



Nombre de conseillers.....43
 En exercice..... 43
 Présents à la séance.....28
 Pouvoirs.....10
 Excusés..... 04
 Absent.....01

DÉLIBÉRATION DU CONSEIL MUNICIPAL DU 3 JUILLET 2025

N°2025-07-09 : APPROBATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LIVRY-GARGAN 2025-2029

Le jeudi 3 juillet 2025 à 19h00, le Conseil municipal de la Commune de Livry-Gargan s'est réuni à l'Espace Jules Verne, sous la présidence de Monsieur Pierre-Yves MARTIN, Maire, suite à la convocation faite le jeudi 19 juin 2025.

Présents :

MARTIN Pierre-Yves
 BOUDJEMAÏ Kaïssa
 MANTEL Serge
 MAUROBET Catherine
 MONIER Annick
 CARRATALA Henri
 MICONNET Olivier
 COLLET Marie-Madeleine
 BERNARD Anne
 MOULINAT-KERGOAT Hélène

CARCREFF Corinne
 ATTARD Gérard
 MAKHLOUF Dounia
 LE COZ Lucie
 KOUCEM Yacine
 GUIMARAES Odette
 CRALIS Christophe
 AÏDOUDI Salem
 CHASSAIN Clément

BEREZIN Serge
 BORDES Roselyne
 AOUATI Kheireddine
 ADLANI Myriam
 DJABALI Sara
 DI IORIO Rina
 TRILLAUD Laurent
 HODÉ Laurence
 MARKARIAN Olivier

Pouvoirs :

MILOTI Donni
 HERRMANN Marie-Catherine
 ARNAUD Philippe
 LAFARGUE Jean-Claude
 LEROUX Pierre-Olivier
 FOURNIER Marine
 BARATTA Jean-Pierre
 BERTHE Éloïse
 BITATSI-TRACHET Françoise
 ROSSINI Christel

à BOUDJEMAÏ Kaïssa
 à ATTARD Gérard
 à COLLET Marie-Madeleine
 à CARRATALA Henri
 à MAUROBET Catherine
 à CHASSAIN Clément
 à MARKARIAN Olivier
 à CRALIS Christophe
 à TRILLAUD Laurent
 à HODÉ Laurence

Excusés :

BONINI Bruno
 HAMZA Ali

JOLY Nathalie

RENAULT Bernadette

Absente :

LE BLEGUET Marie-Thérèse

Il a été, conformément à l'article L.2121-15 du Code général des collectivités territoriales, procédé immédiatement après l'ouverture de la séance à la nomination d'un Secrétaire de séance. Mme MOULINAT-KERGOAT a été désignée pour remplir ces fonctions.

HÔTEL DE VILLE

3, place François-Mitterrand – B.P. 56 – 93891 Livry-Gargan Cédex – T. 01 41 70 88 00 – F. 01 43 30 38 43
 courriermaire@livry-gargan.fr – www.livry-gargan.fr

Toute correspondance doit-être adressée à Monsieur Le Maire

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-DE
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

Le Conseil municipal,

Sur proposition de Mme CARCREFF rapporteur ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le Code de la santé publique ;

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

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

Vu la stratégie nationale de santé et les priorités régionales de santé définies par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France ;

Vu l'avis de la Commission permanente Service à la population en date du mercredi 25 juin 2025 ;

Considérant que le Contrat local de Santé (CLS), instauré par la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009, constitue un outil permettant aux collectivités territoriales de s'engager, aux côtés de partenaires tels que les Agences Régionales de Santé (ARS), dans une démarche contractuelle en faveur de la promotion de la santé, de la prévention, de l'organisation des soins et de l'accompagnement médico-social ;

Considérant la volonté de la ville de poursuivre et renforcer son engagement en matière de santé publique, de réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et d'amélioration du parcours de santé des habitants ;

Considérant que le Contrat Local de Santé constitue un outil de coordination et de mise en œuvre de projets de santé publique à l'échelle locale, en lien avec l'ARS, les collectivités territoriales et les acteurs locaux de santé ;

Considérant que le projet de Contrat Local de Santé a été élaboré en concertation avec les partenaires concernés ainsi que les habitants au travers d'une enquête publique ;

Considérant que ce dernier repose sur un diagnostic quantitatif et qualitatif partagé et qu'il fixe des objectifs et actions prioritaires à poursuivre sur la période 2025-2029 ;

Considérant que le Contrat Local de Santé poursuit 5 axes stratégiques qui sont déclinés en 14 fiches actions afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins identifiés ;

Après en avoir délibéré ;

À l'unanimité,

Article 1 : Approuve le Contrat Local de Santé 2025-2029 entre la commune de Livry-Gargan, l'Agence Régionale de Santé et les partenaires signataires ;

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Montreuil dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication.

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-DE
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception en préfecture : 10/07/2025

Article 2 : Autorise Monsieur le Maire à signer le Contrat Local de Santé ainsi que tous les documents nécessaires à son exécution ;

Article 3 : Dit que le présent Contrat Local de Santé fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation partagée avec l'ensemble des partenaires.

Annexe 1 : Contrat Local de Santé 2025-2029

Ainsi fait et délibéré en séance le jeudi 3 juillet 2025.

 Pierre-Yves MARTIN
Maire de Livry-Gargan
Conseiller départemental

date de publication : le 11/07/2025

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Montreuil dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication.

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-DE
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception en préfecture : 10/07/2025



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AGIR ENSEMBLE POUR LA
SANTÉ À LIVRY-GARGAN

2025-2029



Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

I. PREAMBULE	3
II. CONTEXTE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	4
A. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE : UNE DECLINAISON LOCALE DU PROJET REGIONAL DE SANTE (PRS) ÎLE-DE-FRANCE	4
B. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE : UNE DEMARCHE PARTENARIALE ET PARTICIPATIVE	4
C. LES PRIORITES D'INTERVENTION DU CLS DE LIVRY-GARGAN	4
III. LES PRINCIPALES PHASES D'ELABORATION DU CONTRAT	6
A. LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE	6
B. LA DEFINITION DES ENJEUX PRIORITAIRES ET DES AXES STRATEGIQUES DU CONTRAT	7
C. LA DEFINITION ET LA REDACTION DU PLAN D' ACTIONS CONCERTÉ	7
D. APPROBATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE ET ENGAGEMENT DE LA VILLE	7
E. SIGNATURE FINALE DU CLS ET LANCEMENT DU PROGRAMME D' ACTIONS	7
IV. SYNTHESE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE	8
A. LES PRINCIPALES DONNEES DEMOGRAPHIQUES	8
B. LES PRINCIPALES DONNEES SOCIO-ECONOMIQUES	8
C. DONNEES RELATIVES A L' ETAT DE SANTE DES HABITANTS	9
V. LE CONTRAT LOCAL DE SANTE 2025-2029	13
ARTICLE 1 : PARTIES SIGNATAIRES	13
ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES SOCLES	14
ARTICLE 3 : LES AXES STRATEGIQUES ET FICHES ACTIONS	15
ARTICLE 4 : GOUVERNANCE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LIVRY-GARGAN	16
ARTICLE 5 : EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	17
ARTICLE 6 : COMMUNICATION ET VALORISATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	17
ARTICLE 7 : DUREE ET REVISION DU CONTRAT	18
SIGNATURES	19
VI. ANNEXE : FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	20

I. PREAMBULE

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Cette approche globale souligne l'importance des conditions de vie, de l'environnement, des habitudes de vie et de l'accès aux soins dans la préservation de la santé.

Dans cette perspective, la **promotion de la santé** vise à « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer* ». Elle implique une mobilisation collective et intersectorielle pour agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé.

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de coordination des politiques publiques de santé à l'échelle locale. Il vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, en s'appuyant sur une dynamique de co-construction entre les collectivités, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les acteurs du territoire.

À Livry-Gargan, l'élaboration du CLS répond à une ambition forte : **renforcer la cohérence, la lisibilité et l'efficacité de l'action locale en matière de santé**, dans un contexte marqué par des fragilités spécifiques (accès aux soins, santé mentale, précarité, santé des jeunes...).

Ce CLS a été élaboré de manière **partenariale**, à l'issue d'un diagnostic partagé associant habitants, élus, services municipaux et professionnels du territoire. Il s'inscrit dans une volonté commune de **favoriser le bien-être et l'égalité en santé pour tous les Livryens**, en tenant compte de la diversité des publics et des enjeux spécifiques du territoire.

Le contrat s'articule autour des 5 axes stratégiques suivants :

1. **Accès aux soins et à la santé**
2. **Prévention et promotion de la santé**
3. **Parcours**
4. **Santé mentale**
5. **Santé environnementale et cadre de vie**

La mise en œuvre des actions du contrat se déroulera sur la période 2025-2029 et fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation des résultats de manière régulière et conjointe.

II. CONTEXTE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

A. Les contrats locaux de santé : une déclinaison locale du Projet régional de santé (PRS) Île-de-France

Les contrats locaux de santé ont été institués par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » et consolidés par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Ces dispositions sont intégrées dans le Code de la santé publique à l'article L1434-17, qui prévoit que : « La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social ».

Le CLS constitue ainsi un **outil de territorialisation du Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS Île-de-France**, qui vise à améliorer la santé des Franciliens, réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, et structurer des parcours de soins coordonnés et adaptés aux réalités locales.

À Livry-Gargan, le CLS permet de **décliner de manière opérationnelle ces objectifs régionaux**, en tenant compte des **besoins spécifiques de la population locale** notamment : inégalités d'accès aux soins, précarité, santé mentale, santé environnementale, santé des jeunes.

B. Les contrats locaux de santé : une démarche partenariale et participative

Le CLS de Livry-Gargan est **copiloté par la Ville et l'Agence Régionale de Santé Île-de-France**, en lien étroit avec un ensemble de partenaires locaux issus du champ de la santé, du médico-social, du social, de l'éducation et de l'environnement.

La démarche s'appuie sur une **dynamique de co-construction**, nourrie par :

- Un séminaire d'acculturation aux enjeux de santé publique à destination des élus et services municipaux ;
- Des entretiens menés auprès des acteurs du territoire ;
- Une consultation citoyenne ayant permis de recueillir les besoins et attentes des habitants ;
- Des ateliers de travail collectifs et participatifs.

Le contrat se décline en **fiches actions structurées, priorisées et partagées**, assorties d'un calendrier de mise en œuvre. Leur suivi est assuré de manière régulière à travers des instances dédiées.

C. Les priorités d'intervention du CLS de Livry-Gargan

Le Contrat Local de Santé (CLS) de Livry-Gargan s'inscrit dans les grandes priorités du Projet Régional de Santé (PRS) Île-de-France, et agit sur plusieurs leviers essentiels pour améliorer la santé des habitants :

- **La prévention et la promotion de la santé** : en renforçant l'information, les comportements favorables à la santé et les environnements de vie sains ;

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

-
- **L'accès aux soins, aux droits et l'amélioration de l'offre de soins** : en luttant contre les freins administratifs, financiers, géographiques ou liés à la méconnaissance des dispositifs, tout en soutenant l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et en favorisant une offre de soins de proximité, coordonnée et adaptée aux besoins ;
 - **La santé mentale** : en structurant une réponse locale coordonnée et en améliorant le repérage et l'orientation des personnes en souffrance ;
 - **Les parcours de vie et de santé** : en accompagnant les publics fragiles (enfants en situation de handicap, jeunes, personnes âgées) dans une logique de continuité et de proximité ;
 - **La santé-environnement** : en intégrant les enjeux liés au cadre de vie (logement, air, bruit, îlots de chaleur, mobilités, activité physique) dans les politiques locales de santé.

III. LES PRINCIPALES PHASES D'ELABORATION DU CONTRAT

A. Le diagnostic territorial de santé

Le diagnostic constitue la phase préalable à l'élaboration du Contrat Local de Santé. Il permet d'identifier les enjeux prioritaires du territoire et d'apporter une aide à la décision dans la définition des axes stratégiques et du plan d'actions.

À Livry-Gargan, la phase de diagnostic s'est déroulée principalement au cours de l'année 2024, entre décembre 2023 et janvier 2025, en combinant une approche quantitative et qualitative. Elle a mobilisé à la fois les acteurs de santé locaux, les acteurs institutionnels, les services municipaux et les habitants.

➤ Une phase quantitative pour objectiver les inégalités de santé

Cette première étape a consisté à analyser les données disponibles issues de bases publiques, parmi lesquelles :

- Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE),
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES),
- Observatoire régional de santé (ORS),
- Agence Régionale de Santé (ARS).

Elle a permis de faire émerger les premiers constats de santé, de repérer les disparités territoriales et de préfigurer les axes de travail prioritaires du futur CLS.

➤ Une phase qualitative pour affiner les priorités

La phase qualitative a permis de confronter les données statistiques à l'expertise des acteurs et au vécu des habitants :

- Un **séminaire de lancement** auprès des élus et des services, le **5 février 2024**, a permis de fédérer la Ville autour d'un socle commun de compréhension et d'enjeux partagés.
- Une **enquête auprès des habitants**, en ligne et sur support papier, a été diffusée du **16 janvier au 15 mars 2024**. Elle a recueilli **247 réponses**, permettant d'enrichir le diagnostic par le ressenti de terrain.
- Une trentaine **d'entretiens avec les partenaires du territoire** (santé, social, médico-social, éducation, etc.) a permis de préciser les problématiques spécifiques, les ressources mobilisables et les besoins non couverts.

Les résultats du diagnostic ont été **synthétisés et présentés lors du comité de pilotage du 14 janvier 2025**, réunissant une vingtaine de partenaires et de services municipaux. Cette rencontre a marqué une étape clé de validation partagée avant l'élaboration des fiches actions.

B. La définition des enjeux prioritaires et des axes stratégiques du contrat

La définition des enjeux prioritaires et des axes stratégiques du Contrat Local de Santé s'est inscrite dans un processus collaboratif, à partir des enseignements du diagnostic partagé.

Les cinq axes stratégiques du CLS ont été **présentés et discutés lors du comité de pilotage du 14 janvier 2025**. Ces axes répondent aux priorités identifiées sur le territoire, en lien avec les orientations du Projet régional de santé de l'ARS Île-de-France :

- Accès aux soins et à la santé
- Prévention et promotion de la santé
- Parcours
- Santé mentale
- Santé environnementale et cadre de vie

C. La définition et la rédaction du plan d'actions concerté

La Ville de Livry-Gargan a conduit une démarche partenariale pour définir les actions du CLS, en lien étroit avec les acteurs locaux. L'élaboration du plan d'actions s'est appuyée sur **deux sessions de travail thématiques organisées les 4 février et 6 mars 2025**, réunissant différents services municipaux et partenaires du territoire.

Chaque session a permis d'identifier des actions concrètes par axe stratégique, puis de construire collectivement les fiches-actions.

L'ensemble des fiches-actions a été présenté en **Comité technique le 12 mai 2025**, en vue de leur validation.

D. Approbation du Contrat Local de Santé et engagement de la Ville

Le Conseil municipal de Livry-Gargan a validé le contenu opérationnel du Contrat Local de Santé, marquant ainsi son engagement à porter une politique locale de santé ambitieuse.

La Ville agit en ce sens dans le cadre de ses compétences générales et au travers de partenariats renforcés avec les institutions sanitaires et sociales du territoire.

