



CONTRAT LOCAL DE SANTE DE FRESNES

2025 -2028



Val-de-Marne



Table des matières

PARTIE 1 : PREAMBULE	5
1. Les Fondements de la signature du Contrat Local de Santé (CLS).....	6
2. Les Contrats Locaux de Santé	7
2.1. Le cadre réglementaire	7
2.2. L'affirmation de principes et les objectifs partagés	8
3. Le Contrat Local de Santé de Fresnes	9
3.1. Les objectifs du CLS.....	9
3.2. Le périmètre géographique concerné	10
4. La gouvernance et le pilotage du CLS.....	10
4.1. Le Comité pilotage élargi du CLS	10
4.2. Le Comité technique du CLS.....	10
4.3. Le coordinateur du CLS	11
5. L'évaluation du CLS.....	11
6. L'articulation des politiques publiques pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé	12
6.1. L'articulation avec le projet régional de sante 2023-2028.....	12
6.2. L'articulation avec les autres dispositifs (CPTS, DAC ET PTSM)	12
7. La méthodologie d'élaboration du Contrat Local de Santé de Fresnes	13
7.1. La réalisation d'un Diagnostic Local de Santé	13
7.2. L'organisation de Groupes de travail	14
PARTIE 2 : Diagnostic Local de Santé	15
1. La présentation de la Ville de Fresnes.....	16
2. Les caractéristiques socio-démographiques.....	17
3. Les déterminants de Santé.....	19
4. Les besoins potentiels en santé.....	21
4.1. Les facteurs des besoins potentiels en santé par secteur.....	22
5. La qualité des milieux de vie : des déterminants de santé à surveiller	23
5.1. La qualité de l'air.....	23
5.2. Les nuisances sonores	25
5.3. La vague de chaleur par l'effet d'îlot de chaleur	26
6. L'Etat de santé et les habitudes de vie.....	29
6.1. La mortalité et ses causes, signes de l'état de santé de la population	29
6.2. La morbidité au travers des maladies chroniques.....	31
6.2.1. La morbidité approchée par les Affections de Longue Durée (ALD)	31

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

6.2.2.	La morbidité approchée par les prises en charge au long cours	34
6.2.3.	La morbidité approchée au travers des délivrance de médicaments	35
6.3.	Les habitudes de vie au travers des consommations	36
6.4.	Les personnes porteuses de handicap	37
6.4.1.	Les personnes reconnues en situation de handicap	37
7.	L'offre de soins	39
7.1.	Le panorama général de l'offre de soins (hors Centre Municipal de Santé) 39	
7.2.	Les médecins généralistes	41
7.2.1.	L'offre de soins du Centre Municipal Santé de Fresnes.....	42
7.2.2.	Localisation des lieux de soins primaires	43
7.2.3.	Le niveau d'activité des médecins généralistes	44
7.2.4.	Les besoins de demain en termes de soins primaires	45
7.3.	Le recours à l'hôpital.....	47
7.4.	Les pharmacies.....	48
7.5.	Les infirmiers libéraux	50
8.	L'accès et le recours aux soins	51
8.1.	L'accès aux soins.....	51
8.1.1.	L'accès aux soins appréhendé au travers de l'indicateur développé par la DREES : L'APL	51
8.1.2.	La distance physique au médecin généraliste le plus proche	52
8.2.	Le non-recours aux soins	54
8.2.1.	L'approche du non-recours par l'absence de consultations.....	54
8.2.2.	Un non-recours qui varie avec l'âge et le professionnel consulté	58
8.2.3.	Des différences entre Fresnes et le reste de l'EPT 12 qui s'accroissent depuis 2020.....	60
8.3.	Les actes de prévention et de dépistage	61
8.3.1.	L'approche du non-recours par la (non) consommation d'actes de prévention et de dépistage.....	61
		65
9.	La Synthèse du diagnostic Local de Santé.....	66
	PARTIE 3 : Programme d'action	67
	Axe 1 : l'offre de soins et la prévention	70
1.1.	Fiche action 1.1 : Faciliter l'installation et améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé.....	70
1.2.	Fiche action 1.2 : Lutter contre les non-recours aux soins et favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des plus vulnérables et des jeunes.....	72

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

1.3.	Fiche action 1.3 : Conforter et valoriser l'offre de soins du CMS	74
1.4.	Fiche action 1.4 : Renforcer les actions de prévention des maladies chroniques	76
Axe 2 : la santé mentale.....		78
2.1.	Fiche action 2.1 : Mettre en place une cellule de veille des situations psychosociales complexes.....	78
2.2.	Fiche action 2.2 : Renforcer la coordination entre les acteurs et mettre en place des formations de « premier secours en santé mentale	80
2.3.	Fiche action 2.3 : Mettre en place une campagne annuelle de sensibilisation à la santé mentale et des actions de promotion sur cette thématique tout au long de l'année	82
Axe 3 : la santé environnementale.....		84
3.1.	Fiche action 3.1 : Contribuer à améliorer les conditions d'habiter.....	84
3.2.	Fiche action 3.2 : Améliorer la qualité de l'air extérieur, sensibiliser et accompagner les habitants dans l'adaptation au changement et au dérèglement climatique	86
3.3.	Fiche action 3.3 : Favoriser un mode de vie sain par l'alimentation.....	88
3.4.	Fiche action 3.4: Promouvoir la pratique de l'activité physique et sportive favorable à la Santé	90
Axe 4 : la santé périnatale et de l'enfant		92
4.1.	Fiche action 4.1 : Améliorer le suivi de la femme enceinte et du bébé (0-3 ans) et renforcer l'information autour de la contraception	92
4.2.	Fiche action 4.2 : Améliorer le repérage et suivi de la santé des enfants (3 - 11 ans)	94
Axe 5 : la coordination et la participation des habitants.....		96
6.1.	Fiche action 5.1 : Créer un poste de coordinateur CLS	96
6.2.	Fiche action 5.2 : Créer une instance participative : « être citoyen de sa santé »	98

PARTIE 1 : PREAMBULE

1. Les Fondements de la signature du Contrat Local de Santé (CLS)

La Ville de Fresnes, engagée de longue date dans une politique locale de santé publique, est convaincue que la signature du Contrat Local de Santé (CLS) représente une opportunité stratégique pour renforcer et développer les actions qu'elle mène ou soutient sur son territoire. Ce contrat permettra d'accroître l'implication des services municipaux sur les questions de santé, de conforter et renforcer le rôle du Centre Municipal de Santé (CMS) tout en consolidant les partenariats avec les structures associatives et institutionnelles. À travers cette démarche, Fresnes souhaite coordonner les efforts de l'ensemble des acteurs locaux afin de répondre efficacement aux enjeux de santé, de réduire les inégalités d'accès aux soins et de promouvoir le bien-être de tous les habitants.

L'Agence régionale de santé d'Île-de-France considère la signature du CLS de Fresnes comme une opportunité d'agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé. Par cette signature, l'ARS Île-de-France s'engage à accompagner la commune de Fresnes et ses partenaires locaux dans une volonté de déclinaison territoriale de son Projet Régional de Santé, défini pour la période 2023-2028.

La Préfecture du département du Val-de-Marne, attachée à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans la contractualisation.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val-de-Marne a souhaité s'inscrire comme un partenaire actif dans ce CLS. Acteur incontournable du territoire dans le domaine de la santé, elle permettra d'accompagner les assurés fresnois dans l'accès aux droits et aux soins et d'agir en faveur de la santé.

L'Éducation nationale participe, à travers le contrat local de santé, à la promotion de la santé physique, psychologique, individuelle et collective des élèves avec pour objectif de contribuer à leur réussite scolaire et personnelle.

Le Département du Val-de-Marne s'engage dans la cosignature des Contrats Locaux de Santé au titre de ses compétences réglementaires et de sa politique volontariste en matière de santé, notamment à destination des enfants, des femmes enceintes, des publics en perte d'autonomie, de la prévention, des actions pour résoudre les difficultés d'accès aux soins et aux droits pour certains publics, en cohérence avec les autres intervenants.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de la Bièvre (CPTS) souhaite créer une dynamique entre les acteurs de santé du territoire pour permettre à la fois de répondre aux problématiques de soin des fresnois et à la fois de construire une véritable communauté de soignants au sein de laquelle un travail collectif et collaboratif pourrait émerger. Acteur de première ligne sur les questions de soin, elle s'engage à œuvrer pour favoriser l'accès aux soins, à structurer l'intervention des professionnels dans les parcours de soins des patients (avec un accent sur la santé mentale), à développer des actions territoriales de prévention et à travailler sur l'amélioration de la qualité et de la pertinence des soins.

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population.

2. Les Contrats Locaux de Santé

2.1. Le cadre réglementaire

Conformément à la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (Loi HPST, 2009), l'Agence régionale de santé d'Ile de France a souhaité s'engager dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec certaines collectivités franciliennes.

Les CLS : les textes de référence

« Le Projet régional de santé est constitué : (...) De programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas... 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 (Loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009) ».

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de Contrats locaux de santé conclus par l'agence Régionale de Santé, 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 » (Art. L. 1434-17 du Code de la santé publique (CSP)) ».

Les Contrats Locaux de Santé :

➤ **Des outils de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)**

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordination privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS), particulièrement prégnantes dans la région d'Île-de-France. Confortés par la Loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, les CLS permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), et peuvent porter autant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

Afin de participer à la réduction des ISTS, les contrats locaux de santé se doivent de favoriser l'action sur les déterminants de la santé, le développement de démarches intersectorielles et s'appuyer sur le « principe d'universalisme proportionné ». Concept défini en 2010 par Michael Marmot dans son rapport destiné au ministère de la Santé britannique¹, ce dernier renvoie à la mise en place d'actions de santé publique à vocation universelle et pouvant bénéficier à la totalité de la population, mais dont l'intensité et l'ampleur seront adaptées au niveau de « défaveur sociale » rencontré.

Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées atteignent prioritairement les personnes fragiles, défavorisées et éloignées de la prévention ou de l'accès aux soins.

➤ **Des outils pour favoriser la mise en place d'un parcours de santé cohérent**

Les CLS doivent favoriser, à l'échelle de leur territoire, la mise en œuvre de parcours de santé cohérents, allant de la prévention à la prise en charge globale en passant par les soins, en agissant sur la lisibilité, l'accessibilité et la qualité de ces derniers. Cet effort de cohérence doit bénéficier, en particulier, aux

¹ Fair Society, Healthy Lives: A Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010 ou « Une société juste, des vies en santé : rapport critique et stratégique sur les inégalités de santé en Angleterre après 2010 »

personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge, dans la logique de lutte contre les inégalités sociales de santé.

➤ Des outils de mobilisation des professionnels, des citoyens et des usagers

Les CLS sont fondés sur une démarche participative. Ils se doivent ainsi de favoriser autant que possible la participation des habitants, dans une perspective de co-construction de l'ensemble de la démarche.

À ce titre, le CLS doit permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi par la participation active de l'ensemble des acteurs intervenant dans les champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, des habitants et des usagers, en tenant compte des différents niveaux de littératie en santé des personnes vivant à Fresnes, et en facilitant l'accès et la compréhension des informations sur la santé.

2.2. L'affirmation de principes et les objectifs partagés

Les partenaires signataires fondent leurs actions partagées sur les principes suivants :

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales** et territoriales de santé.
- **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* »². Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé, intégrant 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.
- **Redensifier les acteurs de santé dans toutes les composantes des métiers de santé** et offrir un éventail de soins, professions et spécialités, dans la proximité, afin d'assurer un meilleur accès à ces services.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population.** Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « *Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure* » (Institut National de Prévention et d'Education à la Santé- 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 notamment 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

² INPES // Beck, F., Guilbert, P., & Gautier, A. (2007). Baromètre santé 2005, Attitudes et comportements de santé.

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

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 et 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 en associant les habitants.
- **Développer l'articulation entre le CLS/ les autres dispositifs existants à Fresnes :** l'articulation avec les autres dispositifs existants, notamment ceux qui structurent le projet social de territoire (Convention territoriale Globale signée avec la CAF, Programme Educatif de Territoire conclu avec l'Education Nationale, Gestion Urbaine et Sociale de Proximité...) doit être une priorité forte du contrat dans la mesure où ces dispositifs contribuent à améliorer la cohésion sociale et les conditions de vie des habitants dans la commune.
- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national), pour agir efficacement sur les ISTS et l'ensemble des enjeux de santé.
- **Évaluer 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).

3. Le Contrat Local de Santé de Fresnes

3.1. Les objectifs du CLS

Le CLS vise à développer des conditions environnementales et sociales favorables à l'état de santé des populations, à promouvoir et garantir le respect des droits des usagers du système de santé, enfin il vise à faciliter l'accès de tous, et notamment des personnes démunies, aux soins, aux services et à la prévention. Ainsi, le CLS s'attachera à :

- Prendre en compte les particularités du territoire afin de mettre en œuvre des actions répondant aux besoins locaux,
- Renforcer et étendre le partenariat local sur les questions de santé,
- Décloisonner prévention et promotion de la santé / soins ambulatoires et hospitaliers/ accompagnement médico-social.
- Conforter et valoriser l'offre de soins du Centre Municipal de Santé.

3.2. Le périmètre géographique concerné

Ce contrat concerne l'intégralité du territoire de la Commune de Fresnes.

4. La gouvernance et le pilotage du CLS

4.1. Le Comité pilotage élargi du CLS

L'instance décisionnelle du CLS sera le Comité de pilotage (ou COPIL), composé de tous les signataires du CLS ou de leurs représentants. En fonction de l'ordre du jour, il sera possible d'y associer ponctuellement, à titre consultatif, d'autres partenaires (notamment les représentants des dispositifs « associés », tels que la CTG, le PEDT et la GUSP).

Rôle

Cette instance a pour vocation de :

- Fixer les grandes orientations du CLS,
- Valider l'avancée de la programmation
- Procéder, le cas échéant, à des réorientations stratégiques,
- Valider les actions prioritaires élaborées avec les acteurs, traduites sur les fiches actions correspondantes
- Valider la démarche de l'évaluation du CLS,
- Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques publiques.

Rythme

Cette instance se réunira en fonction des besoins, à l'initiative de la commune et avec l'appui du coordinateur ou de la coordinatrice, mais au minimum une fois par an. Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires.

4.2. Le Comité technique du CLS

Le comité technique (ou COTECH) réunira les représentants des signataires du CLS au niveau technique, ainsi que des membres invités en raison de leur expertise dans le domaine (les pilotes des fiches actions, la CPTS, ...).

Rôle

Cette instance a pour vocation de :

- Traduire de manière opérationnelle les orientations stratégiques du COPIL,
- Appuyer méthodologiquement le (la) coordinateur (-trice) et les groupes thématiques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions.
- Suivre et rendre compte au COPIL de l'avancée globale de la programmation et de son évaluation.

- Assurer la cohérence avec les autres démarches territoriales.
- Assurer le relai avec l'ensemble des parties prenantes locales.

4.3. Le coordinateur du CLS

Le (la) coordinateur(ice) du CLS anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires, en lien avec leurs représentants au sein du Comité de pilotage.

Rôle

Son rôle est d'impulser et coordonner la dynamique autour du contrat local de santé. Plus précisément, les missions du coordinateur / La coordinatrice sont les suivantes :

- Anime le CLS et fait le lien entre les différentes instances.
- Organise les réunions du Comité de pilotage et du comité technique en préparant les supports nécessaires au débat et à la validation.
- Produit un bilan annuel et rédige les Comptes rendus des réunions du Comité de pilotage et du COTECH.
- Suit les Groupes de travail et / ou Comités thématiques, en lien avec le CLS. Anime certains d'entre eux en fonction de la répartition des tâches d'animation avec les porteurs d'actions et veille à leur bonne articulation entre eux.
- Assure le lien avec les coordinations des autres dispositifs (CPTS, DAC, ...), dans un objectif d'intersectorialité.
- Favorise la communication autour de la démarche et des actions CLS.

Afin de mener à bien ses missions, la personne en charge de la coordination du CLS peut s'appuyer sur le COTECH et plus particulièrement les référents porteurs d'actions identifiés dans les fiches actions. Les référents lui apportent au besoin leur expertise technique. Ils peuvent être positionnés en pilotes d'actions ou faciliter la mise en contact avec d'autres acteurs et partenaires couvrant leurs champs de compétences respectifs.

5. L'évaluation du CLS

L'évaluation doit porter sur les actions mais également sur la stratégie globale du CLS et s'intéresser au processus mais aussi aux résultats et effets du contrat. Celle-ci doit être validée par le COPIL.

Une première évaluation sera conduite pour la période 2025-2028. Cette évaluation servira de base pour une éventuelle reconduction (CLS 2). Elle considèrera :

- L'évaluation de la stratégie globale et de son pilotage (analyse de processus).
- L'évaluation de chaque action dans leur mise en œuvre et résultats. Pour chaque action, un ensemble d'indicateurs est défini en amont de leur réalisation, et sera relevé tout au long de la mise en œuvre de la programmation.

6. L'articulation des politiques publiques pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

6.1. L'articulation avec le projet régional de sante 2023-2028

Le « Cadre d'orientation stratégique » (COS) 2018 - 2028 de l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Île-de-France, fixe les contours de la politique de santé régionale pour ces 10 années, en cohérence avec la stratégie nationale de santé : il détermine les objectifs stratégiques et les résultats attendus.

Le présent CLS se conçoit comme un outil de la mise en œuvre du « Projet Régional de Santé » défini par l'ARS d'Île-de-France pour la période 2023-2028 (PRS 3).

L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France a structuré son Projet Régional de Santé autour de 6 axes de transformation du système de santé :

- Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens ;
- Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients ;
- Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité ;
- Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France ;
- Gérer, anticiper et prévenir les risques ;
- Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques.

L'ensemble du Projet Régional de Santé s'appuie par ailleurs sur huit thématiques de santé identifiées comme prioritaires :

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

6.2. L'articulation avec les autres dispositifs (CPTS, DAC ET PTSM)

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de la Bièvre :

La Ville de Fresnes est couverte par la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de la Bièvre. Outre Fresnes, elle couvre plus largement les communes de Cachan, Chevilly-Larue, L'Haÿ-Les-Roses et Rungis. Les 5 communes représentent un territoire d'environ 116 000 habitants.

Le projet de santé de la CPTS de la Bièvre, validé par l'Agence Régionale de Santé, couvre les thématiques suivantes, dont certaines missions socles font l'objet d'un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) avec l'assurance maladie :

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

- Favoriser l'accès aux soins (médecin traitant ; soins non programmés)
- Favoriser l'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient (crises épidémiques ; liens ville-hôpital ; parcours des personnes âgées ; parcours des patients souffrant de troubles en santé mentale ; parcours des femmes/petite enfance)
- Favoriser le développement des actions territoriales de prévention (éducation des patients ; couverture vaccinale)
- Favoriser l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (interconnaissance des professionnels de santé ; attractivité du territoire ; implication des usagers dans l'amélioration du système de santé)

Au regard de la convergence des thématiques du Contrat Local de Santé de Fresnes et des missions déclinées par la CPTS de la Bièvre, il est apparu naturel que la recherche d'une articulation ait été recherchée, et que la CPTS de la Bièvre représente un partenaire important du CLS.

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) 94 OUEST :

Le DAC 94 OUEST est un dispositif proposant des actions d'appui, de coordination et d'animation territoriale pour soutenir les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux dans la prise en charge des cas complexes. Son territoire d'intervention inclut la commune de Fresnes.

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du Val-de-Marne (PTSM) :

Les problématiques de santé mentale observées sur le territoire de Fresnes lors de la phase de diagnostic rendent l'articulation avec le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du Val-de-Marne indispensable. Le PTSM 94 constitue un niveau de coordination supplémentaire dont le but est d'assurer à chaque personne l'accès à l'ensemble des dispositifs et services en santé mentale du territoire. Le PTSM 94 s'articule autour de thématiques prioritaires : La périnatalité ; L'enfance ; L'adolescence ; Les parcours adultes ; L'habitat ; L'insertion sociale et professionnelle ; La citoyenneté.

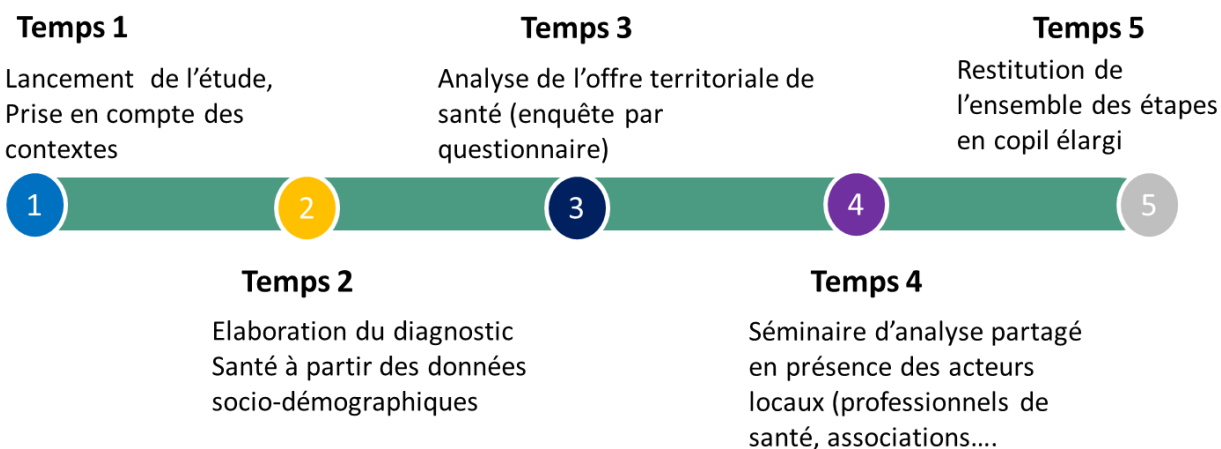
7. La méthodologie d'élaboration du Contrat Local de Santé de Fresnes

7.1. La réalisation d'un Diagnostic Local de Santé

Dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS), un diagnostic préalable à la démarche a été réalisé en 2023 par le CMS de la Ville de Fresnes. Afin d'approfondir cette étude, la commune a souhaité mandater, en 2024, un bureau d'études pour réaliser un diagnostic local de santé plus global. Un travail d'analyse de données quantitatives a été conduit, complété par une analyse de données qualitatives issue d'une enquête par questionnaire menée auprès des professionnels de santé, des associations et des institutions. L'objectif de cette étude était de déterminer les besoins de la population fresnoise en matière de santé, afin de mettre en place des actions adaptées.

Un séminaire sur la santé a été organisé dans la continuité de l'étude à l'Hôtel de Ville de Fresnes, le 19 septembre 2024, en présence de professionnels de santé, d'associations et d'institutions. Cette rencontre a permis de compléter la connaissance des besoins du territoire et d'amorcer l'élaboration du plan d'action du Contrat Local de Santé.

Les différents temps du Diagnostic Local de santé



7.2. L'organisation de Groupes de travail

Des groupes de travail ont été mis en place en mars 2025. Composés d'acteurs issus de secteurs complémentaires (santé, social, médico-social, petite enfance, éducation, habitat, etc.), ils ont permis de croiser les expertises et de co-construire des actions adaptées aux besoins identifiés lors du diagnostic. Les échanges, menés de façon participative, ont abouti à des propositions concrètes, intégrées au plan d'action final. La rédaction de ce plan d'action est assurée par l'administration de la Ville de Fresnes.

PARTIE 2 : Diagnostic Local de Santé

1. La présentation de la Ville de Fresnes

Fresnes est une commune de l'agglomération parisienne, située à moins de 10 kilomètres au sud de Paris et à environ 15 kilomètres de Créteil, préfecture du Département.

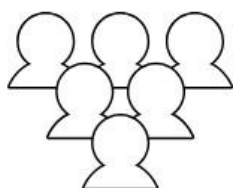
Implantée à l'extrémité sud-ouest du Val-de-Marne, Fresnes jouxte également les départements des Hauts-de-Seine à l'ouest et de l'Essonne au sud. Elle est ainsi limitrophe des communes suivantes :

- Pour le Val de Marne (94) : l'Haÿ-les-Roses, au Nord-Est, Chevilly-Larue, à l'ouest, Rungis au Sud-Est.
- Pour l'Essonne (91) : Wissous, au sud;
- Pour les Hauts de Seine (92) : Antony, à l'ouest.

Au sein de la Métropole du Grand Paris, Fresnes se situe également au carrefour de trois bassins de vie majeurs (la Vallée Scientifique de la Bièvre qui compte plus de 580 000 habitants, le bassin de vie Antony-Massy-Les Ulis avec 240 000 habitants, et le Pôle d'Orly qui regroupe 330 000 habitants), ainsi qu'au croisement d'un réseau routier dense. En effet, traversée par deux autoroutes majeures, l'A6 et l'A86, Fresnes accueille également un échangeur recouvrant près de 7% du territoire communal. Par ailleurs, ce réseau autoroutier est secondé par la nationale N186, ainsi que par plusieurs départementales (RD126, RD127, RD267 et RD268).

Membre de la communauté d'agglomération du Val-de-Bièvre en 2000, elle intègre, à partir de 2016, le Grand Orly Seine Bièvre (T12), établissement public territorial le plus vaste et le plus peuplé de la métropole. Sa proximité avec Paris, l'aéroport d'Orly et le marché international de Rungis, ainsi que sa situation à l'interface entre le Val de Marne, l'Essonne et les Hauts-de-Seine lui confèrent dès lors un positionnement stratégique. La commune bénéficie ainsi d'une localisation à proximité de nombreux pôles d'emplois, de compétitivités économiques ou de parcs d'activités, à rayonnement local ou régional.

2. Les caractéristiques socio-démographiques³



29 298
habitants au 1er janvier 2022



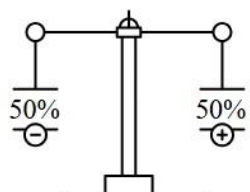
+1,1%
évolution annuelle de la population
entre 2016 et 2022



11 277 ménages
2,28 personne(s)
par ménage



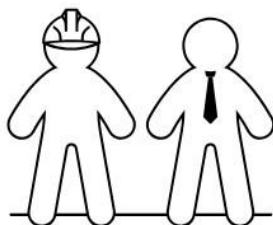
4 675
personnes seules
41,5%
des ménages



1 995€
le niveau de vie
mensuel
médian



15,0%
le taux de
pauvreté au
seuil de 60%



7 708
emplois
occupés sur le
territoire



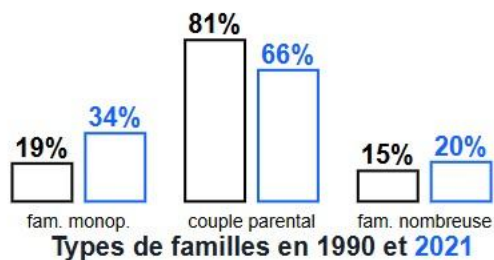
1 200 DEFM de
catégorie
A
8,8% indice de
chômage
estimé

³ Source(s) : Insee Populations de référence 2022, RP 2021, Filosofi 2021, France Travail déc.2023 ou Dares déc.2023

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028



4 285 familles avec enfant(s)
+5,2% entre 2015 et 2021
38,0% des ménages sont des familles



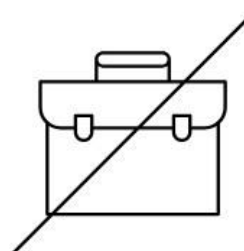
6 567 enfants de moins de 18 ans
+9,9% entre 2015 et 2021
22,8% de la population est mineure



55,5%
des moins de 3 ans ont un besoin impératif de mode de garde



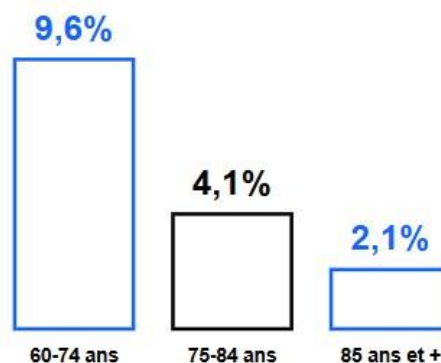
2 917 jeunes de 18-24 ans
+5,2% entre 2015 et 2021
10,1% de la population a entre 18 et 24 ans



29,0%
des jeunes ne sont ni en formation ni en emploi



4 553
seniors de 60 ans et plus



Part parmi la population totale

3. Les déterminants de Santé

L'état de santé d'une personne se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques.

(...) Pour exemple, le modèle de Dahlgren et Whitehead présente les déterminants de la santé en 4 niveaux. Ces niveaux ne sont pas indépendants les uns des autres, ils interagissent⁴



- **Le premier niveau** « Facteurs liés au style de vie personnel » concerne les comportements et styles de vie personnels, influencés par les modèles qui régissent les relations entre amis et dans l'ensemble de la collectivité. Ces rapports peuvent être favorables ou défavorables à la santé. Les personnes désavantagées ont tendance à montrer une prévalence plus élevée des facteurs comportementaux comme le tabagisme et une alimentation médiocre et feront également face à des contraintes financières plus importantes pour choisir un style de vie plus sain.
- **Le deuxième niveau** « Réseaux sociaux et communautaires » comprend les influences sociales et collectives : la présence ou l'absence d'un soutien mutuel dans le cas de situations défavorables a des effets positifs ou négatifs. Ces interactions sociales et ces pressions des pairs influencent les comportements individuels de façon favorable ou défavorable.
- **Le troisième niveau** « Facteurs liés aux conditions de vie et de travail » se rapporte à l'accès au travail, l'accès aux services et aux équipements essentiels : eau, habitat, services de santé, nourriture, l'éducation mais aussi les conditions de travail. Dans cette strate, les conditions d'habitat plus précaires, l'exposition aux conditions de travail plus dangereuses et stressantes et un accès médiocre aux services créent des risques différentiels pour les personnes socialement désavantagées.

⁴ Whitehead, M., Dahlgren G. What can we do about inequalities in health. *The lancet*, 1991, n° 338 : p. 1059–1063.

- **Le quatrième niveau** « Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales » englobe les facteurs qui influencent la société dans son ensemble. Ces conditions, comme la situation économique du pays et les conditions du marché du travail ont une incidence sur toutes les autres strates. Le niveau de vie atteint dans une société, peut par exemple influencer sur les possibilités d'un logement, d'un emploi et d'interactions sociales, ainsi que sur des habitudes en matière d'alimentation et de consommation des boissons. De même, les croyances culturelles sur la place des femmes dans la société ou les attitudes profondes par rapport aux communautés minoritaires peuvent influencer sur leur niveau de vie et position socio-économique. »

Revenus, diplôme, milieu social, lieu d'habitation, sexe, âge... l'état de santé et le recours aux soins d'une population dépendent d'un ensemble de déterminants ; dont il est cependant difficile de distinguer l'influence respective.

Le sexe : Le sexe est l'un des critères de distinction fort. En effet, le sexe joue un rôle essentiel sur l'état de santé de la population. En France, l'espérance de vie des femmes (85,6 ans en 2019) est plus importante que celle des hommes (79,7 ans la même année).

Selon l'Insee, la mortalité prématurée (décès avant 65 ans) est 1,9 fois plus élevée chez les hommes (235 décès pour 100 000 habitants) que chez les femmes (123 décès pour 100 000 habitants) en 2019.

Face à la précarité, il apparaît que les femmes constituent la majorité des personnes concernées. Les femmes en situation de précarité ont, par exemple, moins recours à une contraception ou aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus que l'ensemble des femmes. De plus, chez les ouvrières, la mortalité prématurée liée à des maladies cérébro-cardiovasculaires est en moyenne 3 fois supérieure à celle des cadres et professions intermédiaires (due à une consommation plus importante de tabac, d'alcool).

Les capacités d'accès : Le recours aux soins dépend aussi des capacités d'accès. Elles peuvent être liées à l'information sur l'offre de soins (qui voir et où aller ?), inégale selon les milieux, comme à la distance aux lieux de soins. La quasi-totalité de la population vit à moins de 15 minutes d'un généraliste, mais près de la moitié à plus de 15 minutes d'un ophtalmologiste. Dans ce domaine, vivre en milieu rural est un handicap certain car l'accès aux soins de spécialistes libéraux se fait de plus en plus long.

Les ressources financières : De plus, l'accès est commandé par des barrières financières.

Dans une étude menée par l'IRDES, 15% des adultes déclaraient avoir renoncé à des soins médicaux pour des raisons financières au cours des douze derniers mois. Les soins dentaires et l'optique étaient davantage cités dans le non recours aux soins pour raisons financières (respectivement 10% et 4% de la population concernée). Le non recours aux soins des médecins généralistes et spécialistes pour raisons financières était de 3%. Il apparaît également que les personnes ayant les niveaux de revenus les plus faibles renoncent davantage aux soins.

La qualité de la couverture complémentaire : La qualité de la couverture complémentaire exerce un rôle central. Selon une étude de l'IRDES, 16% des bénéficiaires d'une complémentaire privée ont renoncé aux soins (tous soins confondus), contre 18% de la population générale. Le taux de renoncement des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) est quant à lui de 22%. Cependant, il est estimé à 40% si ces bénéficiaires n'avaient pas la CMU-C.

