

Diagnostic territorial de santé

**Communauté d'agglomération
Roissy Pays de France**

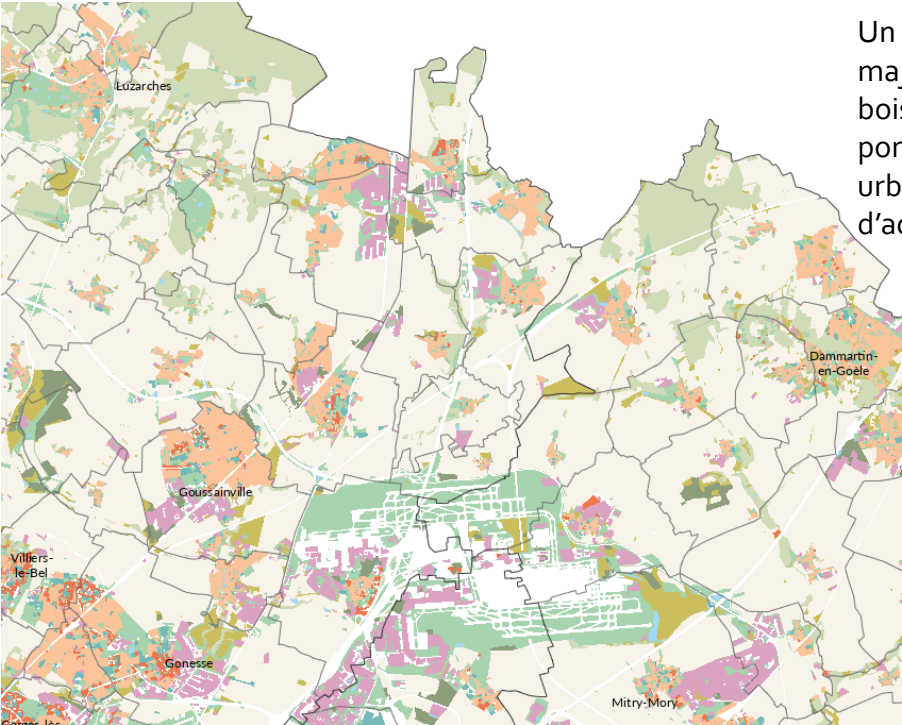
Le contexte démographique et territorial

La communauté d'agglomération de Roissy-Pays de France s'étale sur 340 km² répartis sur l'extrémité est du département du Val d'Oise et l'extrémité nord ouest de la Seine-et-Marne. Située à environ 10 km au nord de Paris, l'EPCI fait partie intégrante de l'aire urbaine de la capitale et ses communes les plus au sud sont même intégrées à son unité et son pôle urbains, les autres faisant partie de la couronne périurbaine. L'intercommunalité est particulièrement intégré à l'agglomération parisienne, de par la continuité du bâti et/ou par son gisement d'emploi.

Une communauté d'agglomération hétérogène en terme de population :

Les communes de Sarcelles, Gonesse, et Villiers-Le-Bel sont celles qui comptent le plus d'habitants. À l'inverse les communes à l'est de la CA comptent moins d'habitants.

Population	CA Roissy Pays de France
Population en 2016	350 406
Densité de la population (nombre d'habitants au km²) en 2016	1 027,9
Superficie (en km²)	340,9
Variation de la population : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %	1,3
dont variation due au solde naturel : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %	1,3
dont variation due au solde apparent des entrées sorties : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %	-0,6
Nombre de ménages en 2016	122 463



Un territoire très hétérogène majoritairement agricole et boisé mais également ponctué d'ensembles urbains parfois denses et d'activités.

- Occupation du sol simplifiée
MOS 2017
- Bois ou forêt
 - Milieux semi-naturels
 - Espaces agricoles
 - Eau
 - Espaces ouverts artificialisés
 - Habitat individuel
 - Habitat collectif
 - Activités
 - Équipements
 - Transports
 - Carrières, décharges, chantiers