Cet engagement permettra de faciliter la mise en œuvre concrète du programme d'actions, notamment en favorisant la coordination des acteurs, l'implication des services municipaux et, le cas échéant, la mobilisation de moyens financiers ou logistiques adaptés.

E. Signature finale du CLS et lancement du programme d'actions

Les fiches actions du CLS ont été restituées à l'ensemble des partenaires lors du **comité de pilotage du 19 juin 2025**.

La signature officielle du Contrat Local de Santé est prévue en **juillet 2025**, en présence des partenaires institutionnels et opérationnels.

Elle marquera le lancement opérationnel des premières actions, dont la mise en œuvre débutera à l'automne 2025.

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

IV. SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTÉ

A. Les principales données démographiques¹

Au 1er janvier 2024, la commune de Livry-Gargan comptait **45 618 habitants**, soit un peu plus de 2 % de la population de la Seine-Saint-Denis. Entre 2014 et 2020, la population a connu une légère progression de **+0,7 %**, portée principalement par un **solde naturel positif** (+1,2 %), tandis que le **solde migratoire** reste légèrement négatif (-0,5%). Cette dynamique s'inscrit dans la continuité des tendances observées au niveau départemental et régional.

Livry-Gargan se caractérise par une **population relativement jeune**, avec **54,8 % des habitants âgés de moins de 39 ans**. Ce profil démographique génère des besoins spécifiques en matière de santé maternelle et infantile, de prévention et d'accompagnement des jeunes publics. À l'inverse, **les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 14,5 % de la population**, une part légèrement inférieure à la moyenne nationale. Toutefois, dans un contexte général de vieillissement de la population, il est essentiel pour la commune d'anticiper cette évolution démographique en adaptant progressivement les services, l'accompagnement médico-social et les politiques publiques afin de mieux répondre aux futurs besoins des seniors.

Par ailleurs, **l'arrivée du Grand Paris Express** constitue un facteur structurant majeur pour le territoire. À l'horizon 2026, la mise en service de la **ligne 16** va significativement améliorer l'accessibilité régionale du territoire de Livry-Gargan. Ce projet est complété par le déploiement du **Tzen 3**, un bus à haut niveau de service, dont la mise en circulation a été fixée en 2028, et qui renforcera la desserte locale en reliant plus efficacement Livry-Gargan aux pôles de soins, d'emploi et d'enseignement à proximité.

Ces évolutions s'inscrivent dans un enjeu plus vaste de **mobilité inclusive**, favorisant l'accès aux structures de soins, en particulier pour les publics fragiles ou isolés (personnes âgées, jeunes, ménages précaires). En améliorant les connexions intra- et intercommunales, elles participent au renforcement de l'attractivité résidentielle de la commune, mais aussi à une réduction des inégalités territoriales d'accès aux services de santé. Le développement des mobilités douces, intégré dans la stratégie locale, constitue également un levier complémentaire pour favoriser des modes de déplacement durables et bénéfiques à la santé.

B. Les principales données socio-économiques²

La situation socio-économique de Livry-Gargan présente des **indicateurs globalement plus favorables que ceux observés à l'échelle départementale**, tout en révélant des **fragilités persistantes**, notamment chez les **jeunes** et les **publics en situation de vulnérabilité sociale**.

Le **taux de chômage** s'élève à **12,7 %**, soit un niveau **supérieur à la moyenne régionale** (11,8 %), mais **inférieur à celui de la Seine-Saint-Denis** (17,1 %). Le **chômage des jeunes** constitue un enjeu majeur : **près d'un tiers des 15-24 ans** sont sans emploi.

Le **niveau de vie médian** des habitants s'établit à **21 410 €**, un montant **inférieur à la moyenne francilienne**, mais **supérieur à celui observé dans le département (idem ajouter les montants)**. Près de **19 % des habitants** vivent sous le **seuil de pauvreté**, un taux **supérieur à la moyenne régionale** (15,5 %), mais **nettement en deçà de celui de la Seine-Saint-Denis** (27,6 %).

¹ Insee, 2020.

² Insee, 2020 ; Rezone CPTS.

Plusieurs autres indicateurs traduisent des **vulnérabilités socio-économiques** à prendre en compte dans la mise en œuvre des actions du CLS :

- **15 %** des habitants sont bénéficiaires de la **Complémentaire Santé Solidaire (CSS)** (vs 19,9 % en Seine-Saint-Denis et 10,8 % en région) ;
- **19,5 %** des familles sont **monoparentales** (vs 24 % en Seine-Saint-Denis et 19,5 % en région) ;
- **22,8 %** des personnes âgées de plus de 15 ans sont **non diplômées** (vs 29,7 % en Seine-Saint-Denis et 18,3 % en région).

Deux Quartiers Prioritaires de la politique de la Ville (QPV) : Depuis le décret n° 2023-1314 du 28 décembre 2023 modifiant la liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville en métropole, la commune de Livry-Gargan compte deux quartiers reconnus QPV :

- Le quartier de l'Église ;
- Le quartier Chanzy-Briand.

Ces territoires se caractérisent par des **indicateurs socio-économiques sensiblement plus fragiles** que la moyenne communale : **taux de pauvreté élevés, taux de chômage important, difficultés d'accès aux droits et aux soins.**

La prise en compte de ces **disparités intra-communales** est un **enjeu central** du Contrat Local de Santé. Celui-ci doit permettre de **réduire les inégalités sociales et territoriales de santé**, et de garantir un **accès équitable à la prévention, aux soins et à l'accompagnement** pour les habitants de ces quartiers.

C. Données relatives à l'état de santé des habitants³

• L'espérance de vie à la naissance

À Livry-Gargan, **l'espérance de vie à la naissance** est estimée à **80 ans pour les hommes et 86 ans pour les femmes.**

Ces niveaux sont **supérieurs à la moyenne nationale** (79 ans pour les hommes, 85 ans pour les femmes) **et départementale** (80 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes).

L'écart entre les sexes reste marqué, avec une différence de **6 ans en faveur des femmes**, reflet de tendances observées à l'échelle nationale.

Cependant, cette lecture globale masque des **inégalités sociales de santé persistantes**, notamment selon les **catégories socio-professionnelles** et les conditions de vie. En France, au niveau national, et depuis la fin des années 1970, les hommes de 35 ans ont gagné 7 années d'espérance de vie et les femmes 5,5 années. Les hommes cadres vivent en moyenne 6 ans de plus que les ouvriers dans les conditions de mortalité de 2009-2013. Chez les femmes, les inégalités sociales sont moins marquées : 3 ans séparent l'espérance de vie des cadres et des ouvrières.

³ Score Santé ; Rezone CPTS

Ces écarts d'espérance de vie rappellent l'importance de **cibler les enjeux de santé les plus déterminants dans les actions de prévention**, afin d'adapter les interventions aux besoins réels des habitants et de favoriser une amélioration de la qualité de vie pour tous.

- **Mortalité générale, prématurée et évitable**

Mortalité générale :

À Livry-Gargan, le **taux standardisé de mortalité générale** (687) pour l'ensemble de la population (données 2015-2017) est **inférieur à celui observé aux niveaux départemental (715) et national (721)**, traduisant une **sous-mortalité relative** à ces échelles.

En revanche, la commune présente une **légère surmortalité** en comparaison avec la **moyenne régionale francilienne** (643).

Les **principales causes de décès** sont :

- Les **cancers** (exemples : cancer du poumon, cancer colorectal, cancer du sein...) : 288 décès pour 100 000 hommes ; 163 pour 100 000 femmes ;
- Les **maladies de l'appareil circulatoire** (exemples : accidents vasculaires cérébraux) : 176 décès pour 100 000 hommes ; 116 pour 100 000 femmes ;
- Et, dans une moindre mesure, les **maladies de l'appareil respiratoire** (exemple : pneumonies).

Mortalité prématurée (avant 65 ans) :

La **mortalité prématurée** – correspondant aux décès survenus **avant 65 ans** – est **globalement inférieure à la moyenne départementale et nationale** à Livry-Gargan. Elle demeure toutefois **légèrement supérieure à la moyenne régionale**.

Les principales causes de mortalité prématurée rejoignent celles de la mortalité générale :

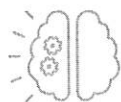
- Les **cancers** ;
- Les **maladies de l'appareil circulatoire** ;
- Et, dans une moindre mesure, les **maladies de l'appareil respiratoire**.

Cette situation souligne la **nécessité de consolider les actions de prévention primaire et secondaire**, notamment sur les comportements à risque (tabac, alcool, nutrition), et de **renforcer l'accès aux dépistages précoces** pour continuer à réduire la mortalité prématurée sur le territoire.



On entend par **mortalité évitable par la prévention** les décès liés à des causes que des **interventions de santé publique ou de prévention primaire efficaces** permettraient, dans la majorité des cas, d'éviter.

Les principales causes de mortalité sur le territoire :



Tumeurs

Les tumeurs touchent particulièrement les hommes, qui présentent une mortalité par cancer nettement plus élevée que les femmes. Les cancers les plus fréquents sont liés à des **facteurs de risque évitables**, tels que le **tabagisme** et la **consommation excessive d'alcool**.

Ce différentiel homme-femme met en lumière la nécessité de développer des **actions ciblées de prévention**, de **promotion du dépistage précoce**, ainsi qu'un **accompagnement renforcé des patients**, en particulier dans les **quartiers socialement fragilisés**, où l'accès aux soins peut être plus difficile et les comportements à risque plus fréquents.

Maladies de l'appareil circulatoire



Les maladies de l'appareil circulatoire affectent davantage les hommes, reflétant une **exposition accrue à certains facteurs de risque cardiovasculaires** tels que le **tabagisme**, l'**hypertension artérielle**, ou encore les **inégalités sociales de santé**.

Maladies de l'appareil respiratoire



Les maladies respiratoires touchent plus fortement les hommes, en lien avec l'exposition à la pollution et au tabac.

Le repérage précoce, la prise en charge des maladies chroniques et la réduction des expositions environnementales constituent des leviers d'action essentiels.

Comportements à risque



Les décès liés au tabac et à l'alcool restent préoccupants à Livry-Gargan. Ils concernent davantage les hommes et traduisent des comportements à risque persistants.

Le renforcement des actions de prévention, l'accompagnement au sevrage et la sensibilisation précoce sont des priorités identifiées.

• *Prévalence globale des maladies chroniques prises en charge*

A Livry-Gargan, 23 % des habitants sont exonérés au titre d'une Affection Longue Durée (ALD), un taux légèrement inférieur aux moyennes départementale (23,2 %) et nationale (24,8 %).

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

Ce niveau reste cependant préoccupant compte tenu du profil démographique jeune de la commune, et reflète un état de santé globalement fragilisé.

Les principales pathologies responsables d'ALD sur le territoire sont :

- Le diabète (type 1 et 2) ;
- Les tumeurs ;
- Les affections psychiatriques de longue durée.

Cette hiérarchie met en lumière trois enjeux prioritaires :

- **Le diabète**, lié à la précarité et aux habitudes de vie, constitue un défi majeur de santé publique ;
- **Les cancers**, première cause de mortalité, appellent un renforcement des actions de prévention et de dépistage ;
- **Les troubles psychiatriques** témoignent de besoins importants en accompagnement psychologique et en accès aux soins.

Ces constats confirment la nécessité, pour le CLS, d'agir sur la prévention des maladies chroniques, le repérage précoce, et l'amélioration de l'accès aux soins, notamment les soins spécialisés (santé mentale).

• Focus sur deux autres enjeux essentiels de la santé



Santé mentale

La santé mentale constitue un enjeu de santé publique central à Livry-Gargan.

Le territoire présente une part importante de troubles psychiatriques parmi les bénéficiaires d'Affections de Longue Durée (ALD), traduisant des besoins marqués en accompagnement psychologique, notamment chez les jeunes, les familles monoparentales et les publics précaires.

Le diagnostic met également en évidence une sous-offre locale en santé mentale, avec une faible densité de professionnels spécialisés et des difficultés d'accès à des parcours de soins coordonnés.

Dans ce contexte, le Contrat Local de Santé pourra agir sur :

- La prévention du mal-être et des troubles psychiques ;
- Le développement des compétences psychosociales dès l'enfance ;
- Le soutien aux dispositifs d'accompagnement psychologique et social existants.



La santé environnementale constitue une thématique prioritaire à Livry-Gargan.

Pour faire face aux enjeux environnementaux auxquels elle est confrontée, la Ville a engagé plusieurs actions concrètes :

- Désimperméabilisation des sols et aménagement de "cours oasis" dans les écoles ;
- Développement d'espaces verts de proximité ;
- Promotion des mobilités douces (plans vélos, plans piétons) ;
- Mise en place de projets participatifs (ex : création de jardins potagers) ;
- Amélioration de la performance énergétique et lutte contre l'insalubrité des logements.

Ces démarches visent à préserver la santé des habitants – notamment les publics les plus vulnérables comme les enfants et les personnes âgées – et à renforcer durablement la qualité de vie à l'échelle locale.

Pour aller plus loin :

L'ensemble des données quantitatives et qualitatives ayant nourri l'analyse territoriale est détaillé dans le livrable complet du diagnostic, partagé avec les partenaires institutionnels et opérationnels.

La présente section n'en propose qu'une synthèse, recentrée sur les points clés ayant contribué à la définition des axes stratégiques et du plan d'actions du CLS.

V. LE CONTRAT LOCAL DE SANTE 2025-2029

Vu les articles L.1434-2, L.1434-17 et L.1435-1 du Code de la santé publique ;

Vu la validation du principe d'élaboration du Contrat Local de Santé par la Ville de Livry-Gargan lors du comité technique du 20 novembre 2023 ;

Vu le diagnostic partagé, réalisé de décembre 2023 à janvier 2025, préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé ;

Vu la validation des axes stratégiques du CLS en comité de pilotage du 14 janvier 2025 ;

Vu la validation des fiches actions en comité technique le 12 mai 2025 ;

Article 1 : Parties signataires

Le présent Contrat Local de Santé est conclu entre :

- **La Ville de Livry-Gargan**, représentée par Monsieur Pierre-Yves MARTIN, Maire,
- **L'Agence Régionale de Santé Île-de-France**, représentée par Monsieur Denis ROBIN, Directeur Général.

Et, en tant que partenaires co-engagés dans le pilotage stratégique et opérationnel du contrat :

- **Le Conseil Départemental de la Seine-Saint-Denis,**
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Seine-Saint-Denis,**
- **La Préfecture de la Seine-Saint-Denis,**

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Ap Santé 93 Est,
- L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Emile Gérard,
- Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT Grand Paris Nord Est).