Les facteurs économiques, sociaux et culturels : Le recours aux soins dépend d'un ensemble de facteurs économiques, sociaux et culturels. Selon une étude de la DREES, les catégories socioprofessionnelles défavorisées (ouvriers non-qualifiés) enregistrent des dépenses plus élevées dans la consommation de soins (+18% par rapport à la moyenne) que les catégories sociales les plus favorisées (cadres et professions intermédiaires). Cependant, le renoncement financier aux soins augmente quand le revenu diminue. Les effets socio-économiques à travers les dimensions de précarité influent fortement sur le renoncement aux soins. Les difficultés financières, périodes d'inactivité, chômage, isolement ou encore le fait de n'avoir pu partir en vacances sont autant de dimensions de précarité qui jouent un rôle sur le non recours aux soins. De façon encore plus large, le recours aux soins

- et notamment la prévention – dépend aussi de l'éducation à la santé et de l'information sur les risques et l'offre de soins au sein des catégories de populations qui en sont le plus éloignées.

4. Les besoins potentiels en santé

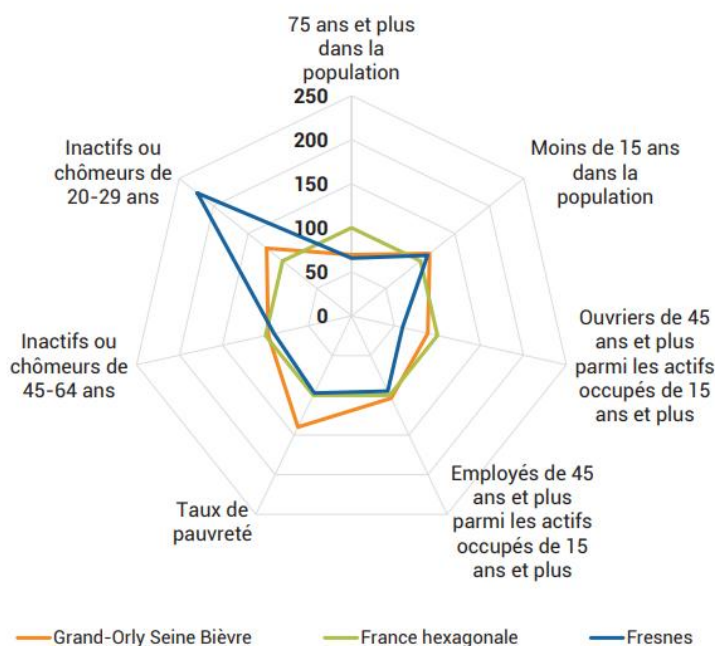
Les besoins en matière de santé sont aussi liés à la situation sociale et économique des ménages (qualité de vie, actions de prévention, pratiques sportives, accès aux soins, ...). Nous ne sommes pas tous égaux en matière de santé et les réalités sociales ont un effet important sur la situation des habitants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

L'indice des besoins potentiels⁵ en santé est de 17 à Fresnes contre 21 en France métropolitaine : la situation y est donc plus favorable qu'en moyenne nationale. Pour autant, Fresnes présente une part de jeunes inactifs ou chômeurs de 20-

29 ans très nettement supérieure à celle enregistrée à l'échelle hexagonale. Ce résultat s'explique par le taux enregistré dans l'Iris « Domaine pénitentiaire », la part des inactifs ou chômeurs de 20-29 ans étant proche ou inférieure à la moyenne hexagonale dans le reste de la commune. La population fresnoise est par ailleurs plus jeune qu'en France hexagonale, 1 habitant sur 5 étant âgé de moins de 15 ans contre 1 sur 6 à l'échelle de l'Hexagone. Fresnes se distingue à contrario par une présence moins importante de personnes âgées de 75 ans et plus dans la population (6% contre 10%) ainsi que d'ouvriers de 15 ans et plus parmi les actifs de 15 ans et plus (5% contre 8%). Le taux de pauvreté, la part d'inactifs ou de chômeurs de 45-64 ans comme d'employés de 45 ans et plus parmi les actifs occupés de 15 ans et plus sont comparables à la moyenne hexagonale. Les facteurs de fragilité pèsent différemment selon les communes. L'indice de fragilité des besoins potentiels en santé le plus élevé (20) est enregistré dans le

Indice des besoins potentiels en santé

Sources : Insee, RP & RP fichiers détail 2020 & Filosofi 2020 - Traitements © Compas



Lecture : La part d'inactifs ou chômeurs de 20-29 ans parmi les habitants de 15-64 ans de Fresnes est 2,2 fois plus élevée que celle de la France hexagonale.

⁵ L'indice des besoins potentiels de santé repose sur l'évaluation de sept indicateurs (les personnes âgées de 75 ans ou plus, les personnes âgées de moins de 15 ans, les ouvriers de 45 ans et plus, les employés de 45 ans et plus, le taux de pauvreté, les inactifs ou chômeurs de 45-64 ans, les inactifs ou chômeurs de 20-29 ans. Ces indicateurs sont notés de 0 à 5 Leur somme correspond à la valeur de l'indice ; la note maximale possible est donc de 35

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

quartier « Daix-Thibaudes » en raison d'une fragilité économique et de la jeunesse de sa population, ainsi que la part des employés de 45 ans et plus parmi les actifs occupés élevées au sein de ce territoire.

4.1. Les facteurs des besoins potentiels en santé par secteur

Sources : Insee, RP & RP fichiers détail 2018 & Filosofi 2018 - Traitements © Compas

	Indice de besoins potentiels en santé	75 ans et plus dans la population		Moins de 15 ans dans la population		Ouvriers de 45 ans et plus parmi les actifs occupés de 15 ans et plus	
		Nbre	Part (%)	Nbre	Part (%)	Nbre	Part (%)
Cerisaie-Medicis	18	11	0,6	471	25,7	52	5,4
Sablonniere	18	271	10,0	506	18,7	81	6,5
Centre Ville	15	205	6,8	704	23,4	95	7,1
Daix-Thibaudes	20	218	6,3	780	22,6	57	3,7
Fleurs-Pasteur	11	282	11,7	459	19,1	11	1,1
Peupleraie	13	234	10,0	455	19,4	30	2,7
Fosse aux Loups	16	263	7,7	719	21,1	50	3,1
Vallee aux Renards	15	149	6,2	505	21,1	55	5,0
Bergonie-Freres Lumiere	19	152	4,2	955	26,4	113	7,1
Domaine Penitenciaire	18	2	0,1	11	0,3	63	7,2
Fresnes	17	1 788	6,3	5 563	19,5	607	4,9
Grand-Orly Seine Bièvre	20	47 637	6,6	143 802	20,0	22 755	7,3
Val-de-Marne	16	99 881	7,1	272 473	19,4	36 622	5,8
France hexagonale	21	6 238 023	9,6	11 522 980	17,7	2 222 212	8,3

Lecture : L'indice des besoins potentiels en santé de Fresnes est de 17.

	Employés de 45 ans et plus parmi les actifs occupés de 15 ans et plus		Taux de pauvreté	Inactifs ou chômeurs de 45-64 ans		Inactifs ou chômeurs de 20-29 ans	
	Nbre	Part (%)		Nbre	Part (%)	Nbre	Part (%)
Cerisaie-Medicis	71	7,3	22,3	38	2,9	64	4,9
Sablonniere	153	12,4	15,0	85	4,9	61	3,5
Centre Ville	158	11,9	14,2	77	4,1	47	2,5
Daix-Thibaudes	215	13,9	18,1	132	5,9	90	4,0
Fleurs-Pasteur	52	5,2	7,8	49	3,5	39	2,7
Peupleraie	101	9,0	8,6	40	2,7	55	3,7
Fosse aux Loups	167	10,3	14,6	83	3,7	110	4,9
Vallee aux Renards	124	11,3	14,4	57	3,7	60	3,9
Bergonie-Freres Lumiere	190	12,0	15,3	101	4,2	137	5,7
Domaine Penitenciaire	138	15,7	nd	350	10,5	1 110	33,3
Fresnes	1 369	11,1	14,0	1 009	5,1	1 760	9,0
Grand-Orly Seine Bièvre	37 574	12,1	20,2	26 251	5,5	23 416	4,9
Val-de-Marne	69 595	11,1	16,6	46 566	5,0	39 813	4,3
France hexagonale	3 139 961	11,7	14,4	2 306 519	5,7	1 622 231	4,0

Valeur inférieure à celle de Fresnes

Valeur proche de celle de Fresnes

Valeur supérieure à celle de Fresnes

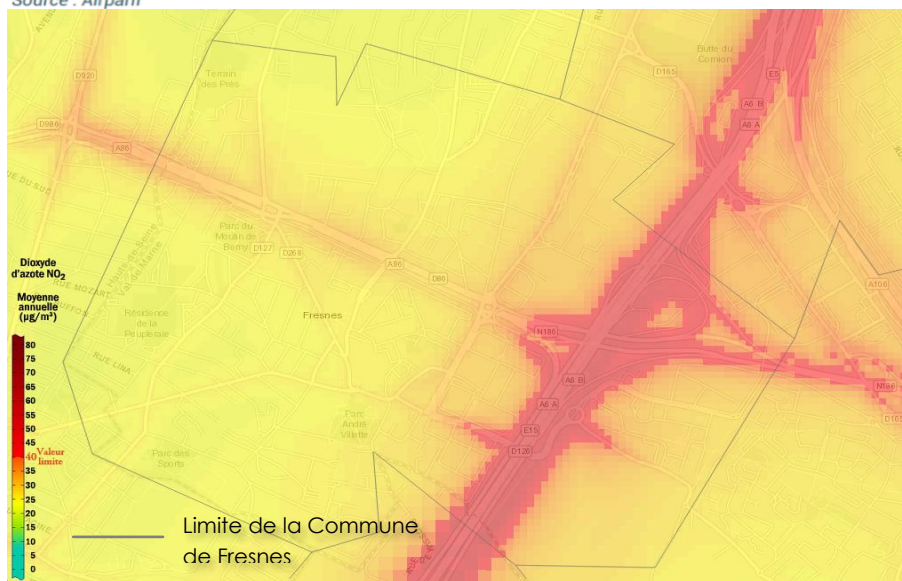
5. La qualité des milieux de vie : des déterminants de santé à surveiller

5.1. La qualité de l'air

En 2022, 70 % des fresnois ont été exposés à des concentrations de polluant supérieures aux valeurs définies par l'OMS soit supérieures à 10 µg/ m3, soit près de 20 000 habitants. Au regard des valeurs réglementaires françaises moins de 1 000 habitants seraient concernés par une exposition à plus de 40 µg/ m3 à Fresnes, **soit 3,5% des habitants. Les fresnois résidant le long des grands axes routiers (A6, A86 et D86) sont exposés à des concentrations plus élevées de Dioxyde d'Azote et de particules fines que le reste des habitants (cf. graphiques à droite et ci-dessous). Les habitants du sud de Fresnes ainsi que du sud de l'Iris « Bergonie-Frères Lumière » sont soumis plus fréquemment que les autres à une concentration sur 8 heures à plus de 120 µg/ m3 d'Ozone.**

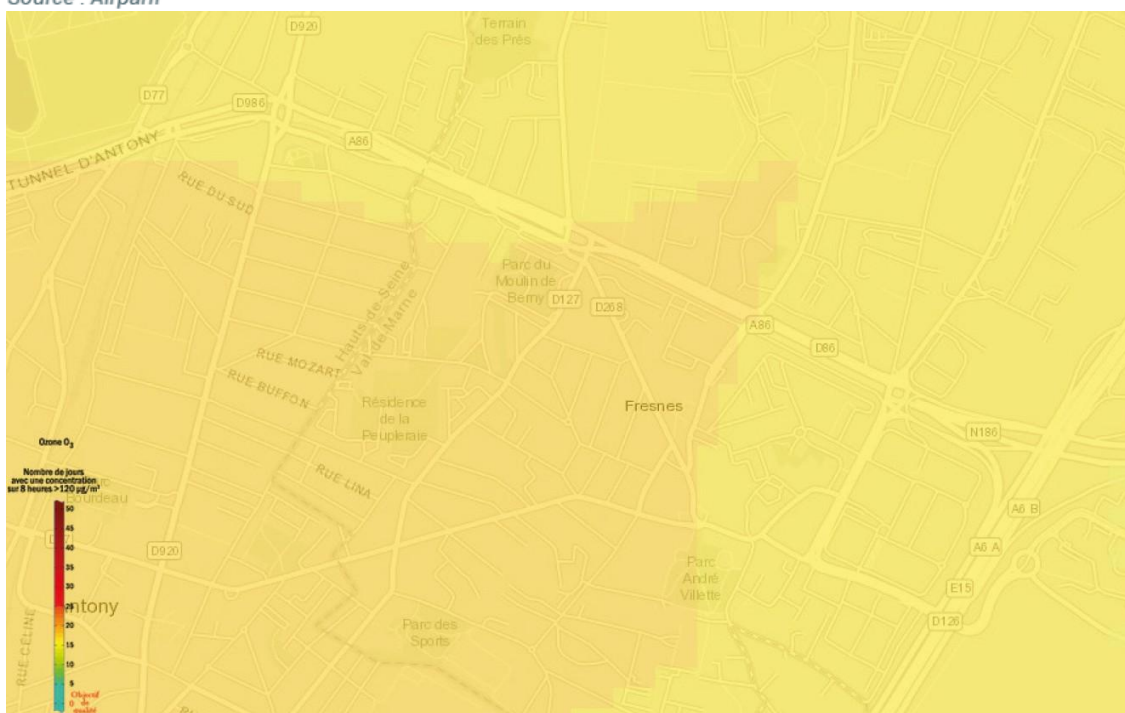
Concentration moyenne annuelle de Dioxyde d'Azote en 2022

Source : Airparif



Concentration moyenne annuelle d'Ozone en 2022

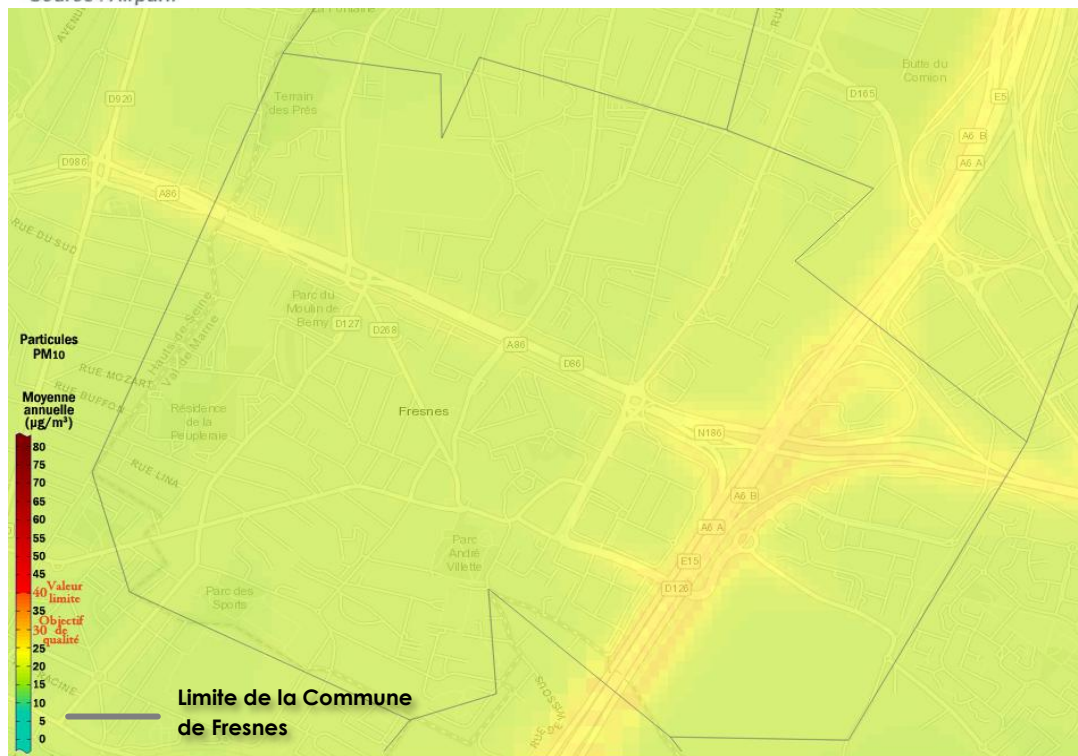
Source : Airparif



Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

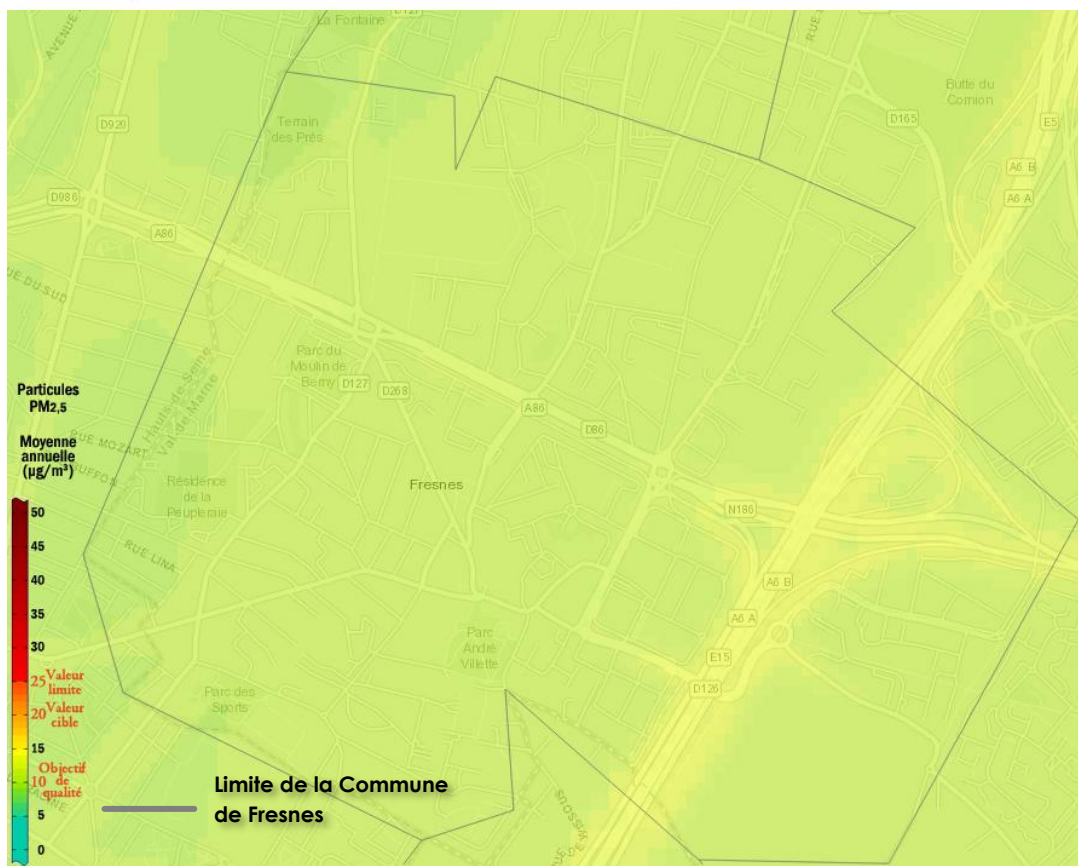
Concentration moyenne annuelle en 2022 des particules fines PM10

Source : Airparif



Concentration moyenne annuelle en 2022 des particules fines PM2,5

Source : Airparif



5.2. Les nuisances sonores

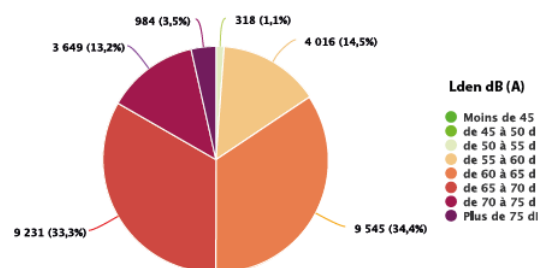
Le bruit constitue une nuisance très présente dans la vie quotidienne des français : 86% d'entre-deux se déclarent gênés par le bruit à leur domicile. Au-delà de la gêne, l'excès de bruit a des effets sur la santé, auditifs (surdité, acouphènes...) et extra-auditifs (perturbation du sommeil, effets sur les attitudes, les comportements, les performances, et l'intelligibilité de la parole, troubles des apprentissages, de la reproduction et effets périnataux, qualité de la vie, santé mentale et bien-être. A long terme, le bruit joue également un rôle aggravant sur les pathologies cardiovasculaires). Les perturbations varient d'un individu à l'autre et selon le contexte. Elles dépendent de la durée du bruit, de son intensité et de sa répétition dans le temps.

Les habitants de Fresnes sont particulièrement exposés aux nuisances sonores du trafic routier. 7 873 habitants seraient ainsi exposés à un bruit moyen supérieur à la valeur limite réglementaire de 68 db (A) quand la quasi-totalité des fresnois seraient soumis à des nuisances sonores supérieures à l'objectif de l'OMS de 53dB(A). En outre 3 854 habitants sont exposés à un bruit routier la nuit supérieur ou égal à 62 dB(A), la valeur limite réglementaire, et la quasi-totalité des fresnois à un bruit dépassé l'objectif OMS de plus de 45 db(A) en 2022.

Qualité des milieux : nuisances sonores du trafic routier fin 2022

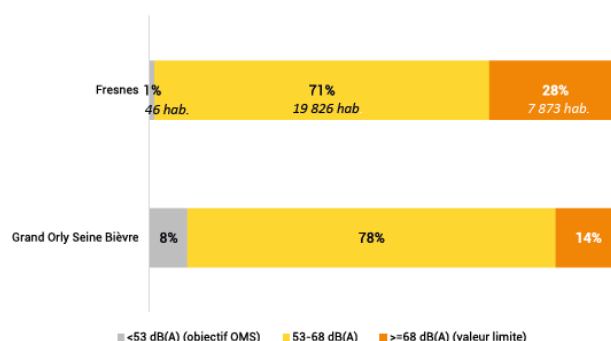
Source : Bruitparif

Répartition du nombre d'habitants exposés par niveau de bruit



Répartition de la population par niveau d'exposition au bruit

Source : Bruitparif- Traitements    Compas



5.3. La vague de chaleur par l'effet d'îlot de chaleur

L'effet d'« îlot de chaleur urbain » (ICU) désigne une « sorte de dôme d'air plus chaud couvrant la ville » qui est la « manifestation climatique la plus concrète de la présence et des activités de la ville » (Cantat, 2004, p. 75). La température en ville dépend de la température ambiante de la région, mais elle est augmentée à cause de la forme urbaine, l'architecture, les matériaux utilisés, l'absence de végétalisation. Ainsi, les immeubles bloquent la circulation de l'air, les matériaux de construction emmagasinent la chaleur, que la climatisation rejette dans la rue. Interviennent aussi la circulation de l'automobile, l'industrie, etc. L'ICU est plus important la nuit, car alors que la périphérie se refroidit, constructions et voirie rejettent la chaleur stockée pendant la journée. L'îlot de chaleur urbain a des conséquences majeures en matière de santé publique, car il empêche les organismes de récupérer.

La cartographie de l'aléa⁶ « vague de chaleur » par l'effet d'« îlot de chaleur urbain » en 2022 permet de localiser un certain nombre d'habitat collectif soumis à l'aléa de chaleur. **Ces bâtis se répartissent dans l'ensemble du territoire de Fresnes.**

Si localiser l'effet d'« îlot de chaleur urbain » sur le territoire de Fresnes est important pour développer des réponses afin d'y remédier, il est également important de visualiser les lieux où la population est la plus vulnérable à la chaleur⁷ au regard de leur fragilités personnelles et leurs capacités à y faire face.

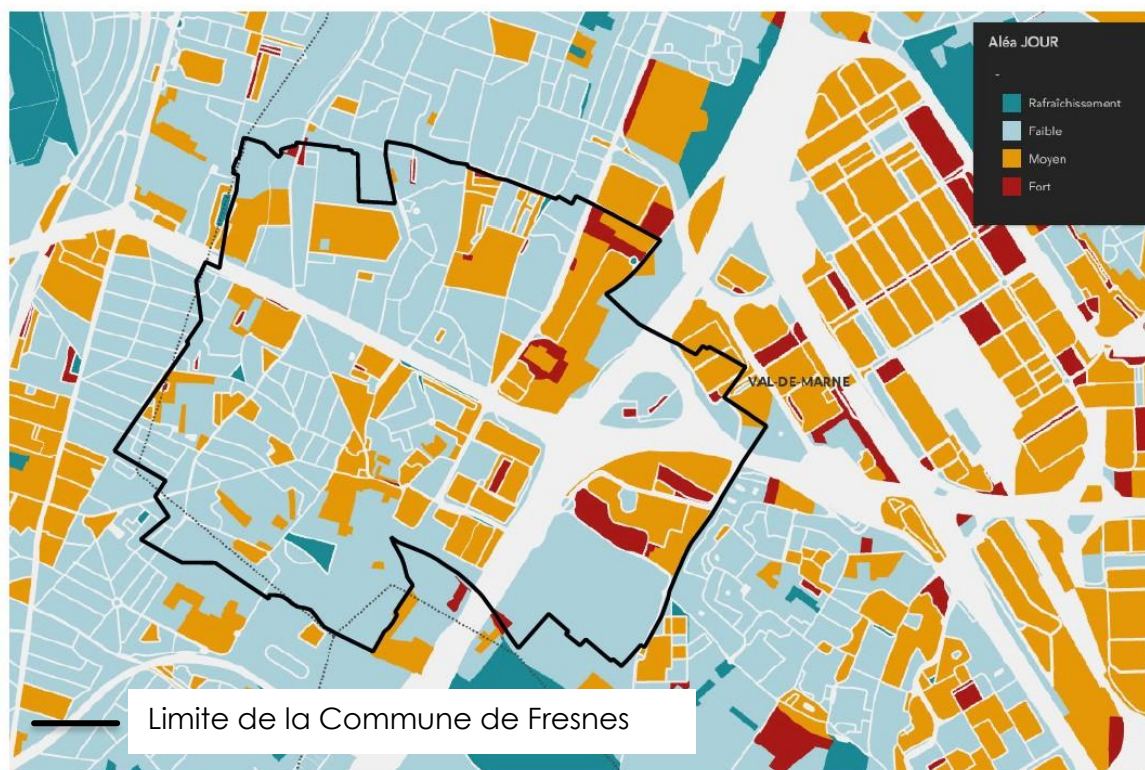
La vulnérabilité à la chaleur est très hétérogène à Fresnes en 2022. Les fortes vulnérabilités à la chaleur s'observent cependant dans la moitié sud de Fresnes quand les plus faibles vulnérabilités se retrouvent en limites de Fresnes dans l'Est et le Sud de la commune.

⁶ Aggravation de l'aléa « Vague de chaleur » par l'effet d'ICU : Nombre de surfaces bâties, Ventilation de l'îlot, Obstacle à la vue du ciel, Rues étroites bordées d'immeubles hauts, Ombrage lié aux arbres, Imperméabilisation des sols, Propriétés thermiques des matériaux, Présence de végétation dans l'îlot, Proximité de l'îlot à un bois ou à une forêt, Présence d'eau dans l'îlot, Proximité de l'îlot à un cours ou plan d'eau., Réfléchissement de la lumière (albédo), Chaleur anthropique (transports, énergie, industrie), Étendue spatiale de l'ICU nocturne en situation estivale propice à un fort îlot de chaleur urbain (traitement Institut Paris Région, des données modélisées du projet MAppUCE, ANR)

⁷ La vulnérabilité à la chaleur : La hauteur de la vulnérabilité est déterminée pour chaque période (le jour, la nuit) par le croisement à l'îlot des résultats des 3 composantes de la vulnérabilité : L'aléa « Vague de chaleur » via son amplification par l'effet d'Îlot de Chaleur Urbain (ICU) ; La sensibilité des biens et des personnes à la chaleur urbaine soit la fragilité des populations (par l'âge, en particulier) et de l'habitat (caractéristiques énergétiques, qualité de l'air...) ; La difficulté à faire face - faibles ressources individuelles de leurs occupants ou territoriales (carence en espaces verts, accès aux soins...) - déterminant la capacité d'action, qu'elle soit d'anticipation ou de réaction.

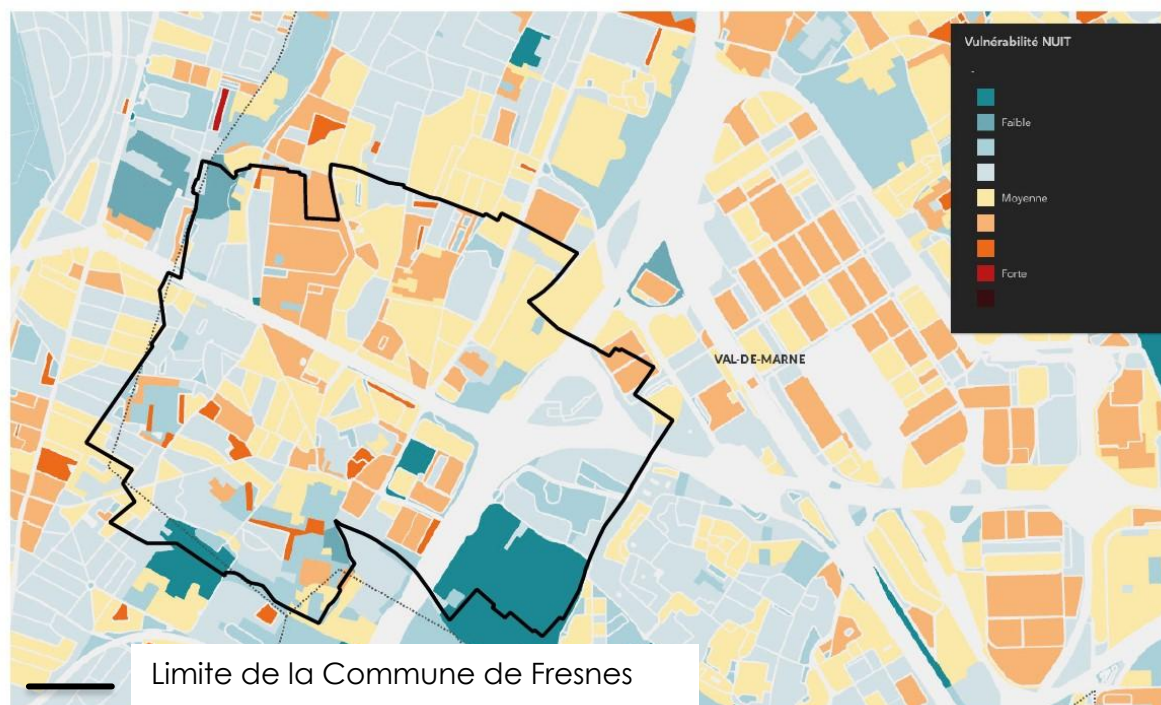
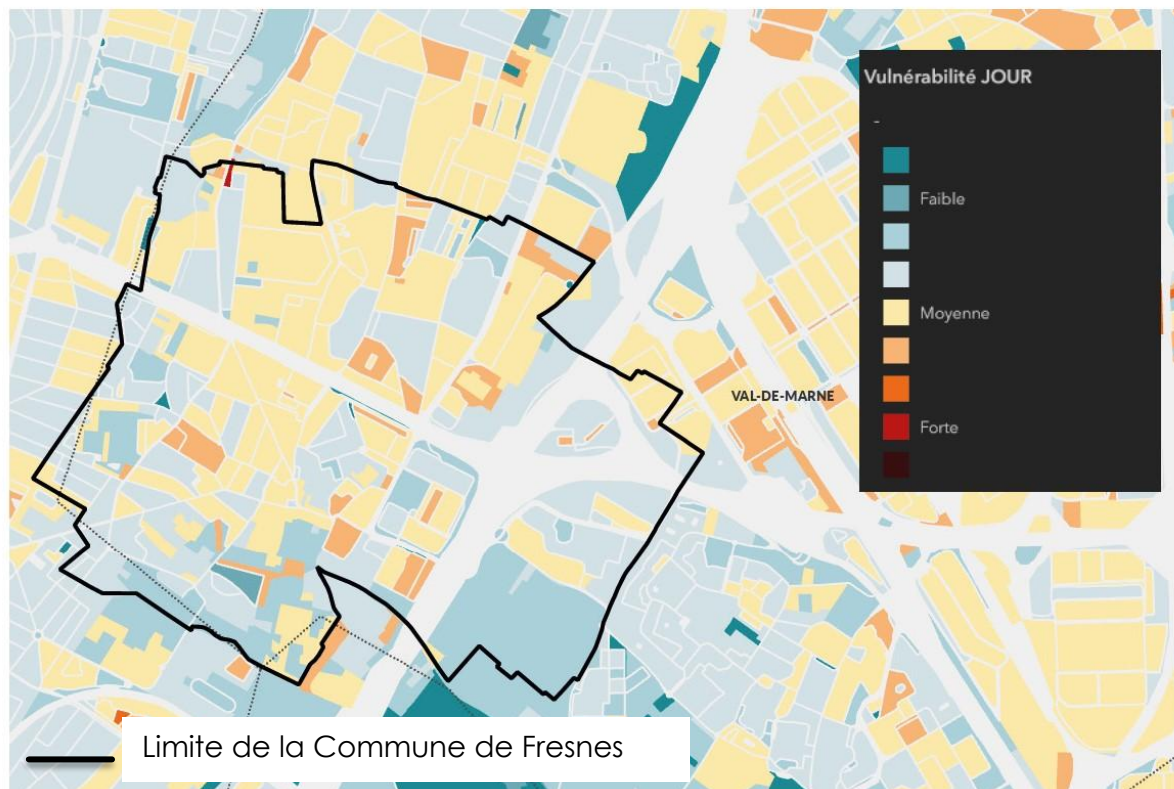
L'aggravation de l'aléa « vague de chaleur » par l'effet d'îlot de chaleur en 2022

Source : lau- ldf



La vulnérabilité à la chaleur en 2022

Source : Iau- Idf



6. L'Etat de santé et les habitudes de vie

6.1. La mortalité et ses causes, signes de l'état de santé de la population

Entre 2011 et 2015, 39 décès prématurés par an dont 5 évitables ont été recensés à Fresnes. 26% des décès étaient ainsi prématurés.

