.1 / Clarifier les missions des acteurs de la coordination et en faciliter le recours

Articulation avec d'autres plans locaux					
---	--	--	--	--	--

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobil° de ressources	Mise en œuvre	Co-pilotage
Justice	Maison de La Justice et du Droit et ces permanences (ADIL ...)	NON	OUI	OUI	OUI
Social	AVIFF	OUI	OUI	OUI	NON
Justice/social	<u>Centre d'information sur le Droit des Femmes et des Familles (C.I.D.F.F 95)</u>	NON	OUI	OUI	NON
Santé	Hôpital NOVO	NON	OUI	OUI	NON

Santé	CPTS	NON	OUI	OUI	NON		
Social	CCAS	NON	OUI	OUI	NON		
Santé	CPAM	NON	OUI	OUI	NON		
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					Oui/non		
Si oui, précisez :			Quel degré ?				
SUIVI ET EVALUATION							
Indicateur processus	Moyens humains, développement des connaissances, analyse des conditions facilitant ou limitant la coordination d'actions						
Indicateur activité 1	Nombre de permanences réalisées						
Indicateur activité 2	Nombre de victimes accompagnées						
Indicateur résultat 1	Réduction des obstacles liés à l'accès aux droits						
Indicateur résultat 2	Meilleures connaissances des droits en santé par les usagers						