Article 2 : Engagements des signataires socles

Les engagements de la Ville de Livry-Gargan :

La Ville de Livry-Gargan, porteuse du Contrat Local de Santé avec l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, s'engage à assurer l'animation territoriale du CLS à travers les missions suivantes :

- **Identification des enjeux et des ressources en santé sur le territoire**
La Ville veille à une bonne connaissance des problématiques locales de santé, en s'appuyant sur les données disponibles et sur l'expertise des acteurs locaux.
- **Mobilisation des acteurs et coordination intersectorielle**
 - Encourager l'implication des partenaires locaux : professionnels de santé, structures médico-sociales, associations, bailleurs, éducation, acteurs institutionnels...
 - Favoriser la réflexion stratégique en santé en lien avec les autres démarches portées par la Ville.
 - Développer des synergies entre les services municipaux et les partenaires pour agir sur les déterminants de santé et réduire les inégalités sociales et territoriales.
- **Animation et suivi du CLS**
 - Coordonner la mise en œuvre du plan d'actions avec l'ensemble des parties prenantes.
 - Organiser les instances de gouvernance (comité technique, comité de pilotage).
 - Suivre les actions, contribuer à leur évaluation et participer à la capitalisation des résultats.
- **Information, communication et participation citoyenne**
 - Informer régulièrement les habitants sur les dispositifs et les actions de santé mis en œuvre.
 - Développer des actions de sensibilisation pour favoriser l'appropriation des enjeux de santé par les publics concernés.
 - Promouvoir les actions du CLS et valoriser les partenariats locaux.

Les engagements de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France

L'Agence Régionale de Santé Île-de-France s'engage aux côtés de la Ville de Livry-Gargan et de l'ensemble des partenaires à soutenir la mise en œuvre du Contrat Local de Santé. Elle réaffirme son attachement à la réduction des inégalités sociales territoriales de santé et à la promotion d'actions répondant aux priorités identifiées collectivement, en cohérence avec le Projet régional de santé. L'ARS veillera mobiliser les ressources nécessaires, dans la limite des moyens disponibles, pour accompagner les actions retenues dans ce cadre partenarial.

Article 3 : Les axes stratégiques et fiches actions

NUMÉRO DES FICHES ACTIONS	INTITULÉS
---------------------------	-----------

AXE STRATÉGIQUE 1 : ACCÈS AUX SOINS ET À LA SANTÉ

Fiche-action n° 1	Renforcer l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé
Fiche-action n° 2	Déployer la médiation en santé et une approche « aller vers »
Fiche-action n° 3	Communiquer sur les dispositifs de santé existants

AXE STRATÉGIQUE 2 : PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Fiche-action n° 4	Développer des programmes de prévention en milieu scolaire
-------------------	--

AXE STRATÉGIQUE 3 : PARCOURS

Fiche-action n° 5	Structurer un parcours de santé enfance et handicap
Fiche-action n° 6	Structurer un parcours de santé « jeunesse »
Fiche-action n° 7	Structurer un parcours de santé tout au long de la vie
Fiche-action n° 8	Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes âgées

AXE STRATÉGIQUE 4 : SANTÉ MENTALE

Fiche-action n° 9	Améliorer la prise en compte de la santé mentale à l'échelle locale
-------------------	---

AXE STRATÉGIQUE 5 : SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET CADRE DE VIE

Fiche-action n° 10	Poursuivre la végétalisation pour un cadre de vie plus sain
Fiche-action n° 11	Poursuivre la promotion de l'utilisation des mobilités douces pour un environnement plus favorable à la santé
Fiche-action n° 12	Développer l'activité physique pour améliorer la santé des habitants
Fiche-action n° 13	Agir sur le logement et la précarité énergétique pour améliorer la santé des habitants

ACTION TRANSVERSALE

Fiche-action n° 14	Développer une communication en santé cohérente et accessible à tous
--------------------	--

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

Article 4 : Gouvernance du Contrat Local de Santé de Livry-Gargan

Afin d'assurer le pilotage stratégique, le suivi opérationnel et la mise en œuvre partagée du Contrat Local de Santé, la gouvernance repose sur une structuration en plusieurs niveaux, articulant pilotage institutionnel et mobilisation locale.

• Comité de pilotage stratégique (COPIL)

Le comité de pilotage est **co-présidé par la Ville de Livry-Gargan et l'Agence Régionale de Santé Île-de-France**. Il se réunit une fois par an, et autant que nécessaire, pour :

- Suivre la mise en œuvre du CLS et valider les bilans annuels ;
- Approuver les ajustements stratégiques éventuels ;
- Garantir la cohérence entre les politiques locales et les priorités régionales/nationales ;
- Valider les perspectives de développement du contrat.

Le comité réunit les **signataires du CLS**.

D'autres acteurs peuvent être conviés en fonction des thématiques abordées, pour garantir une dynamique territoriale inclusive.

• Comité technique de suivi

Réuni 2 à 3 fois par an, il regroupe les pilotes d'actions, les services municipaux, l'ARS et les partenaires opérationnels. Ce comité assure :

- Le suivi de l'avancée des fiches actions ;
- La coordination des partenaires ;
- L'animation des dynamiques intersectorielles ;
- La préparation des bilans et des COPIL.

• Groupes de travail thématiques

Ces groupes sont constitués en fonction des besoins identifiés (ex. : santé mentale, santé des jeunes, santé environnementale). Ils associent les acteurs de terrain et les pilotes d'actions. Ils permettent :

- D'approfondir les problématiques spécifiques ;
- De suivre la mise en œuvre opérationnelle des actions ;
- De partager les bonnes pratiques.

• Coordination du CLS

La coordination du CLS est assurée par une coordinatrice dédiée au sein de la Ville déjà en poste. Elle veille à :

- L'animation transversale des actions ;
- Le lien entre les partenaires ;
- Le suivi du calendrier et des engagements ;
- La valorisation des résultats.

Elle constitue un point de contact central pour les acteurs impliqués dans le CLS, facilite les synergies entre services, et soutient la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre.

Mobilisation des partenaires

La mise en œuvre du Contrat Local de Santé de Livry-Gargan repose sur une mobilisation large d'acteurs du territoire.

Ces partenaires, identifiés dans les fiches actions, comprennent des collectivités territoriales, des institutions publiques, des opérateurs de santé et du médico-social, des associations, des bailleurs, des structures éducatives et sociales, ainsi que des professionnels de santé.

Leur implication se traduit par une participation à la co-construction des actions, à leur mise en œuvre opérationnelle, et à la coordination locale sur les enjeux de santé.

Article 5 : Evaluation du Contrat Local de Santé

L'évaluation est un **outil de pilotage et d'aide à la décision**, qui contribue à renforcer la légitimité de la politique menée, à en préparer les suites et à valoriser les impacts au niveau local. Elle s'inscrit dans une logique d'amélioration continue et de transparence.

L'ensemble des parties prenantes est invité à contribuer au processus évaluatif : pilotes, partenaires, services de la Ville, habitants et usagers.

L'évaluation du CLS portera sur deux volets complémentaires :

- **Le processus et la gouvernance**, afin d'analyser la qualité de la mise en œuvre, la coordination entre les acteurs et la dynamique partenariale ;
- **Le programme d'actions**, afin d'apprécier les effets produits en matière de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et d'amélioration du bien-être des habitants.

Le cadre évaluatif sera formalisé par la Ville de Livry-Gargan et l'ARS en amont du lancement de l'évaluation.

Une méthodologie spécifique sera définie, précisant notamment :

- **La gouvernance de l'évaluation** : composition du comité évaluatif et modalités de pilotage ;
- **Le cadrage de l'évaluation** : finalités, questions évaluatives, critères d'analyse ;
- **Le recueil des données** : outils, calendrier, mobilisation des partenaires, sources de données ;
- **L'analyse et la communication des résultats** : production du rapport d'évaluation, partage des résultats, valorisation et formulation de pistes d'amélioration.

Article 6 : Communication et valorisation du Contrat Local de Santé

Afin d'assurer la visibilité des actions menées dans le cadre du Contrat Local de Santé, la Ville de **Livry-Gargan** déploiera une stratégie de communication structurée et multicanale, en lien avec les partenaires associés.

Les principaux leviers de communication envisagés sont les suivants :

- **Création d'un espace dédié au CLS** sur le site internet de la Ville, regroupant l'actualité du CLS, les ressources utiles, les événements à venir et les actions en cours de déploiement ;

093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

- **Utilisation des supports municipaux existants**, tels que le magazine municipal, les affichages dans les équipements publics et les newsletters, pour relayer les messages de prévention et d'information santé ;
- **Valorisation des dispositifs partenaires**, tels que la Gazette Santé portée par la CPTS, les supports du CCAS, du CMS, ou encore des structures médico-sociales, pour diffuser des informations ciblées ;
- **Mobilisation des réseaux sociaux** de la Ville et des partenaires pour toucher un public élargi et promouvoir les temps forts du CLS (campagnes de prévention, ateliers, événements locaux...)
- **Organisation ponctuelle d'événements et de conférences** à destination du grand public et des professionnels, pour présenter les actions emblématiques, favoriser l'adhésion citoyenne et renforcer la culture commune en santé ;
- **Mise en place d'un groupe de travail communication**, chargé de coordonner les messages, d'assurer la cohérence des supports et de planifier les actions en lien avec les besoins du territoire et les campagnes nationales.

Cette stratégie de communication contribuera à renforcer l'appropriation du CLS par les habitants et à soutenir la mobilisation des acteurs locaux autour des enjeux de santé publique.

Article 7 : Durée et révision du contrat

Le contrat local de santé est conclu pour la période **2025 – 2029**. Il prend effet à compter de sa signature, prévue en juillet 2025, pour une durée de **5 ans**.

Le caractère flexible et évolutif du CLS au cours de sa mise en œuvre peut donner lieu à :

- **L'ajout et / ou l'abandon d'action(s)**, sans la nécessité d'ajouter un avenant au contrat ;
- **L'évolution du calendrier** de mise en œuvre des actions ;
- **Des modifications sur le financement** des actions ;
- **L'intégration de nouveaux partenaires** et signataires.

Le contrat local de santé peut être révisé ou modifié par voie d'avenant, à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires. Les révisions sont soumises à la validation du Comité de pilotage.

SIGNATURES



Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

VI. ANNEXE : FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Fiche action 1

ACTION 1

RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et CPTS
Axe stratégique du CLS	Accès aux soins et à la santé
Contexte et enjeux locaux	L'attractivité du territoire pour les professionnels de santé repose sur une articulation complémentaire entre les actions portées par la CPTS et celles impulsées dans le cadre du CLS. La CPTS a vocation à structurer l'accompagnement administratif, juridique et professionnel des praticiens, en facilitant leur intégration dans l'offre de soins du territoire (accueil, démarches liées à l'installation, intégration dans les dynamiques de santé locales). De son côté, la Ville, à travers le CLS, peut agir sur les conditions matérielles et sociales d'installation des professionnels de santé, en mobilisant ses leviers propres : • accompagnement à la recherche de logement et locaux commerciaux disponibles, • facilitation d'accès aux crèches et écoles, • valorisation du cadre de vie et des services de proximité, • réflexion sur l'aménagement des espaces de vie et du bâti à vocation médicale, etc. En renforçant ces dispositifs de manière coordonnée, Livry-Gargan affirme son ambition d'offrir un cadre d'exercice attractif et durable aux professionnels de santé, au service des besoins du territoire.
Lien avec le PRS	Fiche 3.1 – Faciliter l'accès aux professionnels de santé en ville sur l'ensemble du territoire Fiche 3.10 – Investir pour répondre aux grands enjeux et priorités en matière de santé et d'accès aux soins, territoire par territoire
Objectif spécifique	Faciliter l'installation et le maintien des professionnels de santé sur le territoire.
Objectifs opérationnels	1) Créer un dispositif d'accompagnement coordonné pour les nouveaux professionnels de santé. 2) Renforcer un réseau de dialogue et d'échanges réguliers entre la Ville et les professionnels de santé. 3) Développer des actions ciblées pour attirer les futurs professionnels de santé.
Étapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Créer un dispositif d'accompagnement coordonné pour les nouveaux professionnels de santé • Structurer un accompagnement administratif et juridique par la CPTS (démarches d'installation, aides à l'exercice, intégration dans les parcours de soins).

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	- Faciliter l'installation immobilière et matérielle via la Ville (aide à la recherche de locaux, information sur les dispositifs d'aide, intégration familiale). - Anticiper les besoins en santé dans les nouveaux projets d'aménagement urbain, en favorisant l'inclusion de locaux en rez-de-chaussée à vocation médicale ou paramédicale dans les futurs programmes immobiliers. - Renforcer les liens avec les acteurs de proximité : CMS, MSP, pharmaciens, structures médico-sociales, services municipaux... - Coordonner l'action des différents services municipaux (urbanisme, logement, petite enfance, vie associative...) pour faciliter l'intégration des professionnels et de leur famille. 2. Renforcer un réseau de dialogue et d'échanges réguliers entre la Ville et les professionnels de santé - Organiser des rencontres partenariales régulières entre la Ville et les professionnels de santé pour faire remonter les besoins et attentes (exemples : petits-déjeuners santé, groupes de travail...). - Valoriser les professionnels de santé déjà installés (témoignages, visibilité dans les supports municipaux, reconnaissance institutionnelle). - Créer des outils de communication dédiés (espace d'information en ligne, groupe de discussion, lettre d'information trimestrielle). 3. Développer des actions ciblées pour attirer les futurs professionnels de santé - Engager des actions de promotion du territoire auprès des étudiants en santé. - Renforcer les partenariats existants avec les universités et instituts de formation afin de faciliter l'accueil d'étudiants en santé sur le territoire, et encourager le développement de terrains de stage, notamment en médecine, comme c'est déjà le cas au sein du CMS. - Faciliter les démarches d'accompagnement post-formation (exemples : bourses, logement temporaire, aide à l'entrée dans des réseaux professionnels existants).
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029
Partenaires de l'action	- Représentants des professionnels de santé : CPTS, CMS, MSP, URPS Médecins IDF... - Facultés et écoles de santé (médecine, pharmacie, soins infirmiers, kinésithérapie...) - Acteurs institutionnels : ARS, CPAM, Conseil départemental et Conseil régional
Public cible	Les professionnels de santé en exercice, les nouveaux professionnels de santé souhaitant s'installer sur le territoire, les étudiants et jeunes diplômés en santé.
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Equipe municipale dédiée à l'attractivité médicale - Coordinatrice du CLS - Professionnels de santé : CPTS, MSP, CMS

Date de réception en préfecture : 09/07/2025
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	Ressources financières : • Subventions de l'ARS • Soutien de la CPAM • Aides départementales et régionales Ressources matérielles : • Locaux et structures de soins • Équipements et logistique (systèmes de téléconsultation, outils numériques...)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de professionnels de santé accompagnés dans leur installation 2. Nombre d'actions de communication ou de sensibilisation menées auprès des étudiants en santé 3. Nombre de rencontres ou temps d'échanges organisés avec les professionnels de santé locaux Indicateurs de résultat : 1. Évolution du nombre de professionnels de santé installés sur le territoire (par spécialité, si possible) 2. Taux de maintien des professionnels de santé après leur installation 3. Niveau de satisfaction des professionnels de santé accompagnés (via une enquête ou des entretiens ciblés) Méthode d'évaluation envisagée : a) Données quantitatives issues : des services municipaux, de la CPTS, des observatoires régionaux de santé. b) Bilans annuels des actions mises en place, avec ajustements en fonction des retours des acteurs locaux. c) Enquêtes de satisfaction ou retours d'expériences auprès des professionnels installés.

Fiche action 2

ACTION 2

DÉPLOYER LA MÉDIATION EN SANTÉ ET UNE APPROCHE « ALLER VERS ».