Fresnes se distingue du Grand Orly Seine Bièvre par une sous-représentation des décès consécutifs à un cancer du sein, colo-rectal ou de la prostate.

Nombre de décès moyen par an sur la période 2011-2015

Source : Inserm CepiDc, Insee RP, ORS_IDF- Traitements © Compas



Le niveau de mortalité par tumeurs, cancers du poumon ou par maladies cardiovasculaires est au contraire comparable à Fresnes et dans l'ensemble de l'EPT.

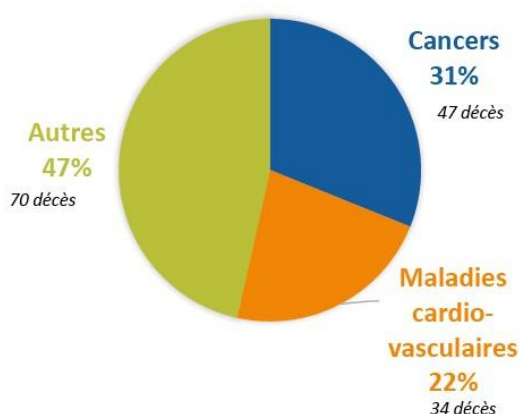
L'Observatoire régional de la santé (ORS) recense à Fresnes moins de décès prématurés évitables sur 2011- 2015 de pathologies liées :

- à la consommation d'alcool
- aux accidents de la vie courante
- et aux accidents de la circulation,

Mais a contrario, plus de décès évitables liées à la consommation de tabac (5 de plus par an). Les différences restent donc peu marquées.

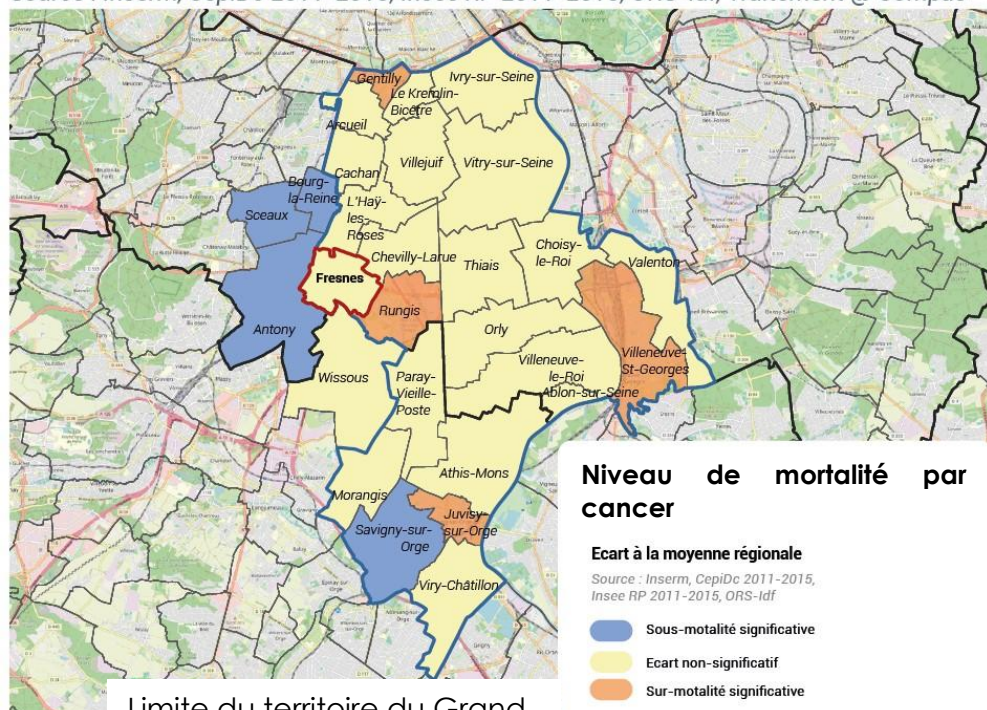
Répartition des décès par cause sur la période 2011-2015

Source : Inserm CepiDc, Insee RP, ORS_IDF- Traitements © Compas



Ecart à la moyenne régionale des taux comparatifs de mortalité par cancer (moyenne 2011-2015)

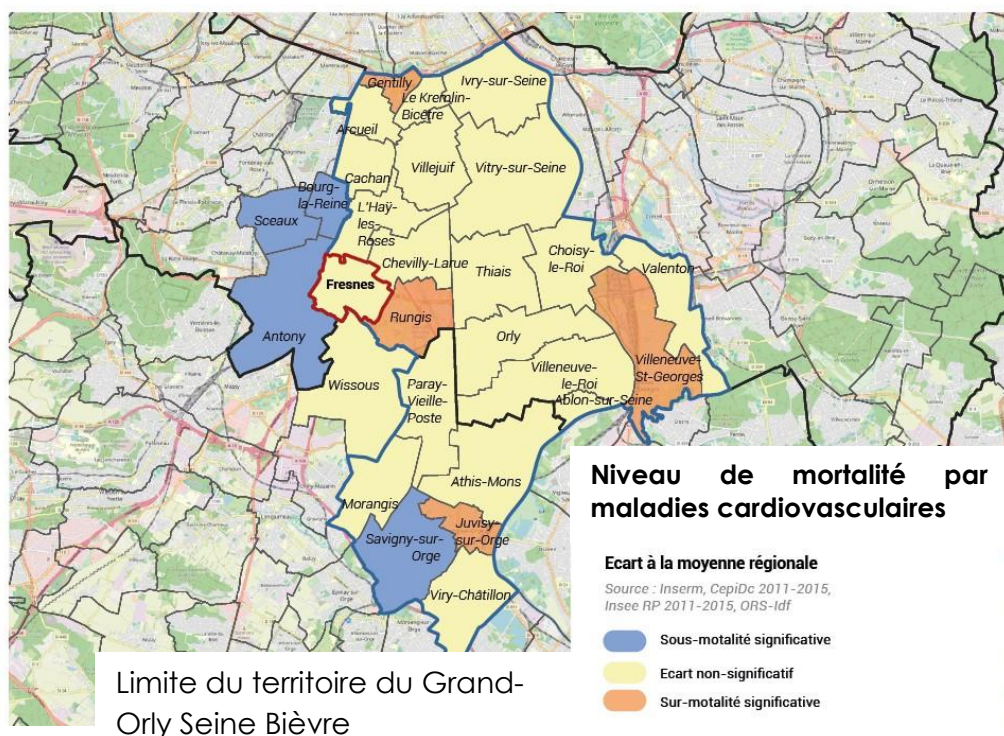
Source : Inserm, Cépidec 2011-2015, Insee RP 2011-2015, ORS-Idf, Traitement @ Compas



Limite du territoire du Grand-Orly Seine Bièvre

Ecart à la moyenne régionale des taux comparatifs de mortalité par maladies cardiovasculaires (moyenne 2011-2015)

Source : Inserm, Cépidec 2011-2015, Insee RP 2011-2015, ORS-Idf, Traitement @ Compas

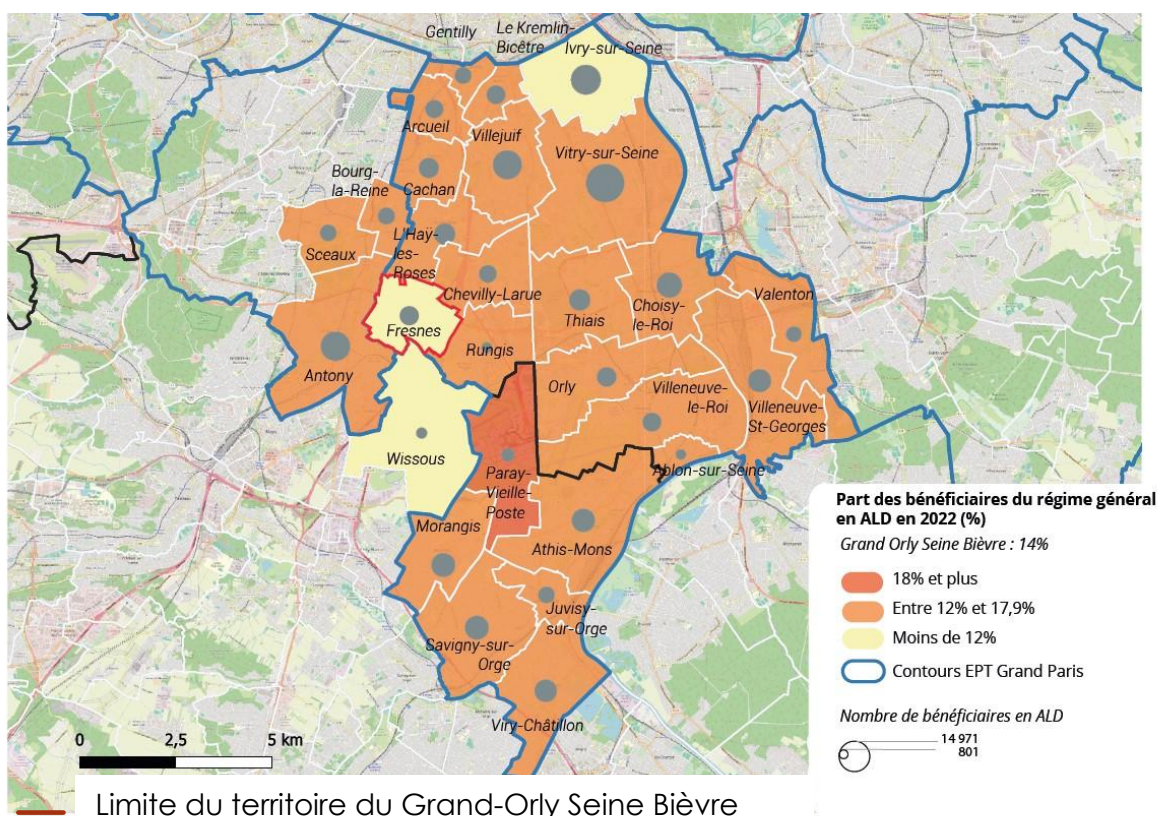


Limite du territoire du Grand-Orly Seine Bièvre

6.2. La morbidité au travers des maladies chroniques

6.2.1. La morbidité approchée par les Affections de Longue Durée (ALD)

Destiné à la prise en charge financière des soins liés à une maladie chronique nécessitant un traitement prolongé et une thérapeutique coûteuse, le dispositif des ALD des caisses d'assurance maladie constitue l'approche la plus souvent utilisée pour estimer en routine la prévalence des maladies chroniques. Toutefois, des limites existent conduisant le plus souvent à une sous-estimation de la morbidité réelle, liées au fait que certaines personnes malades ne font pas la demande d'inscription dans le dispositif ou qu'une personne souffrant de deux maladies chroniques ne peut être prise en charge qu'au titre d'une seule ALD. Indépendamment de la pathologie, bénéficier d'une prise en charge en ALD peut aussi dépendre de l'appréciation du médecin sur les capacités de leur patient à prendre en charge financièrement ou pas une partie des frais inhérents à son traitement. La prise en charge en ALD peut également être un facteur incitatif permettant au patient de s'inscrire dans une démarche de soins dans la durée.



Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord- données disponibles au 01/02/2023 : CNAM - SIAM ERASME - Données du Régime Général@ Compas

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Fin 2022, près de 3 560 habitants de Fresnes gérés par la CPAM bénéficiaient d'une prise en charge pour une Affection Longue Durée (ALD), soit 10% des bénéficiaires du régime général. Cette proportion est la plus faible du Grand Orly Seine Bièvre. Une certaine homogénéité géographique s'observe dans le reste de l'intercommunalité, En moyenne, 14 % des assurés sociaux gérés par la CPAM dans l'intercommunalité (EPT 12) ont une prise en charge en ALD.

Les bénéficiaires du régime général de la CPAM en affection de longue durée

Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord- données disponibles au 01/09/2022 : CNAM - SIAM ERASME - Données du Régime Général@ Compas

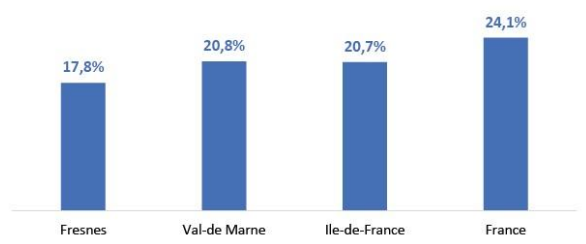
	Bénéficiaires ALD (RG) en 2022		Evolution 2018-2022	
	Nombre de bénéficiaires en Affection Longue Durée	Part de bénéficiaires ALD du régime général (%)	En Vol.	En %
Fresnes	3 564	10	+237	+7
Ablon-sur-Seine	801	14	+83	+12
Arcueil	3 156	14	+344	+12
Cachan	3 988	14	+463	+13
Chevilly-Larue	2 972	15	+406	+16
Choisy-Le-Roi	6 560	14	+662	+11
Gentilly	2 680	14	+365	+16
L'Haÿ-Les-Roses	4 519	15	+347	+8
Ivry-sur-Seine	9 137	13	+1 393	+18
Le Kremlin-Bicêtre	3 447	14	+491	+17
Orly	3 779	15	+261	+7
Rungis	844	15	+162	+24
Thiais	4 545	14	+536	+13
Valenton	2 260	14	+272	+14
Villejuif	8 642	14	+1 048	+14
Villeneuve-Le-Roi	3 474	15	+329	+10
Villeneuve-Saint-Georges	5 386	14	+713	+15
Vitry-sur-Seine	14 971	15	+1 607	+12
Athis-Mons	5 514	15	+961	+21
Juvisy-sur-Orge	2 562	14	+455	+22
Morangis	2 285	16	+346	+18
Paray-Vieille-Poste	1 580	19	+248	+19
Savigny-sur-orge	5 764	15	+778	+16
Viry-Châtillon	5 062	15	+621	+14
Grand Orly Seine Bièvre	107 492	14	+13 128	+14
Val-de-Marne	207 734	14	+25 556	+14
Ile-de-France	1 857 075	14	+253 449	+16

Le nombre de bénéficiaires du régime général pris en charge pour une Affection Longue Durée (ALD) a augmenté de près de 240 personnes entre 2018 et 2022, soit de 7%. Cette évolution est comparable à celle observée à Orly et l'Haÿ-les-Roses. Cette progression est deux fois moins rapide que dans l'intercommunalité, le département ou l'Ile-de-France.

Entre le 1er juillet 2022 et le 30 juin 2023, 18% des bénéficiaires du régime général âgés de 17 ans ou plus ayant eu au moins un acte de remboursement ont une Affection Longue Durée active contre 21% aux échelles départementales et régionales et 24% en moyenne nationale.

Les bénéficiaires du régime général consommateurs* en affection de longue durée

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas



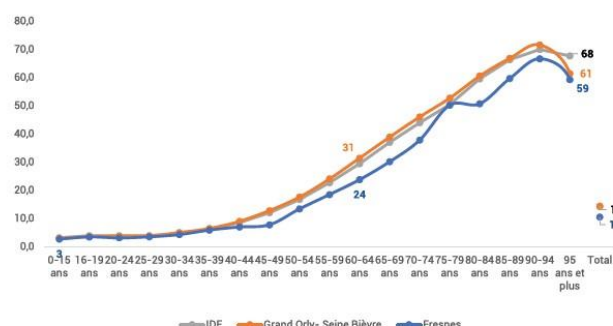
*% de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD ou d'une pathologie (avec ou sans rapport) au cours de 2 dernières années parmi la population consommatrice de 17 ans et plus

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

La probabilité d'être en Affection Longue Durée est fortement liée à l'âge. Ainsi 3% des bénéficiaires du Régime général âgés de moins de 16 ans sont en ALD contre 24% des 60-64 ans, 50% des 75-79 ans et 59% des 95 ans et plus. Cette progression est comparable à Fresnes, dans le Val-de-Marne et l'Ile-de-France

Part des bénéficiaires du régime général de la CPAM en ALD en 2022 par âge (en %)

Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord- données disponibles au 01/09/2022 : CNAM - SIAM ERASME - Données du Régime Général@ Compas



jusqu'à 45 ans. La part de bénéficiaires de l'ALD devient à partir de cet âge moins importante à Fresnes qu'en moyenne départementale et régionale, les écarts augmentant avec l'âge.

Les prévalences des maladies chroniques chez les bénéficiaires en ALD permettent de mettre en évidence l'importance des personnes en ALD atteintes de diabète suivi des tumeurs et affections malignes. En effet, 4% des bénéficiaires d'une couverture médicale en ALD sont atteints de cette pathologie. Les affections

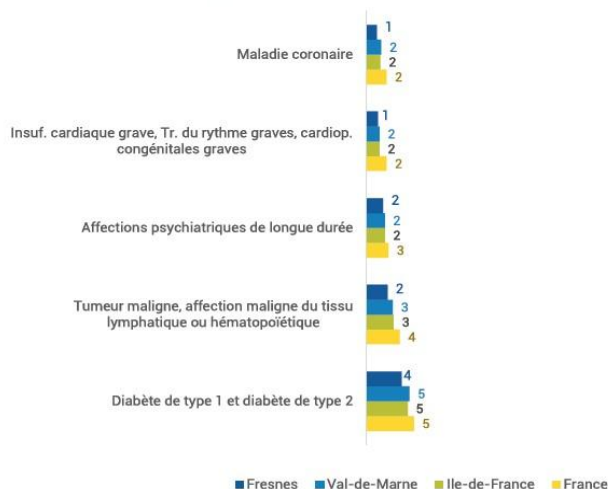
Prévalence des 5 pathologies les plus fréquentes des bénéficiaires consommateurs* en ALD

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

Fresnes Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023	Bénéficiaires du régime général en ALD consommateurs	
	Nombre	Part parmi les bénéficiaires consommateurs*
Diabète de type 1 et diabète de type 2	1 061	4,0%
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	634	2,4%
Affections psychiatriques de longue durée	514	2%
Insuf. cardiaque grave, Tr. du rythme graves, cardiop. congénitales graves	336	1%
Maladie coronaire	324	1,2%

* Patients ayant eu une ALD et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas



Les pathologies dont sont atteints les Fresnois de 17 ans et plus bénéficiaires de l'ALD sont comparables à celles des bénéficiaires en ALD dans le Val-de-Marne, l'Ile-de-France et à l'échelle nationale. **Fresnes compte très légèrement moins de bénéficiaires en ALD**

atteints de diabète, de tumeurs, d'affections psychiatriques et de maladies cardiaques et coronaires.

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

6.2.2. La morbidité approchée par les prises en charge au long cours

Taux brut de personnes prises en charge pour la pathologie considérée (pour 1 000 habitants) en 2017

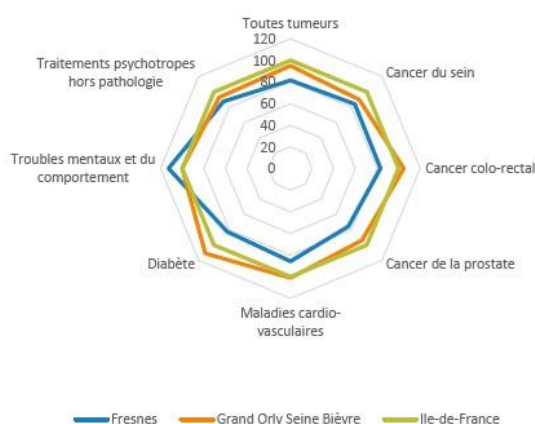
Source : SNDS, cartographie des pathologies, (RG+SLM) CNAM-TS ORS-Idf, Traitement @ Compas

2017	Fresnes		Grand Orly Seine Bièvre ‰ hab.	Ile-de-France ‰ hab.
	Nombre de personnes prises en charge	‰ hab.		
Toutes tumeurs	837	34	39	42
Cancer du sein	208	17	18	20
Cancer du poumon*	40	2	2	2
Cancer colo-rectal	87	4	4	4
Cancer de la prostate	119	10	12	13
Maladies cardio-vasculaires	1 193	48	57	56
Autres Causes				
Diabète	1 078	44	59	53
Démences dont maladies d'Alzheimer*	217	9	10	10
VIH/Sida*	121	5	5	5
Troubles mentaux et du comportement	885	36	32	32
Traitements psychotropes hors pathologie	1 492	60	64	69

Fresnes se distingue du Grand Orly Seine Bièvre et de l'Ile-de-France par une sur-représentation des personnes prises en charge pour des troubles mentaux et du comportement, alors même que la part de personnes âgées de 75 ans et plus est comparable aux moyennes intercommunales et régionale et que les taux de couverture des ménages par l'AAEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé) et de

Taux brut de morbidité par causes comparativement au niveau régional en 2017

Source : SNDS, cartographie des pathologies, (RG+SLM) CNAM-TS ORS-Idf, Traitement @ Compas



Lecture : La part de Fresnois pris en charge pour troubles mentaux, et du comportement est 1,1 fois plus élevée que celle de l'Ile-de-France

l'AAH (Allocation adulte handicapé) sont comparables à celles de ces territoires. 885 fresnois étaient en 2017 pris en charge pour des troubles mentaux et du comportement.

Il aurait été intéressant de connaître l'âge de ces patients, de récentes études mettant en évidence la souffrance psychique des jeunes adultes en constante augmentation ces dernières années. Par ailleurs l'intervention éventuelle d'un psychiatre libéral en milieu carcéral pourrait également jouer sur ces résultats. Les fresnois sont au contraire moins fréquemment pris en charge pour des tumeurs, un diabète ou pour une maladie cardio-vasculaire. Il s'agirait de déterminer l'impact de l'offre de soins sur ce taux brut de prise en charge, les différences constatées pouvant être en partie liées au niveau de l'offre de soins sur la commune.

6.2.3. La morbidité approchée au travers des délivrance de médicaments

Patients ayant eu une délivrance de médicaments

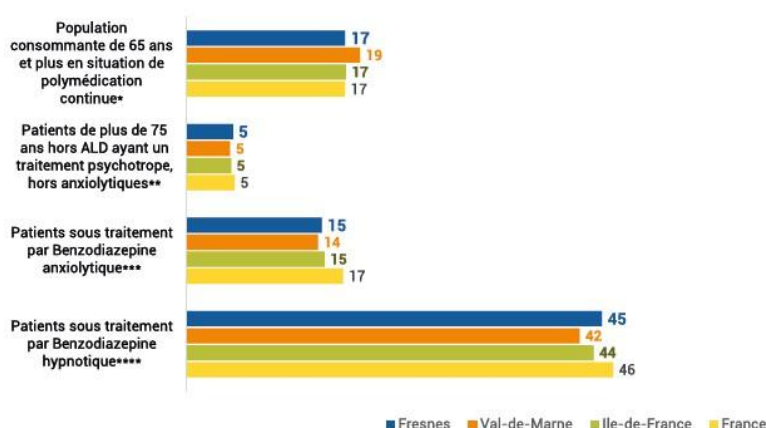
Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

Fresnes Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023	Effectif	Taux	Mode de calcul du taux
Population consommande de 65 ans et plus en situation de polymédication continue*	573	17%	*Rapport entre la population consommande de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules (classe ATC sur 7 caractères) distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans et plus
Patients de plus de 75 ans hors ALD ayant un traitement psychotrope, hors anxiolytiques**	62	5%	** Rapport entre le nombre de patients de plus de 75 ans hors ALD 23 (troubles psychiatriques) ayant eu au moins 2 psychotropes prescrits (hors anxiolytiques) de 2 classes ATC différentes, remboursés avec une date identique de prescription et le nombre de patients de 75 ans et plus hors ALD 23
Patients sous traitement par Benzodiazépine anxiolytique***	169	15%	*** Rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à 4 délivrances au moins de BZD anxiolytique sur 6 mois et le nombre de patients sans délivrance de BZD anxiolytique sur 6 mois avant la 1ère délivrance
Patients sous traitement par Benzodiazépine hypnotique****	159	45%	****Rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à 15 de 28 unités de BZD hypnotique délivrées sur 6 mois et le nombre de patients sans délivrance de BZD hypnotique sur 6 mois avant la 1ère délivrance

L'état de santé des habitants, outre la présence des bénéficiaires de l'assurance maladie dans le dispositif de l'ALD et de personnes prises en charge au long cours pour une pathologie, peut également être appréhendé au travers des consommations de soins. Bien qu'imparfaite (car elle se base sur les seules personnes prises en charge), cette approche apporte une connaissance précieuse de la situation du territoire au regard des moyennes départementale, régionale et nationale. Elle permet de mettre en évidence des niveaux de consommation relativement proches à Fresnes et en moyenne départementale, régionale et nationale. **170 bénéficiaires du régime général ont initié un traitement comprenant des Benzodiazépines anxiolitiques (pour lutter contre le stress) entre le 1er juillet 2022 et le 30 juin 2023, soit 15% des patients n'en ayant pas consommé durant les 6 mois précédents à Fresnes comme dans le département et en Ile-de-France, contre 17% en France.** Près de 160 patients ont par ailleurs consommé des Benzodiazépines hypnotiques délivrés pour lutter contre l'insomnie, soit 45% des patients contre 46% à l'échelle nationale, 44% en Ile-de-France et 42% dans le Val-de-Marne.

Taux de prévalence de patients ayant eu une délivrance de médicaments

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

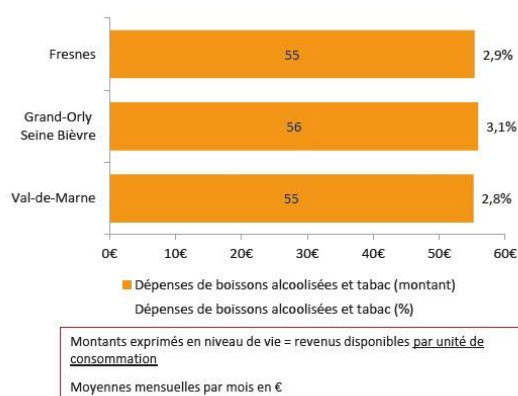


6.3. Les habitudes de vie au travers des consommations

Certaines habitudes de consommation traduisent des comportements à risque

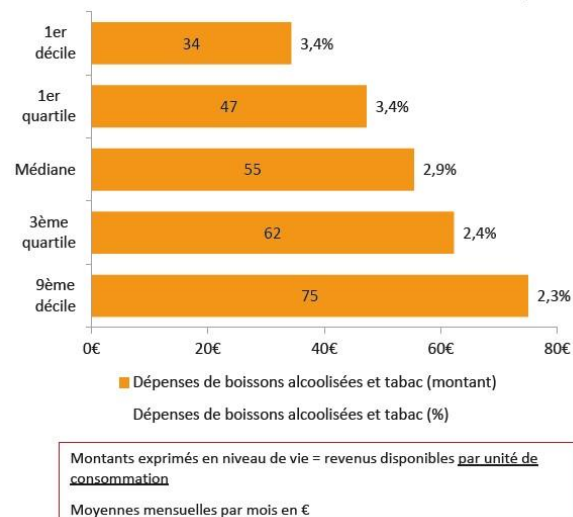
Une estimation des dépenses de boissons alcoolisées et de tabac par ménage

Source : Insee, Filosofi 2018 & estimations © Compas



Une estimation des dépenses de boissons alcoolisées et de tabac par décile

source : Insee, Filosofi 2018 & estimations © Compas



Selon les sources de Santé publique France (Inpes), le tabagisme actif et la consommation abusive d'alcool sont considérés comme les deux premières causes de mortalité évitable en France. Les estimations, réalisées par le Compas, des dépenses mensuelles consacrées au tabac et à l'alcool sur le territoire sont intéressantes à comparer aux tendances nationales car elles peuvent traduire des comportements à risque de certaines populations. Notons cependant qu'il ne s'agit pas d'indicateurs d'observation des comportements mais d'une estimation des risques de comportement potentiels.

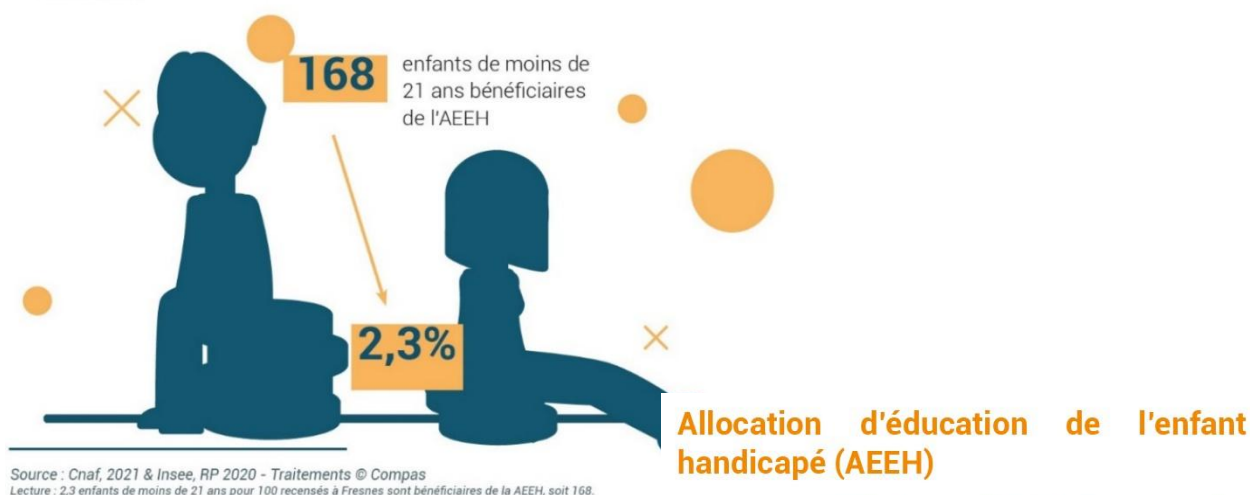
En appliquant au niveau de vie médian de Fresnes la structure des dépenses des ménages issues de l'Enquête Budget des Familles 2017, on estime autour de 56€ le niveau de vie médian affecté aux boissons alcoolisées et au tabac, soit 3% des ressources (comme en moyenne au sein du Grand Orly Seine Bièvre, dans le Val-de-Marne et en France métropolitaine). Le montant des dépenses augmente à mesure que le niveau de vie augmente. Elle passe de 34€ (3,4%) pour les ménages les plus pauvres à 75€ (2,3%) pour les plus riches.

6.4. Les personnes porteuses de handicap

6.4.1. Les personnes reconnues en situation de handicap

Les enfants en situation de handicap

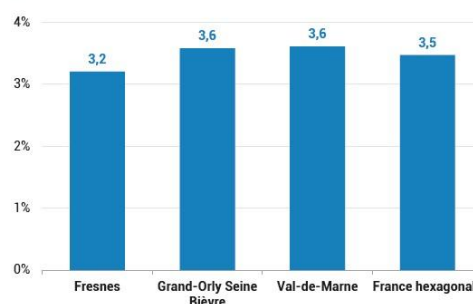
En 2021 :



Sources : Cnaf, 2020 & Insee, RP 2019 - Traitements © Compas

Fin 2021, Fresnes compte 150 foyers allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)⁸, soit 3% des familles avec enfant(s). Cette part est proche de celles enregistrées dans l'EPT Grand Orly- Seine Bièvre, le Val de Marne et l'hexagone.

Concernant les enfants couverts par l'AEEH, ils sont 170, soit 2% des jeunes de moins de 20 ans de Fresnes.



Lecture : Fin 2021, 3,2% des familles avec enfant(s) de Fresnes sont allocataires de l'AEEH.

⁸ L'indicateur présenté ci-dessus correspond à une reconnaissance administrative de la situation de handicap de l'enfant, donnant droit à l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) afin de compenser les frais d'éducation et de soins apportés à l'enfant en situation de handicap. Il sous-estime le nombre d'enfants en situation de handicap. La petite enfance est une période où ont lieu les premiers repérages ; sans autant encore forcément avoir pu aboutir à une reconnaissance administrative. Afin d'approcher le nombre d'enfants il paraît préférable d'utiliser la définition du handicap (et les critères associés) au sens du bonus « inclusion handicap ». Concernant les établissements d'accueil du jeune enfant, la Caf applique à compter du 1er janvier 2020 de nouveaux critères élargis du bonus inclusion handicap. Le bonus « inclusion handicap » s'applique dès le premier enfant porteur de handicap inscrit dans la structure. Il s'applique à toutes les places de la structure. Son montant est croissant avec le pourcentage d'enfants porteurs de handicap inscrits dans la structure et est plafonné à 1 300 euros par place et par an. Les enfants porteurs de handicap entrant dans le calcul du bonus « inclusion handicap » doivent répondre à l'un des critères suivants :

- L'enfant est bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh) ;
- L'enfant est inscrit dans un parcours bilan/intervention précoce, après une orientation par les plateformes départementales de coordination et d'orientation ;
- L'enfant est pris en charge régulièrement par un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (Camps) ;
- L'enfant est orienté par la MdpH vers une prise en charge en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou en service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) ;
- L'enfant nécessite, sur diagnostic d'un centre hospitalier ou d'un médecin de Pmi, « une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative compte tenu d'un développement inhabituel des acquisitions psychomotrices ou du diagnostic d'une pathologie ou d'une atteinte sensitive ou motrice grave ».