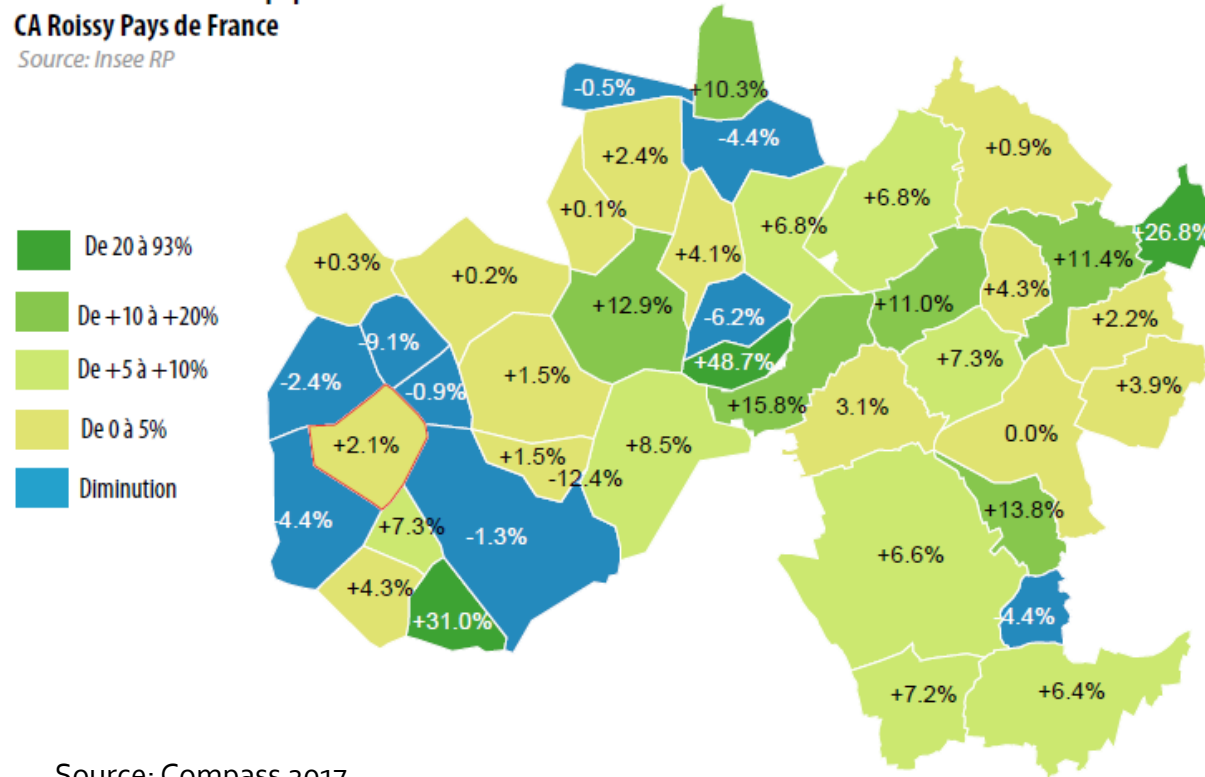
Source : Insee, état civil en géographie au 01/01/2018

Le contexte démographique et territorial

Taux de variation de la population entre 2009 et 2014.