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et CMS / PASS
Axe stratégique du CLS	Accès aux soins et à la santé
Contexte et enjeux locaux	À Livry-Gargan, le renoncement aux soins s'explique notamment par des freins administratifs, financiers, linguistiques ou par une méconnaissance des droits et dispositifs existants. Ces difficultés concernent une diversité de publics : personnes en situation de précarité, personnes âgées isolées, habitants en situation de handicap, jeunes en rupture, ou encore populations allophones. Dans ce contexte, le Contrat Local de Santé vise à structurer un dispositif de médiation en santé à l'échelle de la commune, en lien avec les partenaires institutionnels, médico-sociaux et associatifs. Ce dispositif a vocation à bénéficier à l'ensemble des habitants du territoire, en portant une attention renforcée aux plus vulnérables. Le médiateur en santé agit comme un relais entre la population et les structures de santé, sociales ou administratives. Son rôle est d'accompagner les habitants dans l'accès aux droits, aux soins et à la prévention, de favoriser l'autonomie dans les parcours, et de participer à des actions collectives de sensibilisation. Son intégration au sein d'une structure municipale telle que le Centre Municipal de Santé (CMS) permettrait de renforcer l'approche « d'aller-vers » et de proximité. Le médiateur pourrait intervenir sur différents lieux du territoire (espaces publics, structures sociales, établissements scolaires ou médico-sociaux) pour repérer les situations de non-recours, accompagner les démarches et faciliter l'orientation vers les bons interlocuteurs.
Lien avec le PRS	Fiche 1.1 – Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens
Objectif spécifique	Améliorer l'accès aux soins et aux droits des personnes éloignées du système de soins.
Objectifs opérationnels	1) Répertorier les besoins en médiation en santé et en approche « aller-vers » 2) Structurer le rôle de médiateur en santé 3) Favoriser le recrutement d'un ou plusieurs médiateurs en santé 4) Déployer des actions adaptées aux besoins identifiés 5) Renforcer le Forum santé
Etapas de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Répertorier les besoins en médiation en santé et en approche « aller-vers » • Identifier les attentes des dispositifs municipaux et partenaires de santé (CMS, CCAS, CPTS, MSP, PASS, associations...).

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	- Analyser les besoins spécifiques des publics cibles (barrières linguistiques, complexité administrative, méconnaissance des droits etc.) en lien avec les partenaires (CPAM, CPTS, structures sociales et médico-sociales). - Cartographier les lieux prioritaires d'intervention (QPV, structures d'accueil, lieux de passage). 2. Structurer le rôle du médiateur en santé - Définir une fiche de poste claire avec des missions précises : accompagnement dans l'accès aux soins et aux droits (PASS, CSS, AME) ; soutien aux démarches administratives et orientation vers les structures adaptées ; animation ou appui à des actions de prévention (notamment dépistages des cancers et vaccination). 3. Favoriser le recrutement d'un ou plusieurs médiateurs en santé - Adapter le profil du médiateur/animateur santé en fonction des besoins recensés et des publics ciblés. - Intégrer ces postes dans les structures existantes du territoire (CMS, CCAS, associations locales). - Explorer les financements possibles (ARS, partenariats...). 4. Déployer des actions adaptées aux besoins identifiés - Mettre en place un accueil santé en lien avec le Conseil départemental et les partenaires, facilitant l'information et l'accompagnement des habitants. - Déployer des interventions mobiles dans les quartiers prioritaires, les lieux de vie et les structures accueillant des publics fragiles. - Organiser des actions d'aller-vers sur les thématiques prioritaires (dépistages, vaccination...à en lien avec les campagnes nationales et les structures locales. 5. Renforcer le Forum santé - Impliquer les médiateurs en santé dans l'organisation et l'animation du forum. - Développer des espaces d'information sur les droits, les dispositifs existants et les actions locales de prévention.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☐ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	- Professionnels et établissements de santé : CPTS, CMS / PASS, MSP, Hôpitaux, PMI, Dac 93 Sud - Acteurs institutionnels : ARS, CPAM, Conseil départemental - Acteurs sociaux : CCAS, Maison France Services, bailleurs sociaux - Acteurs associatifs : Associations locales, acteurs de la littératie en santé, Croix Rouge, Secours Populaire... - Etablissements scolaires
Public cible	Les personnes éloignées du système de soins.
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Médiateur en santé recruté et formé - Travailleurs sociaux - Coordinatrice du CLS

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• Professionnels du CMS Ressources financières : • Subventions de l'ARS • Soutien de la CPAM • Subventions locales (métropole) • Aides départementales et régionales Ressources matérielles : • Locaux du CMS et de la municipalité
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	• Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de médiateurs en santé recrutés et positionnés sur le territoire. 2. Nombre de réunions partenariales organisées pour définir le rôle, le périmètre et les articulations entre dispositifs de médiation. 3. Existence et diffusion d'une fiche de mission partagée et validée collectivement. Indicateurs de résultat : 1. Nombre d'actions « aller-vers » mises en place (accompagnements individuels, stands de prévention, permanences dans les lieux de vie). 2. Nombre d'usagers accompagnés vers l'ouverture de droits ou l'accès aux soins. 3. Nombre de situations orientées ou coordonnées entre structures partenaires. Méthode d'évaluation envisagée : a) Suivi quantitatif des actions (tableaux de bord remplis par les médiateurs). b) Enquêtes qualitatives auprès des usagers sur la lisibilité de l'offre de médiation. c) Retours d'expériences des professionnels (CMS, MSP, CPTS, CCAS, associations...) sur la coordination et les complémentarités. d) Suivi de la résolution des situations (ex : délai entre première rencontre et accès effectif aux droits ou aux soins).

Fiche action 3

ACTION 3

COMMUNIQUER SUR LES DISPOSITIFS DE SANTÉ EXISTANTS

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et Service communication de la Ville
Axe stratégique du CLS	Accès aux soins et à la santé
Contexte et enjeux locaux	L'offre de santé à Livry-Gargan est relativement riche, mais souffre d'un manque de visibilité auprès de la population. Plusieurs dispositifs clés ne sont pas ou peu connus d'une partie des habitants : Centre Municipal de Santé (CMS), Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), aides à l'accès aux soins (Complémentaire Santé Solidaire – CSS, Aide Médicale d'État – AME, Permanence d'Accès aux Soins de Santé – PASS), permanences de dépistage et de prévention, services sociaux pouvant orienter vers un professionnel de santé, ainsi que les permanences assurées par les associations. Dans ce contexte, le Contrat Local de Santé et la municipalité ont un rôle structurant à jouer pour développer une communication en santé claire, continue et adaptée aux besoins des publics ciblés (familles, jeunes, seniors, personnes en situation de précarité, non francophones...). La Ville peut mobiliser l'ensemble de ses canaux institutionnels : site web, bulletin municipal, affichage municipal, panneaux numériques, réseaux sociaux, événements publics. De leur côté, les acteurs de terrain assurent un relai de proximité essentiel pour toucher les publics les plus éloignés du système de soins. L'objectif est de renforcer la lisibilité de l'offre de santé, de créer des outils de communication partagés, et de favoriser une information proactive et cohérente sur tout le territoire.
Lien avec le PRS	Fiche 1.1 – Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens
Objectif spécifique	Structurer une communication claire, coordonnée et accessible sur les dispositifs de santé, en mobilisant les acteurs locaux et des supports adaptés pour mieux informer et orienter les habitants.
Objectifs opérationnels	1) Recenser et structurer les outils de communication existants 2) Améliorer la coordination entre communication et acteurs de santé 3) Définir une méthode et une fréquence de communication 4) Définir des supports de diffusion adaptés aux publics 5) Mettre en place un comité de pilotage et de rédaction
Étapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Recenser et structurer les outils de communication existants • Établir un état des lieux des moyens de communication existants (supports municipaux, supports des partenaires, affichage en établissements de santé et sociaux).

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	- Recenser les dispositifs de santé et d'accès aux soins à valoriser auprès des habitants. 2. Améliorer la communication entre les acteurs de santé - Désigner un correspondant communication chargé de centraliser et relayer les informations entre les acteurs (ville, CMS, CCAS, CPTS, MSP, associations). - Faciliter l'échange d'informations entre les partenaires pour éviter la dispersion des messages et harmoniser la communication. 3. Définir une méthode et une fréquence de communication - Fixer une temporalité et un volume de communication : communication mensuelle, trimestrielle, ou selon des événements spécifiques. - Planifier les messages à diffuser en fonction des besoins du territoire et des campagnes de santé publique en cours. 4. Définir les supports de diffusion adaptés aux publics - Utiliser plusieurs formats pour maximiser la diffusion : Support numérique (site internet dédié, newsletter, réseaux sociaux). Support papier (bulletin municipal, affiches dans les lieux publics et structures de santé). - Sensibiliser via rencontres locales et événements de prévention. 5. Mettre en place un comité de pilotage et de rédaction - Structurer un groupe de travail pérenne chargé de la mise en œuvre et du suivi de la stratégie de communication. - Veiller à actualiser régulièrement les informations diffusées.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	- Acteurs du système de santé et de la prévention : CMS, CPTS, MSP, PMI, Hôpitaux, pharmacies, professionnels de santé libéraux, GHI, GHT... - Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM, Conseil départemental, Conseil régional - Acteurs sociaux et relais de proximité : France Services, CCAS, Maisons de quartier, structures jeunesse, bailleurs sociaux - Acteurs associatifs : associations locales (Croix Rouge, Secours Populaire...)
Public cible	Toute la population
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Equipe municipale dédiée à la communication - Coordinatrice du CLS Ressources financières : - Subventions de l'ARS et de la CPAM Ressources matérielles : - Annuaire des dispositifs locaux existants - Diffusion via le site internet de la CPTS

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	Affiches, flyers, site de la Ville, réseaux sociaux...
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	■ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de dispositifs de santé et d'accompagnement identifiés et valorisés dans la communication 2. Nombre de référents communication désignés au sein des structures partenaires pour assurer le relais d'information 3. Nombre de participants actifs dans le comité de pilotage et de rédaction Indicateurs de résultat : 1. Nombre de contenus de communication diffusés (articles, publications numériques, affichages, newsletters) 2. Taux d'engagement numérique (nombre de mentions « J'aime », partages et commentaires sur les publications en ligne). 3. Nombre de consultations des supports numériques (clics sur les liens, ouvertures des newsletters, visites sur la page dédiée aux dispositifs de santé). Méthode d'évaluation envisagée : a) Bilan qualitatif à partir du Forum Santé/seniors avec recueil de la perception des habitants sur les dispositifs de santé connus ou méconnus. b) Sondages ponctuels auprès des habitants sur leur niveau d'information et la lisibilité des dispositifs. c) Suivi des statistiques de consultation numérique. d) Réajustement progressif des outils de communication, sur la base des retours utilisateurs. e) Mobilisation des correspondants communication pour recueillir des retours terrain sur l'impact des actions menées.

Fiche action 4

ACTION 4

DÉVELOPPER DES PROGRAMMES DE PRÉVENTION EN MILIEU SCOLAIRE

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan / Service jeunesse, service scolaire, service périscolaire et animation de la Ville / Centre Municipal de Santé (CMS)
Axe stratégique du CLS	Prévention et promotion de la santé
Contexte et enjeux locaux	La prévention en santé dès le plus jeune âge est un levier essentiel pour adopter de bons comportements et réduire les inégalités de santé à long terme. À Livry-Gargan, des actions existent déjà dans les collèges et en CP. Le CLS et la municipalité, en lien avec l'Éducation nationale et les structures de santé (MSP, CMS, CPTS notamment), peuvent structurer un programme cohérent, progressif et adapté aux besoins des élèves. Cela peut par exemple inclure des interventions sur l'hygiène, l'activité physique, la nutrition, la santé mentale, les addictions, la prévention des maladies chroniques, l'exposition aux écrans et aux réseaux sociaux, tout en veillant à l'accessibilité des contenus et en lien avec les programmes scolaires (supports adaptés aux âges, interventions interactives, formats ludiques).
Lien avec le PRS	Fiche 1.3 – Promouvoir la santé des enfants Fiche 1.4 – Agir contre les inégalités de santé chez les adolescents et les jeunes
Objectif spécifique	Sensibiliser les jeunes aux enjeux de santé publique
Objectifs opérationnels	1) Identifier les besoins prioritaires en prévention santé scolaire 2) Réaliser un état des lieux des actions de prévention existantes 3) Développer des actions de prévention santé en milieu scolaire 4) Déployer des thématiques prioritaires en prévention
Etapas de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Identifier les besoins prioritaires en prévention santé scolaire • Mener une concertation avec les établissements scolaires, les services municipaux, la médecine scolaire, la CPTS et les associations intervenantes. • Recueillir les attentes des professionnels éducatifs et des élèves sur les sujets de santé prioritaires à aborder. • Repérer les publics spécifiques (élèves en situation de précarité, jeunes non-francophones, etc.) nécessitant des actions ciblées. 2. Réaliser un état des lieux des actions de prévention existantes • Cartographier les dispositifs et actions déjà menés dans les établissements scolaires. • Identifier les redondances ou les lacunes dans l'offre actuelle. • Mobiliser les professionnels de santé et les associations pour structurer un plan d'intervention coordonné et adapté aux besoins identifiés. 3. Développer des actions de prévention santé en milieu scolaire • Favoriser les projets éducatifs intégrant l'activité physique et la santé (ex : programmes sport et bien-être).

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	- Renforcer les actions d'éducation à la santé au collège et au lycée via des formats adaptés aux adolescents (ateliers, temps d'échange...). - Reconduire et consolider le forum 16-25 ans avec un axe santé renforcé et une implication accrue des établissements scolaires. 4. Déployer des thématiques prioritaires en prévention - Mener des campagnes d'information sur la nutrition, l'activité physique et les rythmes de vie (sommeil, équilibre alimentaire). - Poursuivre et étendre les actions sur l'hygiène bucco-dentaire en lien avec les professionnels de santé. - Prévenir les conduites addictives (tabac, alcool, usage d'écrans) par des interventions pédagogiques adaptées. - Sensibiliser à la santé mentale et au bien-être des jeunes, en développant des partenariats avec des professionnels de l'écoute et de l'accompagnement.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	- Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM - Acteurs de l'éducation : Education nationale, établissements scolaires ; - Professionnels et établissements de santé : CPTS, MSP, CMS, PMI, CSAPA... - Associations : Ligue contre le cancer, Addictions France, CRIPS...
Public cible	Elèves des établissements scolaires livryens (maternelle, élémentaire, collèges, lycées)
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Intervenant(s) de santé (CMS, PMI, CPTS, associations) - Coordinatrice du CLS Ressources financières : - Subventions de l'ARS - Soutien de la CPAM pour différents programmes (hygiène buccodentaire, alimentation et activité physique par exemple) - Aides départementales et régionales - MILDECA en lien avec le CLSPD (Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance) - Soutien de la CAF Ressources matérielles : - Affichages et supports des ateliers à distribuer - Outils numériques
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre d'ateliers de prévention organisés (par thématique : nutrition, santé mentale, hygiène...) ; - Taux de participation des établissements scolaires aux actions de prévention proposées ; - Nombre d'élèves ayant participé à au moins deux ateliers dans l'année scolaire ;

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

Indicateurs de résultat :

1. Taux de satisfaction des participants (via une évaluation à chaud) ;
2. Evolution des connaissances ou des pratiques mesurée via une enquête avant/après entre deux ateliers (ex : questionnaire sur les habitudes alimentaires ou l'usage des écrans).