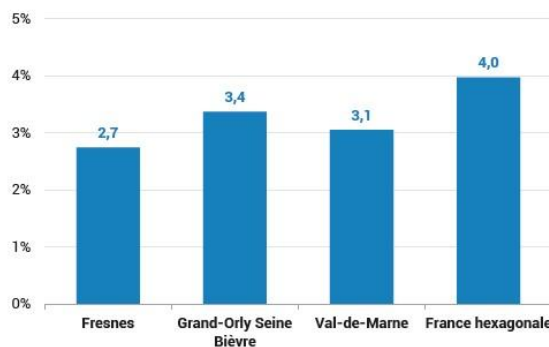
Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Les adultes en situation de handicap

310 allocataires de l'allocation adulte handicapé (AAH)⁹ versée par la Caf sont recensés fin 2021, soit 3% des ménages de Fresnes

Allocation pour adulte handicapé

Sources : Cnaf, 2020 & Insee, RP 2019 - Traitements @ Compas

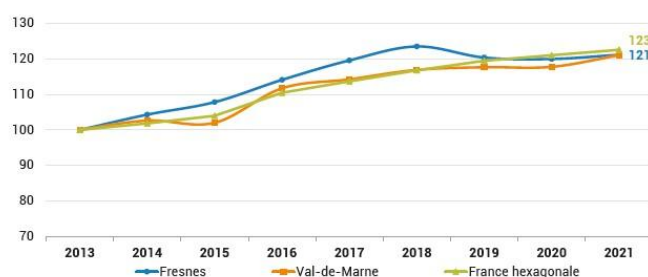


Lecture : Fin 2021, le taux de couverture de l'AAH parmi les ménages de Fresnes est de 2,7%.

Depuis 2013, le nombre d'allocataires de l'AAH de Fresnes a augmenté de 21%, soit 50 allocataires de plus comme dans le Val-de-Marne et la France hexagonale.

Concernant la période récente (2020-2021), le nombre d'allocataires est resté stable peu ou prou comme en moyenne départementale et hexagonale

Évolution du nombre d'allocataires de l'AAH depuis 2012 (base 100 en 2012)



Lecture : De 2013 à 2021, le nombre d'allocataires de l'AAH passe de l'indice 100 à l'indice de 121,2, il augmente de 21,2% pendant cette période.

⁹ Les adultes handicapés âgés de plus de 20 ans et présentant un taux d'incapacité d'au moins 80% (ou entre 50 et 79% si le handicap entraîne une restriction d'accès à l'emploi reconnue par la CDAPH) peuvent bénéficier de l'Allocation d'adulte handicapé (AAH). Le montant de cette aide varie en fonction de la situation familiale de la personne et de ses revenus. Il est fixé à 903,60€ par mois à partir d'avril 2021 (montant maximum de l'AAH). Il peut être réduit si la personne handicapée perçoit des revenus (pension d'invalidité, revenus d'activité professionnelle, revenus fonciers, pension alimentaire, ...). Le montant de l'allocation sera alors égal à la différence entre la moyenne mensuelle de ses ressources et le montant de base de l'AAH. Si la personne n'a aucun revenu, elle perçoit le revenu maximum de l'AAH soit un montant inférieur à celui du seuil de pauvreté. Dans le cas où elle séjourne dans un établissement de santé, elle ne perçoit que 30% de son allocation soit 271,08€.

7. L'offre de soins

7.1. Le panorama général de l'offre de soins (hors Centre Municipal de Santé)

Panorama général de l'offre de soins et des services sanitaires

Sources : BPE, 2021, FNPS 2023 & Insee, RP 2019 - Traitements © Compas

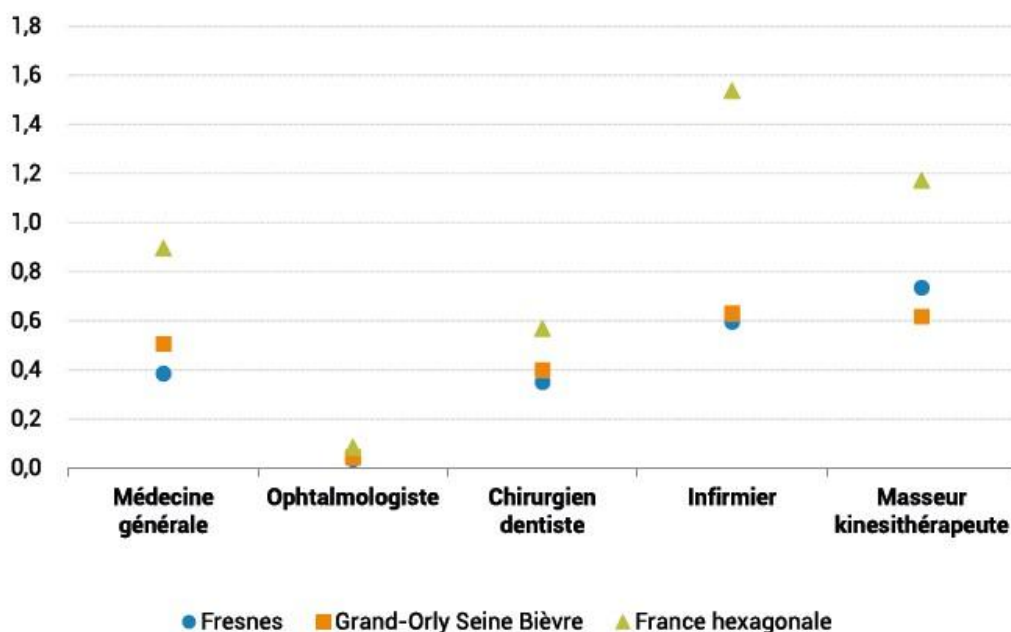
	Nombre de praticiens en exercice		Densité pour 1 000 habitants	Densité pour 1 000 publics cibles	Public cible
	Grand-Orly Seine Bièvre	Fresnes			
La médecine libérale (hors médecins généralistes)					
Médecin omnipraticien*	363	11	0,4	2,6	% hab. de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus
Ophtalmologiste	32	1	0,0	0,0	% habitants
Chirurgien dentiste*	287	10	0,4	0,4	% habitants
Stomatologie	7	0	0,0	0,0	% habitants
Gynécologue	39	1	0,0	0,2	% femmes de 15 ans et plus
Pédiatrie	32	2	0,1	0,2	% enfants de moins de 10 ans
Dermatologue vénéréologue	15	0	0,0	0,0	% habitants
Oto-rhino-laryngologie	20	3	0,1	0,7	% hab. de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus
Psychiatre	29	0	0,0	0,0	% habitants
Cardiologue	39	1	0,0	0,0	% habitants de 50 ans et plus
Pneumologue	9	0	0,0	0,0	% habitants de 50 ans et plus
Gastro-enterologue hépatologie	21	0	0,0	0,0	% habitants de 50 ans et plus
Radiodiagnostic et imagerie médicale	52	1	0,0	0,2	% habitants
Les autres professionnels de santé libéraux					
Infirmier*	453	17	0,6	9,5	% hab. de 75 ans et plus
Masseur kinésithérapeute*	443	21	0,7	11,7	% hab. de 75 ans et plus
Orthophoniste	102	5	0,2	0,4	% enfants de moins de 10 ans
Orthoptiste	20	0	0,0	0,0	% habitants
Pédicure-podologue	113	8	0,3	4,5	% hab. de 75 ans et plus
Ergothérapeute	9	0	0,0	0,0	% hab. de 75 ans et plus
Psychomotricien	45	0	0,0	0,0	% hab. de moins de 6 ans
Sage-femme*	44	1	0,0	0,2	% femmes de 15-44 ans
Les établissements et services à caractère sanitaire					
Audio prothésiste	9	0	0,0	0,0	% hab. de 75 ans et plus
Magasin d'optique	116	4	0,1	0,1	% habitants
Pharmacie	196	6	0,2	0,2	% habitants
Laboratoire d'analyse	45	1	0,0	0,0	% habitants
Ambulances	76	2	0,1	1,1	% hab. de 75 ans et plus
* FNPS 2023			Moins de deux fois moins que la moyenne nationale		
			Plus de deux fois la moyenne nationale		

Lecture : En 2023, Fresnes compte 0,6 infirmier(ère) pour 1 000 habitants.

Exception faite des oto-rhino-laryngologistes, pour lesquels Fresnes est nettement mieux dotée que la moyenne nationale, **la commune observe une moindre densité médicale pour la quasi-totalité des professionnels de santé**. Ce constat est le même pour l'EPT Grand Orly- Seine Bièvre. Ce qui peut contraindre plus qu'ailleurs les fresnois à être mobiles pour accéder physiquement à un professionnel de santé.

Densité médicale pour 1 000 habitants

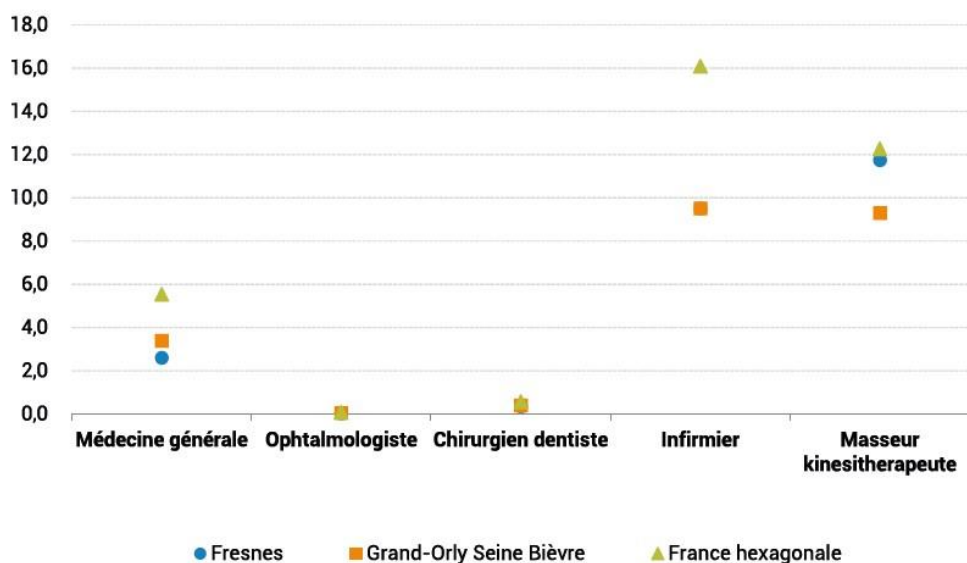
Sources : FNPS 2023, BPE, 2021 & Insee, RP 2020 - Traitements © Compas



Lecture : Début 2023, Fresnes compte 0,4 chirurgien-dentiste pour 1 000 habitants.

Densité médicale pour 1 000 habitants âgés de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus

Sources : FNPS 2023, BPE, 2021 & Insee, RP 2020 - Traitements © Compas



Lecture : début 2023, Fresnes compte 9,5 infirmiers pour 1 000 habitants de 75 ans et plus.

7.2. Les médecins généralistes

Les médecins généralistes libéraux

Sources : FNPS 2023 & Insee, RP 2019 - Traitements © Compas

31/12/2023	Medecins généralistes libéraux	Dont âgés de 55 ans et plus	Densité médicale des médecins généralistes libéraux (% habitants)	Densité médicale des médecins généralistes libéraux (% habitants de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus)	Centre de santé médicaux*	Maison de Santé Pluridisciplinaire*
Fresnes	11	8	0,38	2,6	1	-
Ablon-sur-Seine	2	2	0,3	2,0	-	-
Arcueil	8	7	0,4	2,6	2	-
Cachan	11	9	0,4	2,6	1	-
Chevilly-Larue	7	4	0,3	2,3	1	1
Choisy-Le-Roi	19	13	0,4	2,9	2	-
Gentilly	8	3	0,4	3,1	2	-
L'Haÿ-Les-Roses	11	10	0,4	1,9	2	-
Ivry-sur-Seine	28	17	0,4	3,3	7	1
Le Kremlin-Bicêtre	14	8	0,6	4,4	7	-
Orly	20	10	0,8	5,3	4	1
Rungis	5	2	0,9	6,3	-	1
Thiais	14	4	0,5	3,1	2	0
Valenton	9	4	0,6	3,9	1	-
Villejuif	28	19	0,5	3,4	7	-
Villeneuve-Le-Roi	10	6	0,5	3,1	-	2
Villeneuve-Saint-Georges	16	10	0,5	3,0	4	-
Vitry-sur-Seine	53	33	0,6	3,8	5	-
Athis-Mons	35	12	1,0	6,0	1	3
Juvisy-sur-Orge	8	5	0,4	2,7	-	1
Morangis	8	4	0,6	3,6	1	1
Paray-Vieille-Poste	8	4	1,0	5,7	-	1
Savigny-sur-orge	18	9	0,5	3,2	2	1
Viry-Châtillon	12	10	0,4	2,4	-	-
Grand Orly Seine Bièvre	363	213	0,5	3,4	52	13
Val-de-Marne	853	469	0,6	4,0	88	15
Ile-de-France	7 967	4 433	0,6	4,4	687	190
France	55 794	25 310	0,8	5,1	1608	2557
Antony	61	29	1,0	5,9	2	1
Bourg-la-Reine	16	11	0,8	4,7	2	0
Sceaux	18	11	0,9	5,0	0	0
Wissous	2	1	0,3	2,0	0	0

Lecture : Fresnes compte 11 médecins généralistes exerçant en libéral, soit 0,4 médecin pour 1 000 habitants.

Moins que la moyenne nationale
Dans la moyenne nationale
Plus que la moyenne nationale

Fin 2023, Fresnes compte 11 médecins généralistes exerçant en libéral, soit 0,4 médecin pour 1 000 habitants contre 0,9 pour 1 000 habitants en moyenne nationale. L'installation d'une dizaine de médecins supplémentaires permettrait d'atteindre la densité médicale enregistrée en moyenne nationale. Parmi les 363 médecins généralistes libéraux présents sur le territoire du Grand Orly- Seine Bièvre, **213, soit plus de la moitié sont âgés de 55 ans et plus**. Plus qu'ailleurs en France, les médecins Fresnois sont âgés.

Le recours aux soins est plus fréquent chez les enfants âgés de moins de 6 ans et les personnes âgées de 75 ans et plus. La densité médicale au regard des publics cibles s'élève à 2,6 médecins pour 1 000 habitants âgés de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus contre 5,1 pour 1 000 habitants à l'échelle nationale, soit 2 fois moins qu'à l'échelle nationale. Le maillage du territoire reste imparfait, les professionnels se concentrant essentiellement à Vitry-sur-Seine, à Athis-Mons, à Ivry-sur-Seine et à Antony.

Toutefois, la présence de médecins généralistes dans un territoire n'est pas forcément synonyme d'accès aux soins facilité pour les populations présentes car une partie - parfois importante - de la population, notamment les jeunes adultes, ne résident pas à proximité de leur médecin traitant. Ce constat est la résultante de leur parcours résidentiel et des difficultés qu'ils peuvent rencontrer pour intégrer la patientèle de médecins généralistes.

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Indépendamment de l'offre de soins libérale, un Centre Municipal de Santé (CMS) conventionné avec la CPAM en secteur 1 est implanté à Fresnes, offrant une alternative précieuse en termes d'accès aux soins.

7.2.1. L'offre de soins du Centre Municipal Santé de Fresnes

Les données d'activité du CMS montrent, qu'environ 4 500 à 5 000 personnes différentes fréquentent le CMS chaque année. Parmi elles, entre les deux tiers et les trois quarts habitent à Fresnes. Le CMS prendrait en charge environ 10-15% de la population fresnoise.

Chaque patient fréquentant le CMS en moyenne 4 fois dans l'année.

En termes d'évolution de son activité, le CMS enregistre une baisse constante. Ainsi en 2012, 26 500 actes y étaient effectués, contre 23 500 en 2017, 20 500 en 2020 et 17 800 en 2022. Avec 15 500 actes, 2023 est une année de transition inhérente à la vacance prolongée du nombre de praticiens, aujourd'hui remplacés. Aussi en 2024, le CMS offre de nouveau la capacité de proposer l'équivalent d'une consultation de 2 ETP de médecin généraliste.

En 2024, une partie de la patientèle prise en charge est plus lourdement atteinte qu'il y a une dizaine d'années. Cette évolution s'explique en partie par la moindre offre de professionnels de santé de ville à Fresnes, mais aussi par une défiance grandissante des populations vis-à-vis des services accueil hospitaliers.

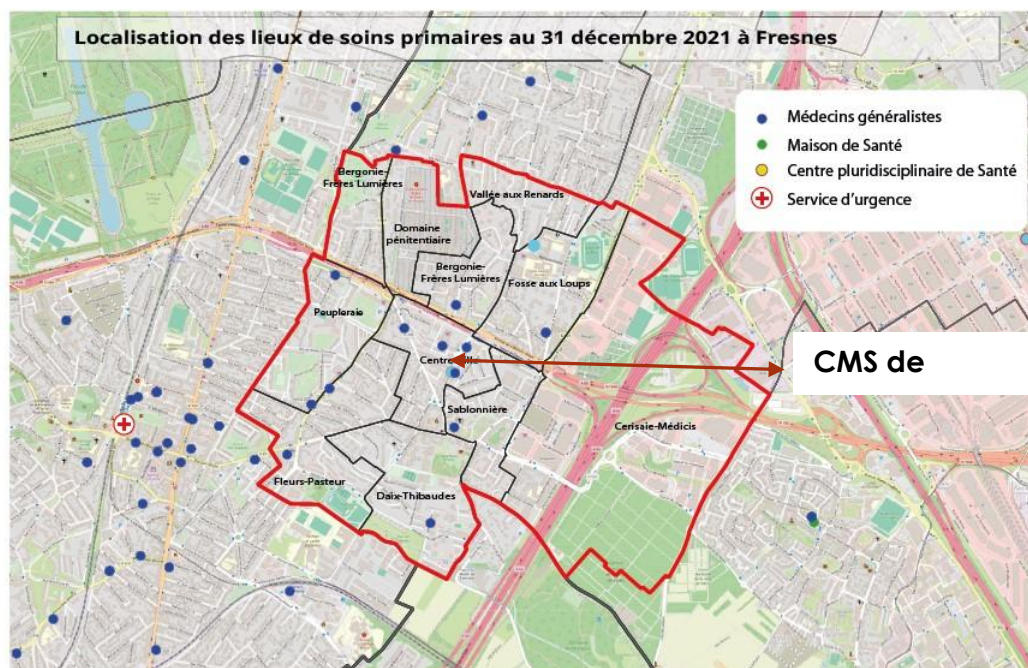
Les personnes qui sollicitent le CMS, n'ont pas ou plus de médecin traitant. Ce sont pour nombre d'entre elles des personnes démunies, étrangères, considérées comme économiquement et socialement fragiles. Une partie de la patientèle est également composée de personnes âgées qui fréquentent depuis la fin 2024 la consultation de suivi gériatrique proposée au sein du CMS.

Activités médicales et paramédicales du CMS	Temps théoriques hebdomadaire de consultation en 2023
<u>MEDECINE GÉNÉRALE</u>	
3 Médecins	33 h
Santé mentale	8h
Spécialités	
Allergologie	1h
Acupuncture	8h
Cardiologie	4h
. (y.c. Échographies)	
Nutritionniste	4h
Gynécologie	7h
ORL	3h
Gastro	1h
Phlébologie	8h
(y.c. Échographies)	
Radiologie	25h
(y.c. Mammographie et Échographies)	
<u>ACTIVITES PARAMEDICALES</u>	
Soins infirmiers	TEMPS PLEIN
Pédicure	9H
Ostéopathie	7h
Psychologie	2h

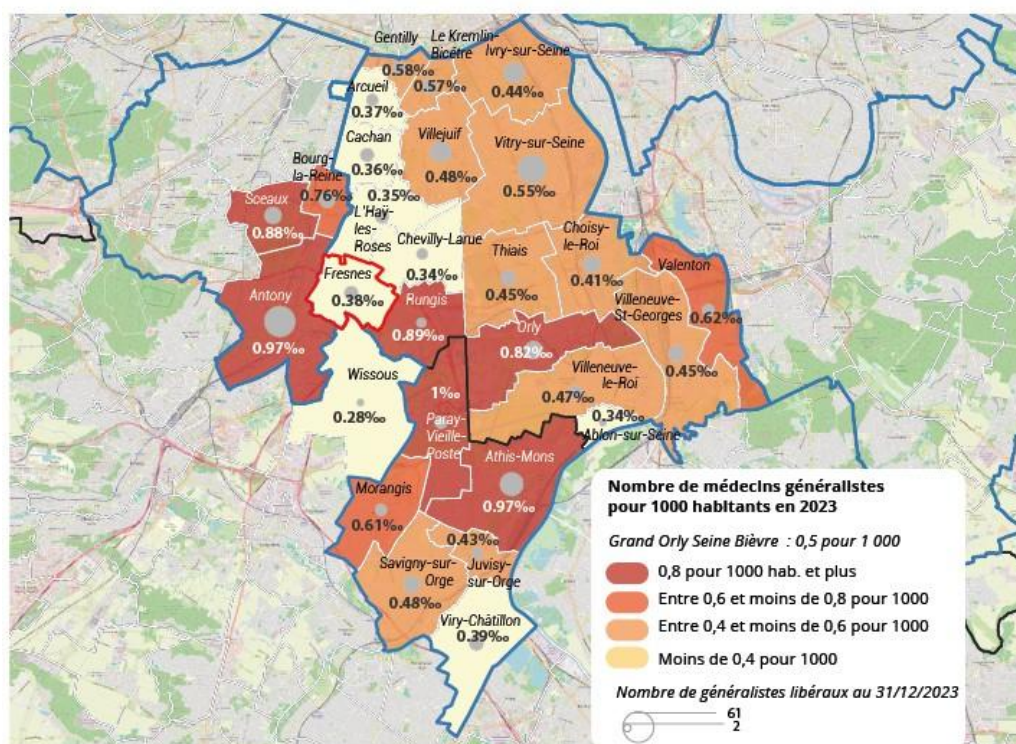
Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

7.2.2. Localisation des lieux de soins primaires

Sources : Cartosanté : FNPS 2023, SNDS 2023, BPE, 2021 - Traitements © Compas



Sources : Insee RP 2020 & FNPS 2023 - Traitements © Compas



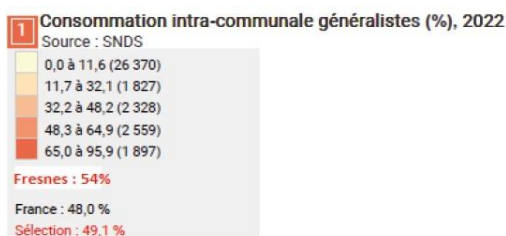
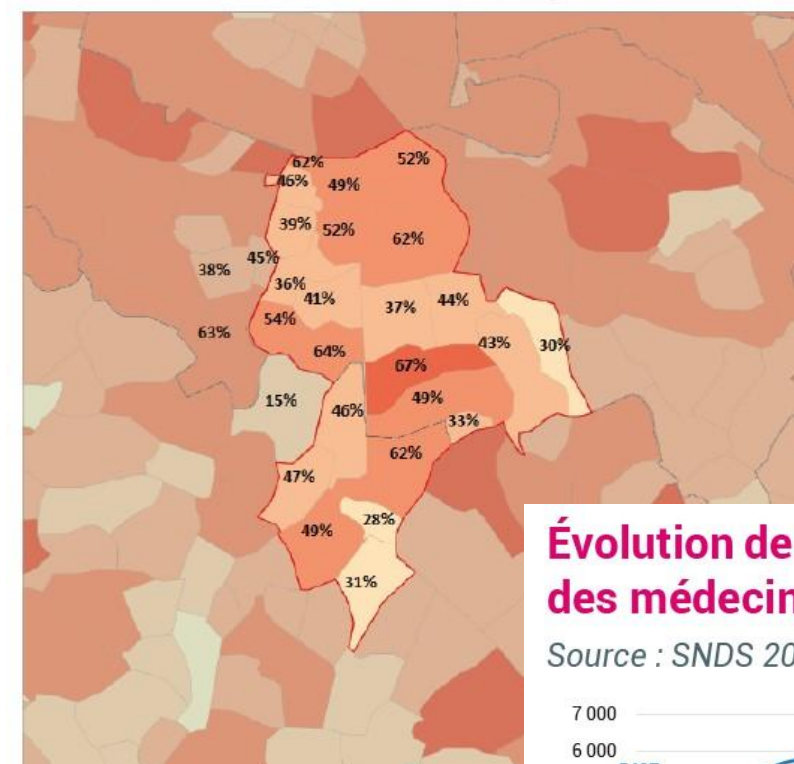
Toutes les communes du territoire observé (cf. carte ci-dessus) sont équipées des médecins généralistes. Avec environ 1 médecin pour 1 000 habitants âgés de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus. Antony, Athis-Mons, Paray-Vieille-Poste et Rungis enregistrent les densités médicales les plus fortes en termes d'offre de médecins généralistes.

7.2.3. Le niveau d'activité des médecins généralistes

L'activité des omnipraticiens fresnois correspond à 54% de la totalité des consultations. Fresnes occupe une position la situant dans la norme des communes observées (cf. la carte ci-dessous). Ainsi, une partie non négligeable de l'activité des omnipraticiens est générée par une patientèle qui ne réside pas dans les communes où ils exercent. De même, une proportion importante de fresnois ne consulte pas à Fresnes. Les médecins généralistes exerçant à Fresnes ont réalisé en moyenne 4 718 consultations en 2022, soit près de 19 consultations par jour ouvrable. Ce nombre est comparable à celui observé à l'échelle de la France métropolitaine et inférieur d'environ une consultation par jour à la moyenne du Val-de-Marne. La tension exercée à Fresnes est ainsi plus comparable à celle de la France métropolitaine.

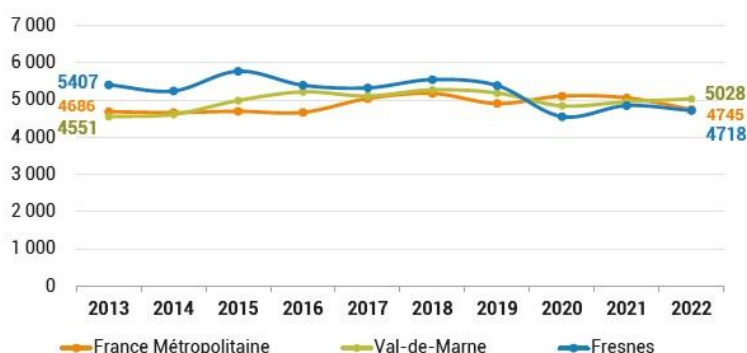
Part des actes consommés auprès des omnipraticiens (médecins généralistes (y compris à mode d'exercice particulier)) de la commune par rapport à la consommation totale des habitants de la commune en 2022

Source : SNDS 2022- Traitements © Compas



Évolution de l'activité moyenne annuelle des médecins généralistes libéraux

Source : SNDS 2013-2022 - Traitements © Compas



Lecture : Les médecins généralistes de Fresnes ont réalisé en moyenne 4 718 consultations en 2022.

7.2.4. Les besoins de demain en termes de soins primaires

L'âge des médecins généralistes en exercice est également une information majeure permettant d'anticiper l'évolution de l'offre dans le territoire. Le départ à la retraite des médecins libéraux âgés de 55 ans et plus dans 10-15 ans s'il n'est pas préparé peut en effet réduire brutalement l'offre de soins en la matière.

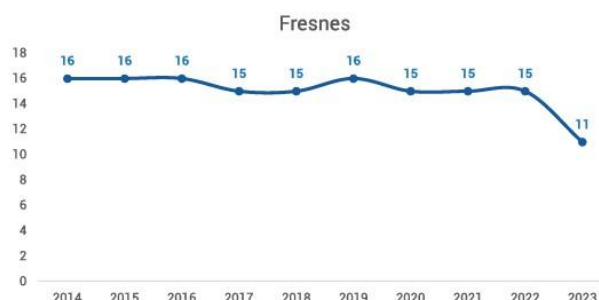
Entre 2014 et 2022 le nombre de médecins généralistes est resté stable pour ensuite baisser subitement de façon continue en 2023 pour atteindre 11 praticiens au lieu de 15-16 depuis une dizaine d'années à Fresnes. Les médecins généralistes libéraux exerçant à Fresnes sont par ailleurs un peu moins jeunes qu'en France métropolitaine.

Ainsi au regard de la moyenne nationale, il manquerait une dizaine de médecins généralistes. Cet écart se retrouve pour près de la moitié chez les jeunes praticiens âgés de moins de 40 ans et pour près de l'autre moitié chez ceux âgés de 40 à 49 ans.

La confrontation de la répartition par âge des médecins généralistes en exercice à Fresnes en 2017, 2020 et 2023 met en évidence **un non renouvellement des praticiens**. En effet, la diminution de leur nombre s'explique essentiellement par la non-installation de jeunes praticiens. Le départ en retraite des médecins généralistes les plus âgés devra se traduire dans les années à venir par un rajeunissement mécanique de ce corps médical plus ou moins accentué par l'installation de jeunes praticiens. **Si la dynamique à la non-installation de jeunes praticiens se prolonge, Fresnes sera le théâtre de plus fortes tensions en matière d'accès aux soins.**

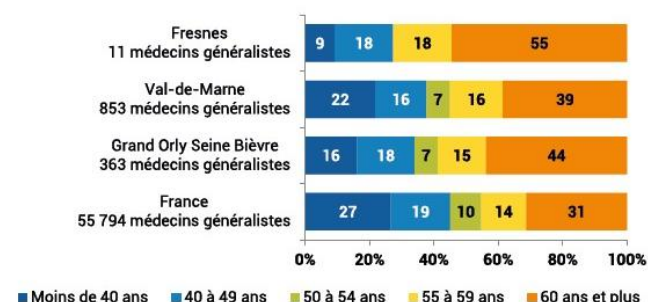
Évolution du nombre de médecins généralistes depuis 2014

Source : FNPS 2023



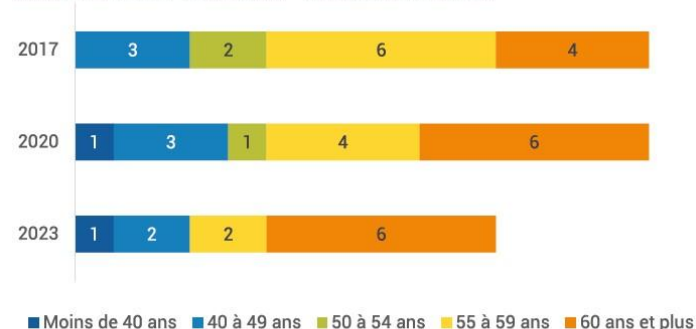
Répartition par âge des médecins généralistes

Source : FNPS 31/12/2023 - Traitements © Compas



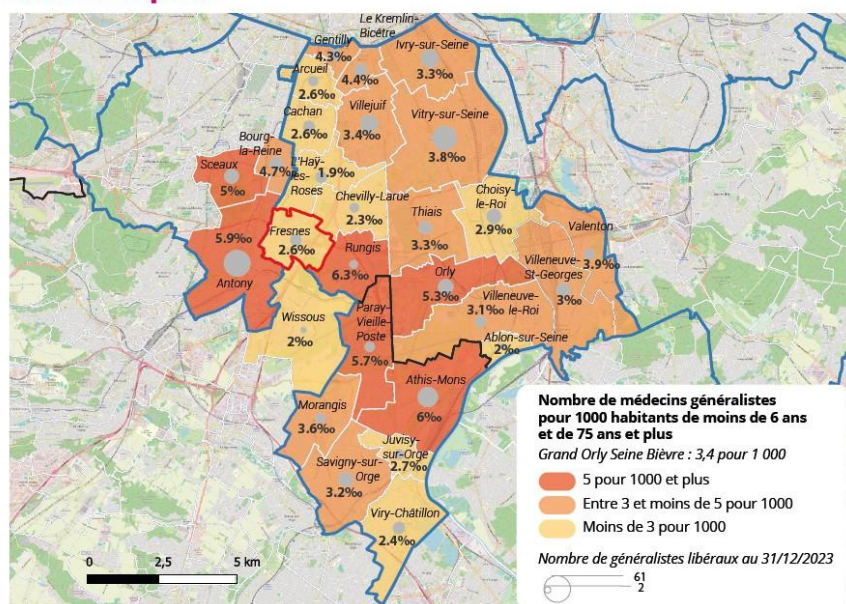
Lecture : En 2023, Fresnes compte 55% de médecins généralistes âgés de 60 ans et plus.