CA Roissy Pays de France

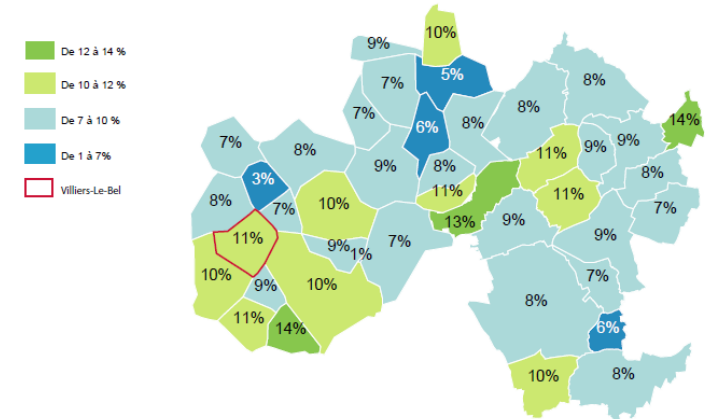
Source: Insee RP



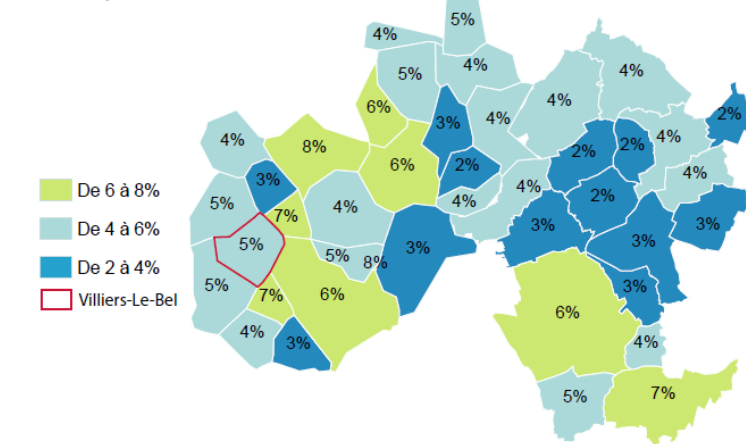
Source: Compass 2017

Des dynamiques populationnelles très hétérogènes en fonction des territoires. Schématiquement l'ouest perd des habitants tandis que l'est en gagne. Certaines communes connaissent une très forte augmentation de la population (essentiellement explicable par la création de nouveaux lotissements et opérations immobilières). Il s'agit plutôt de chiffres relatifs car ces communes ont une faible population.

Poids des moins de 6 ans dans la population totale en % au 01/01/2014.
CA Roissy Pays de France



Poids des 75 ans et plus dans la population totale en % au 01/01/2014.
CA Roissy Porte de France



Le contexte démographique et territorial

Intitulé	Territoire	Indicateur	Effectif	France	Région	Min	Hiérarchie des territoires	Max
Population								
Densité de la population en 2015	Roissy Pays de France	1018,49	348720	118,20	1001,42	54,85		20931,00
Pourcentage d'évolution de la population entre 2009 et 2015	Roissy Pays de France	3,30	11152	2,94	3,04	-2,42		25,05
Structure familiale								
Pourcentage de ménages monoparentaux parmi l'ensemble des ménages en 2015	Roissy Pays de France	13,62	16512	9,15	10,65	6,57		14,65
Pourcentage de personnes vivant seules parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	8,47	29551	15,59	15,28	5,96		26,27
Pourcentage de personnes âgées de moins de 20 ans parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	30,88	107698	24,26	25,74	19,27		31,25
Pourcentage d'hommes âgés de moins de 20 ans parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	15,76	54970	12,42	13,11	9,69		15,81
Pourcentage de femmes âgées de moins de 20 ans parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	15,12	52728	11,84	12,63	9,58		15,44
Pourcentage de personnes âgées de 75 ans et plus parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	4,83	16837	9,35	6,76	2,33		10,53
Pourcentage d'hommes âgés de 75 ans et plus parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	1,84	6399	3,54	2,55	0,88		4,30
Pourcentage de femmes âgées de 75 ans et plus parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	2,99	10438	5,80	4,21	1,45		6,51
Indice de vieillissement en 2015	Roissy Pays de France	0,51		1,03	0,75	0,28		1,17

Globalement et malgré quelques centres urbains importants, le territoire est peu dense en termes de population. L'augmentation de la population est plutôt mesurée et se concentre plutôt sur les communes de l'ouest de Roissy Pays de France et Bonneuil en France.

La population est assez jeune et le pourcentage de ménages monoparentaux est très important comparé aux indicateurs régionaux et nationaux. C'est surtout les communes de sarcelles, Villiers Le Bel et plus généralement cette partie du territoire qui est impactée à mettre en corrélation avec la pauvreté et le taux de chômage particulièrement élevé dans ces secteurs.

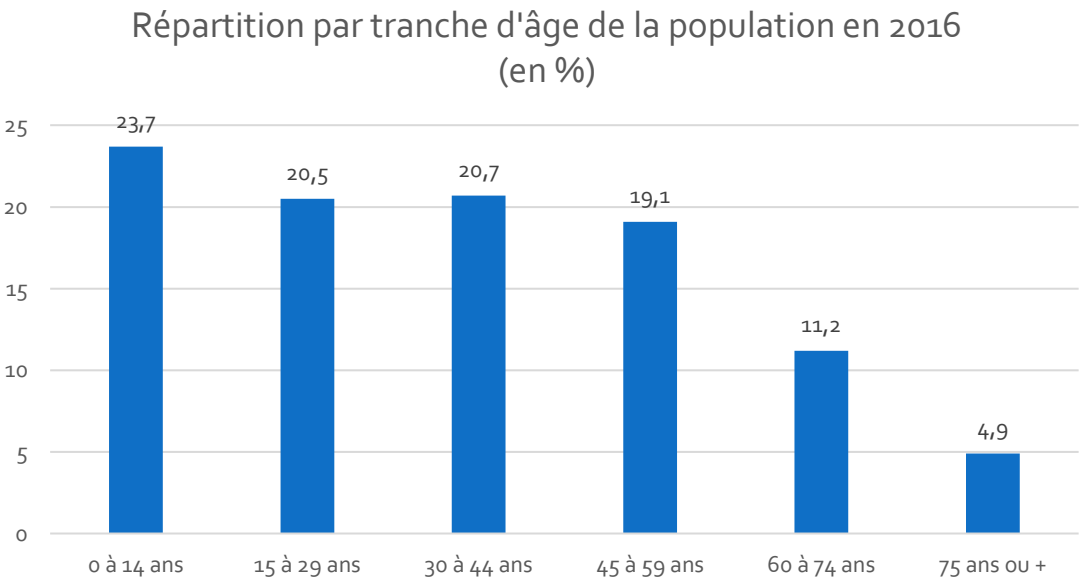
Caractéristiques des problématiques mises en évidence:

- Certains territoires fragilisés par une population jeune, pauvre, monoparentale dans certaines communes de l'ouest (cercle vicieux de la précarité),

Logiquement, la part des personnes âgées est relativement faible mais devrait croître dans les prochaines années .

Le contexte démographique et territorial (Zoom)

Une population majoritairement jeune

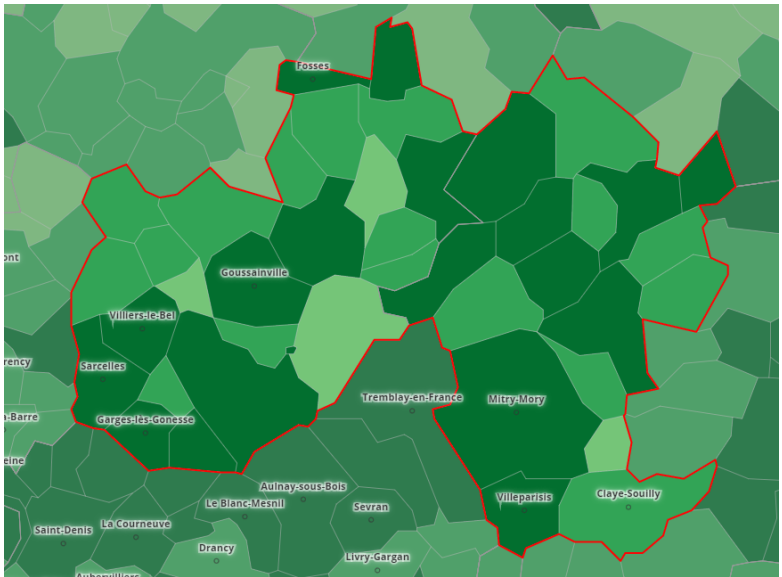


Source : Insee RP 2016

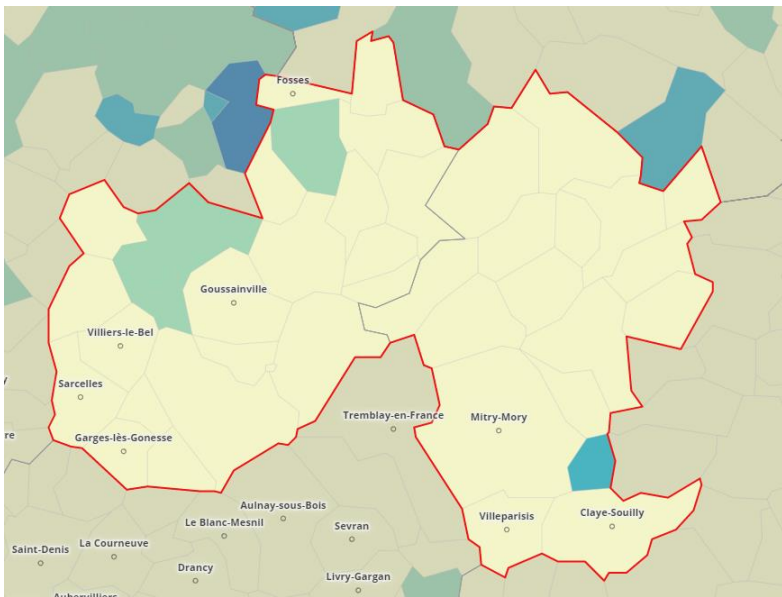
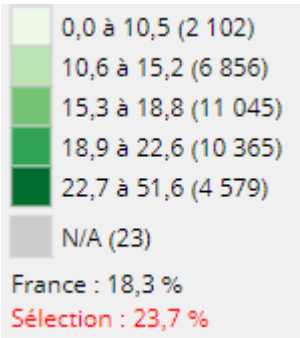
Taux de natalité (pour 1 000) en 2016 :
Roissy Pays de France : 17,8
Région : 14,8
France : 11,6