Méthode d'évaluation envisagée :

- a) Questionnaires pré/post ateliers sur les habitudes ou connaissances (si possible sur un échantillon)
- b) Retours qualitatifs des enseignants et animateurs
- c) Synthèse annuelle des actions menées, consolidée par la coordinatrice CLS avec les partenaires.

Fiche action 5

ACTION 5

STRUCTURER UN PARCOURS ENFANCE ET HANDICAP

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et mission Handicap
Axe stratégique du CLS	Parcours
Contexte et enjeux locaux	Le diagnostic précoce d'un handicap avant 12 ans est une étape clé pour garantir une prise en charge efficace et adaptée. Or, de nombreuses familles se heurtent à un parcours complexe, des délais d'orientation longs, un manque d'accompagnement et une méconnaissance des dispositifs existants. Le CLS et la municipalité, en lien avec les professionnels de santé et les acteurs sociaux, peuvent structurer un parcours coordonné, intégrant les dispositifs de repérage, d'accompagnement social et éducatif, et les structures de soins adaptées. L'enjeu est de faciliter la transition dès le diagnostic, de fluidifier l'orientation des familles et de renforcer les passerelles entre santé, social et éducation pour assurer un suivi continu et personnalisé.
Lien avec le PRS	Fiche 1.3 – Promouvoir la santé des enfants Fiche 2.18 – Mieux structurer le parcours de santé des enfants et des adolescents
Objectif spécifique	Renforcer le parcours d'accompagnement global mis en place pour les enfants de 0 à 12 ans en situation de handicap et leurs familles, afin de faciliter l'accès aux soins, aux aides et aux dispositifs éducatifs.
Objectifs opérationnels	1) Instaurer une gouvernance partagée du parcours handicap 2) Coordonner les interventions autour de chaque enfant 3) Renforcer le suivi médico-social et l'orientation des familles 4) Favoriser la continuité entre les temps de vie de l'enfant 5) Soutenir la professionnalisation et les pratiques intersectorielles 6) Impliquer activement les familles dans la construction des parcours
Etapas de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Instaurer une gouvernance partagée du parcours handicap • Créer un espace partenarial régulier dédié au suivi des situations d'enfants en situation de handicap. • Identifier les besoins prioritaires à partir des cas repérés, en lien avec les acteurs mobilisés. • Clarifier les missions de chaque service pour améliorer la coordination. • Maintenir un annuaire des ressources locales à jour. • Organiser des temps de concertation autour de thématiques partagées. • Développer des formations communes, en articulation notamment avec les actions portées par la CPTS. 2. Coordonner les interventions autour de chaque enfant • Organiser des synthèses pluridisciplinaires avec les professionnels référents.

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• Préciser les rôles de chaque intervenant et les étapes du parcours. • Favoriser une posture de co-construction et de soutien des familles dans ces espaces. • Définir des orientations personnalisées pour une prise en charge adaptée. 3. Renforcer le suivi médico-social et l'orientation des familles • Proposer un médecin référent (via le CMS et/ou la CPTS) pour les enfants sans suivi médical régulier. • Accompagner les démarches administratives (dossiers MDPH, accès aux soins complexes). • Soutenir les familles et la fratrie dans leur parcours. • Mettre en place un référent accompagnement pour guider les familles vers les bons dispositifs. • Développer des outils d'information (livret, plateforme numérique...). 4. Favoriser la continuité entre les temps de vie de l'enfant • Élaborer un projet individualisé coordonné, incluant les temps scolaire, périscolaire et de soin. • Renforcer les liens entre établissements scolaires, loisirs, services sociaux et acteurs de santé. • Organiser des temps d'ajustement réguliers avec les familles et les intervenants. 5. Soutenir la professionnalisation et les pratiques intersectorielles • Développer des temps de formation croisée et d'analyse de pratiques partagées. • Concevoir des outils de repérage communs. • Encourager l'interconnaissance et la montée en compétences collective. 6. Impliquer activement les familles dans la construction des parcours • Intégrer systématiquement les familles dans les temps de synthèse. • Proposer des entretiens d'accueil et de suivi adaptés. • Recueillir leurs attentes pour ajuster l'accompagnement proposé.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029
Partenaires de l'action	• Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM, Conseil départemental, Education Nationale • Acteurs médicaux et médico-sociaux : CPTS, MSP, CMS, PMI, EAJE, Hôpitaux, établissements spécialisés (IME, CMP), médiateurs en santé • Acteurs sociaux et éducatifs : établissements scolaires, assistantes sociales • Acteurs associatifs : associations spécialisées (Autisme France, UNAPEI, UNAFAM...)
Public cible	Les enfants de 0 à 12 ans
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : • Mission Handicap de la Ville • Coordinatrice du CLS • Professionnels de santé : MSP, CMS, PMI, CPTS... Ressources financières : • Subventions de l'ARS, de la CPAM et de la CAF • Aides départementales et régionales Ressources matérielles :

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• Locaux municipaux • Guide référentiel • Outils numériques
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de réunions partenariales organisées autour des situations d'enfants porteurs d'un handicap. 2. Nombre de professionnels impliqués dans les synthèses pluridisciplinaires. 3. Nombre de familles accompagnées par un référent ou un professionnel désigné. 4. Mise en place effective de supports structurants (réfèrent handicap désigné, annuaire mis à jour). 5. Nombre de sessions de formation ou de sensibilisation organisées (professionnels et/ou familles). Indicateurs de résultat : 1. Part des enfants ayant bénéficié d'une synthèse coordonnée dans un délai raisonnable (ex : dans les 30 jours suivant le repérage initial d'un besoin spécifique). 2. Taux de satisfaction des familles accompagnées (via un questionnaire simple, par ex, après une synthèse ou un accompagnement). 3. Nombre de dossiers MDPH déposés avec appui d'un professionnel et taux d'acceptation. 4. Évolution du nombre d'orientations vers les soins spécialisés ou les accompagnements adaptés. 5. Retours des professionnels sur la fluidité de la coordination (via une enquête ou échange lors d'une réunion annuelle). Méthode d'évaluation envisagée : a) Suivi régulier via un tableau de bord partagé entre partenaires b) Enquête annuelle de satisfaction auprès des familles (format simple, lors d'un point d'étape ou en fin de parcours). c) Bilan qualitatif annuel à partir des retours de terrain.

Fiche action 6

ACTION 6

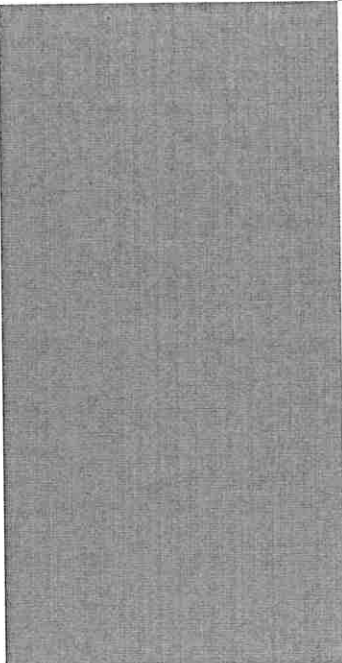
STRUCTURER UN PARCOURS DE SANTÉ « JEUNESSE »

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan, et les services jeunesse, scolaire, santé publique et handicap de la Ville
Axe stratégique du CLS	Parcours
Contexte et enjeux locaux	Les adolescents et jeunes adultes sont particulièrement exposés à des comportements à risque et des difficultés d'accès aux soins, notamment en matière de santé mentale, addictions, contraception, parentalité et usage excessif des écrans. L'enjeu est de structurer un parcours de santé dédié aux jeunes, favorisant une approche globale et accessible, avec des relais clairs et des interventions adaptées aux besoins de cette tranche d'âge. Le CLS et la municipalité, en partenariat avec les acteurs de santé et les structures éducatives et sociales, souhaitent créer un dispositif permettant un accès facilité à la prévention et aux soins, tout en développant des actions de sensibilisation adaptées.
Lien avec le PRS	Fiche 1.4 – Agir contre les inégalités de santé chez les adolescents et les jeunes Fiche 2.18 – Mieux structurer le parcours de santé des enfants et des adolescents
Objectif spécifique	Accompagner les jeunes de 12 à 25 ans vers une meilleure autonomie en santé en renforçant l'éducation à la santé, l'accès aux dispositifs de prévention et en facilitant la prise en charge des problématiques spécifiques à leur âge.
Objectifs opérationnels	1) Identifier et structurer un parcours de santé jeunesse 2) Déployer les actions
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Identifier et structurer un parcours de santé jeunesse • Faire un état des lieux des dispositifs existants sur le territoire et identifier les freins à l'accès aux soins et à la prévention, notamment à travers des enquêtes (formats innovants) auprès des jeunes, des professionnels et des établissements. • Créer un groupe de travail interdisciplinaire rassemblant : la Ville, le CMS, la CPTS, la MSP, le CMP, la Mission locale, la PMI, les acteurs de l'animation jeunesse... pour co-construire des actions engageantes. • Identifier les lieux stratégiques pour le déploiement des Points d'Ecoute Jeunes (PEJ). 2. Déployer les actions : • Améliorer la visibilité des dispositifs de santé pour les jeunes, en lien avec le service communication, diffuser largement les informations sur les dispositifs de santé existants.

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• Mettre en place et animer les PEJ : Ouverture de permanences gratuites et anonymes avec psychologues, travailleurs sociaux et éducateurs de prévention. • Informer et accompagner les parents : Sensibilisation sur la prise en charge des consultations médicales (20 consultations couvertes pour les moins de 16 ans). • Renforcer les actions de prévention adaptées aux jeunes : Reconduction annuelle du Forum 16-25 ans, avec stands de prévention, ateliers interactifs et consultations gratuites, en lien avec les professionnels de santé ; Déployer des actions de prévention dès le CE2 jusqu'au lycée, en partenariat avec les acteurs de terrain (addictions, éducation à la sexualité, contraception, santé mentale, nutrition, bien-être) ; Faciliter l'accès aux CMS pour les jeunes, notamment via les PEJ comme point d'entrée privilégié. • Créer et organiser des Journées Santé Jeunes avec des ateliers interactifs (ex : escape game sur les addictions, quiz numériques sur la santé mentale, parcours sensoriel sur l'alimentation), stands de prévention et d'information, défis sportifs ludiques (ex : « Challenge bien être » avec des activités physiques adaptées, parcours de motricité et gestion du stress), espace de discussion et d'écoute.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	• Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM • Professionnels et établissements de santé : CPTS, CMS, MSP, PMI, Planning familial, CH Montfermeil, centre de santé sexuelle, CMP • Acteurs de l'éducation : Education nationale, établissements scolaires • Structures sociales et médico-sociales : Maison des adolescents 93 • Mission locale, maisons de quartier • Associations : Addictions France par exemple
Public cible	Jeunes Livryens âgés de 12 à 25 ans, en priorité dans les établissements scolaires
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : • Professionnels de santé • Services de la Ville • Etablissements scolaires • Associations • Coordinatrice du CLS Ressources financières : • Subventions de l'ARS et de la CPAM • Subventions de la CAF dans le cadre de la mise en place des PEJ • Aides départementales et/ou régionales Ressources matérielles : • Outils pédagogiques adaptés • Guide des dispositifs existants en lien avec l'action 3 • Lieux des actions et des PEJ à définir
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de PEJ créés et nombre de permanences organisées

Accusé de réception en préfecture
 09/07/2025 10:05:10
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

- 
2. Nombre d'ateliers, d'évènements et de journées santé organisés
 3. Nombre de jeunes rencontrés via les actions de prévention
 4. Nombre de structures mobilisées dans le parcours de santé jeunesse

Indicateurs de résultat :

1. Evolution de la fréquentation du CMS et des PEJ par les jeunes
2. Taux de satisfaction des jeunes bénéficiaires des PEJ ou des ateliers de prévention
3. Part des actions ou permanences maintenues ou pérennisées au-delà de deux ans

Méthode d'évaluation envisagée :

- a) Registres de fréquentation anonymisés
- b) Tableau de bord des ateliers et évènements (nombre, lieux, structures associées)
- c) Questionnaires de satisfaction simples et adaptés aux jeunes publics (en version numérique ou papier, formats ludiques)
- d) Entretiens avec les professionnels partenaires
- e) Suivi qualitatif du groupe de travail interdisciplinaire (retours, ajustements, freins rencontrés)

Fiche action 7

ACTION 7

STRUCTURER UN PARCOURS DE SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et CMS
Axe stratégique du CLS	Parcours
Contexte et enjeux locaux	Certaines problématiques de santé restent mal prises en charge ou sous-diagnostiquées en fonction du sexe, de l'âge ou du contexte social. Des disparités existent : • Les maladies cardiovasculaires chez les femmes sont détectées tardivement, alors qu'elles en sont la première cause de mortalité. • Les hommes consultent moins pour la prévention, ce qui retarde le dépistage du cancer de la prostate ou des maladies chroniques. • Les transitions de vie ne sont pas suffisamment accompagnées médicalement : post-grossesse, ménopause, andropause, vieillissement, changement d'activité. • Certains publics renoncent aux soins en raison de freins économiques, géographiques ou administratifs : personnes en précarité, jeunes adultes sans suivi régulier, seniors isolés. La santé sexuelle et périnatale constitue également un enjeu fort pour le territoire. La présence de deux centres de PMI permet de proposer un accompagnement spécifique, en particulier pour les femmes en âge de procréer, les adolescents, et les familles avec jeunes enfants. Ce volet inclut le suivi de grossesse, l'accès à la contraception, la planification familiale, l'éducation à la vie affective et sexuelle, ainsi que le soutien à la parentalité. Ces missions sont essentielles pour prévenir les inégalités de santé dès le plus jeune âge et mieux accompagner les transitions de vie.
Lien avec le PRS	Fiche 1.1 – Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens Fiche 1.5 – Promouvoir la santé des femmes
Objectif spécifique	Participer au développement d'une approche globale du parcours de santé des adultes, en différenciant les besoins spécifiques des femmes et des hommes, afin d'améliorer l'accès à la prévention, au dépistage et à l'accompagnement des maladies chroniques tout au long de la vie.
Objectifs opérationnels	1) Diagnostic et mobilisation des acteurs 2) Mise en œuvre des actions
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Diagnostic et mobilisation des acteurs : • S'appuyer sur le diagnostic santé du territoire et les données des partenaires (CPTS, CPAM, CMS, ARS...) pour identifier les pathologies les plus fréquentes chez les hommes et chez les femmes, les freins à l'accès aux soins et aux suivis réguliers pour ces pathologies.

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

- Créer un groupe de travail interdisciplinaire (Ville, CMS, CPTS, MSP, ARS, CPAM, structures de prévention, associations...) chargé de définir les priorités d'action.