Source : FNPS 2017-2020 & 2023 - Traitements © Compas



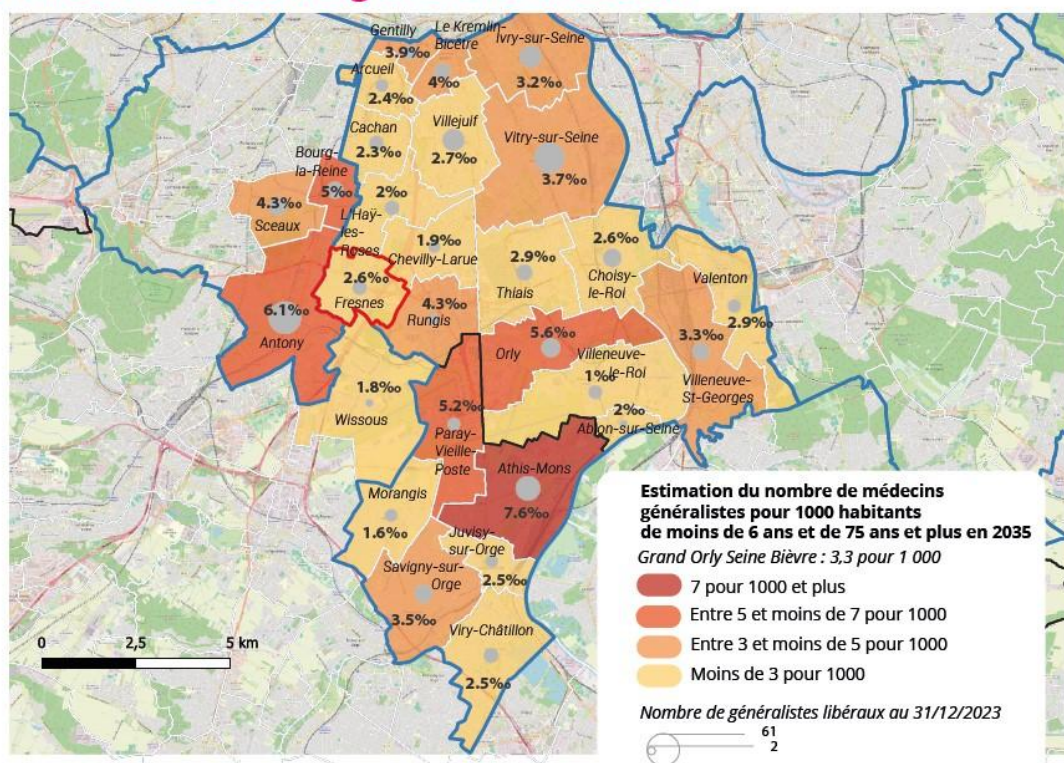
Lecture : en 2023, 1 médecin généraliste libéral exerçant à Fresnes sont âgés de moins de 40 ans.

Denisté des médecins généralistes pour 1000 habitants de moins de 6 ans et de 75 ans et plus



Sources : Insee RP 2019 & FNPS 2023 - Traitements & estimation © Compas

L'offre en médecine générale en 2035



Si le nombre actuel de médecins généralistes restait identique en 2035, le taux de médecins généralistes pour 1 000 habitants âgés de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus serait de 2,6‰ en 2035 comme à la fin de l'année 2023. En 2035, la densité médicale des médecins généralistes pourrait être de 0,6 médecins pour 1 000 habitants dans l'hypothèse de stabilité du nombre de praticiens dans le territoire compte tenu de l'évolution de la population estimée en prolongeant les tendances actuelles.

7.3. Le recours à l'hôpital

5 423 fresnois ont bénéficié d'une consultation dans un service des urgences d'un l'hôpital non suivie d'une hospitalisation. Elles représentent environ 25% des 22 000 consultations de l'ensemble des consultations faites aux urgences de fresnois en 2022. Cette proportion supérieure de 5 points à la moyenne nationale tend à révéler un transfert de la médecine de ville plus marqué qu'ailleurs vers les services de l'hôpital. Par ailleurs, même si cela ne concerne que 414 personnes, la part d'admission directe en service de médecine à la demande d'un médecin y est plus importante qu'ailleurs.

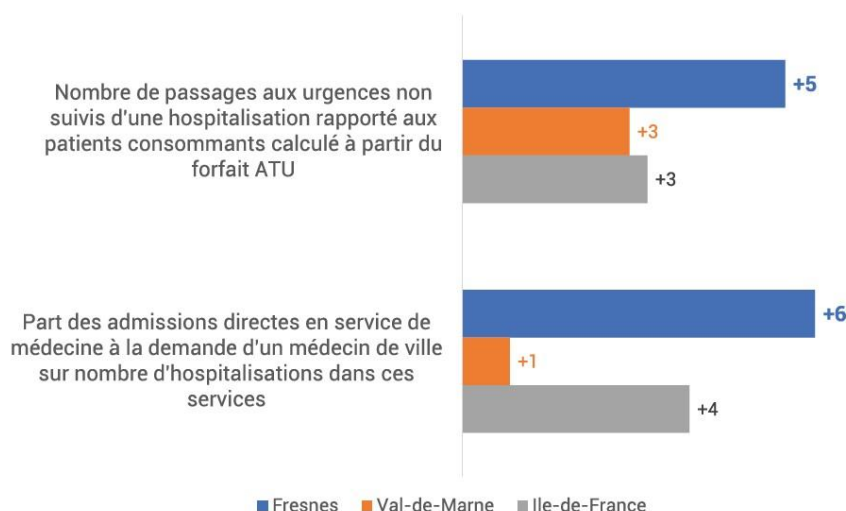
Les hospitalisations en 2022

Source : ATIH 2022, Traitement @ Compas

2022	Fresnes		Taux %			Ecart à la moyenne nationale		
	Effectif	Taux	Val-de-Marne	Ile-de-France	France	Fresnes	Val-de-Marne	Ile-de-France
Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU	5 423	25%	23%	23%	20%	+5	+3	+3
Part des admissions directes en service de médecine à la demande d'un médecin de ville sur nombre d'hospitalisations dans ces services	414	43%	38%	41%	37%	+6	+1	+4

Ecart à la moyenne nationale des taux de passages aux urgences et d'admission directes en service de médecine en 2022

Source : ATIH 2022, Traitement @ Compas



Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

7.4. Les pharmacies

Les pharmacies implantées dans Fresnes au 31/12/2023

Sources : SNDS 2023, Insee RP 2020 & FNPS 2023- Traitements & estimation © Compas

	Pharmacies au 01/01/2023	Medecins généralistes libéraux au 31/12/2023	Densité des pharmacies (% habitants)	Densité des pharmacies (% habitants de moins de 6 ans ou de 75 ans et plus)
Fresnes	6	11	0,2	1,4
Ablon-sur-Seine	2	2	0,3	2,0
Arcueil	5	8	0,2	1,6
Cachan	8	11	0,3	1,9
Chevilly-Larue	4	7	0,2	1,3
Choisy-Le-Roi	10	19	0,2	1,5
Gentilly	5	11	0,3	2,0
L'Hay-Les-Roses	10	11	0,3	1,8
Ivry-sur-Seine	16	28	0,2	1,9
Le Kremlin-Bicêtre	8	14	0,3	2,5
Orly	5	20	0,2	1,3
Rungis	3	5	0,5	3,8
Thiais	10	14	0,3	2,2
Valenton	4	9	0,3	1,7
Villejuif	15	28	0,3	1,8
Villeneuve-Le-Roi	7	10	0,3	2,1
Villeneuve-Saint-Georges	9	16	0,3	1,7
Vitry-sur-Seine	24	53	0,2	1,7
Athis-Mons	11	35	0,3	1,9
Juvisy-sur-Orge	6	8	0,3	2,0
Morangis	4	8	0,3	1,8
Paray-Vieille-Poste	3	8	0,4	2,1
Savigny-sur-orge	9	18	0,2	1,6
Viry-Châtillon	9	12	0,3	1,8
Grand Orly Seine Bièvre	193	366	0,3	1,8
Val-de-Marne	381	187	0,3	1,8
Ile-de-France	3518	3162	0,3	2,0
France	20721	57581	0,3	1,9
Antony	20	61	0,3	1,9
Bourg-la-Reine	7	16	0,3	2,0
Sceaux	6	18	0,3	1,7
Wissous	2	2	0,3	2,0

Lecture : Fresnes compte 6 pharmacies, soit 0,2 pharmacies pour 1000 habitants.

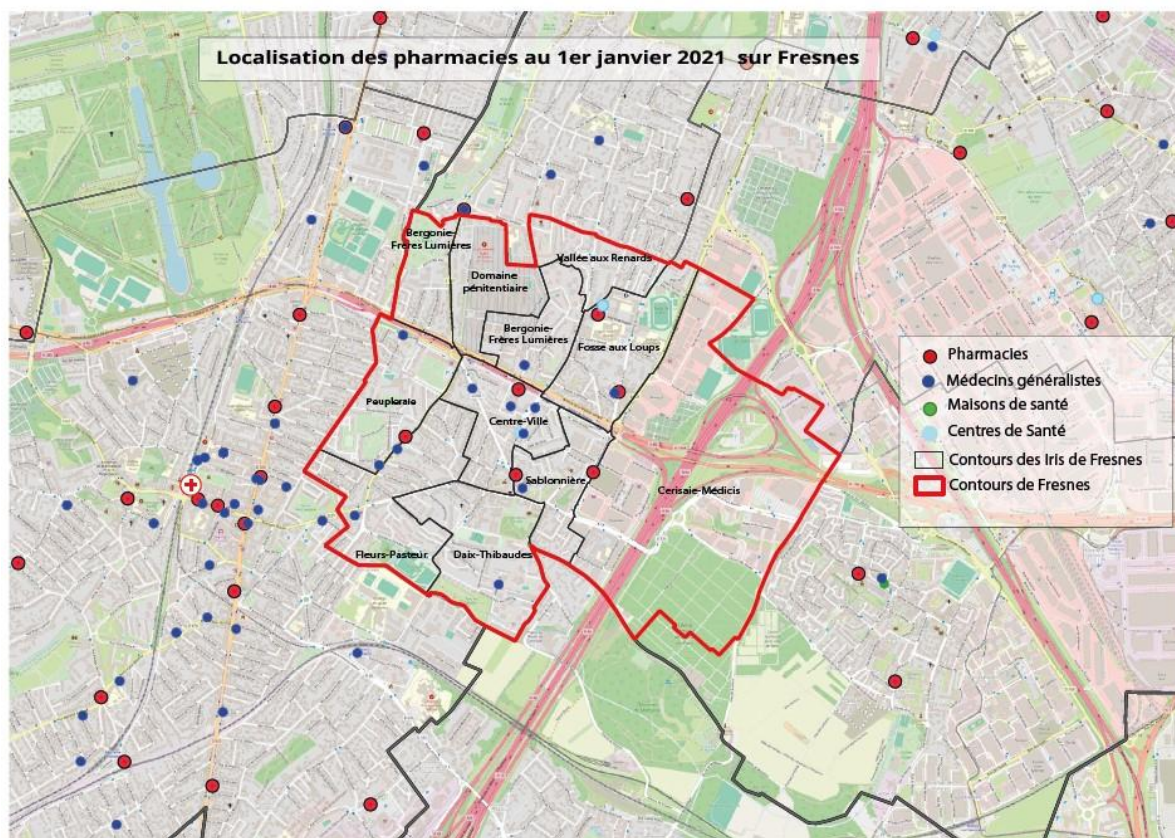
Moins que la moyenne nationale
Dans la moyenne nationale
Plus que la moyenne nationale

Les pharmacies apportent une offre de services de proximité particulièrement utile dans des territoires isolés. Elles sont devenues l'un des acteurs de 1^{ère} ligne en ces temps de pandémie de Covid. Il est ainsi intéressant d'avoir une connaissance précise de leur maillage territorial. Il y a 6 pharmacies à Fresnes fin 2023.

Au regard de ses caractéristiques démographiques et géographiques, la commune de Fresnes dispose d'un bon maillage en matière de pharmacies. Les acteurs locaux (professionnels de santé, associations...) enquêtés dans le cadre de la réalisation du Diagnostic Local de Santé partagent ces constats.

Localisation des pharmacies

Sources : Sources : SNDS Août 2022 - Traitements © Compas - Traitements & estimation © Compas

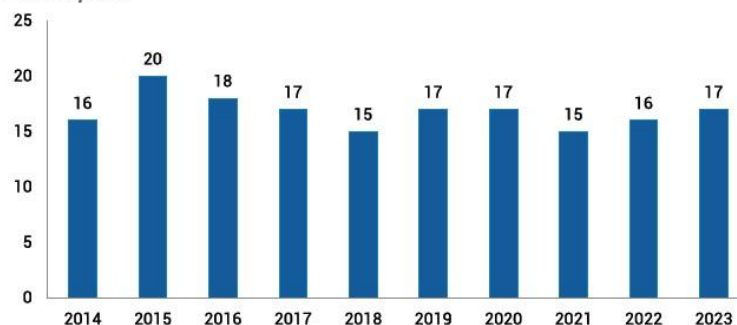


7.5. Les infirmiers libéraux

L'infirmier est un maillon essentiel du maintien à domicile des personnes âgées dépendantes. Celui-ci est responsable de la prise en charge globale du patient et a pour rôle de coordonner les autres soins et interventions assurés par d'autres professionnels comme le kinésithérapeute, l'aide à domicile ou l'aide-soignante. **Fin 2023, 17 infirmiers libéraux sont en exercice à Fresnes.** Parmi eux, quatre sont âgés de 55 ans et plus, soit près d'un quart contre un sur cinq dans les territoires de comparaison. Cette densité médicale s'élève à près de 10 infirmiers pour 1 000 habitants de 75 ans et plus contre 16 pour 1 000 en moyenne nationale.

Evolution du nombre d'infirmiers libéraux en exercice

Source : FNPS 2023 - Traitements
© Compas



Lecture : Fresnes compte 17 infirmiers libéraux en exercice fin 2023

On n'observe pas un renouvellement des infirmiers présents à Fresnes depuis 2017. Le nombre d'infirmiers âgés de 50 ans a légèrement progressé essentiellement par le vieillissement de ceux déjà présents il y a quelques années.

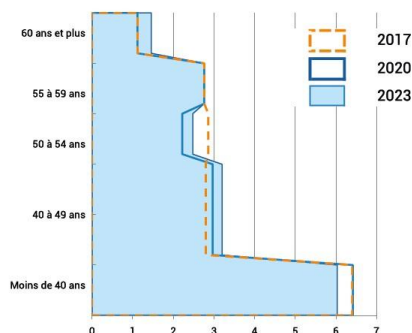
Les infirmiers libéraux en exercice

Sources : FNPS 2023 & Insee, RP 2020 - Traitements & estimation © Compas

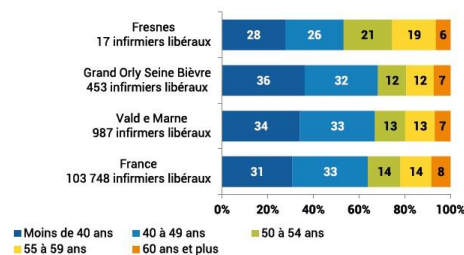
	Fresnes	Grand Orly Seine Bièvre	Val de Marne	France
Infirmiers	17	453	987	103 748
Dont âgés de 55 ans et plus	24% (4 infirmiers)	19%	21%	22%
Densité d'infirmiers libéraux (% habitants)	0,6	0,6	0,7	1,5
Densité médicale des infirmiers libéraux (% habitants de 75 ans et plus)	9,5	9,5	9,9	16,3
Projection 2035- Densité d'infirmiers libéraux (% habitants)	0,5	0,6	0,6	1,5
Projection 2035- Densité médicale des infirmiers libéraux (% habitants de 75 ans et plus)	9,2	7,5	7,7	10,9

Répartition par âge des infirmiers libéraux entre 2012 et 2020 dans Fresnes

Source : FNPS, 2017-2020 & 2023 - Traitements © Compas



Répartition par âge des infirmiers libéraux



Lecture : Fin 2023, Fresnes compte un quart d'infirmiers libéraux âgés de 55 ans et plus.

Source : FNPS, 2023 - Traitements © Compas

8. L'accès et le recours aux soins

8.1. L'accès aux soins

8.1.1. L'accès aux soins appréhendé au travers de l'indicateur développé par la DREES : L'APL

Compte tenu de la structure par âge de la population, **les fresnois ont accès en moyenne à 3,4 consultations ou visites de médecine générale par an et par habitant**. Au regard de l'indicateur d'APL¹⁰, **Fresnes dispose d'une offre de soins en médecins généralistes qui répond aux besoins de la population, mais pas toujours de manière satisfaisante**. De fortes disparités sont avec les communes alentours, où l'accessibilité potentielle aux services de santé est souvent considérée comme insuffisante. Notons enfin qu'aucune offre de soins en médecins généralistes ne répond de manière satisfaisante (APL supérieure à quatre consultations/an/hab.) aux besoins de la population des territoires observés. La confrontation du nombre de consultations par ans et par habitants en 2015 et 2021 met en évidence une diminution tendancielle de ce nombre dans toutes les communes à l'exception de Vitry-sur-Seine, de Villejuif et de Choisy-le-Roi.

Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes de moins de 65 ans

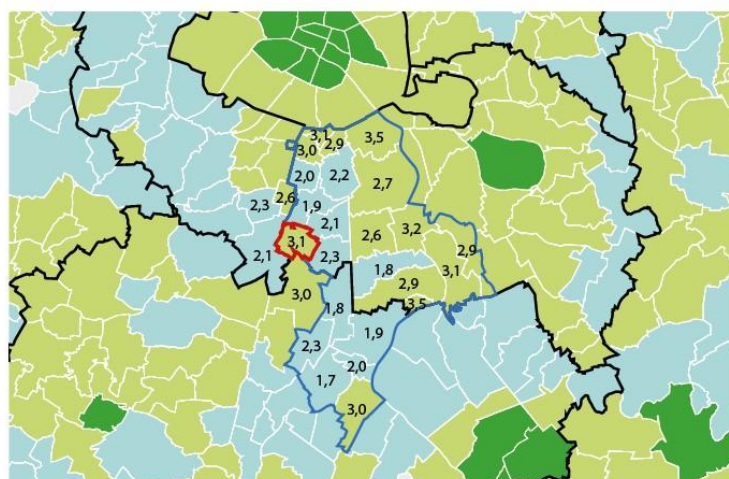
Source : Drees, 2021 - Traitements © Compas

L'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes de moins de 65 ans (nb de consultations ou visites accessibles par habitant par an)

Source : Drees, millésime 2019

Grand Orly Seine Bièvre = 2,6

- Plus de 4 c/hab/an
- Entre 2,5 et 4 c/hab/an
- Moins de 2,5 c/hab/an
- Contours Fresnes
- Contours EPT Grand Paris
- Contours département



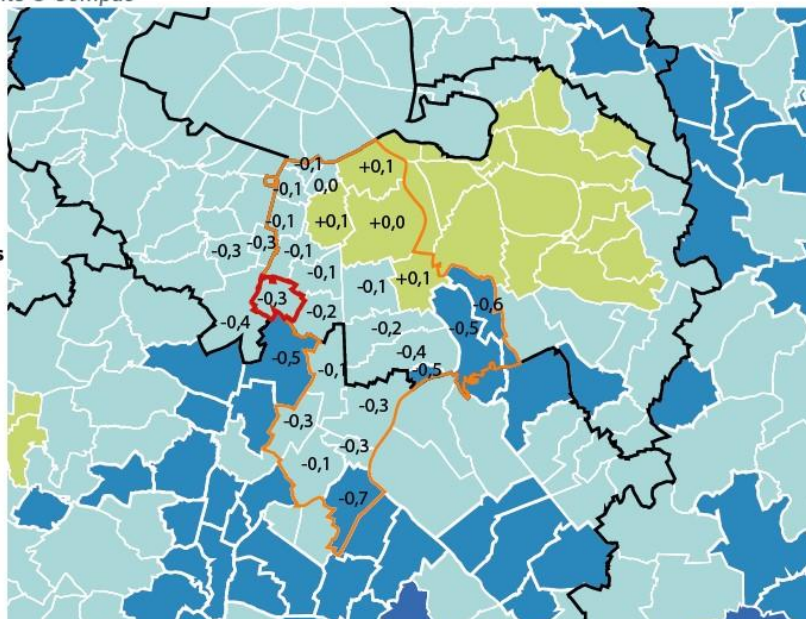
¹⁰ **L'APL** est un indicateur développé par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) qui permet de tenir compte de la proximité et de la disponibilité des médecins généralistes. Cet indicateur est donc plus précis quant à l'offre de soins que ce que les indicateurs traditionnels de densité médicale peuvent offrir. Il n'est cependant disponible qu'à l'échelle de la commune. L'APL intègre dans son calcul : l'activité des médecins (mesurée par le nombre de consultations ou visites effectuées par le praticien), la consommation de soins, le temps d'accès au praticien, l'âge du médecin généraliste, le nombre d'habitants sur le territoire. Un indicateur d'APL supérieur à 4 consultations par an par habitant (C/an/hab.) (moyenne nationale), équivaut à une offre de soins en médecins généralistes qui répond de manière satisfaisante aux besoins de la population. À l'inverse, un indicateur inférieur à 2,5 C/an/hab. équivaut à une offre médicale insuffisante, le territoire est qualifié de « sous-dense ». Entre 4 et 2,5 C/an/hab. le territoire étudié est dans un vivier où l'offre en médecins généralistes répond aux besoins de la population mais pas toujours de manière satisfaisante.

Évolution de l'Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes de moins de 65 ans entre 2015 et 2021

Source : Drees, 201521-Traitements © Compas

**Evolution de l'APL
aux médecins généralistes de moins
de 65 ans entre 2015 et 2021
(en C/an/hab.)**

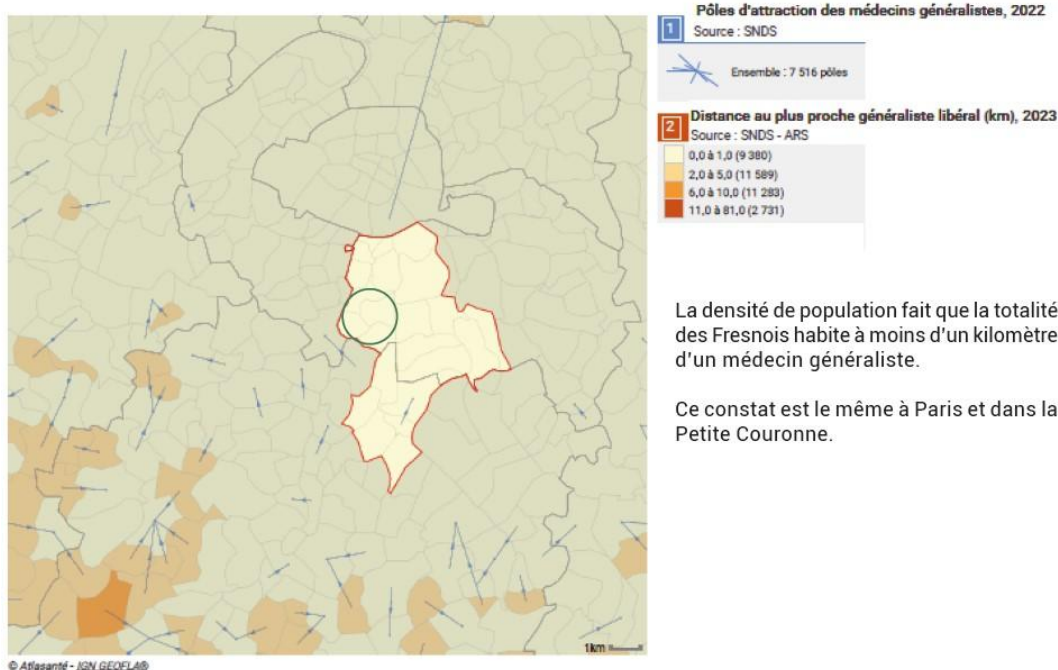
- de +0 à +0,6 et plus C/an/hab.
- de -0,5 à 0 C/an/hab.
- de -1 à -0,51 C/an/hab.
- de -5,9 à -1,1 C/an/hab.
- Contours Fresnes
- Contours EPT Grand Paris
- Contours département



8.1.2. La distance physique au médecin généraliste le plus proche

Distance au médecin généraliste libéral le plus proche (km) et pôle d'attraction des médecins généralistes libéraux

Sources : Cartosanté SND 2022 & SND ARS 2023- Traitements & estimation © Compas

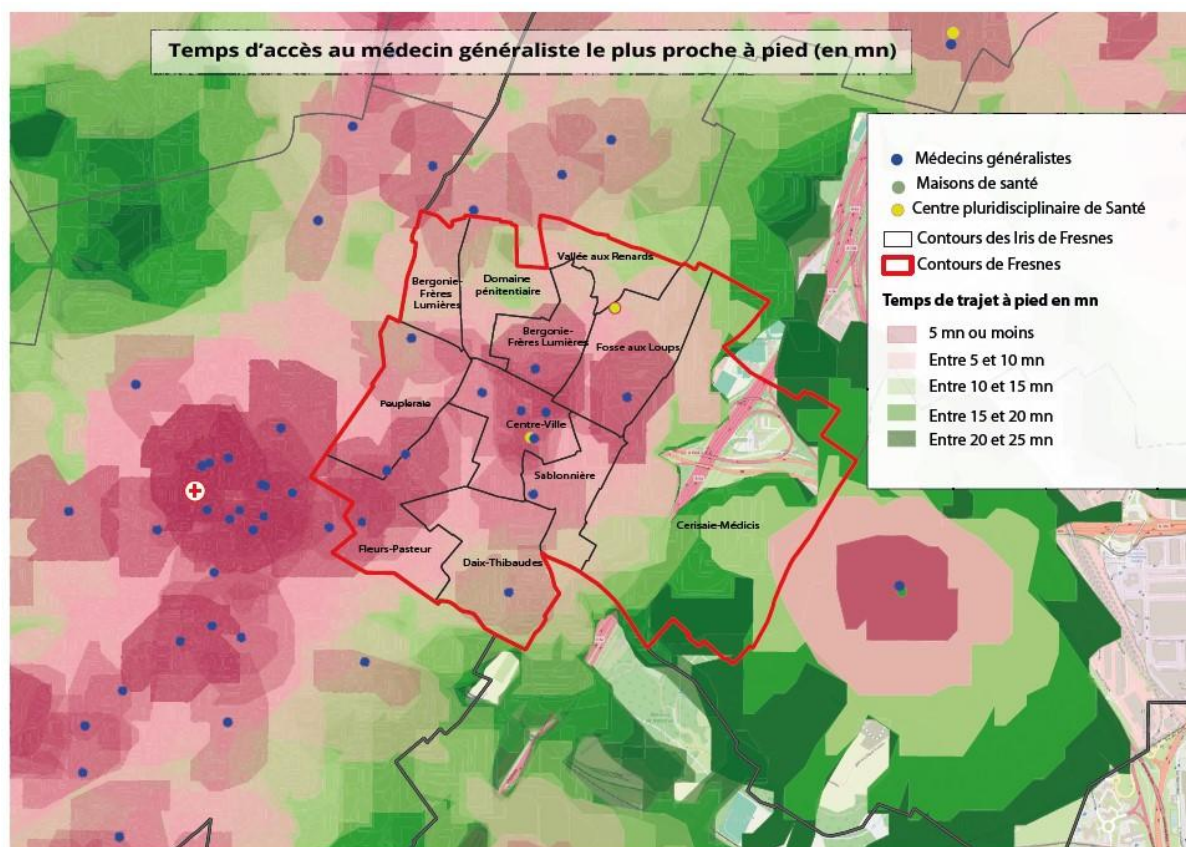


La densité de population fait que la totalité des Fresnois habite à moins d'un kilomètre d'un médecin généraliste.

Ce constat est le même à Paris et dans la Petite Couronne.

- © Atlasanté - IGN GEOFLAIR
- 1** Flux majoritaires de consommation - un trait représente le flux le plus important (en nombre d'actes puis en nombre de bénéficiaires si flux équivalent) de la commune de résidence des patients à la commune d'exercice du professionnel
- 2** Distance au plus proche généraliste libéral (médecins généralistes (y compris à mode d'exercice particulier)) (km) : il s'agit d'une représentation de données communales où la distance à la commune où exerce de le généraliste le plus proche est représentée

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028



Si la majeure partie du territoire fresnois se situe à moins de 10 minutes à pied d'un cabinet de médecin généraliste, ce n'est pas le cas de l'IRIS Cerisaie - Médicis (peu peuplé) et des territoires situés au Nord de l'IRIS Vallée aux Renards. Enfin, l'IRIS du Domaine pénitentier est aussi relativement éloigné des cabinets médicaux. Mais les réponses proposées à sa population carcérale sont différentes.

8.2. Le non-recours aux soins

8.2.1. L'approche du non-recours par l'absence de consultations

Les bénéficiaires du régime général (Cpam) sans consultation sur les 24 mois par spécialité

Sources : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/02/2024 : Cnam Siam Erasme 2022 - Traitements © Compas

2022	Bénéficiaires du RG sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois		Bénéficiaires du RG sans consultations généralistes au cours des 24 derniers mois		Bénéficiaires de 16 ans et plus du RG sans consultation dentaire au cours des 24 derniers mois		Femme bénéficiaires du RG sans consultation gynécologique au cours des 24 derniers mois (RG)		Bénéficiaires du RG sans médecin traitant	
	Nombre	Part des bénéficiaires du RG (%)	Nombre	Part des bénéficiaires du RG (%)	Nombre	Part des bénéficiaires du RG (%)	Nombre	Part des bénéficiaires du RG (%)	Nombre	Part des bénéficiaires du RG (%)
Fresnes	7 698	27	10 787	38	15 929	56	3 841	45	10 165	36
Ablon-sur-Seine	375	8	1 067	24	1 966	44	756	45	639	14
Arcueil	1 648	9	4 144	23	7 745	43	3 734	52	3 012	17
Cachan	2 079	9	5 573	23	10 285	43	4 131	45	4 281	18
Chevilly-Larue	1 231	8	3 315	21	7 147	46	3 005	51	2 507	16
Choisy-Le-Roi	3 827	10	9 491	25	17 133	46	7 212	50	7 152	19
Gentilly	1 502	10	3 533	23	6 642	43	3 196	53	2 638	17
L'Hay-Les-Roses	1 848	8	4 903	20	10 834	44	4 393	50	3 520	14
Ivry-sur-Seine	6 008	11	12 658	23	24 849	45	10 853	52	11 891	21
Le Kremlin-Bicêtre	2 240	11	5 461	27	9 298	45	4 130	52	4 242	21
Orly	1 566	8	4 004	21	8 202	44	3 962	56	2 924	16
Rungis	239	5	816	18	1 848	41	730	43	384	8
Thiais	1 955	8	5 891	23	11 769	46	4 444	46	3 737	15
Valenton	1 172	10	2 994	25	6 196	52	2 366	51	2 480	21
Villejuif	4 828	10	12 494	25	23 283	47	10 172	52	9 810	20
Villeneuve-Le-Roi	1 582	9	4 410	25	8 182	46	3 277	50	2 934	16
Villeneuve-Saint-Georges	3 983	13	9 026	30	15 822	53	5 780	53	7 490	25
Vitry-sur-Seine	9 280	11	20 452	25	40 565	49	16 899	56	17 040	21
Athis-Mons	2 495	9	6 596	23	13 496	46	5 636	50	4 321	15
Juvisy-sur-Orge	1 327	9	3 595	24	6 512	44	2 729	47	2 547	17
Morangis	711	6	2 518	22	4 867	42	2 050	49	1 482	13
Paray-Vieille-Poste	495	7	1 317	20	2 968	44	1 244	53	751	11
Savigny-sur-orge	2 404	8	7 081	23	14 179	46	5 456	48	4 310	14
Viry-Châtillon	2 045	8	6 338	24	12 627	48	5 123	52	4 125	16
Grand Orly Seine Bièvre	62 538	10	148 464	25	282 344	47	115 119	51	114 382	19
Val-de-Marne	53 061	11	594 198	24	524 786	45	216 564	49	198 084	17
Ile-de-France	937 447	9	2 584 662	25	4 667 618	45	1 927 113	50	1 736 210	17
Antony	4 241	8	12 998	25	21 257	41	8 302	43	7 017	14
Bourg-la-Reine	1 382	8	3 978	24	6 411	39	2 753	45	2 396	15
Sceaux	1 026	7	3 576	24	5 530	37	2 595	48	1 817	12
Wissous	346	6	1 325	23	2 309	41	861	41	602	11

Lecture : En 2022, 27% des bénéficiaires fresnois du régime général de la Cpam n'ont eu aucun recours aux soins au cours des 2 dernières années.

Moins que la moyenne nationale
Dans la moyenne nationale
Plus que la moyenne nationale

L'observatoire des fragilités du Grand Nord permet d'appréhender le non-recours par l'absence de consultations sur une plus longue période, soit les 24 derniers mois. Ces données mettent en évidence un non-recours aux soins plus fréquent à Fresnes qu'ailleurs : 27% des assurés fresnois du régime général (7 700 personnes) n'ont eu aucun recours aux soins au cours des deux dernières années contre 10% dans l'EPT Grand Orly Seine Bièvre et en moyenne régionale. 38% des assurés fresnois du régime général n'ont pas consulté de généraliste depuis deux ans contre 25% dans l'EPT comme en Ile-de- France.

Toutefois, la présence du centre pénitentiaire et de ses habitants introduit un biais important. Quoi qu'il en soit, même en les excluant du ratio présenté environ 1 habitant sur 6 n'aurait pas eu recours à des soins, soit 1,5 la moyenne régionale.