Indice de vieillissement
(rapport des moins de 20 ans
sur les 65 ans et plus) :
Roissy Pays de France : 36,4
France : 78

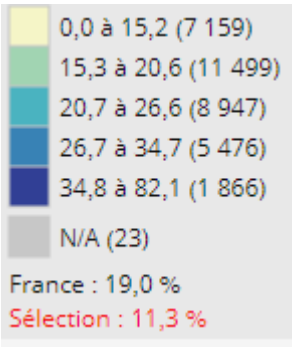
Indice de vieillissement faible caractérisant une population jeune.



Les moins de 15 ans en 2016



Les plus de 65 ans en 2016



Le contexte démographique et territorial (Zoom)

Des ménages composés majoritairement de famille

La communauté d'agglomération se compose à **72,3%** de ménages avec famille.

Parmi ces familles, 39,3% sont des couples avec enfants et 13,8% sont des familles monoparentales.

18,4% des familles ont 3 enfants ou plus de moins de 25 ans, soit le double du niveau national.

On remarque que les familles monoparentales sont plus courantes sur la Communauté d'Agglomération que dans les départements du Val d'Oise et de la Seine et Marne.

Source : Insee, RP 2016

Mise en évidence d'une proportion plus importante de familles monoparentales à l'échelle de l'agglomération (effet estompé mais particulièrement fort dans certaines communes).

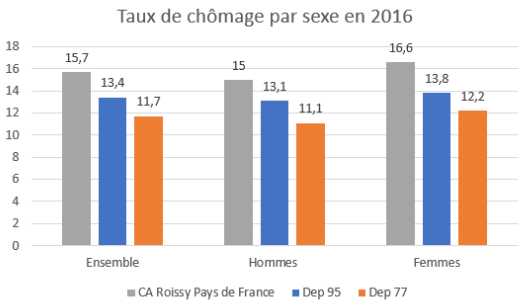
	Roissy Pays de France	Roissy Pays de France (%)	Val d'Oise (%)	Seine et Marne (%)
Ensemble	122 470	100	100	100
Ménages d'une personne	30639	25,0	28,3	28,2
Hommes seuls	13 654	11,1	12,0	12,5
Femmes seules	16 985	13,9	16,3	15,7
Autres ménages sans famille	3 254	2,7	2,4	21,9
Ménages avec famille(s) dont la famille principale est :	88 577	72,3	69,3	69,9
Un couple sans enfant	23 589	19,3	21,5	24,0
Un couple avec enfant(s)	48 122	39,3	35,6	34,6
Une famille monoparentale	16 866	13,8	12,2	11,2

Le contexte démographique et territorial

Populations étrangères							
Pourcentage d'étrangers parmi la population la population totale en 2015	Roissy Pays de France	16,26	56690	6,54	13,70	2,94	30,80
Pourcentage de cadres et professions intellectuelles supérieures parmi les actifs ayant un emploi en 2015	Roissy Pays de France	11,22	15749	17,80	30,00	8,72	47,26
Pourcentage d'ouvriers et d'employés parmi les actifs en 2015	Roissy Pays de France	56,84	79813	48,16	38,60	21,86	62,42
Ratio des actifs cadres/prof. intellectuelles sur les ouvriers/employés actifs en 2015	Roissy Pays de France	0,20		0,37	0,78	0,15	2,01
Taux de chômage en 2015	Roissy Pays de France	15,97	26449	13,71	12,81	6,44	22,58
Taux de chômage des jeunes de 18-24 ans en 2015	Roissy Pays de France	32,39	6162	29,60	26,19	16,94	38,64
Taux de chômage des personnes âgées de 55 à 64 ans en 2015	Roissy Pays de France	13,39	2919	10,98	10,76	5,32	17,34

Un taux de chômage plus élevé que dans les départements et plus important chez les femmes.