2. Mise en œuvre des actions :

- Valoriser les bilans de prévention tout au long de la vie : Promouvoir les bilans de prévention aux âges clés (18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans, 70-75 ans) ; Renforcer le rôle du CMS, des IDEL, de la CPTS et de la MSP dans l'identification des patients éligibles et leur orientation vers ces bilans.
- Développer une prévention différenciée hommes / femmes
 - Femmes : sensibilisation aux dépistages des cancers féminins (sein, col de l'utérus), prise en charge et accompagnement des transitions de vie (post-partum, ménopause), renforcement des consultations gynécologiques et accès à la contraception, prévention autour des maladies cardiovasculaires, souvent sous évaluées chez les femmes.
 - Hommes : promotion du dépistage des cancers masculins (prostate, testicules), sensibilisation aux troubles métaboliques (obésité, diabète) et autres facteurs de risque liés au mode de vie, actions spécifiques de sensibilisation et d'éducation à la santé notamment chez les jeunes hommes moins enclins à consulter.
 - Les professionnels de santé (CMS, CPTS, MSP...) pourront contribuer à adapter les messages et à organiser les actions ciblées selon les besoins repérés dans les pratiques de soins locales.
- Renforcer les campagnes de prévention existantes : Soutien des campagnes nationales (Octobre Rose, Mars Bleu, Movember...) ; intégration de nouvelles actions de prévention en santé sexuelle (contraception, IST, vaccination HPV auprès des jeunes et sensibilisation des parents).
- Orienter les usagers vers des parcours de soins coordonnés et adaptés : Développer les passerelles entre prévention et soins (éducation thérapeutique du patient, consultations de diététique, activité physique adaptée, en lien avec le CMS, la CPTS, les associations...).
- Renforcer l'accès à la santé périnatale, sexuelle et reproductive : Valoriser l'offre existante, notamment dans les centres de PMI (Sully et Pressoir) : consultations de planification familiale, suivi de grossesse, accompagnement post-natal, bilans de santé des enfants, interventions scolaires, ateliers et animations saisonnières. Mieux faire connaître les missions des PMI auprès des habitants : information sur la contraception, les IST, l'IVG médicalementeuse, les violences, les mutations sexuelles, le soutien à l'allaitement, les actions autour de l'alimentation, du sommeil, de l'hygiène etc. Soutenir les actions menées dans les lycées, les écoles maternelles et le CADA (Centre d'accueil de demandeurs d'asile). Développer des passerelles entre les PMI, le CMS, la CPTS, les établissements scolaires, la Maison France Services et la CPAM. Promouvoir l'ouverture des droits (CSS, AME, affiliation CPAM) grâce à l'équipe dédiée au sein de la PMI.

Durée de l'action

☐ Annuelle :
Début : 2025

• Pluriannuelle :
Fin : 2029

☐ Ponctuelle :

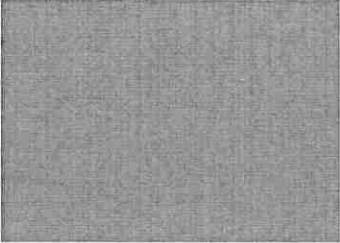
Partenaires de l'action

- Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• Professionnels et établissements de santé : CPTS, MSP, CMS, PMI, professionnels de santé, hôpitaux et centres de dépistage (prévention des cancers, centre de santé sexuelle), Planning familial • Acteurs sociaux et de proximité : CCAS • Acteurs associatifs : Ligue contre le cancer par exemple. • Autres acteurs : CRCDC
Public cible	Ensemble de la population, avec une attention particulière portée aux femmes, aux jeunes, aux parents, ainsi qu'aux personnes en situation de vulnérabilité.
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : • Professionnels de santé du CMS, de la PMI, de la CPTS, de la MSP... • Coordinatrice du CLS Ressources financières : • Subventions de l'ARS et de la CPAM • Aides départementales et régionales Ressources matérielles : • Guide d'information • Affichages • Outils numériques
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	• Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de bilans de prévention réalisés par tranche d'âge (par le CMS, les IDEL volontaires et les professionnels mobilisés via la CPTS) 2. Nombre d'actions de prévention organisées, ventilées par thématique (cancers, santé sexuelle, maladies chroniques...) 3. Nombre de professionnels et structures impliqués dans la coordination ou l'animation des actions (CMS, CPTS, MSP, associations...) 4. Nombre de campagnes de communication ou d'ateliers réalisés en lien avec la santé sexuelle ou périnatale (prévention des IST, contraception, grossesse, parentalité...) Indicateurs de résultat : 1. Taux de satisfaction des participants aux ateliers et campagnes (enquêtes ou micro-questionnaires) 2. Evolution de la part de femmes ayant réalisé un dépistage de cancer (sein, col de l'utérus) sur les 12 derniers mois 3. Part de patients sans médecin traitant réorientés vers une structure de soins via les actions de prévention 4. Nombre de jeunes et de femmes ayant participé à une action de sensibilisation sur la santé sexuelle ou périnatale Méthode d'évaluation envisagée :

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

- 
- a) Questionnaire de satisfaction distribués à l'issue des actions (format papier ou QR code)
 - b) Enquêtes annuelles auprès des habitants sur leurs pratiques de prévention
 - c) Bilans partagés avec la CPTS, le CMS, la PMI, à partir des données d'activité et de remontées des professionnels

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

Fiche action 8

ACTION 8

AMÉLIORER LE PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et CCAS
Axe stratégique du CLS	Parcours
Contexte et enjeux locaux	Le vieillissement de la population s'accompagne d'une évolution des besoins en santé et en accompagnement, nécessitant une meilleure coordination des acteurs médicaux, sociaux et médico-sociaux. Bien que des dispositifs existent, leur articulation peut être renforcée pour faciliter le parcours de soins des personnes âgées et prévenir la perte d'autonomie. Par ailleurs, l'accès aux services et aux activités favorisant le bien-être des seniors peut être optimisé pour limiter l'isolement et encourager un vieillissement en bonne santé. Cette action vise ainsi à structurer un parcours adapté, en améliorant la coordination des dispositifs, en soutenant le maintien à domicile et en développant des initiatives de lien social.
Lien avec le PRS	Fiche 2.1 – Clarifier les missions des acteurs de la coordination et en faciliter le recours Fiche 2.3 – Accompagner le parcours de santé des personnes âgées
Objectif spécifique	Structurer et animer durablement la coordination des acteurs pour fluidifier le parcours de santé et de vie des personnes âgées, tout en renforçant leur accompagnement à domicile et en développant des actions de prévention pour favoriser leur autonomie.
Objectifs opérationnels	1) Renforcer la coordination et l'interconnaissance entre les acteurs 2) Structurer un suivi opérationnel des situations complexes 3) Renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile 4) Déployer des actions de prévention pour le bien-être des seniors
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Renforcer la coordination et l'interconnaissance entre les acteurs • Organiser, en lien avec les dispositifs existants (CPTS, réunions mensuelles sur les cas complexes gériatologiques, CRT...), des temps de rencontres ciblés à l'échelle municipale pour favoriser les échanges de proximité entre professionnels du social, du médico-social et de la santé. • Proposer un appui logistique ou une animation complémentaire pour faciliter la circulation de l'information et le suivi des contacts noués lors de ces temps d'échanges. 2. Structurer un suivi opérationnel des situations complexes • S'appuyer sur les réunions mensuelles déjà organisées par le service de maintien à domicile, pilotées par la référente gériatologie de la Ville, pour coordonner le suivi des situations complexes et organiser des actions concrètes à l'issue de chaque échange.

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• Veiller à une complémentarité avec les autres dispositifs existants (CPTS, gérontologie territoriale, HAD...), afin d'éviter les redondances et renforcer l'efficacité de la coordination locale. • Formaliser un reporting synthétique aux professionnels concernés, pour assurer un suivi partagé des décisions prises. 3. Renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile • Mieux articuler les acteurs du domicile, de l'HAD, des soins palliatifs et des structures de santé de proximité, en lien avec la CPTS, pour renforcer l'accompagnement global des personnes âgées en perte d'autonomie. • Améliorer l'accessibilité aux soins pour les seniors isolés, en mobilisant les outils de téléconsultation dans les lieux ressources (Maison France Services, pharmacies). • Renforcer le lien social de proximité via les associations locales et les bénévoles : visites à domicile, appels de convivialité, animations collectives. • Former les intervenants à domicile au repérage précoce des fragilités et des signaux d'alerte, en lien avec les professionnels de santé. 4. Déployer des actions de prévention pour le bien-être des seniors • Proposer un programme d'ateliers et de rencontres autour de la santé globale : prévention des chutes, sommeil, activité physique, nutrition, hydratation... • Valoriser ces actions dans les supports municipaux et via les structures partenaires pour toucher un large public de seniors.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	• Acteurs de la coordination et du parcours de santé : CPTS, CMS, MSP, DAC • Acteurs de l'accompagnement à domicile et du maintien à domicile : SSIAD, SAD, CCAS, HAD • Acteurs hospitaliers et médico-sociaux : Hôpitaux, EHPAD, Résidence autonomie, SSR • Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM, Conseil départemental • Acteurs associatifs : associations locales engagées dans l'accompagnement des personnes âgées
Public cible	Les personnes âgées de la commune
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : • Coordinatrice du CLS • Maison France Services • Professionnels de santé • Etablissements et services médico-sociaux • Associations • Travailleurs sociaux Ressources financières : • Subventions de l'ARS et de la CPAM • Aides départementales • Aides de la CNSA • Appels à projet nationaux (AMI à venir) Ressources matérielles :

	• Locaux et espaces dédiés du CCAS, de la Ville, de l'EHPAD, de la CPTS
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de réunions ou temps de coordination organisés ou soutenus par la Ville 2. Nombre de structures locales mobilisées dans la coordination 3. Nombre de professionnels impliqués dans le suivi des parcours 4. Nombre de personnes âgées accompagnées dans le cadre des actions mises en œuvre (suivi, lien social, orientation, téléconsultation) 5. Nombre de consultations ou téléconsultations facilitées via les relais de proximité (pharmacies, Maison France Services...) 6. Nombre de formations ou temps d'information à destination des intervenants à domicile Indicateurs de résultat : 1. Amélioration perçue de l'accès aux soins des personnes âgées (exprimée par les professionnels et les usagers dans les enquêtes) 2. Perception d'une meilleure coordination entre les acteurs du parcours senior (via une grille d'auto-évaluation partagée entre partenaires) 3. Taux de satisfaction des seniors accompagnés et de leurs proches (questionnaire simple post-accompagnement ou lors d'ateliers collectifs) Méthode d'évaluation envisagée : a) Enquêtes qualitatives auprès des bénéficiaires, familles et professionnels impliqués b) Données quantitatives issues des structures participantes (nombre d'accompagnements, consultations facilitées, participants aux ateliers...)

Fiche action 9

ACTION 9

AMÉLIORER LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ MENTALE À L'ÉCHELLE LOCALE

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan, CMP et CMS
Axe stratégique du CLS	Santé mentale
Contexte et enjeux locaux	La santé mentale est un enjeu majeur encore trop souvent sous-estimé, avec un impact direct sur le bien-être des habitants et l'accès aux soins. Le territoire dispose de dispositifs, mais leur visibilité et leur coordination peuvent être améliorées. Les besoins en formation des acteurs de terrain, notamment sur le repérage et l'orientation des personnes en souffrance, sont également identifiés. De plus, le développement des compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge permettrait de mieux prévenir les troubles psychiques. Cette action vise ainsi à structurer une gouvernance locale en santé mentale, à renforcer la sensibilisation et la formation des professionnels et habitants, et à améliorer l'orientation et l'accompagnement des publics concernés.
Lien avec le PRS	Fiche 1.6 – Développer une politique de promotion de la santé mentale Fiche 2.7 – Mieux structurer les prises en charge en santé mentale
Objectif spécifique	Renforcer la prise en compte des enjeux de santé mentale sur le territoire en structurant une gouvernance locale adaptée, en développant la prévention et les compétences psycho-sociales et en améliorant la communication sur les dispositifs existants.
Objectifs opérationnels	1) Structurer une coordination territoriale autour de la santé mentale 2) Renforcer la prise en compte des besoins spécifiques des publics 3) Mieux accompagner les situations complexes en santé mentale et organiser les échanges entre professionnels 4) Améliorer l'accès à l'information, à la prévention et à l'orientation
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Structurer une coordination territoriale autour de la santé mentale • Étudier la faisabilité de la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM), pour renforcer la concertation entre les acteurs locaux (Ville, ARS, Conseil Départemental, CMS, CPTS, MSP, établissements spécialisés, associations...). • Désigner un référent santé mentale local (psychologue CMS ou agent de la Ville), chargé d'animer cette coordination. • S'appuyer sur les dispositifs existants, notamment les réunions mensuelles autour des situations complexes en gérontologie, pour éviter les doublons et mieux articuler les dispositifs. • Déployer des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) à destination des professionnels de santé, acteurs sociaux, éducatifs et associatifs, pour améliorer le repérage et la prise en charge.

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	2. Renforcer la prise en compte des besoins spécifiques des publics • Clarifier les publics cibles des actions en santé mentale (jeunes, personnes précaires, personnes âgées, personnes isolées...). • Déployer des programmes de développement des compétences psycho-sociales (CPS) en milieu scolaire et périscolaire, en lien avec l'Education Nationale, la Ville et les structures jeunesse. • Encourager des approches adaptées selon les publics (jeunesse, parentalité, précarité, isolement...). 3. Mieux accompagner les situations complexes en santé mentale et organiser les échanges entre professionnels • Mettre en place un espace de concertation dédié aux situations complexes en santé mentale, distinct des réunions existantes en gérontologie, afin de mieux répondre aux situations de souffrance psychique, troubles du comportement, isolement, etc. • Organiser des réunions thématiques pluri-acteurs régulières (prévention des addictions, dépression, parentalité en souffrance, santé mentale des jeunes...). • Favoriser la création d'un réseau de professionnels autour de ces problématiques, en complémentarité des dynamiques existantes. 4. Améliorer l'accès à l'information, à la prévention et à l'orientation • Créer un outil de communication simplifié sur les dispositifs de santé mentale du territoire (CMS, CMP, CPTS, PASS, psychologues, associations...). • Valoriser les dispositifs de droit commun comme « Mon soutien psy », en s'assurant que les habitants et les professionnels connaissent les modalités d'accès. • Mettre en œuvre des actions de sensibilisation grand public (ex. : semaine santé mentale, ateliers en milieu scolaire, forums santé) pour lever les tabous, favoriser le repérage précoce et orienter vers les bons relais.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	• Acteurs institutionnels et financeurs : ARS, CPAM, Conseil départemental, PTSM • Acteurs du parcours de soins : CPTS, MSP, CMP, CMS, établissements de santé mentale, équipe mobile gériatrique • Acteurs du médico-social et du soutien à l'accompagnement : SAMSAH, DAC, REPIT pour les aidants, IME • Acteurs sociaux : CCAS, France Travail • Acteurs associatifs : ex UNAFAM
Public cible	Les personnes en situation de souffrance psychique et leurs proches, les habitants et le grand public
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : • Formateurs en santé mentale • Professionnels de la santé mentale • Equipe de la CPTS • Bénévoles et associations • Coordinatrice du CLS Ressources financières : • Subventions de l'ARS • Appels à projets nationaux