L'absence d'acte de prestation ou de consultation chez un gynécologue sur les 24 derniers mois concerne à l'inverse une part comparable de femmes de 20- 64 ans à Fresnes et en moyenne départementale et régionale : plus de la moitié d'entre elles (3 840 femmes) sont dans ce cas en

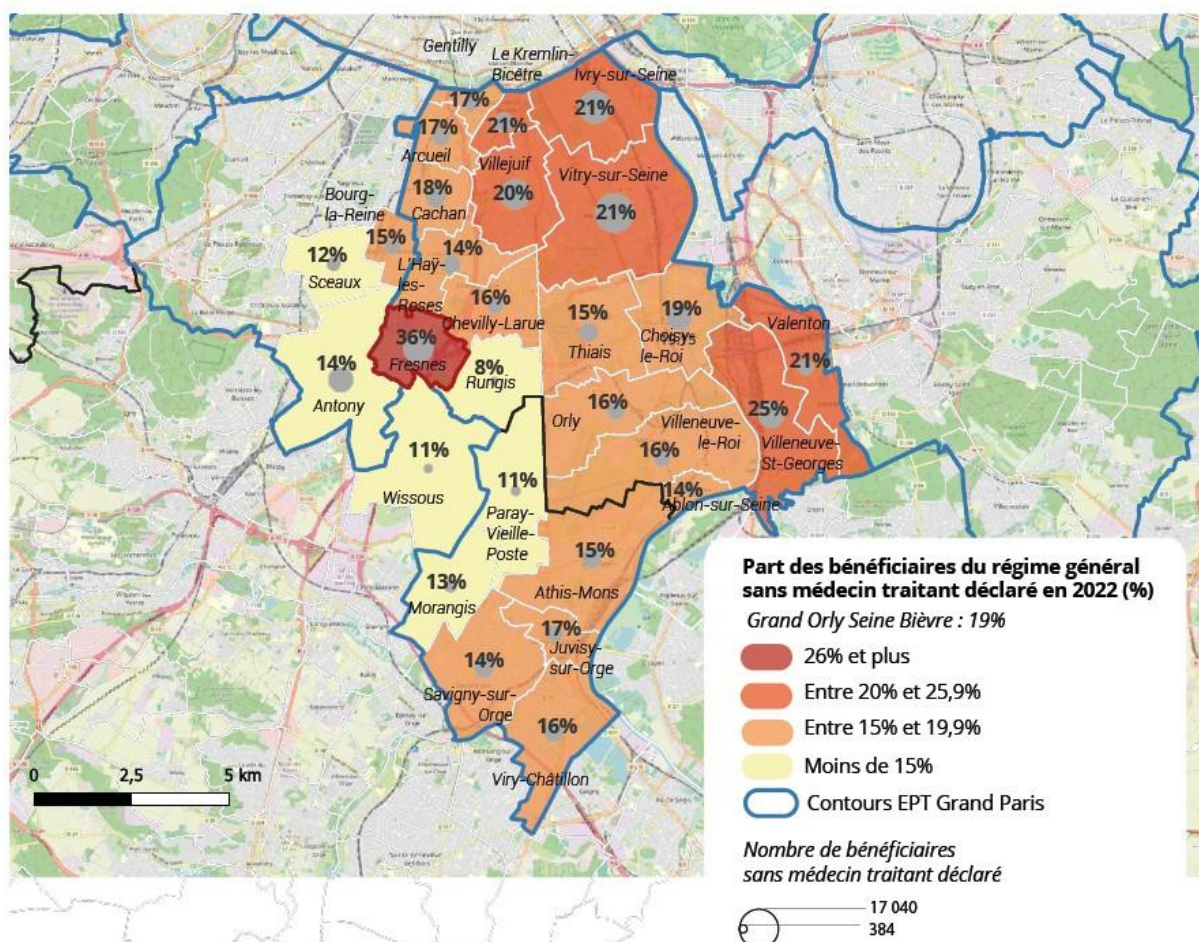
Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

2022. Des pratiques peu ou prou comparables s'observent au contraire **en matière de soins dentaires**, près de la moitié des bénéficiaires de 16 ans et plus n'ayant pas eu d'actes, de prestation ou consultation chez un dentiste au cours des deux années précédentes. Cette proportion apparaît légèrement plus importante à Fresnes là aussi à cause de la présence du centre pénitentiaire. Enfin, 36% des bénéficiaires du régime général âgés de 16 ans et plus n'ont pas de **médecin traitant**, soit deux fois plus qu'ailleurs. Cette part serait de l'ordre de 25% en faisant l'hypothèse que les 3 000 habitants de l'Iris Domaine pénitentiaire n'ont pas de médecin traitant

La part d'assurés du régime général n'ayant pas de médecin traitant varie d'une commune à l'autre de l'EPT Grand Orly Seine Bièvre. Cette proportion est plus élevée dans le nord et l'est du Grand Orly Seine Bièvre (plus de 20%). Elle est beaucoup plus faible à l'est de l'EPT ainsi que dans les communes longeant l'est du Grand Orly Seine Bièvre.

Les bénéficiaires du régime général (Cpam) sans médecin traitant en 2022

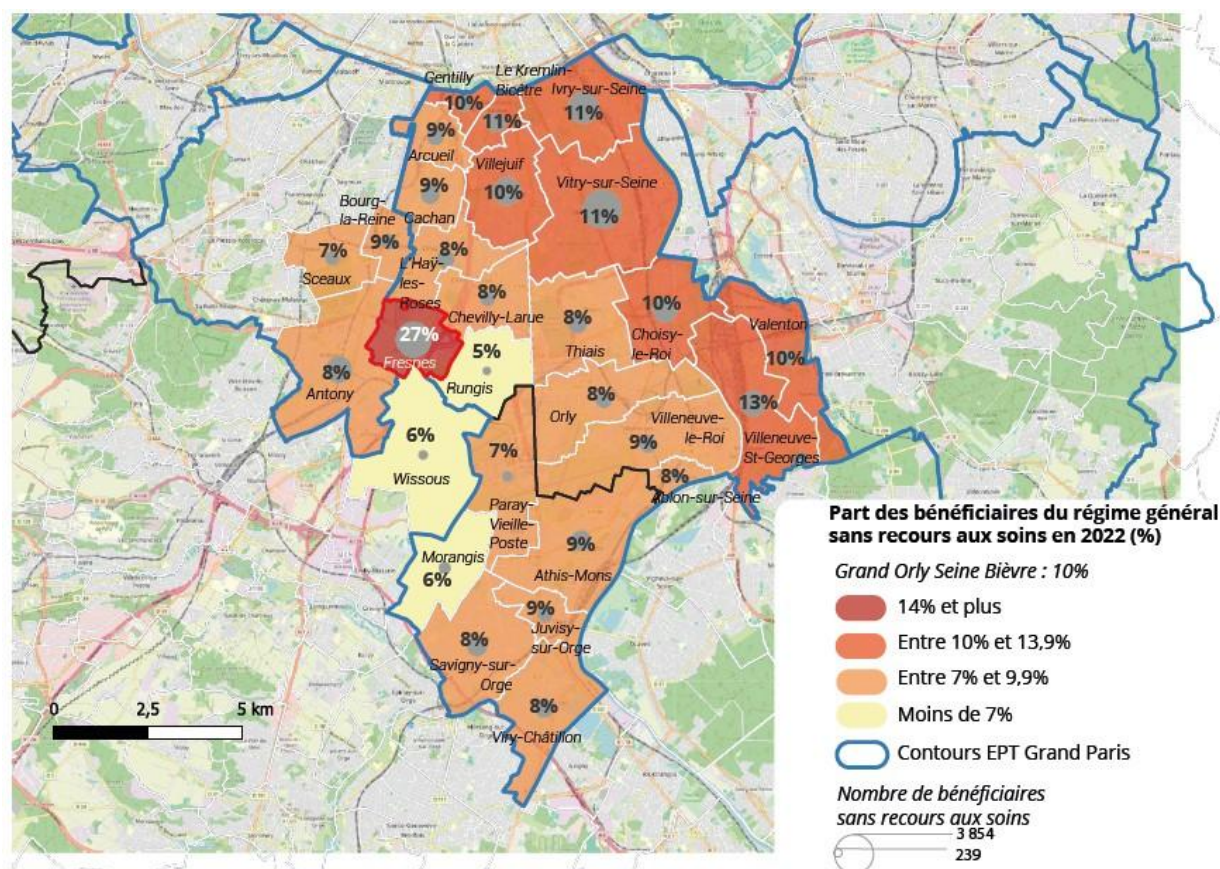
Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/02/2024 : Cnam Siam Erasme 2022
- Traitements © Compas



Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Les bénéficiaires du régime général (Cpam) sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois en 2021

Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/02//2024 : Cnam Siam Erasme 2022 - Traitements © Compas



Même en « extrayant » sa population pénitentiaire, la population fresnoise a moins recours aux soins qu'ailleurs. En règle générale, les territoires où le recours aux soins est le plus important sont également ceux où la population a le plus souvent un médecin traitant.

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Les bénéficiaires du régime général (Cpam) consommateurs* sans médecin traitant entre le 1er juillet 2022 et le 30 juin 2023

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023		Bénéficiaires du régime général de 17 ans ou plus "consommateurs"			Bénéficiaires du régime général de 70 ans ou plus "consommateurs" sans médecin traitant** (3)
		Sans Médecin traitant** (1)	Sans Médecin traitant** et en ALD (1)	Sans Médecin traitant** et ayant la CSS (2)	
Fresnes	Nombre	4 114	317	700	218
	Part	19,9%	1,5%	3,4%	9,3%
Val-de-Marne		14,2%	1,2%	2,3%	6,4%
Ile-de-France		15,5%	1,3%	2,1%	7,2%
France		11,5%	1,2%	1,7%	5,7%

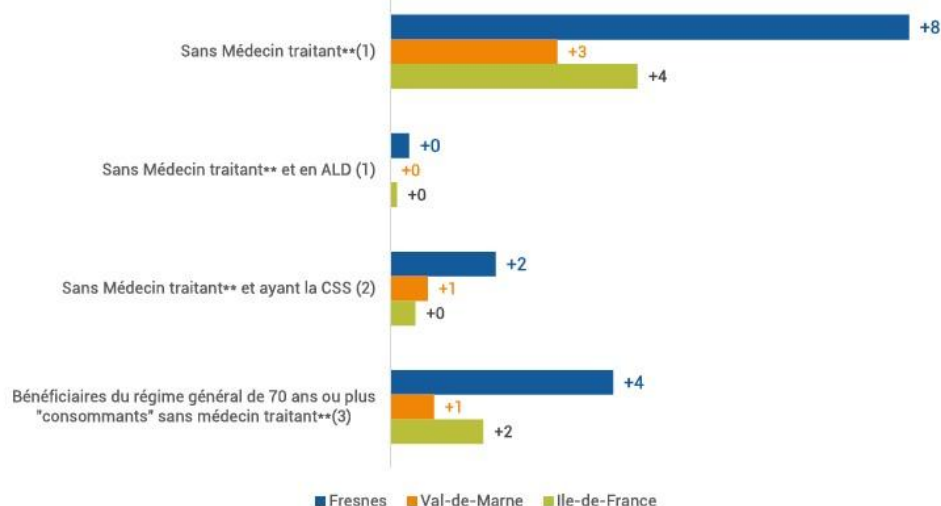
*Patients consommateurs : au moins une consommation dans la période de référence

** Sans médecin traitant : sans déclaration de MT ou ayant un MT en cessation ou fictif (quand difficulté d'accès aux soins)

L'absence de médecin traitant est appréhendée par l'Assurance maladie au travers d'un indicateur différent de celui de l'Observatoire des fragilités du Grand Nord. Seule la situation des bénéficiaires du régime général âgés de 17 ans et plus ayant eu au moins un acte de remboursement au cours des 2 années précédentes a été appréhendée. Est par ailleurs considérée toute personne n'ayant pas déclaré de médecin traitant ou ayant un médecin traitant, cessation ou fictif (en cas de difficultés d'accès aux soins). Ainsi entre le 1^{er} juillet et le 30 juin 2023, 4 114 bénéficiaires du régime général ayant eu au moins un acte de remboursement au cours des 2 dernières années n'ont pas de médecin traitant, soit 20% d'entre eux. Cette proportion s'abaisse à 1,5% des patients en ALD et 3,4% de ceux couverts par la Complémentaire Santé Solidaire. **Les personnes âgées consommatrices de soins sont par ailleurs plus fréquemment qu'ailleurs sans médecin traitant**, soit plus de 9% d'entre eux contre moins de 6% en moyenne nationale, soit près de 220 bénéficiaires de 70 ans et plus. Toutefois, comme ailleurs, ces dernières, quand elles consomment sont moins souvent sans médecin traitant que l'ensemble des 17 ans et plus c'est-à-dire 9% des 70 ans et plus contre 20% des bénéficiaires de 17 ans et plus.

Ecart à la moyenne nationale des part de bénéficiaires sans médecin traitant

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas



8.2.2. Un non-recours qui varie avec l'âge et le professionnel consulté

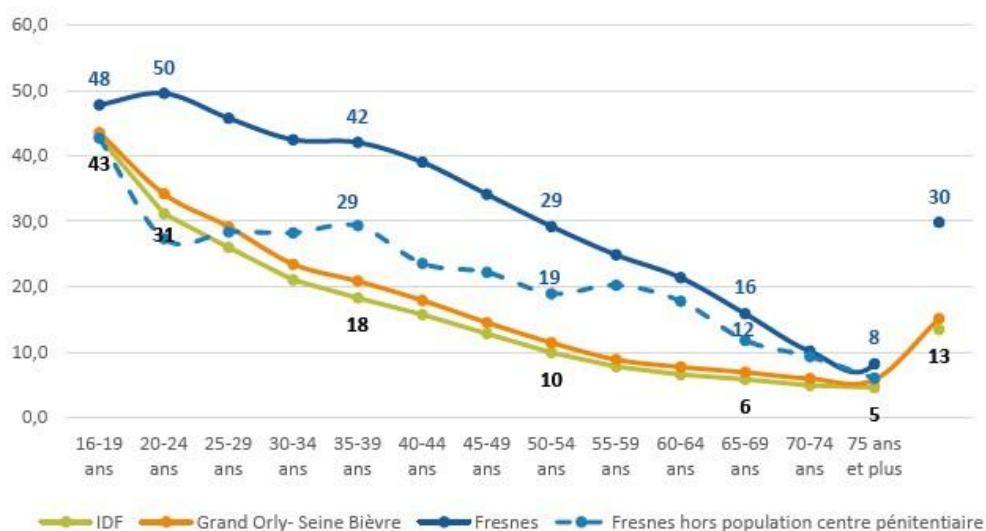
La fréquence du non-recours aux soins varie fortement avec l'âge. Le non-recours est ainsi plus élevé chez les assurés les plus jeunes, leur état de santé mais également leurs comportements prophylactiques moins répandus expliquent en partie ces différences.

- La part d'assurés du régime général n'ayant aucun médecin traitant en 2021 passe ainsi de 48% chez les 16-19 ans à 40% des 40-44 ans et moins de 29% chez les 50 ans et plus.
- De même, 51% des assurés de 20-24 ans n'ont eu aucun recours aux soins durant les deux années précédentes contre 19% des 55-59 ans et 10% des 75 ans et plus.
- Enfin, plus de 30% des assurés du régime général de 16-19 ans n'ont consulté aucun médecin généraliste au cours des deux dernières années à Fresnes en 2022 contre 32% des 55-59 ans et 14% des 75 ans et plus.

Même en soustrayant, les populations du centre pénitentiaire, il est probable que les fresnois consultent moins et soient plus souvent qu'ailleurs sans médecin traitant. Il est probable qu'à un âge, ce moindre accès aux soins soit de l'ordre de 1,5 fois plus élevé qu'en moyenne francilienne pour les générations d'adultes âgés de 30 à 70 ans. Il s'agirait de déterminer si ce résultat est la traduction des difficultés **des nouveaux arrivants à trouver un médecin référent** mais également de rapprocher ces résultats avec la part de ménages dont la personne de référence est ouvrière ou employée.

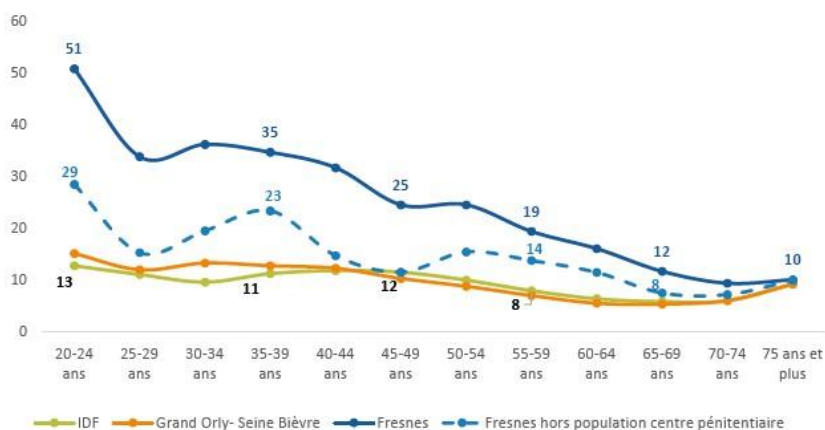
Les bénéficiaires du régime général (Cpam) sans médecin traitant

Sources : Observatoire des fragilités du Grand Nord
données disponibles au : 01/09/2022 : Cnam Siam
Erasme 2021 - Traitements © Compas



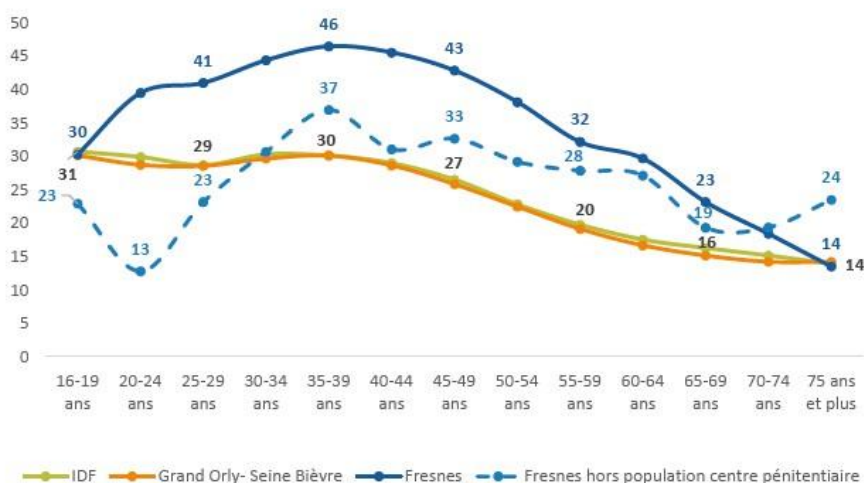
Les bénéficiaires du régime général (Cpam) sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois

Sources : Observatoire des fragilités du Grand Nord
données disponibles au : 01/09/2022 : Cnam Siam
Erasme 2021 - Traitements © Compas



Les bénéficiaires du régime général (Cpam) sans consultation auprès d'un médecin généraliste au cours des 24 derniers mois

Sources : Observatoire des fragilités du Grand Nord
données disponibles au : 01/09/2022 : Cnam Siam
Erasme 2021 - Traitements © Compas



8.2.3. Des différences entre Fresnes et le reste de l'EPT 12 qui s'accroissent depuis 2020

Les écarts entre Fresnes et le reste de l'EPT se sont accentués pour être très marqués depuis 2020.

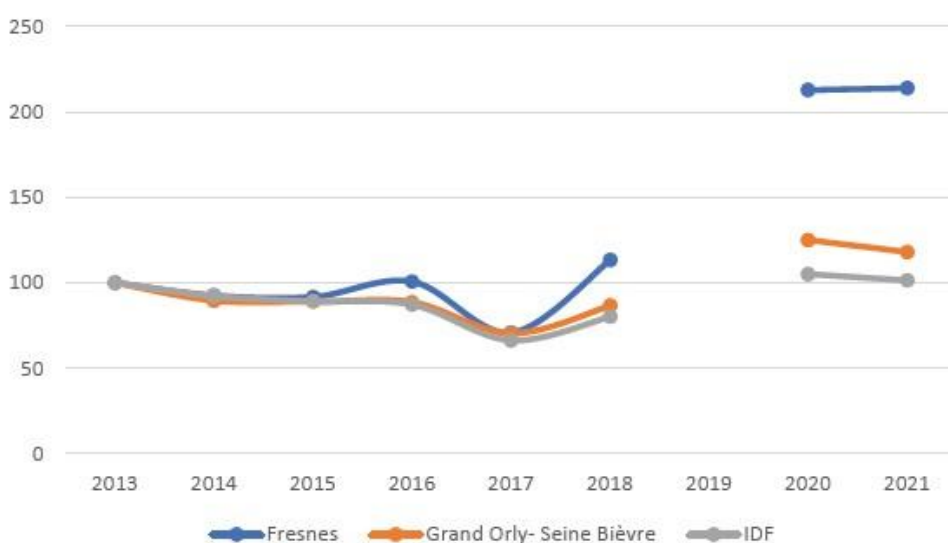
Le nombre de bénéficiaires sans médecin traitant est resté relativement stable jusqu'en 2018 pour doubler depuis quand il a été multiplié par 1,3 dans l'ensemble de la région dans le même temps. La part de bénéficiaires sans médecin traitant est ainsi passée de 25% à 36% entre 2018 et 2022 à Fresnes.

Parallèlement, le nombre de bénéficiaires sans recours aux soins et sans recours aux médecins généralistes durant les 24 derniers mois a eu tendance à diminuer jusqu'en 2017. Il a été multiplié par 3,6 depuis à Fresnes et par 1,6 en Ile-de-France. Leur part est passée de 12% en 2017 à 27% en 2022.

Ces évolutions posent la question de l'importance de la proximité physique de médecins généralistes mais également l'impact de la structure par âge de la population résidant dans chaque commune sur la saturation de l'offre de soins. Une dernière hypothèse serait l'évolution de la prise en compte de la population pénitentiaire depuis 2020. Celle-ci pourrait amplifier un mouvement qui de toute façon est à la hausse.

Evolution du nombre de bénéficiaires du régime général (Cnam) sans médecin traitant (base 100= année 2013)

Sources : Observatoire des fragilités du Grand Nord
données disponibles au : 01/02/2024 : Cnam Siam
Erasmus 2013-2022 - Traitements © Compas



8.3. Les actes de prévention et de dépistage

8.3.1. L'approche du non-recours par la (non) consommation d'actes de prévention et de dépistage

Les femmes de 50-74 ans n'ayant pas eu d'acte de mammographie remboursé par la Cnam au cours des 24 derniers mois en 2022

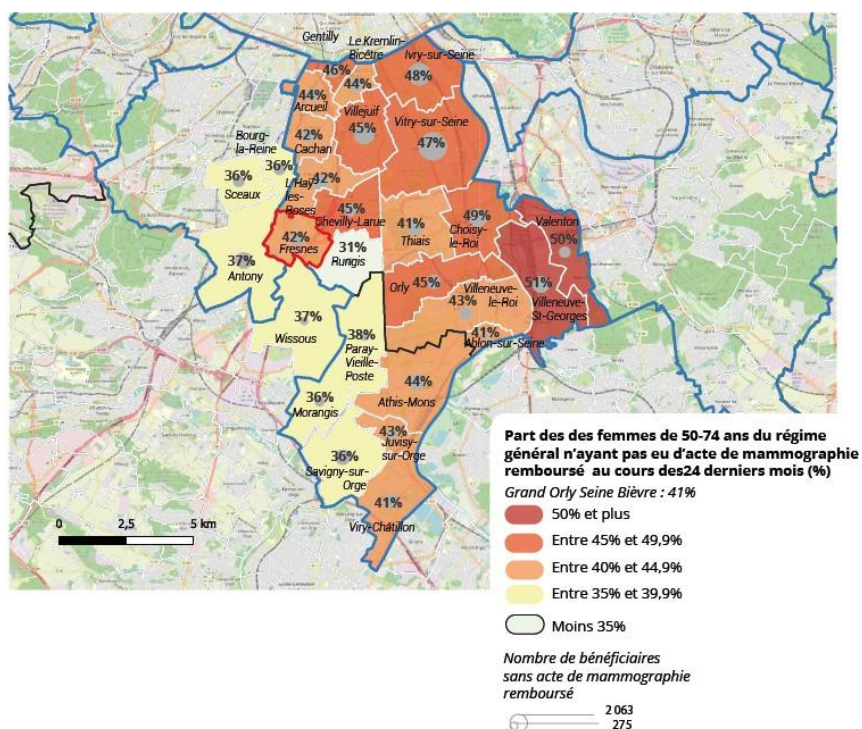
Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/02/2024 : Cnam Siam Erasme _ données du Régime général - Traitements © Compas

2022	Bénéficiaires de 50 à 74 ans du RG sans acte de mammographie au cours des 24 derniers mois		Evolution 2018-2022		
	Nombre	Part de bénéficiaires du RG (%)	En volume	En %	En Points
Fresnes	1 349	42	+371	+38	+7
Grand-Orly Seine Bièvre	31 774	41	+1 738	+6	+3
Ile-de-France	672 840	41	+139 006	+26	+4

En 2022, 1 349 Fresnoises âgées de 50-74 ans bénéficiaires du régime général n'ont pas bénéficié d'une mammographie depuis deux ans, soit 42% d'entre elles, c'est-à-dire sensiblement le taux observé dans Grand Orly Seine Bièvre et en Ile-de-France. La proportion de femmes n'ayant pas eu d'actes de mammographie a progressé de 7 points entre 2018 et 2022 : 35% des femmes âgées de 50-74 ans étaient dans ce cas en 2018 contre 42% d'entre elles en 2022 à Fresnes.

Les femmes de 50-74 ans n'ayant pas eu d'acte de mammographie remboursé par la Cnam au cours des 24 derniers mois en 2022

Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/09/2022 : Cnam Siam Erasme _ données du Régime général - Traitements © Compas



Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Avec 42% des femmes de 50-74 ans n'ayant pas eu d'acte de mammographie remboursé par la CPAM au cours des 2 années précédentes en 2022, Fresnes occupe une position médiane au sein du Grand Orly Seine Bièvre. Quoi qu'il en soit, on observe de grandes différences entre les communes situées à l'est de l'EPT Grand Orly Seine Bièvre avec des taux autour de 50% et les communes qui longent l'est de l'EPT où les taux sont plus proches de 38%, soit 1,5 fois moins.

✓ L'approche du non-recours par la consommation d'actes de dépistage

Bénéficiaires du régime général ayant participé à des dépistages

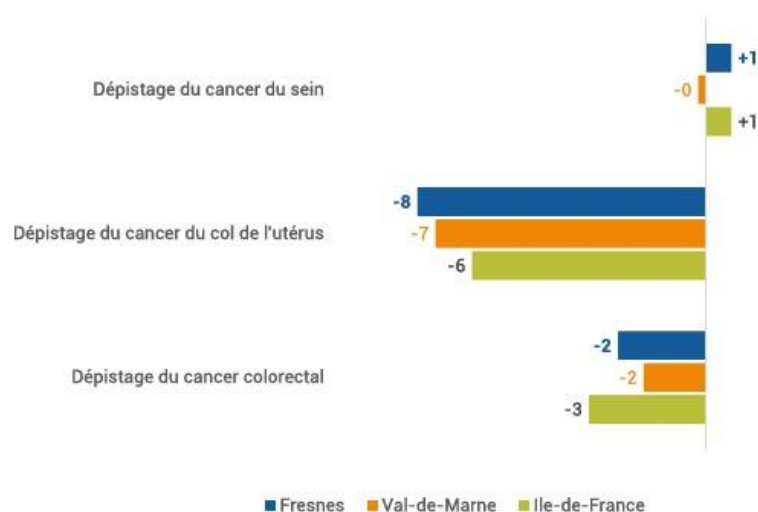
Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

Fresnes Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023	Nombre de bénéficiaires	Taux	Mode de calcul du taux
Dépistage du cancer du sein	2 043	63%	Femmes de 50 à 74 ans bénéficiaires du RG ayant participé au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) / femmes de 50-74 ans
Dépistage du cancer du col de l'utérus	3 453	47%	Femmes de 25-30 ans ayant bénéficié d'un cytologir au cours des 3 dernières années + femmes de 30-65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années / femmes de 25-65 ans
Dépistage du cancer colorectal	1 583	31%	Patients consommants de 50-74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 ans précédents (1 remboursement des actes CCAM ciblés) / population consommante de 50-74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI)

Les rapports mis à disposition des Communautés Professionnelles Territoriale de Santé par l'Assurance maladie permet d'appréhender l'impact des campagnes de dépistages sur Fresnes au regard du département du Val-de- Marne et de l'Ile-de-France. Le calcul de la prévalence des personnes ayant participé à ces campagnes est réalisé sur l'ensemble des bénéficiaires tandis que les ratios de non-recours de l'Observatoire des fragilités du Grand Nord exclu les nouveaux arrivants sur le territoire durant les

Ecart à la moyenne nationale du taux de patients ayant participé à des dépistages

Sources : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas



deux ans précédents. 2/3 des femmes âgées de 50 à 74 ans du régime général ont bénéficié d'un dépistage du cancer du sein au cours des deux dernières années entre le 1er juillet 2022 et le 30 juin 2023 (2 043 femmes) et 47% des femmes âgées de 25 à 65 ans d'un dépistage du cancer de l'utérus (frottis) soit 3 453 patientes. Ces taux de participation sont nettement moins élevés qu'à l'échelle nationale pour les dépistages du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal.

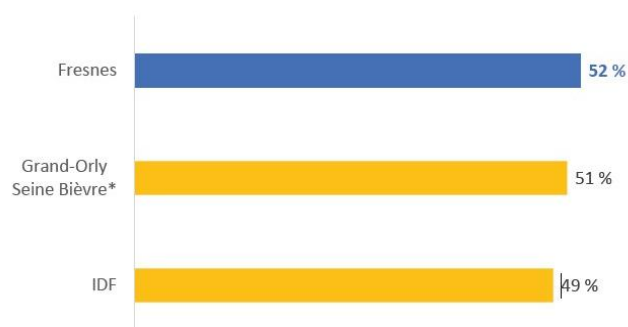
Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

✓ L'approche du non-recours par la (non) consommation d'actes de prévention

De la même manière, Fresnes enregistre un taux de non-recours à la vaccination anti-grippe parmi les bénéficiaires de 65 ans et plus comparable à celui du Grand Orly Seine Bièvre : 52% des bénéficiaires de 65 ans et plus contre 51% de ceux résidant dans l'EPT et 49% des Franciliens. Comme pour la mammographie, une différence s'observe entre les communes longeant l'Est de l'EPT Grand Orly Seine Bièvre et l'EPT, les parts de non recours à la vaccination anti-grippe étant plus élevées dans les communes du Grand Orly Seine Bièvre.