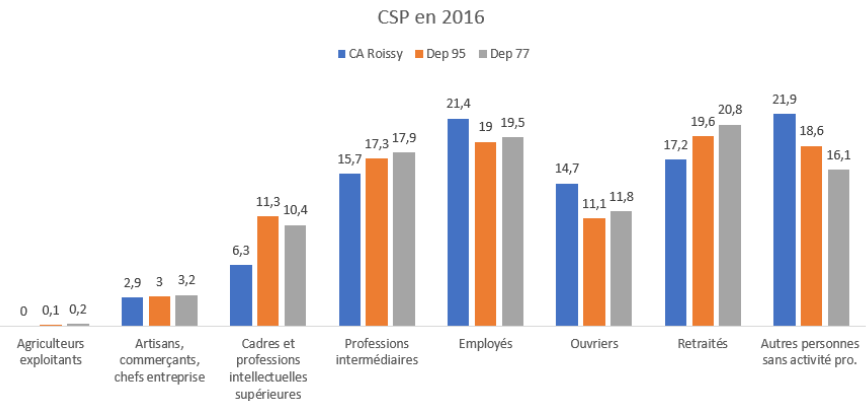
Le taux d'activité est plus faible sur la CA que sur le Val d'Oise et la Seine et Marne
Le taux de chômage en 2016 y est supérieur à ceux des départements, particulièrement celui des femmes (16,6 contre moins de 14 aux niveaux départementaux)



Sources : Insee RP2016

Au sein de la Communauté d'Agglomération les catégories socio-professionnelles les plus représentées sont celles **des employés et des retraités** (sans compter ceux sans activité professionnelle : enfants, étudiants etc.).

Les employés, ouvriers et personnes sans activité professionnelle sont plus représentés sur la CA qu'aux niveaux départementaux. À l'inverse, les retraités, les professions intermédiaires et particulièrement les cadres et professions intellectuelles supérieures sont moins représentés qu'aux niveaux départementaux



	CA Roissy Pays de France	Dep 95	Dep 77
Emploi total (salarié et non salarié) au lieu de travail	176714	420 302	456 234
Taux d'activité des 15 à 64 ans	72,7	74,9	76,6
Taux de chômage des 15 à 64 ans	15,7	13,4	11,6

Contexte socio-économique

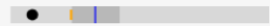
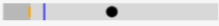
Revenus et précarité :

Une population avec un niveau de vie moins élevé qu'aux niveaux des départements

La médiane des revenus par unité de consommation de la CA Roissy Pays de France est de 18 282 euros par ans soit 1 523 euros net par mois en 2015.

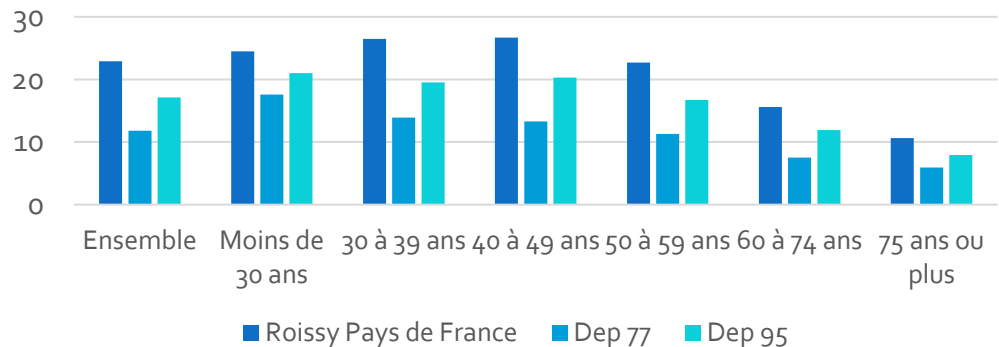
Dans le département de Seine et Marne cette médiane est supérieur avec un revenu net par mois médian de 1 861 euros.

La population de la CA Roissy Pays de France a donc un revenu inférieur aux médianes départementales. De plus le taux de pauvreté est nettement supérieur à ceux des deux départements.