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	Ressources matérielles : • Mise à disposition de locaux • Développement d'outils numériques • Matériel de communication et de sensibilisation
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de réunions partenariales organisées spécifiquement sur la santé mentale 2. Nombre de professionnels et structures impliqués dans les dispositifs ou actions de coordination (réunions, groupes de travail...) 3. Nombre d'actions de communication et de sensibilisation menées à destination des habitants ou des professionnels. Indicateurs de résultat : 1. Amélioration perçue de la coordination entre les acteurs du territoire (via enquête) 2. Evolution du nombre de bénéficiaires orientés vers les dispositifs de santé mentale (Mon Soutien Psy, CMP...) 3. Taux de satisfaction des professionnels et des bénéficiaires sur l'accompagnement ou les actions mises en place Méthode d'évaluation envisagée : a) Suivi quantitatif des activités (tableaux de bord, registre des réunions et participants, données des partenaires) b) Enquêtes qualitatives auprès des professionnels impliqués et des bénéficiaires c) Restitution et analyse en comité de suivi, a minima une fois par an

Fiche action 10

ACTION 10

POURSUIVRE LA VÉGÉTALISATION POUR UN CADRE DE VIE PLUS SAIN

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan, Service espaces verts et Service Urbanisme de la Ville
Axe stratégique du CLS	Santé environnementale et cadre de vie
Contexte et enjeux locaux	Bien que Livry-Gargan bénéficie d'un patrimoine végétal important et d'un réseau d'espaces verts structurant, le territoire reste exposé à des problématiques environnementales susceptibles d'avoir un impact sur la santé : • Des îlots de chaleur urbains, notamment dans les secteurs les plus denses ; • Une qualité de l'air dégradée à proximité des grands axes de circulation (notamment la RN3), limitant localement les capacités de filtration naturelle ; • Une présence croissante de nuisibles (moustiques tigres, chenilles processionnaires, rongeurs), accentuée par le dérèglement climatique. Dans ce contexte, poursuivre les efforts de végétalisation ciblée apparaît comme un levier efficace pour améliorer le cadre de vie, atténuer les effets du changement climatique, favoriser la biodiversité et contribuer à la santé des habitants.
Lien avec le PRS	Fiche 5.4 – Inscrire dans les politiques régionales l'adaptation du système de santé aux changements climatiques et l'atténuation de ses impacts
Objectif spécifique	Renforcer la végétalisation et adapter l'aménagement urbain pour réduire les îlots de chaleur, améliorer la qualité de l'air, lutter contre les nuisibles extérieurs et favoriser un cadre de vie favorable à la santé.
Objectifs opérationnels	1) Diagnostic et planification des actions 2) Former les services de la Ville 3) Aménager des îlots de fraîcheur et des corridors verts 4) Sensibiliser et impliquer les habitants à la végétalisation 5) Promouvoir la lutte écologique contre les nuisibles et la gestion durable des espaces verts
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Diagnostic et planification des actions : • Réaliser un état des lieux environnemental et de santé du territoire : Cartographier les zones les plus exposées aux îlots de chaleurs et à la pollution de l'air ; Identifier les lieux prioritaires pour la végétalisation, notamment les écoles, les espaces publics et les secteurs déficitaires en nature. • Constituer un groupe de travail interdisciplinaire pour mobiliser les partenaires et réfléchir à l'organisation d'ateliers de concertation avec les habitants pour co-construire les aménagements végétalisés. 2. Former les services de la Ville

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	- Former les agents du service des espaces verts et du service urbanisme à : la sélection d'essences végétales adaptées au changement climatique et favorables à la santé (arbres résistants à la sécheresse, espèces non allergènes), les techniques de gestion écologique des espaces verts (réduction des phytosanitaires, biodiversité, sols vivants), l'identification et la lutte écologique contre les nuisibles. - S'appuyer sur les référentiels existants (ARS, FREDON, etc.) pour construire des modules adaptés aux enjeux locaux. 3. Aménager des îlots de fraîcheur et des corridors verts : - Planter des arbres à fort pouvoir filtrant (tilleul, érable, chêne...) et créer des mini-forêts urbaines - Installer des jardins partagés et des espaces végétalisés accessibles à tous - Intégrer, dans les projets de construction ou de réhabilitation de bâtiments municipaux, une étude préalable de faisabilité technique pour la création de toitures ou de murs végétalisés, comme cela est prévu dans la future école Tourville par exemple. - Accompagner les bailleurs dans le développement de végétalisations sur les bâtiments d'habitat collectif. 4. Sensibiliser et impliquer les habitants à la végétalisation : - Organiser des ateliers de plantation et d'entretiens des espaces verts, en impliquant les habitants dans les projets de quartier. - Valoriser les bénéfices de la végétalisation pour la santé via des actions de communication portées par l'ARS et les services municipaux. - Proposer un dispositif de parrainage d'arbres et de jardins partagés en lien avec les écoles volontaires, et les maisons de quartier. 5. Promouvoir la lutte écologique contre les nuisibles et la gestion durable des espaces verts - Sensibiliser les habitants et les professionnels à une gestion raisonnée des espaces verts pour éviter l'utilisation de pesticides. - Installer des nichoirs et des zones refuges pour les prédateurs naturels des nuisibles (oiseaux particulièrement les mésanges, chauves-souris, coccinelles...). - En lien avec l'ARS et le Service Communication de la Ville, déployer des campagnes de prévention contre les nuisibles (moustiques-tigres, chenilles processionnaires).
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029
Partenaires de l'action	- ARS - ADEME - FREDON - Grand Paris Grand Est, Conseil départemental 93 - Associations locales - Maisons de quartier, agents municipaux, service communication - Bailleurs sociaux
Public cible	Tous les Livryens, avec un focus sur les quartiers les plus exposés
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Service Espaces Verts de la Ville et Agents municipaux en charge des espaces verts - Service Urbanisme de la Ville - Service Communication de la Ville

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• ARS Ressources financières : • Subventions de l'ARS • Soutien de l'ADEME • Appels à projet régionaux et européens Ressources matérielles : • Plantations, sélection des essences • Affiches de sensibilisation autour des nuisibles (moustiques tigres, chenilles processionnaires, ambroisie, tiques...) • Campagnes d'information
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	■ Oui □ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Surface végétalisée créée ou requalifiée (m² de plantations, aménagements paysagers, désimperméabilisation etc.). 2. Nombre d'ateliers et d'actions de sensibilisation organisés 3. Nombre d'agents municipaux formés à la gestion écologique des espaces verts, à l'utilisation d'essences adaptées et au repérage des nuisibles. Indicateurs de résultat : 1. Variation des températures relevées dans les zones végétalisées (via capteurs thermiques, ou outils comme cartoviz) 2. Taux de satisfaction des habitants concernant la qualité de vie et le cadre environnemental (enquêtes, baromètre municipal...) 3. Nombre de signalements ou d'alertes environnementales qualifiées transmis par les agents municipaux, traduisant une montée en compétences et une meilleure détection Méthode d'évaluation envisagée : a) Enquêtes de satisfaction auprès des habitants dans les zones concernées b) Analyse de données municipales (surfaces aménagées, signalements, participation aux ateliers) c) Relevés environnementaux (températures, biodiversité, qualité des sols) d) Bilans partagés avec les partenaires (ARS, FREDON, associations...) en comité de suivi

Fiche action 11

ACTION 11

POURSUIVRE LA PROMOTION DE L'UTILISATION DES MOBILITÉS DOUCES POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et Service Développement durable et Mobilités de la Ville
Axe stratégique du CLS	Santé environnementale et cadre de vie
Contexte et enjeux locaux	Livry-Gargan est impactée par une pollution atmosphérique élevée, en grande partie due au trafic routier dense, notamment sur les axes structurants comme la RN3. Cette pollution de l'air est un facteur aggravant des maladies respiratoires et cardiovasculaires, affectant particulièrement les populations les plus vulnérables (enfants, personnes âgées, personnes souffrant de pathologies chroniques). Le développement des mobilités douces (vélo, marche, trottinettes, transports en commun) est un levier essentiel pour réduire l'exposition des habitants aux polluants, améliorer la santé publique en encourageant l'activité physique quotidienne, et limiter la congestion urbaine tout en offrant un cadre de vie plus agréable. Si certaines infrastructures existent déjà, leur utilisation reste limitée, en raison d'un manque de connexions entre les itinéraires cyclables, les pôles de vie et les transports collectifs. Pour encourager un changement durable des habitudes de déplacement, il est essentiel de développer une culture des mobilités douces en informant et sensibilisant les habitants sur leurs bénéfices.
Lien avec le PRS	Fiche 5.4 – Inscrire dans les politiques régionales l'adaptation du système de santé aux changements climatiques et l'atténuation de ses impacts
Objectif spécifique	Encourager les alternatives à la voiture pour réduire la pollution, améliorer la qualité de l'air et promouvoir les modes de déplacement favorables à la santé des habitants.
Objectifs opérationnels	1) Diagnostic et structuration du plan d'actions 2) Améliorer les infrastructures pour favoriser les mobilités douces 3) Poursuivre les actions de la police municipale aux abords des écoles 4) Sensibiliser et promouvoir les mobilités actives 5) Mettre en place des défis et des incitations à l'usage des mobilités douces
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Diagnostic et structuration du plan d'actions : • Réaliser un état des lieux des itinéraires cyclables et piétons existants pour identifier les ruptures de continuité et les zones à risque. • Lancer une enquête locale, en lien avec l'appel à projets AVELO3, sur les freins et leviers à l'usage des mobilités douces (vélo, trottinette, marche), notamment après des scolaires et de leurs familles.

- Solliciter AirParif et BruitParif pour documenter les indicateurs locaux d'exposition à la pollution de l'air et au bruit, afin de croiser santé et mobilité.
- Constituer un groupe de travail pluridisciplinaire associant la Ville et ses partenaires.

2. Améliorer les infrastructures pour favoriser les mobilités douces :

- Créer et sécuriser des itinéraires cyclables et piétons pour assurer la continuité des trajets
- Installer des stationnements sécurisés voire couverts pour vélos et trottinettes dans les lieux stratégiques (écoles, espaces de santé, équipements sportifs et culturels, bâtiments municipaux).
- Améliorer l'accessibilité piétonne et PMR en adaptant les trottoirs et en sécurisant les traversées.
- Travailler sur la signalétique au sein de la ville : où sont les parking ? Sont-ils sécurisés ? Les itinéraires conseillés, sont-ils sécurisés ? Les temps de parcours ? Cela pourrait prendre la forme d'une carte et de panneaux dans la ville.

3. Poursuivre les actions de la police municipale aux abords des écoles :

- Maintenir et renforcer les opérations de sécurisations des trajets scolaires pour encourager la marche et le vélo.
- Poursuivre les actions de sensibilisation à la sécurité routière auprès des enfants et des parents sur les bons comportements à adopter (zones piétonnes, priorité aux mobilités douces)
- Poursuivre la présence des agents de police aux heures d'entrée et de sortie des écoles pour fluidifier et sécuriser les déplacements non motorisés.

4. Sensibiliser et promouvoir les mobilités actives :

- Lancer une campagne de communication locale, avec l'appui de l'ADEME, sur les bienfaits des mobilités actives pour la santé, l'environnement et la qualité de vie.
- Poursuivre la mise en place d'ateliers pédagogiques, en particulier dans les écoles et les maisons de quartier, sur l'usage sécurisé du vélo et de la trottinette (non motorisée), en cohérence avec les axes de l'appel à projets AVELO 3.
- Déployer un programme d'apprentissage du vélo, notamment à destination des enfants et adultes débutants, en partenariat avec des associations spécialisées.

5. Mettre en place des défis et des incitations à l'usage des mobilités douces :

- Organiser un challenge municipal inter-quartiers « 1 km par jour » pour promouvoir la marche à pied et le vélo.
- Mettre en avant le dispositif de « Prime à la mobilité douce » auprès des employeurs locaux à commencer à la Ville.
- Intégrer un plan de mobilité scolaire pour encourager les déplacements à pied ou à vélo chez les enfants.

Durée de l'action

☐ Annuelle :
Début : 2025

☒ Pluriannuelle :
Fin : 2029

☐ Ponctuelle :

Partenaires de l'action

- ARS
- ADEME
- Grand Paris Grand Est, Ile de France Mobilités
- Associations cyclistes et mobilités douces
- Etablissements scolaires
- Maisons de quartier
- Police municipale, service communication

Accusé de réception en préfecture
193-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

	• CPTS
Public cible	Tous les habitants de Livry-Gargan
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : • Services développement durable et mobilités • Service communication • Coordinatrice du CLS Ressources financières : • Subventions de l'ARS • Subventions de l'ADEME • Fonds municipaux Ressources matérielles : • Pistes cyclables, stationnements sécurisés, accessibilité piétonne et PMR • Campagnes de communication
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : 1. Nombre de kilomètres d'itinéraires cyclables et piétons créés, améliorés ou sécurisés 2. Nombre d'ateliers pédagogiques et d'évènements de sensibilisation organisés 3. Nombre de stationnements sécurisés pour vélos et trottinettes installés dans les espaces publics ou équipements municipaux 4. Nombre d'actions de communication menées sur les mobilités actives (campagnes, publications, affichages...) Indicateurs de résultat : 1. Evolution du taux d'utilisation des mobilités douces (données issues des comptages cyclistes/piétons) 2. Part des trajets courts réalisés à pied ou à vélo, mesurée via une enquête locale sur les pratiques de déplacement 3. Taux de satisfaction des usagers sur les infrastructures et actions de sensibilisation (enquêtes ou retours dans les ateliers) Méthode d'évaluation envisagée : a) Enquêtes de satisfaction et d'usage, auprès des habitants, parents d'élèves, scolaires b) Comptages via capteurs ou comptages manuels c) Bilans annuels partagés avec les partenaires

Fiche action 12

ACTION 12

DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES HABITANTS

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et le Service des Sports de la Ville
Axe stratégique du CLS	Santé environnement et cadre de vie
Contexte et enjeux locaux	La sédentarité et le manque d'activité physique sont des facteurs de risque majeurs pour les maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, obésité, troubles musculosquelettiques) et la santé mentale (stress, anxiété, dépression). À Livry-Gargan, l'offre sportive existe, mais elle doit être mieux intégrée dans une démarche de santé publique, avec des actions spécifiques pour : • Les publics éloignés du sport (seniors, personnes en situation de handicap, malades chroniques, personnes précaires). • Le sport en prévention et en accompagnement thérapeutique (activités adaptées prescrites par les professionnels de santé). • L'accessibilité et la diversification des pratiques (développement d'espaces en libre accès, aménagement d'itinéraires actifs).
Lien avec le PRS	Fiche 6.6 – Renforcer l'accès et la pratique d'activité physique pour rompre les inégalités de santé
Objectif spécifique	Développer une approche territoriale du « sport-santé » en favorisant la pratique d'une activité physique adaptée pour améliorer la santé et le bien-être des habitants.
Objectifs opérationnels	1) Diagnostic et structuration de l'offre du territoire 2) Déploiement des actions sport-santé et aménagements urbains
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Diagnostic et structuration de l'offre du territoire : • Réaliser un état des lieux des initiatives sport-santé existantes (Work Out, Prescri'Form...), des infrastructures et aménagements urbains disponibles. • Identifier les besoins spécifiques des publics éloignés de l'activité physique (barrières d'accès, manque d'information, freins financiers ou logistiques). • Créer un groupe de travail interdisciplinaire rassemblant la Ville, les professionnels de santé, la MSP, la CPTS, les associations sportives et structures locales (Maison Sport Santé 93, Comité Départemental d'Education pour la Santé de Seine-Saint-Denis - CODES 93...) afin de co-construire une stratégie territoriale du sport-santé. 2. Déploiement des actions sport-santé et aménagements urbains : • Renforcer le programme Prescri'Form et la formation des professionnels, en lien avec la CPTS, en : sensibilisant et formant des professionnels de santé à la prescription du sport sur ordonnance ; développant des parcours individualisés.