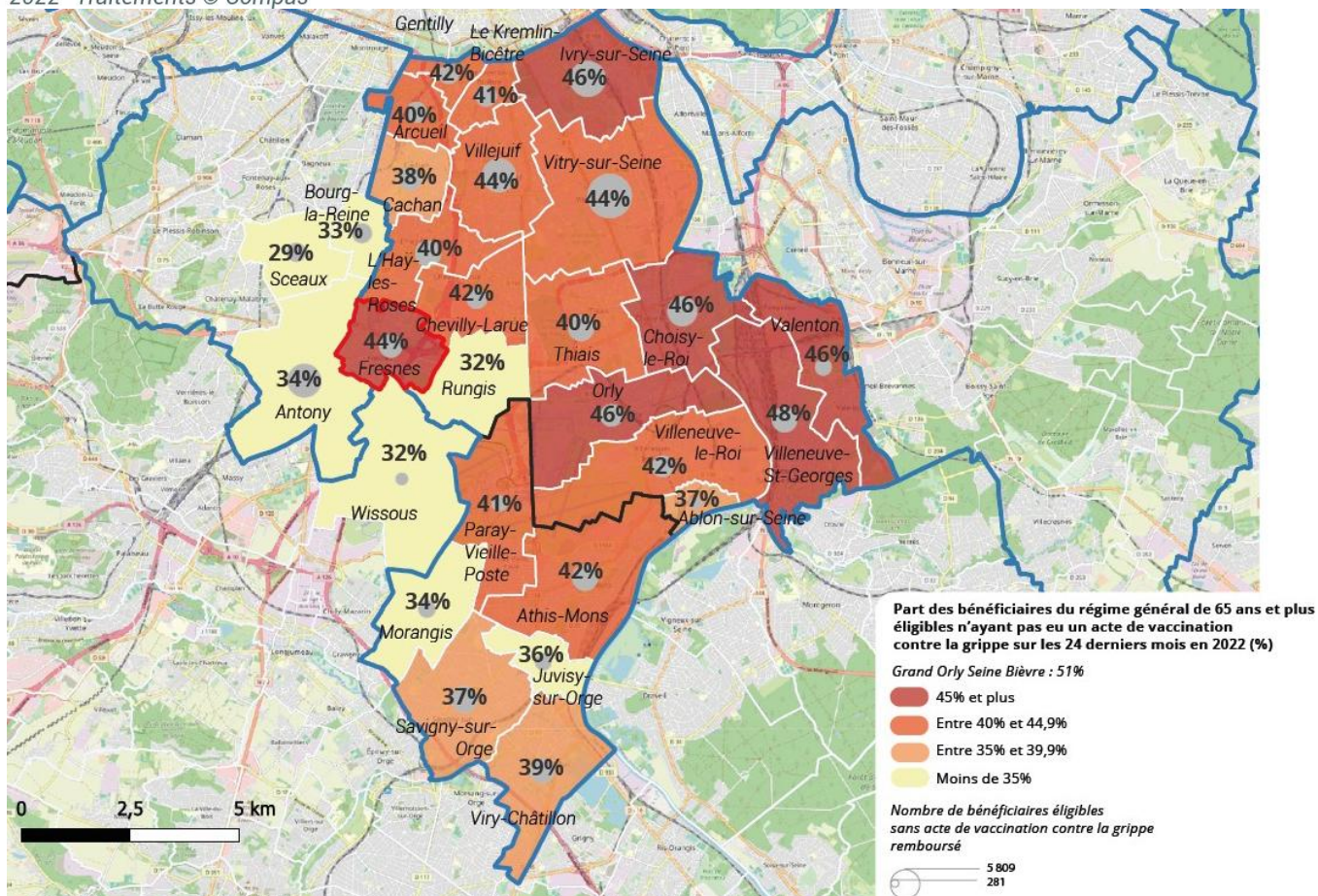
Part des bénéficiaires du régime général (Cnam) de 65 ans et plus n'ayant pas eu d'acte de vaccination anti-grippe sur les 24 derniers mois en 2022

Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/02/2024 : Cnam Siam Erasme - Traitements © Compas



Les bénéficiaires du régime général (Cnam) de 65 ans et plus n'ayant pas eu d'acte de vaccination anti-grippe sur les 24 derniers mois au cours des 24 derniers mois en 2022

Source : Observatoire des fragilités du Grand Nord données disponibles au : 01/02/2024 : Cnam Siam Erasme 2022- Traitements © Compas



Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Bénéficiaires du régime général couverts par les vaccinations non obligatoires

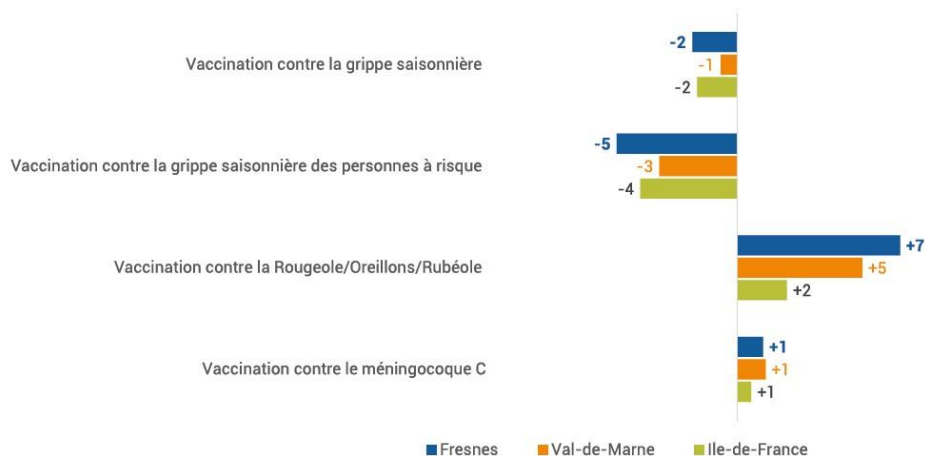
Source : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

Fresnes Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023	Nombre de bénéficiaires	Taux	Mode de calcul du taux
Vaccination contre la grippe saisonnière	1 900	56%	Population consommatrice de 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) / population de plus de 65 ans
Vaccination contre la grippe saisonnière des personnes à risque	299	26%	Population consommatrice de 16-64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal / population de 16-64 ans relevant soit d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) - Régime général hors Sections locales de Sécurité Sociale
Vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole	338	90%	Enfants de 19-30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance / enfants de 19-30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance
Vaccination contre le méningocoque C	387	98%	Enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance/ enfants de 15-26 ans ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance

Le recours à la vaccination contre la grippe saisonnière est moins important à Fresnes qu'à l'échelle nationale au contraire du recours à la vaccination contre la Rougeole, les Oreillons et la Rubéole 26% des personnes considérées à risque c'est-à-dire en ALD ou présentant une maladie chronique ont été vaccinés contre la grippe saisonnière (299 patients) contre 31% en France, soit 5 points de moins en 2023. De même pour la vaccination ROR, 90% des enfants de 19-30 mois étaient vaccinés à Fresnes contre 83% en France en 2023. Il est à noter que ces ratios ont été calculés sur l'ensemble des patients. Les assurés arrivés dans la caisse dans la période d'étude ne sont pas exclus comme ils le sont dans les ratios de l'Observatoire des fragilités du Grand Nord.

Ecart à la moyenne nationale du taux de prévalence de certaines vaccinations non obligatoires

Source : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas

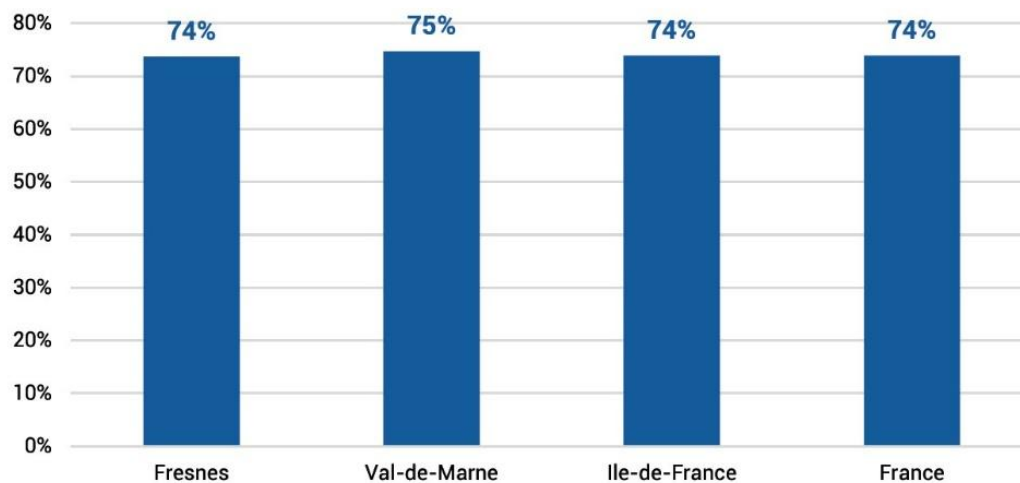


Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

1111 enfants de moins de 16 ans résidant à Fresnes et bénéficiaires du régime général ont eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois, soit 74% d'entre eux. Cette part est comparable à celles observées en moyenne départementale, régionale et nationale entre le 01 juillet 2022 et le 30 juin 2023.

Prévalence des examens buco-dentaires chez les enfants de moins de 16 ans*

Source : DCIR/SNDS/SNIRAM année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023- Traitements © Compas



* Nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois / nombre d'enfants de moins de 16 ans

9. La Synthèse du diagnostic Local de Santé

A retenir :

1. Sur l'offre de soins

- Une très bonne disponibilité de certains acteurs (pharmaciens ou infirmiers à domicile). Mais par contre, de réelles difficultés d'accès aux médecins généralistes et à la quasi-totalité des spécialistes, plus particulièrement dans les champs de la santé mentale.
- La présence du CMS permet une prise en charge médicale de proximité pour une population moins encline à accéder aux soins.
- Le vieillissement des praticiens de ville, les difficultés de recrutement et l'évolution des pratiques professionnelles participent au sentiment de déclin de l'offre médicale de proximité à Fresnes. Le vieillissement des professionnels de santé (départ à la retraite) n'est pas compensé par l'installation de jeunes médecins sur le territoire. Un non-renouvellement de l'offre actuelle – et des difficultés de recrutement sont constatées.

2. Sur les actions de prévention et de promotion de la santé

- Elles sont méconnues des acteurs, donc très certainement des populations cibles (*source : enquête auprès de professionnels de santé*)

3. Sur le non-recours aux soins

- Une diminution du nombre des consultations par médecin depuis 2022 mettant en évidence un phénomène de non-recours aux soins est constatée. Plusieurs motifs de non-recours aux soins ont été identifiés :
 - le refus de certains professionnels de santé de prendre de nouveaux patients ;
 - les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous ;
 - le renoncement aux soins pour des raisons financières ;
 - les difficultés d'accès aux droits, notamment en lien avec la fracture numérique (ex. : prise de rendez-vous sur Doctolib)

4. Sur la santé mentale

- Une sur-représentation des personnes prises en charge pour des troubles mentaux et du comportement (dans cette analyse les données de la prison sont prises en compte) qui révèle des enjeux prioritaires autour des problématiques de santé mentale. Ces statistiques sont confirmées par les différentes structures partenaires du territoire.

5. Sur la santé environnementale

- L'exposition du territoire de la Ville de Fresnes à la pollution de l'air, mais aussi aux nuisances sonores (A86 et A6) et aux vagues de chaleurs, imposant la mise en œuvre d'actions d'information et de prévention auprès des publics.

6. Sur la coordination

- Les échanges menés avec les différentes structures du territoire ont mis en lumière plusieurs enjeux majeurs en matière de santé mentale. Parmi eux, la coordination entre les acteurs ainsi que la compréhension des troubles psychiques apparaissent comme des leviers essentiels pour améliorer le repérage, l'orientation et la prise en charge des personnes en souffrance psychologique. De nombreux professionnels ont également fait part d'une méconnaissance des actions menées par les autres structures, traduisant un manque de lisibilité sur « qui fait quoi »

PARTIE 3 : Programme d'action

Axes stratégiques	Fiches actions			
Axe 1 : L'offre de soins et la prévention	1.1 Faciliter l'installation et améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé	1.2 Lutter contre les non-recours aux soins et favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des plus vulnérables et des jeunes	1.3 Conforter et valoriser l'offre de soins du Centre Municipal de Santé	1.4 Renforcer les actions de prévention des maladies chroniques
Axe 2 : La Santé mentale	2.1 Mettre en place une cellule de veille des situations psychosociales complexes	2.2 Renforcer la coordination entre les acteurs et mettre en place des formations de « premier secours en santé mentale »	2.3 Mettre en place une campagne annuelle de sensibilisation à la santé mentale ainsi que des actions de promotion sur cette thématique tout au long de l'année auprès de la population	-
Axe 3 : La Santé environnementale	3.1 Contribuer à améliorer les conditions d'habiter	3.2 Améliorer la qualité de l'air extérieur, sensibiliser et accompagner les habitants dans l'adaptation au changement et au dérèglement climatique	3.3 Favoriser un mode de vie sain par l'alimentation	3.4 Promouvoir la pratique de l'activité physique et sportive favorable à la santé
Axe 4 : La Santé Périnatale et de l'Enfant	4.1 Améliorer le suivi de la femme enceinte et du bébé (0-3 ans) et renforcer l'information autour de la contraception	4.2 Améliorer le repérage et suivi de la santé des enfants (3 - 11 ans)	-	-

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Axe 5 : la Coordination et la participation des habitants	5.1 Créer un poste de coordinateur CLS	5.2 Créer une instance participative : « être citoyen de sa santé »	-	-

Axe 1 : l'offre de soins et la prévention

1.1. Fiche action 1.1 : Faciliter l'installation et améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé

FICHE ACTION 1.1					
Axe Stratégique	Offre de soins et prévention				
Intitulé de l'action	Faciliter l'installation et améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé				
Porteur de l'action	La Ville de Fresnes et la CPTS de la Bièvre	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Le vieillissement des professionnels de santé (départ à la retraite) n'est pas compensé par l'installation de jeunes médecins sur le territoire. Un non-renouvellement de l'offre actuelle – et des difficultés de recrutement sont constatées.					
Maintenir et renforcer l'offre de soins existante devient donc primordial afin de garantir à la population fresnoise la possibilité de se soigner à proximité.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Faciliter le recrutement des professionnels de santé au CMS et l'installation de nouveaux professionnels de santé libéraux				
Objectif opérationnel 1	Mettre en place une stratégie de communication et d'attractivité pour attirer les professionnels de santé				
Objectif opérationnel 2	Accompagner l'installation de nouveaux professionnels de santé et améliorer les conditions d'exercice des médecins présents sur le territoire				
Objectif opérationnel 3	Renforcer la coordination et développer le travail en réseau pour optimiser l'offre de soins existante				
Pour renforcer l'attractivité du territoire, le recrutement et l'installation de nouveau professionnels de santé ainsi que l'offre de soins, l'action portera sur :					
1. La mise en place d'une stratégie de communication et d'attractivité médicale qui valorise les opportunités et le cadre vie de la ville de Fresnes : ✓ Maintenir et renforcer le partenariat avec les universités de médecine en proposant de stages aux étudiants au sein du CMS. Ces derniers pourraient progressivement trouver un intérêt dans le fait d'exercer sur la commune, s'attacher à la patientèle et s'installer plus tard à Fresnes 2. L'accompagnement à l'installation de futurs professionnels de santé à travers : ✓ Un accueil personnalisé de professionnels de santé (ex : présentation de la Ville de Fresnes, guide d'accueil...etc.) ✓ Un accompagnement dans les démarches administratives lors de l'installation en libéral de jeunes médecins ✓ Un accompagnement dans la recherche de logement, une place en crèche et l'insertion professionnels et sociale du conjoint qui s'installeront sur le territoire 3. La communication sur les actions visant à décharger l'activité des médecins généralistes : ✓ Renforcer la communication auprès du grand public sur la durée de validité des certificats médicaux (valables trois ans) et sur les actes médicaux non indispensables, afin de réduire les demandes évitables., en s'appuyant sur les ressources et les outils de communication existants : les clubs sportifs, les associations, les centres sociaux, les services municipaux... ✓ Informer la population sur les actes réalisés par les infirmiers et les pharmaciens (vaccins, téléconsultations, tests TROD...etc.) et relayer les communications de la CPAM.					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

4. L'organisation d'une rencontre annuelle dédiée à la santé, mobilisant les professionnels de santé, les acteurs médicosociaux et sociaux, ainsi que ceux du secteur de l'habitat et de l'environnement.

- ✓ Développer, en partenariat avec la CPTS de la Bièvre, la CPAM, l'ARS, le CMS, le CD 94..., une journée partenariale sur la santé afin de faire connaître l'état de l'offre de soins sur le territoire, les projets en cours, échanger sur les déterminants de santé, valoriser la maîtrise de stage et permettre aux professionnels de santé de se rencontrer, de nouer des liens et, etc.
- ✓ Mettre à disposition des salles municipales pour permettre aux professionnels de se rencontrer, s'ils en font la demande

Public cible	Professionnels de santé, les étudiants en médecine, les habitants		
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Non

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de Santé		
Thème 1	L'accès et l'offre de soins	Si autre :	
Thème 2		Si autre :	
Thème 3		Si autre :	

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?		
Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France		

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

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPTS de la bièvre	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé	Oui	Oui	Oui	
Département 94	CD 94	Oui	Oui	Oui	Oui
Habitat/logement	Habitat/Logement/Tranquillité/Cohésion sociale		Oui	Oui	
Petite Enfance	Direction de la Petite enfance (Crèches)		Oui	Oui	
Université	Universités de médecine	Oui	Oui	Oui	

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

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

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombre de stagiaires en médecine accueillis au CMS et dans les autres établissements de santé de Fresnes
Indicateur activité 1	Mise en place de la stratégie de communication et d'attractivité médicale
Indicateur activité 2	Mise en œuvre d'une stratégie globale d'accompagnement des professionnels dans leur intégration professionnelle et personnelle
Indicateur résultat 1	Nombre de nouveaux professionnels de santé installés sur le territoire communal
Indicateur résultat 2	Nombre de professionnels de santé accompagnés dans les démarches d'installation

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

1.2. Fiche action 1.2 : Lutter contre les non-recours aux soins et favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des plus vulnérables et des jeunes

FICHE ACTION 1.2					
Axe Stratégique	Offre de soins et prévention				
Intitulé de l'action	Lutter contre les non-recours aux soins et favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des plus vulnérables et des jeunes				
Porteur de l'action	CCAS, CMS, EDS, AVARA	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Une diminution du nombre des consultations par médecin est constatée. 7 700 fresnois n'ont pas consulté de médecin traitant en 2022. Ils représentent 27% des bénéficiaires du régime général, soit une proportion deux fois et demi supérieure à la moyenne francilienne.					
Plusieurs motifs de non-recours aux soins ont été identifiés par les acteurs interrogés lors du diagnostic local de santé : ✓ Le refus de certains professionnels de santé de prendre de nouveaux patients ; ✓ Les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous ; ✓ Le renoncement aux soins pour des raisons financières ; ✓ Les difficultés d'accès aux droits, notamment en lien avec la fracture numérique (ex. : prise de rendez-vous sur Doctolib).					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Lutter contre les non-recours aux soins, favoriser l'accès aux droits, aux soins et les actions de prévention envers les plus vulnérables et des jeunes				
Objectif opérationnel 1	Mettre en place un dispositif d'« allers-vers » pour repérer et accompagner les personnes éloignées du système de santé				
Objectif opérationnel 2	Mettre en place une stratégie d'accompagnement pour faciliter l'accès aux soins et aux actions de prévention, plus globalement le parcours de soins				
L'action consistera à :					
1. Déployer un dispositif d'« aller-vers » pour repérer les personnes éloignées du système de santé, identifier les causes et mettre en place des solutions pour y remédier. 2. Mettre en place un accompagnement administratif pour aider les personnes à remplir les démarches nécessaires à l'accès à la couverture santé (CMU, mutuelle...etc.) pour lever les barrières administratives qui peuvent empêcher certaines personnes d'accéder aux soins. Faire connaître aux acteurs locaux (professionnels de santé...) les actions d'accompagnement administratif existantes sur le territoire, afin de mieux orienter les personnes en difficulté. 3. Réduire les difficultés liées à l'usage du numérique qui peuvent empêcher l'accès aux droits et aux soins (exemple : prise de rendez-vous sur Doctolib, télétransmission des documents aux mutuelles). 4. Mettre place des actions de préventions adaptées aux personnes âgées, en situation de handicap, fragiles. 5. Mettre en place une mutuelle communale. 6. Promouvoir l'égalité d'accès aux soins entre les femmes et les hommes.					
Public cible	Personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes éloignées au système de soins, personnes en situation de précarité socio-économique, jeunes				

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Système de Santé				
Thème 1	L'accès aux droit	Si autre :			
Thème 2	L'accès aux soins	Si autre :			
Thème 3		Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Pharmacies de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	EDS	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Services municipaux	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Centre social	AVARA	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Autres acteurs locaux concernés par la thématique	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions stratégiques				
Indicateur activité 1	Dispositif mis en place pour lutter contre les non-recours aux droits et aux soins (ex : la mutuelle communale)				
Indicateur activité 2					
Indicateur résultat 1	Nombre d'actions de prévention auprès des personnes âgées, en situation de handicap				
Indicateur résultat 2	Nombre de personnes en situation de précarité accompagnées dans les démarches d'accès aux droits et aux soins, enquêtes sur l'appropriation des usagers des structures de soins				

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

1.3. Fiche action 1.3 : Conforter et valoriser l'offre de soins du CMS

FICHE ACTION 1.3					
Axe Stratégique	Offre de soins et prévention				
Intitulé de l'action	Conforter et valoriser l'offre de soins du CMS				
Porteur de l'action	Ville de Fresnes, CMS	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Le Centre Municipal de Santé (CMS) de Fresnes joue un rôle central dans l'offre de soins de proximité . Il contribue activement à l'accès aux soins pour tous en proposant une large gamme de consultations médicales. Accessible à tous les publics, le CMS facilite les démarches grâce à la pratique du tiers payant et à la possibilité d'accueillir des patients sans médecin traitant. Son accessibilité et la diversité des spécialités proposées attirent également des habitants d'autres communes.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Garantir la pérennité de l'offre de services du Centre Municipal de Santé (CMS) de Fresnes à long terme				
Objectif opérationnel 1	Recruter, rechercher des subventions pour développer de nouvelles actions de prévention,				
Objectif opérationnel 2	Informar la population, en particulier les nouveaux arrivants, sur l'offre de soins et de prévention disponible au Centre Municipal de Santé (CMS) de Fresnes.				
1. L'offre de soins et les actions de prévention du CMS :					
✓ Le centre de santé est avant tout une structure sanitaire de proximité dispensant des soins de premier et de second recours remboursable par l'assurance maladie sans aucun dépassement : Médecine générale, Acupuncture, Gériatrie, Radiographie Mammographie, Echographie, Gynécologie, Sage-femme, Nutritionniste, Gastro-entérologie, ORL, Soins infirmiers, Prélèvements de laboratoire,					
✓ Dispense de soins hors nomenclature, non remboursable par la CPAM : Ostéopathie, Psychologie, Pédicure,					
✓ Offre de prévention : Dépistage des cancers, Pôle gériatrie (consultations et activités de dépistage et de prévention dédiées aux séniors), Bilan de prévention effectué par l'infirmière, Vaccinations gratuites, Actions de santé publique hors les murs (Maison de la parentalité), Prévention bucco-dentaire dans les collèges					
L'action consistera à :					
2. Maintenir, voire renforcer dans le temps l'offre de soins du Centre Municipal de Santé :					
✓ Rechercher des financements pour renforcer les actions de prévention et les moyens humains. L'objectif principal est de diversifier les sources de financement et garantir la pérennité du CMS.					
3. Renforcer la communication sur l'offre de soins du CMS :					
✓ Mieux informer les habitants sur les services proposés par le CMS.					
✓ Augmenter la fréquentation et l'adhésion aux actions de prévention et de soins.					
✓ Réduire le renoncement aux soins par manque d'information.					
4. Renforcer le partenariat entre le CMS, les hôpitaux de proximité et les médecins libéraux de Fresnes pour optimiser la prise en charge des patients.					
5.					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Public cible	Tout public				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Offre de soins				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre :			
Thème 2	Prévention et dépistage maladies chroniques et cancers	Si autre :			
Thème 3	Santé de l'enfant (0-3 ans)	Si autre :			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de la santé hors murs et hôpitaux, CPTS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CRCDC (centre régional de coordination de dépistage des cancers)	Oui	Oui	Oui	
Santé	CPAM, Mutuelles	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education Nationale	Oui	Oui	Oui	
Services municipaux	Services seniors, jeunesse, enfance, Maison de la parentalité, CCAS, associations Fresnoises	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Bilan annuel du Centre Municipale de Santé				
Indicateur activité 1	Nombre de patients/consultations/ praticiens exerçants au CMS				
Indicateur activité 2	Nombre d'interventions en actions de prévention				
Indicateur résultat 1	Evolution de l'activité du CMS				
Indicateur résultat 2					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

1.4. Fiche action 1.4 : Renforcer les actions de prévention des maladies chroniques

FICHE ACTION 1.4					
Axe Stratégique	Offre de soins et prévention				
Intitulé de l'action	Renforcer les actions de prévention des maladies chroniques				
Porteur de l'action	CMS	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
La mise en place d'actions de prévention des maladies chroniques répond à la nécessité de limiter leur progression et leurs conséquences. Ces maladies peuvent avoir un impact important sur la vie quotidienne. La prévention permet d'agir sur certains facteurs de risque et d'améliorer l'accès à l'information, au dépistage et à l'accompagnement.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Renforcer la prévention et l'accès au dépistage des maladies chroniques (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, cancers, etc.) en menant des actions de sensibilisation, d'accompagnement et d'éducation à la santé pour la population				
Objectif opérationnel 1	Renforcer les campagnes de sensibilisation et d'information sur les maladies chroniques, leurs facteurs de risque et les moyens de prévention en coordination				
Objectif opérationnel 2	Faciliter l'accès aux dépistages en organisant des consultations gratuites et des actions itinérantes sur le territoire				
Objectif opérationnel 3	Renforcer les dépistages organisés des cancers				
Objectif opérationnel 4	Développer des programmes d'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques pour favoriser l'adhésion aux traitements et aux bonnes pratiques de soins.				
L'action consistera à :					
1. Informer et sensibiliser la population autour des maladies chroniques : ✓ Organiser une campagne de communication sur les maladies chroniques. ✓ Organiser des séances d'information en milieu scolaire sur la nutrition (cf. fiche action sur l'alimentation de l'axe sur la santé environnementale). ✓ Organiser une campagne d'informations sur les maladies chroniques dans les quartiers afin de toucher les personnes les plus isolées (personnes âgées et handicapées). ✓ Déstigmatiser les maladies mentales chroniques pour améliorer le quotidien des malades (cf. l'axe CLS sur la santé mentale). 2. Renforcer et améliorer l'adhésion aux campagnes de dépistage des cancers : ✓ Mener des campagnes d'information pédagogiques concernant le dépistage des cancers. ✓ Comprendre les raisons pour lesquelles certaines personnes ne se font pas dépister. 3. Renforcer le dépistage précoce du diabète et de l'hypertension artérielle : 4. Mettre en place une stratégie de regroupement des différents dépistages (ex : regrouper le dépistage du diabète, de l'hypertension et des maladies cardiovasculaires, associer les dépistages des cancers féminins (sein, col de l'utérus, colorectal) dans la mesure du possible dans le cadre des consultations proposées au CMS). 5. Identifier tous les acteurs susceptibles d'intervenir dans la mise en œuvre de ces actions.					
Public cible	Habitants, personnes âgées, patients atteints d'une maladie chronique				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	L'habitudes de vie (consommations, addictions) l'environnement urbain (qualité de l'air ...)				
Thème 1	Les maladies chroniques	Si autre			
Thème 2	La santé environnementale	Si autre			
Thème 3	La culture du dépistage	Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients					
Articulation avec d'autres plans locaux					

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPTS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	CD94	Oui	Oui	Oui	Oui
Associations	Associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Services municipaux	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education nationale	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Centre Régional de Coordination des Dépistages des cancers d'Île-de-France	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombre de réunions de pilotage et de coordination et nombre de partenaires impliqués
Indicateur activité 1	Nombre d'actions de sensibilisation sur les maladies chroniques
Indicateur activité 2	Nombre de personnes accompagnées
Indicateur résultat 1	Amélioration de la prise en charge et le dépistage précoce des maladies chroniques et diminution de la mortalité liée à ces maladies
Indicateur résultat 2	Augmentation du taux de dépistage des cancers et du diabète...

Axe 2 : la santé mentale

2.1. Fiche action 2.1 : Mettre en place une cellule de veille des situations psychosociales complexes

FICHE ACTION 2.1					
Axe Stratégique	Santé mentale				
Intitulé de l'action	Mettre en place une cellule de veille des situations psychosociales complexes				
Porteur de l'action	CCAS et EDS de Fresnes	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Selon les données statistiques analysées dans le cadre de la réalisation du diagnostic local de santé, la Ville de Fresnes se distingue du Grand-Orly Seine Bièvre et de l'Ile-de-France par une sur-représentation des personnes prises en charge pour des troubles mentaux et du comportement.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Détecter précocement les signaux de détresse psychologique sur le territoire et améliorer la coordination entre les acteurs sociaux et médico-sociaux locaux pour une prise en charge rapide, adaptée et plus efficace des personnes en situation de vulnérabilité et/ou de souffrance psychique				
Objectif opérationnel 1	Améliorer l'accès aux droits et aux soins en prenant en compte la souffrance psychosociale des personnes vulnérables ou en situation d'exclusion.				
Objectif opérationnel 2	Proposer des pistes de réflexions et d'action afin de faire évoluer les situations présentées				
1. Description La cellule de veille des « Situations Complexes » vise à améliorer l'accès aux droits et aux soins en prenant en compte la souffrance psychosociale des personnes vulnérables ou en situation d'exclusion. Cette cellule a pour objectif de proposer des pistes de réflexions et d'action afin de faire évoluer les situations présentées. Elle est à la recherche de solutions adaptées grâce à la complémentarité des actions partenariales. Elle permet ainsi de coordonner et décloisonner les différents acteurs locaux et vise à favoriser les pratiques coopératives en réseau et à développer l'analyse de pratiques pluridisciplinaires. 2. Fonctionnement : La cellule de veille est un lieu d'échange d'informations nominatives dans le respect de la légalité et du droit des familles. Les participants acceptent de porter à la connaissance des autres membres de la commission les informations nécessaires à la réflexion sur la situation globale de la personne, en respectant une obligation de discrétion/réserve, et la confidentialité des informations partagées. La personne est informée de l'étude de son dossier par courrier ou oralement et en a donné un accord. La finalité de cette rencontre est avant tout opérationnelle. L'examen d'une situation doit donner lieu au déclenchement d'actions.					
Public cible	Les personnes de plus de 18 ans demeurant à Fresnes et dont la situation est considérée comme complexe sur le plan social et/ou économique et/ou sanitaire et/ou psychologique				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui/Non

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et environnement social				
Thème 1	Santé mentale	Si autre			
Thème 2		Si autre			
Thème 3		Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens					
Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients					
Articulation avec d'autres plans locaux					

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico-psychologique	CMP	Oui	Oui	Oui	Oui
Médico-psychologique	UNAFAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Sanitaire	SISID	Oui	Oui	Oui	Oui
Aide à domicile	AMICIAL	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Aide à domicile	Sante Services	Oui	Oui	Oui	Oui
Prévention des addictions	MCATMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	EDS	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Autres acteurs en fonction des situations	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombre de réunions organisées, taux de participation des acteurs aux réunions
Indicateur activité 1	Nombre d'interventions et dossiers traités et suivis
Indicateur activité 2	Nombre de personnes orientées vers des dispositifs de prise en charge
Indicateur résultat 1	Nombre de situations stabilisées ou améliorées
Indicateur résultat 2	Qualité de la coordination et de l'articulation du travail partenarial

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

2.2. Fiche action 2.2 : Renforcer la coordination entre les acteurs et mettre en place des formations de « premier secours en santé mentale »

FICHE ACTION 2.2					
Axe Stratégique	Santé mentale				
Intitulé de l'action	Renforcer la coordination entre les acteurs et mettre en place des formations de « premier secours en santé mentale »				
Porteur de l'action	Ville de Fresnes	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Les échanges menés avec les différentes structures du territoire ont mis en lumière plusieurs enjeux majeurs en matière de santé mentale. Parmi eux, la coordination entre les acteurs ainsi que la compréhension des troubles psychiques apparaissent comme des leviers essentiels pour améliorer le repérage, l'orientation et la prise en charge des personnes en souffrance psychologique. De nombreux professionnels ont également fait part d'une méconnaissance des actions menées par les autres structures, traduisant un manque de lisibilité sur « qui fait quoi » dans le parcours de soins et d'accompagnement à Fresnes. Face à ces constats, il apparaît nécessaire de renforcer la coopération et la coordination entre les acteurs, mais aussi de former les agents des structures accueillant du public.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Renforcer la capacité des acteurs du territoire à détecter précocement les troubles de santé mentale, à apporter une première aide et à orienter les personnes concernées vers les dispositifs adaptés d'une manière coordonnée				
Objectif opérationnel 1	Renforcer les connaissances des acteurs du territoire sur la santé mentale				
Objectif opérationnel 2	Renforcer la coordination et les liens entre les acteurs du territoire (services municipaux, associations, établissements de santé, professionnels libéraux...etc.) pour fluidifier les parcours de soins				
L'action consistera à : 1. Mettre en place des formations aux « premiers secours en santé mentale » (PSSM) pour les agents de la Ville de Fresnes, les associations, les élus et les agents des institutions partenaires de la Ville de Fresnes afin de : ✓ Créer un collectif de secouristes en santé mentale, ✓ Faciliter le repérage des personnes souffrant de troubles de santé mentale, ✓ Permettre aux agents accueillant du public d'acquérir des compétences en santé mentale afin de mieux orienter et accompagner le public concerné et de lutter contre la stigmatisation des maladies mentales. 2. Renforcer la coordination, l'interconnaissance et la communication entre les acteurs de la ville de Fresnes intervenant dans le domaine de la santé mentale : création ou, s'il existe déjà, diffusion d'un guide local des acteurs spécialisés dans ce domaine, avec leurs modalités d'intervention. 3.					
Public cible	Les agents et les élus de la Ville de Fresnes, ainsi que les agents des associations et des institutions accueillant du public fresnois				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Système de Santé				
Thème 1	Santé mentale	Si autre			
Thème 2		Si autre			
Thème 3		Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d’agir des citoyens					
Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients					
Articulation avec d'autres plans locaux					

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Médico-psychologique	CMP	Oui	Oui	Oui	Oui
Sanitaire	SISID	Oui	Oui	Oui	Oui
Aide à domicile	AMICIAL	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Aide à domicile	Santé Services	Oui	Oui	Oui	Oui
Prévention des addictions	MCATMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education nationale	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	EDS	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Services accueil unique, enseignement, enfance, jeunesse.... Service formation de la ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Croix Rouge Française	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	UNAFAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombre de réunions de pilotage organisées, nombre de conventions signées avec les formateurs
Indicateur activité 1	Nombre de sessions de formation en santé effectuées par année et nombre de personnes formées
Indicateur activité 2	Mise en place d'un collectif de secouristes en santé mentale
Indicateur résultat 1	Meilleure connaissance du public par rapport à la santé mentale, meilleure capacité à orienter les publics vers les interlocuteurs adaptés, à trouver des réponses à leurs problématiques
Indicateur résultat 2	Nombre de personnes repérées, écoutées et orientées par un membre du collectif de secouristes, amélioration de leur prise en charge et de leur situation.

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

2.3. Fiche action 2.3 : Mettre en place une campagne annuelle de sensibilisation à la santé mentale et des actions de promotion sur cette thématique tout au long de l'année

FICHE ACTION 2.3					
Axe Stratégique	Santé mentale				
Intitulé de l'action	Mettre en place une campagne annuelle de sensibilisation à la santé mentale et des actions de promotion sur cette thématique tout au long de l'année				
Porteur de l'action	Coordination de la Ville de Fresnes	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
La santé mentale constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique, au même titre que la santé physique. Stress, isolement, anxiété, dépression ou burn-out touchent un nombre croissant de personnes, tous âges et milieux confondus. Pourtant, les troubles psychiques restent encore entourés de stigmatisation et de méconnaissance, freinant ainsi l'accès à l'aide et aux soins. Dans ce contexte, il est essentiel d'informer, de sensibiliser et d'accompagner la population sur ces questions. En tant qu'acteur de proximité, la Ville de Fresnes souhaite s'engager de manière concrète et durable en mettant en place une campagne annuelle de sensibilisation à la santé mentale, complétée par des actions tout au long de l'année pour déstigmatiser les troubles mentaux, pour libérer la parole et encourager les habitants à demander de l'aide sans crainte de jugement.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Renforcer la sensibilisation, la prévention et l'accompagnement des habitants en matière de santé mentale, avec une attention particulière aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap, aux jeunes, aux familles monoparentales et aux femmes victimes de violences conjugales...etc.				
Objectif opérationnel 1	Mettre en place des activités au cours de la semaine d'information sur la santé mentale.				
Objectif opérationnel 2	Développer des actions de promotion en santé mentale tout au long de l'année				
L'action consistera à : 1. Organiser chaque année des activités dans le cadre de la Semaine d'information sur la santé mentale : ✓ Des événements culturels et artistiques : projections de films, expositions, ateliers d'écriture ou de théâtre pour exprimer et partager autour de la santé mentale. ✓ Des rencontres et débats : conférences, tables rondes et témoignages pour renforcer les connaissances et déconstruire les préjugés. ✓ Des actions ludiques et interactives : jeux, ateliers de sensibilisation et animations dans les structures accueillant du public. ✓ Des activités sportives et bien-être : séances de relaxation, yoga, sport en plein air et ateliers de gestion du stress pour promouvoir une approche globale de la santé mentale. ✓ Des stands d'information et de prévention : présence de professionnels et d'associations pour orienter et accompagner les habitants _ village de santé mentale. Pour mener à bien cette campagne annuelle sur la santé mentale, un comité d'organisation composé de plusieurs acteurs pluridisciplinaires sera constitué. 2. Mener des actions de promotion en santé mentale tout au long de l'année dans les établissements scolaires, dans les structures accueillant du public, sur les sites de la ville de Fresnes et en utilisant tous les outils existants pour toucher l'ensemble de la population fresnoise. 3. Informer la population sur l'offre de soins existante en santé mentale					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Public cible	Les habitants avec une attention particulière aux jeunes, aux familles monoparentales, aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap et aux femmes victimes de violences				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?				Non	
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Environnement social, expériences et comportements individuels				
Thème 1	Sensibilisation et déstigmatisation	Si autre			
Thème 2	Accès aux soins en santé mentale	Si autre			
Thème 3	Promotion du bien-être psychologique	Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyen					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Département	Espace Départemental des Solidarités	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance	Direction de la Petite Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfance	Service Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Jeunesse	Service jeunesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Direction Education	Oui	Oui	Oui	Oui
Sport	Service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Habitat/logement	Direction Habitat/Logement/Tranquillité/Cohésion sociale	Oui	Oui	Oui	Oui
Médico-psychologique	CMP	Oui	Oui	Oui	Oui
Parentalité	Maison de la parentalité	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education nationale (écoles, collèges)	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Mission locale	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	MJC	Oui	Oui	Oui	Oui
Centre social	AVARA	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Croix rouge française	Oui	Oui	Oui	Oui
Aide à domicile	AMICIAL	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance et Enfance	Ludothèque Municipale	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions du comité d'organisation de la campagne de sensibilisation annuelle				
Indicateur activité 1	Nombre d'activités organisées dans le cadre de la semaine d'information sur la santé mentale et nombre de participants				
Indicateur activité 2	Nombre d'actions de communication menées dans l'année				
Indicateur résultat 1	Niveau de connaissance et de compréhension des habitants sur les questions de santé mentale				
Indicateur résultat 2	Nombre de personnes vulnérables repérées, écoutées, orientées vers des structures compétentes				

Axe 3 : la santé environnementale

3.1. Fiche action 3.1 : Contribuer à améliorer les conditions d'habiter

FICHE ACTION 3.1					
Axe Stratégique	Santé environnementale				
Intitulé de l'action	Contribuer à améliorer les conditions d'habiter				
Porteur de l'action	Direction Habitat/Logement/Tranquillité/Cohésion sociale	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Le logement est un déterminant de santé. Un habitat stable, salubre, accessible et adapté est essentiel pour permettre aux individus et aux familles de vivre dans des conditions dignes et sécurisantes. À l'inverse, un habitat dégradé ou insalubre, la précarité énergétique, la suroccupation, l'isolement ou l'inadaptation du logement peuvent avoir des conséquences sur la santé physique et mentale, en renforçant les situations de précarité sociale et en freinant l'accès aux droits.					
La phase pré-opérationnelle du Contrat Local de Santé a mis en lumière la nécessité de renforcer le travail autour des enjeux de santé et de l'habitat, afin de réduire les risques sanitaires liés à la qualité et à l'entretien des logements, et de mieux appréhender les difficultés du vivre-ensemble en lien avec les pathologies psychiques dans les lieux de vie (logements, résidences, etc.).					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Faire du logement un levier de la santé				
Objectif opérationnel 1	Améliorer la qualité de l'air intérieur et les conditions de vie dans les logements du parc privé et social				
Objectif opérationnel 2	Promouvoir le bon usage de son logement pour réduire les risques sur la santé				
L'action consistera à :					
1. Promouvoir un habitat favorable à la santé : ✓ Continuer la lutte contre les logements insalubres et l'habitat indigne (enquête d'insalubrité du service habitat, ...etc.). ✓ Améliorer la qualité de l'air intérieur des logements et mener des actions de sensibilisation en élaborant une infographie sur le bon usage de son logement (combien de temps aérer son logement ? quelle peinture utiliser ? actions de prévention sur les questions liées à l'amiante...etc.). ✓ Accompagner les personnes en situation de précarité énergétique en collaboration avec le CCAS, via des actions d'information et de sensibilisation. ✓ Poursuivre le partenariat ARS/Ville avec les bailleurs sociaux, qui sont des acteurs privilégiés et des relais de prévention en matière de santé. L'objectif est de réduire voire supprimer les impacts négatifs du logement sur la santé des locataires, en prévenant l'apparition des désordres et lorsqu'ils apparaissent, en y remédiant sans attendre la dégradation avancée des logements. Cela passe par deux canaux : responsabiliser les locataires du parc social au "bien habiter" et collaborer avec les bailleurs sociaux pour le repérage et le traitement rapide des situations qui relèvent de leur champ d'intervention. 2. Soutenir la création d'appartements thérapeutiques destinés aux personnes présentant une pathologie mentale : ✓ Favoriser l'accès à un logement adapté des personnes présentant une maladie mentale en considérant que c'est un élément indispensable pour la prise en charge et le traitement de leurs troubles 3. Mettre en place des actions coordonnées pour accompagner les personnes atteintes du syndrome de Diogène (en lien avec la fiche action 1 de l'axe 2 santé mentale – cellule de veille des situations psychosociales complexes))					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

4. Favoriser l'adaptation des logements pour les personnes rencontrant des problèmes de santé ou perdant leur autonomie (personnes en situation de handicap physique, personnes âgées, personnes atteintes d'affectations de longue durée – ALD etc.)

- ✓ Aménager l'intérieur des logements (ex : salle de bain adaptée, rampe...etc.).
- ✓ Favoriser le parcours résidentiel de ces personnes.

Public cible	Les habitants de Fresnes				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	L'habitat				
Thème 1	Qualité de l'air intérieur	Si autre			
Thème 2	Santé mentale	Si autre			
Thème 3	Précarité énergétique	Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					

Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

Articulation avec d'autres plans locaux	Gestion Urbaine et Sociale de Proximité (GUSP) et Convention Territoriale Globale (CTG)				
---	---	--	--	--	--

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Habitat/logement	Direction Habitat/Logement/Tranquillité/Cohésion sociale	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	DAC ouest 94	Oui	Oui	Oui	Oui
Médico-psychologique	CMP	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	EPT12	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	Espace Départemental des Solidarités	Oui	Oui	Oui	Oui
Habitat/logement	ADIL 94	Oui	Oui	Oui	Oui
Habitat/logement	Bailleurs Sociaux	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Associations des locataires	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Autres associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Conseil d'architecture, d'urbanisme et d'environnement 94	Oui	Oui	Oui	Oui

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

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

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombre de réunions organisées, nombre de permanences d'information tenues, nombre de dossiers traités en partenariat avec les bailleurs sociaux et les institutions et les services municipaux...				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions de sensibilisation menées sur la thématique « Promotion d'un habitat favorable à la santé » et nombre de participants.				
Indicateur activité 2	Nombre d'enquêtes d'insalubrité menées par le service habitat				
Indicateur résultat 1	Diminution du nombre des personnes souffrant d'une pathologie mentale en situation de rupture d'hébergement				
Indicateur résultat 2	Nombre de fresnois ayant sollicité les dispositifs d'adaptation du logement (ex : MaPrimeAdapt)				

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

3.2. Fiche action 3.2 : Améliorer la qualité de l'air extérieur, sensibiliser et accompagner les habitants dans l'adaptation au changement et au dérèglement climatique

FICHE ACTION 3.2					
Axe Stratégique	Santé environnementale				
Intitulé de l'action	Améliorer la qualité de l'air extérieur et sensibiliser, accompagner les habitants dans l'adaptation au changement et au dérèglement climatique				
Porteur de l'action	Direction de l'aménagement durable	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Le territoire de la Ville de Fresnes, à l'image de beaucoup de communes de la périphérie parisienne, est assez fortement exposé à la pollution de l'air, mais aussi, aux nuisances sonores (A86 et A6) et aux vagues de chaleurs, particulièrement en période estivale.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Améliorer la qualité de l'air extérieur et accompagner les habitants dans l'adaptation au changement climatique par des actions de sensibilisation, d'aménagement du territoire et de promotion des comportements éco-responsables.				
Objectif opérationnel 1	Réduire les sources de pollution atmosphérique en renforçant l'usage des mobilités douces, en limitant les émissions des véhicules motorisés et en renforçant la végétalisation des espaces urbains.				
Objectif opérationnel 2	Développer des dispositifs d'accompagnement et d'information pour sensibiliser les habitants, en particulier les populations vulnérables, aux effets de la pollution de l'air et aux moyens de s'en protéger.				
L'action consistera à :					
1. Diminuer la pollution atmosphérique en favorisant le développement des mobilités douces (vélos, marche, transports en commun) et en réduisant les émissions des véhicules motorisés. 2. Informier et sensibiliser les habitants à travers des campagnes sur les effets de la pollution de l'air et les bonnes pratiques pour s'en protéger (ex. : réduction de l'exposition en période de pics de pollution, usage de matériaux non polluants à domicile, les énergies renouvelables, comme le réseau de chaleur géothermique de Fresnes) 3. Accompagner les populations vulnérables (enfants, personnes âgées, personnes atteintes de maladies respiratoires) en mettant en place des outils d'alerte et de prévention. 4. Réaliser des aménagements pour limiter l'impact des îlots de chaleur urbains, en renforçant la végétalisation des espaces publics (plantation d'arbres, espaces verts) en priorité dans les secteurs identifiés dans le diagnostic. 4. Promouvoir une meilleure qualité de l'air dans les écoles et les lieux publics, en renforçant l'information auprès des habitants et en mettant en place des mesures de renouvellement de l'air dans les accueils périscolaires et extrascolaires.					
Public cible	Habitants de la Ville de Fresnes				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Environnement urbain et Conditions de vie		
Thème 1	Pollution de l'air	Si autre	
Thème 2	Changement climatique	Si autre	
Thème 3	Prévention des maladies liées à la qualité de l'air	Si autre	
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?			
Gérer, anticiper et prévenir les risques			
Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques			
Articulation avec d'autres plans locaux	Plan de mobilité, Gestion Urbaine et Sociale de Proximité (GUSP), le PCAET (Plan Climat Air Énergie Territorial) du Grand-Orly Seine Bièvre et le Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi) de Grand-Orly Seine Bièvre		

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Habitat/logement	Direction Habitat/Logement/Tranquillité/Cohésion sociale	Oui	Oui	Oui	Oui
Aménagement/urbanisme	Direction aménagement et développement durable	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Education Nationale	Éducation nationale	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Services techniques de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Services techniques de l'EPT 12	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	Services techniques du CD 94	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Les autres services municipaux	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Métropole du Grand Paris	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	ADEME	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus	Nombre de réunions de travail effectuées
Indicateur activité 1	Nombre d'actions de sensibilisation réalisées
Indicateur activité 2	Type d'actions d'aménagement de l'espace public (végétalisation, bandes cyclables)
Indicateur résultat 1	Amélioration des indicateurs de qualité de l'air sur le territoire
Indicateur résultat 2	Augmentation du taux d'utilisation des mobilités douces

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

3.3. Fiche action 3.3 : Favoriser un mode de vie sain par l'alimentation

FICHE ACTION 3.3					
Axe Stratégique	Santé environnementale				
Intitulé de l'action	Favoriser un mode de vie sain par l'alimentation				
Porteur de l'action	CCAS et Ville de Fresnes	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2025
JUSTIFICATION					
L'alimentation est un déterminant majeur de santé. Elle ne remplace pas les soins médicaux, mais elle les complète efficacement dans une logique de prévention et de promotion de la santé.					
Le diagnostic Local de Santé a mis en lumière la nécessité de mieux accompagner les habitants dans leurs pratiques alimentaires dans une optique de lutte contre les inégalités sociales de santé.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					Non
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Conduire une politique globale favorable à une alimentation saine, équilibrée, adaptée				
Objectif opérationnel 1	Conduire des actions facilitant l'évolution des habitudes alimentaires des habitants				
Objectif opérationnel 2	Faciliter l'accès aux produits frais et de qualité favorable à la santé				
L'action consistera à :					
1. Promouvoir une alimentation saine, équilibrée et éco-responsable : ✓ Equilibrée et adaptée (ex : consommation raisonnée de sucrée) ✓ Fait maison (ex : recours limité aux aliments transformés) ✓ Renforcer et élargir des ateliers « cuisine » ✓ Promouvoir une alimentation équilibrée et de saison dans les structures de restauration collective (Cantine scolaire, services municipaux...etc.). 2. Promouvoir l'installation de marchés alimentaires. 3. Mettre en place des campagnes de sensibilisation autour de l'alimentation et relayer les campagnes « Manger bien et bouger ». 4. Mettre en place des actions de lutte contre le gaspillage alimentaire (ex : dans les cantines scolaires, cantine municipale). 5. Mettre en place des actions de valorisation des biodéchets alimentaires (ex : le compostage).					
Public cible	Habitants et structure de restauration collective				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui/Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Habitudes de vie				
Thème 1	Alimentation	Si autre			
Thème 2		Si autre			
Thème 3		Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Ville de Fresnes	Service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Education nationale	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance	Direction de la Petite Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfance	Service Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Jeunesse	Service Jeunesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Parentalité	Maison de la Parentalité	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance/Enfance	Ludothèque Municipale	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Direction Education de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Restauration	Structures de restauration collective (cantine scolaire)	Oui	Oui	Oui	
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de travail effectuées				
Indicateur activité 1	Nombre d'actions autour de l'alimentation réalisées auprès des habitants				
Indicateur activité 2	Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées et nombre de participants				
Indicateur résultat 1	Taux de participants déclarant avoir modifié leur alimentation suite aux actions et nombre de familles déclarant cuisiner davantage à domicile ou consommer moins de produits transformés				
Indicateur résultat 2	Nombre de structures de restauration collective ayant intégré de nouvelles pratiques (menus de saison, lutte contre le gaspillage, compostage, approvisionnement local)				
Indicateur résultat 2	Nombre de marchés alimentaires créés ou dynamisés sur le territoire				

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

3.4. Fiche action 3.4: Promouvoir la pratique de l'activité physique et sportive favorable à la Santé

FICHE ACTION					
Axe Stratégique	Santé environnementale				
Intitulé de l'action	Promouvoir la pratique de l'activité physique et sportive favorable à la Santé				
Porteur de l'action	Ville de Fresnes – Service des sports	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2025
JUSTIFICATION					
Encourager l'activité physique est un enjeu essentiel de santé publique pour prévenir l'apparition de maladies (ex : le diabète ou les maladies cardiovasculaires...).					
Cette action vise donc à inscrire durablement la Ville de Fresnes dans une démarche territoriale de promotion de la santé par le sport					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Conduire une politique globale favorable à la pratique de l'activité physique et sportive				
Objectif opérationnel 1	Rendre l'activité physique et sportive accessible à tous				
Objectif opérationnel 2	Assurer la promotion et le développement de l'activité sportive et physique				
Objectif opérationnel 3	Renforcer les activités physiques adaptées aux besoins spécifiques des publics fragiles (personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes atteintes de maladies chroniques, etc.)				
L'action consistera à :					
1. Promouvoir davantage la pratique de l'activité physique et sportive en collaboration avec les acteurs locaux intervenant dans ce domaine. 2. Soutenir la création ou le renforcement de partenariats entre les acteurs locaux (les services municipaux, les clubs sportifs, les associations, et les structures de santé). 3. Mettre en place des activités sportives adaptées aux personnes âgées, aux patients atteints de maladies chroniques, aux personnes en situation de handicap.... 4. Créer des ateliers santé/sport pour valoriser les bienfaits de l'activité physique sur la santé. 5. Continuer l'aménagement de terrains de fitness en plein air.					
Public cible	Habitants				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui/Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Habitudes de vie				
Thème 1	Sport et activité physique	Si autre			

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Thème 2	Santé et Sport	Si autre			
Thème 3		Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients					
Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Ville de Fresnes	Service des sports	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Services techniques de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	
Education	Education nationale	Oui	Oui	Oui	
Petite Enfance	Direction de la Petite Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfance	Service Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Jeunesse	Service Jeunesse	Oui	Oui	Oui	Oui
Parentalité	Maison de la Parentalité	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance/Enfance	Ludothèque Municipale	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Direction Education de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Centre Municipal de Santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de travail effectuées				
Indicateur activité 1	Développement d'infrastructures favorables à la pratique de sport en plein air				
Indicateur activité 2	Nombre d'activités santé/sport organisées				
Indicateur résultat 1	Meilleure participation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap aux activités organisées				
Indicateur résultat 2	Évolution du nombre de personnes pratiquant une activité sportive ou physique				

Axe 4 : la santé périnatale et de l'enfant

4.1. Fiche action 4.1 : Améliorer le suivi de la femme enceinte et du bébé (0-3 ans) et renforcer l'information autour de la contraception

FICHE ACTION 4.1					
Axe Stratégique	Santé périnatale et de l'enfant				
Intitulé de l'action	Améliorer le suivi de la femme enceinte et du bébé (0-3 ans)				
Porteur de l'action	PMI, CMS	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Face à la hausse préoccupante du taux de mortinatalité et de mortalité périnatale observée dans le département du Val-de-Marne entre 2022 et 2023 — classant le département en deuxième position à l'échelle régionale — il apparaît essentiel de renforcer le suivi des femmes enceintes ainsi que celui des enfants de 0 à 3 ans. À Fresnes, cette réalité impose une mobilisation locale pour améliorer la communication, la prévention, l'accompagnement et l'accès aux soins des femmes enceintes et de leurs bébés.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Oui
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Repérer et prendre en charge les femmes enceintes en situation de fragilité et leurs nourrissons et renforcer le repérage précoce des enfants de 0 à 3 ans présentant des troubles du neurodéveloppement				
Objectif opérationnel 1	Améliorer l'accompagnement de la femme enceinte puis de la mère et de l'enfant dans les premiers mois				
Objectif opérationnel 2	Promouvoir la santé de la femme enceinte et des nourrissons				
Objectif opérationnel 3	Poursuivre et améliorer le repérage des troubles du neurodéveloppement chez les enfants de moins de 3 ans				
L'action consistera à :					
1. Mieux repérer les femmes enceintes (pré et postpartum) en situation de fragilité (précarité, troubles psychiques...) et améliorer leur accompagnement en coordination avec les services du département (les centres PMI, et l'EDS), le CMS, le CMP, et le CCAS.					
2. Renforcer les actions de communication destinées aux femmes enceintes :					
✓ Promouvoir les actions de la PMI, du CMS et de la Maison de la parentalité via notamment le site internet de la Ville et développer d'autres outils de communication adaptés aux personnes rencontrant des difficultés avec le numérique.					
✓ Rendre lisible pour les femmes enceintes, l'offre de consultations existantes sur le territoire.					
✓ Sur le site internet de la Ville, dédier une page à la santé des femmes enceintes et du bébé.					
✓ Relayer les campagnes nationales autour de la grossesse et de la périnatalité.					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

- ✓ Renforcer l'entretien prénatal précoce pour repérer les situation critiques.

3. **Renforcer la collaboration avec les associations de la Ville de Fresnes** intervenant dans le champ de la périnatalité (ex : association « Un enfant dans la ville » et l'association « Nos essentiels » ...etc.)

4. **Améliorer le suivi des femmes post accouchement et le suivi du nourrisson et de l'enfant en bas âge :**

- ✓ Détecter les grossesses à risques et prévenir les perturbateurs de santé mentale lors du post partum (ex : dépression du post-partum) et informer, orienter les femmes vers les structures qui peuvent les prendre en charge.
- ✓ Assurer les consultations de suivi du nourrisson et de l'enfant en coordination avec les professionnels de santé (ex : pédiatre)

5. **Mettre en place des ateliers de sensibilisation aux perturbateurs endocriniens**

- ✓ Exemple 1 : un atelier sur « Vivre ma grossesse sans perturbateurs endocriniens »

6. **Repérer de façon précoce les enfants présentant des troubles du neurodéveloppement (apprentissage, comportement...) en amont de scolarisation maternelle.**

Public cible	Femmes enceintes, femmes en post-partum, enfants de 0-3 ans		
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?			Oui

TYPOLOGIE ET THEMATIQUE

Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et l'environnement social		
Thème 1	Accès aux soins	Si autre	
Thème 2	Périnatalité	Si autre	
Thème 3	Santé de l'enfant (0-3 ans)	Si autre	

A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?

Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens

Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients

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

PARTENAIRES ET PARTICIPATION

Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Département 94	PMI	Oui	Oui	Oui	Oui
Département 94	Espace Départemental des Solidarités	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Médico-psychologique	CMP - CMPP	Oui	Oui	Oui	Oui
Social	CCAS	Oui	Oui	Oui	Oui
Parentalité	Maison de la parentalité	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance	Direction de la petite Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Service municipal	Maison de la Parentalité				
Santé	Professionnels de santé - généralistes et spécialistes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	UAP - CHIV	Oui	Oui	Oui	
Santé	Maison des femmes -Hôpital Bicêtre	Oui	Oui	Oui	

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Autre	Fondation Vallée	Oui	Oui		
Association	Associations de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Nombre de réunions de travail et de coordination effectuées				
Indicateur activité 1	Nombre de structures associées à l'action ; nombre de participants aux groupes de travail sur la périnatalité				
Indicateur activité 2	Stratégie de communication mise en place pour toucher plus de public				
Indicateur résultat 1	Nombre des femmes enceintes accompagnées				

4.2. Fiche action 4.2 : Améliorer le repérage et suivi de la santé des enfants (3 - 11 ans)

FICHE ACTION 4.2					
Axe Stratégique	Santé périnatale et de l'enfant				
Intitulé de l'action	Améliorer le repérage et suivi de la santé des enfants (3 - 11 ans)				
Porteur de l'action	Ville de Fresnes : Enfance, Education,	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
Les échanges menés dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé ont mis en lumière la nécessité de renforcer le repérage et le suivi de la santé des enfants. La Ville de Fresnes souhaite améliorer le repérage précoce des troubles du neurodéveloppement dès le plus jeune âge. Ces difficultés, souvent silencieuses, peuvent avoir des conséquences durables sur le développement, l'apprentissages et la vie sociale des enfants si elles ne sont pas détectées et prises en charge à temps.					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					Non
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Développer le repérage précoce des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement et améliorer leur orientation				
Objectif opérationnel 1	Poursuivre et améliorer le repérage des troubles du neurodéveloppement				
Objectif opérationnel 2	Renforcer et rendre lisible et accessible l'offre de soins à destination des enfants				
L'action consiste à :					
1. Poursuivre et améliorer le repérage précoce des enfants avec troubles du neurodéveloppement, en favorisant la coordination entre les professionnels de santé et les crèches/ école maternelles et primaires de la Ville de Fresnes, et la Direction de l'Education. 2. Améliorer l'orientation des parents pour permettre le diagnostic et la prise en charge de ces enfants. 3. Faciliter l'installation de professionnels de santé, notamment au CMS (cf. fiche 1 de l'axe sur l'offre de soins), tels que les pédiatres et les autres médecins spécialistes intervenant dans la prise en charge de l'enfant (ex : orthophonistes...etc.).					
Public cible	Enfants (3- 11 ans) et parents				

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Facteurs psychosociaux et l'environnement social				
Thème 1	Accès aux soins	Si autre			
Thème 2	Santé de l'enfant	Si autre			
Thème 3		Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Enfance	Service Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Education	Direction Education de la Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CMS	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	Professionnels de santé	Oui	Oui	Oui	Oui
Médico psychologique	CMP -CMPP	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	DPMIPS	Oui	Oui		
Education	Education Nationale	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Un Enfant dans la Ville,	Oui	Oui	Oui	Oui
Association	Nos essentiels	Oui	Oui	Oui	Oui
Ville de Fresnes	Maison de la parentalité	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPAM	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance	Direction Petite Enfance	Oui	Oui	Oui	Oui
Petite Enfance/Enfance	Ludothèque municipale	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	CPTS	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Amélioration de la coordination entre les acteurs du territoire pour le repérage des enfants avec troubles du neurodéveloppement				
Indicateur activité 1	Nombre de réunions entre acteurs concernés				
Indicateur activité 2	Stratégie de communication mise en place pour toucher plus de public				
Indicateur résultat 1	Nombre d'orientations réalisées				
Indicateur résultat 2	Nombre d'enfants pris en charge				

Axe 5 : la coordination et la participation des habitants

6.1. Fiche action 5.1 : Créer un poste de coordinateur CLS

FICHE ACTION 4.1					
Axe Stratégique	Coordination et participation des habitants				
Intitulé de l'action	Créer un poste de coordinateur CLS				
Porteur de l'action	Direction générale/Direction des solidarités et de la santé de la Ville de Fresnes	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2025
JUSTIFICATION					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					NA
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Animer la démarche CLS et mobiliser, cordonner les acteurs locaux pour une meilleure mise en œuvre du programme d'action du CLS				
Objectif opérationnel 1	Animer la mise en réseau d'acteurs.				
Objectif opérationnel 2	Suivre la réalisation du plan d'action du CLS				
1. La mission de coordination :					
La coordination CLS est une fonction essentielle dans la conduite de la démarche CLS. Cette démarche doit s'appuyer idéalement sur le coordinateur CLS, une équipe projet et le soutien de la Direction générale. Le coordinateur CLS a en charge l'animation de la démarche projet et une mission de mobilisation partenariale visant à assurer la transversalité et l'intersectorialité. Cela suppose une très bonne connaissance du secteur sanitaire ainsi que des autres secteurs pouvant impacter la santé des populations. Si le coordinateur CLS est placé juridiquement sous la responsabilité de la Collectivité territoriale, ses missions ont vocation à être menées sous une responsabilité conjointe avec l'ARS et plus collégialement avec les différentes parties contractantes. Pour ce faire, il convient d'associer l'ensemble des partenaires signataires à son recrutement : rédaction de l'annonce, examen et sélection de candidatures, conduite des entretiens éventuellement et validation du recrutement. Par ailleurs, il est important de ne pas sous-estimer la question de son positionnement dans l'organigramme de la Collectivité. En effet, le coordinateur CLS doit pouvoir bénéficier de la légitimité nécessaire pour mobiliser les différentes catégories d'acteurs en interne comme en externe. La Direction générale, de par sa fonction transversale et hiérarchique au sein de la collectivité, doit pouvoir faciliter le travail du coordinateur CLS en permettant d'une part, le décloisonnement et d'autre part, la mobilisation des différents services. L'animation de l'ensemble du processus ne pouvant reposer sur la seule personne du coordinateur, la constitution d'une équipe projet est préconisée.					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Deux missions principales peuvent être confiées à l'équipe projet : celle de partager et définir des modalités d'animation communes des groupes de travail et d'assurer une articulation cohérente entre les différentes démarches territoriales, sur le plan organisationnel et des contenus.

2. Missions principales du coordinateur CLS :

Impulser et coordonner la dynamique autour du contrat local de santé sur le territoire de la collectivité locale (élaboration, mise en œuvre, suivi, évaluation) :

- ✓ Animer les instances de gouvernance CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail
- ✓ Favoriser l'identification au niveau local des besoins de santé de la population intégrant une analyse des déterminants de l'état de santé lié aux conditions de vie.
- ✓ Soutenir la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales.
- ✓ Favoriser la communication autour de la démarche et des actions CLS.
- ✓ Contribuer à la capitalisation des connaissances, expériences et savoir-faire.
- ✓ Soutenir et développer les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité.
- ✓ Susciter et appuyer la participation des habitants.
- ✓ Participer aux dynamiques départementales et régionales (instances de travail animées par les centres de ressource Politique de la ville, espaces d'échange et de renforcement des pratiques professionnelles, collectif Santé ville d'Ile-de-France, etc.).
- ✓ Représenter les différentes parties signataires. Rendre des comptes (bilans d'activités, synthèses des instances de travail).

Public cible	Les acteurs du CLS				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Oui/Non
TYPLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé					
Thème 1		Si autre			
Thème 2		Si autre			
Thème 3		Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Articulation avec d'autres plans locaux					
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Collectivité territoriale	Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Santé	ARS	Oui	Oui	Oui	Oui
Autres	Les autres partenaires signataires du CLS				
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus	Recrutement en lien avec les signataires du CLS.				

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Indicateur activité 1	Nombre de COPIL, de COTECH et de groupe de travail organisés
Indicateur activité 2	Nombre de réunions du groupe d'appui départemental CLS/CLSM
Indicateur résultat 1	Meilleure coordination entre les acteurs du CLS

6.2. Fiche action 5.2 : Créer une instance participative : « être citoyen de sa santé »

FICHE ACTION 5.2					
Axe Stratégique	Coordination et participation des habitants				
Intitulé de l'action	Créer une instance participative : « être citoyen de sa santé »				
Porteur de l'action	Ville de Fresnes	Début	Septembre 2025	Fin	Décembre 2028
JUSTIFICATION					
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du contrat de ville ?					NA
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?					NA
DESCRIPTION					
Objectif spécifique	Rendre les habitants acteurs de leur santé, en les impliquant directement dans la définition des priorités et la co-construction des réponses.				
Objectif opérationnel 1	Mettre en place un espace de concertation citoyenne sur les questions de santé.				
Objectif opérationnel 2	Organiser des temps d'expression et de participation des habitants aux actions de santé publique portées par le CLS.				
L'instance participative : « être citoyen de sa santé » répond à une volonté de renforcer la participation des habitants dans les politiques publiques de santé. Il s'agit d'impliquer activement les citoyens dans la réflexion, la proposition et l'évaluation des actions de santé sur leur territoire. Cette initiative vise à faire émerger une parole citoyenne sur les besoins de santé, les conditions de vie, l'accès aux soins, aux droits et à la prévention. Elle s'inscrit dans la dynamique du Contrat Local de Santé (CLS) et vise à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. L'objectif de cette instance est de croiser les expertises professionnelles et citoyennes, d'améliorer l'adéquation des réponses apportées aux besoins de la population et de renforcer le pouvoir d'agir des habitants.					
Public cible	Les acteurs du CLS				
Lieu de l'action	Ville de Fresnes	Territoire :	Tout le territoire du CLS		
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CLS) ?					Non
TYPOLOGIE ET THEMATIQUE					
Déterminant visé	Participation citoyenne et pouvoir d'agir — Facteurs sociaux et environnementaux de la santé				
Thème 1	Accès à la prévention et aux soins	Si autre			
Thème 2	Santé mentale et bien-être	Si autre			
Thème 3	Éducation à la santé	Si autre			
Thème 4	Santé environnementale et le cadre de vie	Si autre			
A quel projet(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?					
Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens					

Contrat Local de Santé de Fresnes 2025-2028

Articulation avec d'autres plans locaux	Les conseils de quartier				
PARTENAIRES ET PARTICIPATION					
Secteur	Partenaires	Analyse des besoins	Mobilisation de ressources	Mise en œuvre	Co-Pilotage
Collectivité territoriale	Ville de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Les Habitants de Fresnes	Oui	Oui	Oui	Oui
Associatif	Les associations locales	Oui	Oui	Oui	Oui
Autre	Institutions	Oui	Oui	Oui	Oui
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?					
Si oui, précisez :		Quel degré ?			
SUIVI ET EVALUATION					
Indicateur processus					
Indicateur activité 1	L'organisation d'une réunion par an				
Indicateur activité 2	Nombre de propositions de l'instance intégrées dans le CLS				
Indicateur résultat 1	Taux de satisfaction des participants sur la qualité du dialogue et leur sentiment d'utilité				
Indicateur résultat 2	Amélioration de la pertinence des actions du CLS selon les habitants				