	- Mettre en place une passerelle interdisciplinaire sport-santé, sous la forme d'une échelle de remise en forme progressive, avec accompagnement personnalisé : orientation via les professionnels de santé vers des niveaux d'activité physique adaptés, suivi personnalisé avec éducateurs APA, coaches formés, référents associatifs. - Créer des parcours et des espaces de pratique accessibles à tous : parcours de santé urbains avec signalétique sur les bienfaits de l'activité physique, espaces de pratique libre dans les quartiers (installations ludiques, agrès). - Développer des programmes sport-santé ciblés en lien avec les priorités de santé publique : <i>Sport et maladies chroniques</i> : activités adaptées aux patients diabétiques, hypertendus, et atteints de pathologies cardiovasculaires <i>Sport et santé mentale</i> : activités pour la gestion du stress, de l'anxiété et de la dépression <i>Sport pour les seniors ou personnes en situation de handicap</i> : mise en place de séances adaptées et inclusives - Encourager les mobilités actives et les défis collectifs : challenges municipaux inter-quartiers (objectif 1 km par jour), journées thématiques (ex : « bouge ton quartier »), suivi via outils numériques ou carnets d'engagement.
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	- ARS, CPAM - CDOS93, MSS93 - Professionnels et établissements de santé : CPTS, MSP, CMS, hôpitaux - Clubs sportifs et associations locales - Educateurs APA - Etablissements médico-sociaux : EHPAD, résidence autonomie, IME - Maisons de quartier
Public cible	Tous les publics
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Educateurs APA, professionnels de santé - Coordinatrice du CLS - Service des Sports, Service Urbanisme, Service des Conseils de Quartier, de la Vie associative et du Jumelage - Associations locales Ressources financières : - Subventions CPAM pour le sport-santé - Aides départementales et/ou régionales - AMI PPS 2026 - PDU Avec les associations sportives Ressources matérielles : - Parcours santé adaptés - Campagnes de communication autour du sport santé - Prescri'Form - Locaux sportifs municipaux
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les	☒ Oui ☐ Non

inégalités sociales de
santé ?

Principaux indicateurs
d'évaluation retenus

Indicateurs de processus :

1. Nombre d'ateliers et de séances sport-santé organisés sur le territoire
2. Nombre de structures partenaires mobilisées
3. Nombre de professionnels de santé formés à la prescription d'activité physique adaptée
4. Nombre d'espaces ou de parcours d'activité physique créés ou aménagés

Indicateurs de résultat :

1. Evolution du niveau d'activité physique auto-déclaré des participants (avant/après accompagnement)
2. Taux de satisfaction des participants sur le programme sport-santé et les aménagements
3. Perception de l'amélioration du cadre de vie et de l'environnement propice à la pratique (enquête usagers / habitants)

Méthode d'évaluation envisagée :

- a) Enquêtes de satisfaction auprès des participants et professionnels
- b) Suivi des données de fréquentation des parcours urbains et ateliers organisés
- c) Bilans qualitatifs en groupes de travail

Fiche action 13

ACTION 13

AGIR SUR LE LOGEMENT ET LA PRÉCARITÉ ÉNERGETIQUE POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES HABITANT

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et le service logement de la ville
Axe stratégique du CLS	Santé environnementale et cadre de vie
Contexte et enjeux locaux	Le logement est un déterminant majeur de la santé. Un habitat insalubre, mal isolé ou exposé aux nuisibles et pollutions impacte directement la qualité de vie des habitants et favorise les maladies respiratoires (asthme...), les troubles cardiovasculaires et la détresse psychologique. À Livry-Gargan, plusieurs problématiques doivent être traitées en priorité : • Précarité énergétique : logements mal isolés, températures extrêmes, surcoût des dépenses énergétiques. • Insalubrité et humidité : favorisant l'apparition de moisissures et de maladies respiratoires. • Présence de nuisibles (punaises de lit, rongeurs, moustiques tigres), liés aux conditions d'habitat dégradées. • Exposition aux nuisances sonores et pollutions qui altèrent le bien-être et le sommeil. Un travail renforcé avec les bailleurs sociaux et les habitants semble intéressant pour identifier, signaler et traiter ces problèmes, tout en facilitant l'accès aux aides financières et aux dispositifs de rénovation.
Lien avec le PRS	Fiche 6.5 – Mieux se loger comme déterminant de santé : créer les conditions d'habitat et de logement favorables à la santé des publics défavorisés, et développer leurs capacités d'agir.
Objectif spécifique	Préserver la santé des habitants en luttant contre la précarité énergétique, l'insalubrité, les nuisibles, la qualité de l'air intérieur et les nuisances comme les problèmes de voisinage, en renforçant l'implication des bailleurs sociaux et en informant mieux les habitants sur les solutions disponibles.
Objectifs opérationnels	1) Mobilisation et diagnostic territorial 2) Mettre en place des actions concrètes pour les habitants et les bailleurs sociaux 3) Renforcer la qualité sanitaire et le cadre de vie dans les espaces communs
Etapes de mise en œuvre <i>Description des actions</i>	1. Mobilisation et diagnostic territorial : • Organiser un Forum de l'habitat et du logement pour informer sur les dispositifs existants, en lien avec le GDGE (Groupe de Développement et de Gestion de l'Habitat) et l'ANAH (Agence Nationale de l'Habitat), la CPTS et les acteurs associatifs. Réunir bailleurs sociaux, associations et institutions locales pour structurer les actions à mettre en place. • Établir un inventaire des logements insalubres et/ou énergivores pour mieux cibler les interventions et orienter les habitants vers les aides adaptées.

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

- Communiquer sur les dispositifs d'aides (MaPrimeRénov', ALEC, PCAET, ANAH...) et organiser des permanences locales d'information, en partenariat avec la CPTS, qui développe déjà une action autour de l'accompagnement dans l'accès aux dispositifs financiers et à la transformation de l'habitat.

2. Mettre en place des actions concrètes pour les habitants et les bailleurs sociaux :

Pour les habitants :

- Organiser des ateliers pratiques dans les maisons de quartier : entretien du logement, lutte contre les nuisibles, aération du logement, les gestes simples pour réduire l'humidité, entretien des dispositifs de chauffage..., en partenariat avec les Compagnons bâtisseurs ou l'APPA (Association de prévention de la pollution atmosphérique) par exemple. Articuler ces ateliers avec l'action portée par la CPTS, afin d'assurer un accompagnement complémentaire sur les démarches.
- Sensibiliser sur la pollution de l'air intérieur en expliquant les impacts des produits ménagers, du tabac passif, des peintures et meubles neufs, du chauffage...

Pour les bailleurs sociaux :

- Intégrer des clauses environnementales dans les nouvelles constructions, afin d'assurer une meilleure qualité de l'habitat dès la conception.
- Formaliser un engagement des bailleurs pour informer les locataires sur les aides existantes et les actions possibles pour améliorer la qualité des logements.
- Créer des temps d'échanges entre bailleurs et habitants : Organisation de petits déjeuners, en lien avec l'ARS pour discuter des enjeux de santé et d'habitat

3. Renforcer la qualité sanitaire et le cadre de vie dans les espaces communs :

- Sensibiliser les habitants et les bailleurs à l'entretien des parties communes, en lien avec la GUSP, pour prévenir les risques liés à l'insalubrité (humidité, nuisibles, accumulation de déchets).
- Valoriser les effets positifs d'un cadre de vie entretenu sur la santé mentale et le bien-être des résidents, notamment les personnes âgées ou isolées.
- Associer les habitants à des projets participatifs d'amélioration de leur cadre de vie (nettoyage, fleurissement, fresques, etc.) dans une logique de santé communautaire.

Durée de l'action

☐ Annuelle :

Début : 2025

☒ Pluriannuelle :

Fin : 2029

☐ Ponctuelle :

Partenaires de l'action

- Service communal d'hygiène et de santé (SCHS), la Gestion urbaine et sociale de proximité (GUSP) notamment dans les quartiers
- Conseil départemental 93
- Grand Paris Grand Est
- Bailleurs sociaux
- ARS, Agence Nationale de l'Habitat (ANAH)
- Aides à la rénovation
- Associations de locataires comme l'ADIL 93
- CPTS

Public cible

Tous les Livryens en ciblant prioritairement les résidents du parc social

Accusé de réception en préfecture
093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
Date de télétransmission : 10/07/2025
Date de réception préfecture : 10/07/2025

Ressources nécessaires
(humaines, financières,
matérielles)

Ressources humaines :

- Services techniques
- Coordinatrice du CLS
- Rôle de la Ville : coordination
- Rôle des bailleurs : réalisation

Ressources financières :

- Subventions ANAH, Région, ADEME
- Aides issues du PCAET
- Aides locales et nationales (MaPrimeRenov'...)
- ATFPB
- Contrat de ville

Ressources matérielles :

- Flyers, outils numériques de communication
- Supports pour ateliers
- Lieux pour les ateliers

Les objectifs de l'action
visent-ils directement la
lutte contre les
inégalités sociales de
santé ?

■ Oui ☐ Non

**Principaux indicateurs
d'évaluation retenus**

Indicateurs de processus :

1. Nombre de forums et d'ateliers réalisés
2. Nombre de personnes sensibilisées (habitants et bailleurs)
3. Nombre d'acteurs mobilisés dans les actions

Indicateurs de résultat :

1. Retour des participants via un questionnaire de satisfaction (habitants, professionnels, bailleurs)
2. Evolution des sollicitations auprès des bailleurs, du SCHS et des permanences d'accompagnement (Ville et CPTS)
3. Réduction des nuisances signalées dans les logements (humidité, nuisibles, pollution intérieure)

Méthode d'évaluation envisagée :

- a) Enquêtes de satisfaction lors des ateliers et forums
- b) Evolution des signalements recueillis
- c) Compte rendu qualitatif issu des temps de coordination

Fiche action 14

ACTION 14

DÉVELOPPER UNE COMMUNICATION EN SANTÉ COHÉRENTE ET ACCESSIBLE POUR TOUS

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur(s)	CLS de Livry-Gargan et Service Communication de la Ville
Axe stratégique du CLS	Action transversale concernant tous les axes du CLS
Contexte et enjeux locaux	L'accès à l'information en santé est un levier clé pour améliorer la prévention et encourager le recours aux soins. Pourtant, de nombreux habitants méconnaissent les actions et dispositifs existants. Actuellement, la communication peut sembler fragmentée et il manque un canal régulier et structuré pour informer les habitants de manière globale et accessible. Un bulletin trimestriel sur la santé et la prévention, couplé à des supports digitaux et de proximité, permettrait de valoriser les actions du CLS et d'ancrer une culture de prévention en santé publique.
Lien avec le PRS	Fiche 1.1 – Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens
Objectif spécifique	Structurer une communication en santé cohérente et régulière, via des supports accessibles à tous, pour améliorer la prévention et l'accès aux soins.
Objectifs opérationnels	1) Communiquer sur les dispositifs de santé existants 2) Mieux associer les habitants et les représentants des usagers 3) Favoriser l'émergence d'une dynamique locale autour des usagers
Etapes de mise en œuvre Description des actions	1. Communiquer sur les dispositifs de santé existants - Recenser les outils de communication existants et identifier les améliorations nécessaires pour les rendre plus accessibles, lisibles et inclusifs. - Structurer un canal de communication régulier et partagé (ex. : bulletin trimestriel, site dédié, affichage dans les lieux publics). - Coordonner les messages entre les partenaires pour assurer une information fluide et homogène. 2. Mieux associer les habitants et les représentants des usagers - Recenser et mobiliser les associations de patients pour qu'elles participent à l'élaboration et à la diffusion des messages de santé publique, en s'appuyant sur le travail engagé par la CPTS. - Sensibiliser les habitants sur cette initiative et les informer des moyens mis en place pour accéder aux informations de santé. - Impliquer les représentants des usagers et les associations de patients dans la co-construction des messages de santé publique, notamment sur les sujets prioritaires du CLS (prévention, accès aux soins, santé mentale...). - Créer des espaces d'expression et de remontées des besoins (enquêtes, boîtes à idées, ateliers participatifs), pour recueillir les

Accusé de réception en préfecture
 093-219300464-20250710-2025-07-09-AU
 Date de télétransmission : 10/07/2025
 Date de réception préfecture : 10/07/2025

	attentes et adapter les messages en conséquence, en s'appuyant sur les commissions des usagers existantes (ex : CPTS, MSP). 3. Favoriser l'émergence d'une dynamique locale autour des usagers - Soutenir les démarches visant à structurer une association locale de patients ou d'usagers, en lien avec les dynamiques existantes portées par la CPTS. - Valoriser les témoignages et retours d'expérience dans les supports de communication. - Favoriser l'implication directe des usagers dans certains temps forts de la vie locale en santé (forums, campagnes d'information, journées santé...).
Durée de l'action	☐ Annuelle : Début : 2025 ☒ Pluriannuelle : Fin : 2029 ☐ Ponctuelle :
Partenaires de l'action	- Professionnels de santé : CMS, CPTS, MSP.... - Etablissements et services médico-sociaux - Associations et habitants
Public cible	Tous les habitants
Ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles)	Ressources humaines : - Service communication - Coordinatrice du CLS - Comité de pilotage Ressources financières : - Subventions de l'ARS - Budget municipal pour la communication Ressources matérielles : - Bulletin trimestriel « Santé et prévention » - Gazette Santé de la CPTS - Affichages publics - Supports numériques, magazine de la ville...
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de correspondants communication désignés parmi les acteurs de santé, les associations et la ville. - Nombre de contenus de communication produits et diffusés (articles, bulletins, publications numériques, affichages...). - Nombre d'habitants impliqués dans la co-construction des supports et les échanges sur l'information en santé. - Nombre de participants au comité de pilotage et de rédaction chargé de la mise en œuvre et du suivi des actions. Indicateurs de résultat : - Nombre total de contenus de communication disponibles et mis à jour régulièrement. - Taux d'engagement numérique (nombre de clics, d'ouvertures d'articles et de consultations des supports en ligne).

Méthode d'évaluation envisagée :

- a) Sondages et enquêtes auprès des habitants pour évaluer la lisibilité et l'utilité des supports de communication.
- b) Taux de satisfaction des habitants et partenaires sur l'accès et la qualité de l'information en santé.
- c) Analyse des canaux de communication (enquête sur les supports les plus consultés et préférés par le public).
- d) Données statistiques sur la fréquentation des supports numériques et physiques (fréquentation des sites web, ouvertures de newsletters, interactions sur les réseaux sociaux).
- e) Évaluation et mise à jour des supports de communication en fonction des retours des usagers et professionnels.
- f) Nombre de correspondants communication réalisant des retours réguliers pour ajuster la stratégie de diffusion.