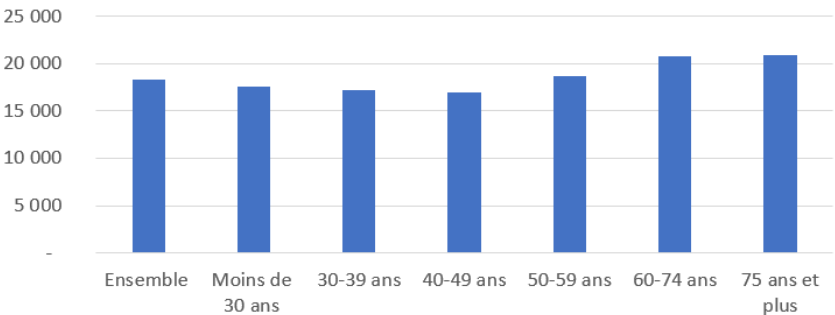
Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2013	Roissy Pays de France	16678		20590	23022	14473		40559
Pourcentage des allocataires dont 75% ou plus des res Sources proviennent des prestations des CAF parmi l'ensemble des ménages en 2015	Roissy Pays de France	20,15	12951	19,33	18,55	7,09		29,56
Pourcentage d'habitants vivant dans des quartiers prioritaires parmi la population totale en 2015	Roissy Pays de France	34,18	117708	8,29	12,93	0		67,57
Indice de développement humain (IDH-2) en 2013	Roissy Pays de France	0,47		null	0,65	0,42		0,85

Part des personnes de 15 ans ou plus sans diplôme du second cycle en 2015.	Roissy Pays de France	32,64	86837	26,80	22,82	13,07		38,88
Pourcentage de la population couverte par le RSA en 2015	Roissy Pays de France	10,68	36776	8,45	7,45	1,54		18,85

Taux de pauvreté, 2015



Médiane des revenus par tranche d'âge, 2015



Source : Insee, chiffre 2015 selon découpage au 1^{er} janvier 2016

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Espérance de vie

L'espérance de vie à la naissance inférieure à celle de la région : On vit moins longtemps dans la CA de Roissy Pays de France qu'au niveau de la région Ile de France ou qu'au niveau national.

Le **taux standardisé** est le **taux** que l'on observerait dans une population donnée si celle-ci avait la même structure par âge qu'une population de référence. C'est la moyenne pondérée des **taux** spécifiques, le poids de chacune des tranches d'âge étant son **pourcentage** dans la population de référence.

Lecture : Sur la période 2010-2013, le taux standardisé de mortalité sur Roissy est de 798 décès pour 100 000 personnes

Mortalité générale

Le **taux standardisé de mortalité est plus élevé** sur la CA de Roissy qu'au niveau national et régional.

Le taux de mortalité prématurée est cependant inférieur à celui de la France mais supérieur à celui de la région.

On remarque que le taux standardisé de mortalité prématurée chez les femmes est plus élevé que le taux national et régional.

Espérance de vie à la naissance sur la période 2010-2013

	Roissy Pays de France	France	Région
Ensemble	81 ans	Nr	83 ans
Hommes	79 ans	79 ans	80 ans
Femmes	84 ans	86 ans	86 ans

Source : ORS Ile de France, 2010-2013

Taux standardisé de mortalité sur la période 2010-2013

	Roissy Pays de France	France	Région
Mortalité générale, (pour 100 000)	798,76	768,32	688,34
Mortalité prématurée (pour 100 000)	181,38	190,22	165,08
Mortalité prématurée chez les hommes (pour 100 000)	236,71	262,3	221,31
Mortalité prématurée chez les femmes (pour 100 000)	128,02	121,37	112,53
Taux standardisé de mortalité évitable	41,01	59,19	37,67

Source : ORS Ile de France, 2010-2013

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Mortalité par cancers ou tumeurs

Une mortalité par cancers plus importante :

Le taux standardisé de mortalité par cancers entre 2010-2013 est plus important sur la CA Roissy Pays de France qu'au niveau national et régional.

Il apparaît que le taux est plus important pour les hommes cependant, les femmes de la CA ont un taux standardisé de mortalité par cancers plus important qu'au niveau national et régional.

Dans la CA Roissy Pays de France, pour 100 000 personnes, 233 personnes sont décédées d'une tumeur dans la période 2010-2013. Ce qui est plus important qu'au niveau national et régional.

Taux standardisé de mortalité par cancers sur la période 2010-2013 pour 100 000

	Roissy Pays de France	France	Région
Ensemble	223,42	222,42	210,92
Hommes	305,54	311,74	286,85
Femmes	166	159,3	159,67

Source: ORS Ile de France

	Roissy Pays de France	France	Région
Taux standardisé de mortalité prématurée par cancers, période 2010-2013 (pour 100 000)	75,56	75,04	68,36
Taux standardisé de mortalité par tumeurs, période 2010-2013 (pour 100 000)	233,5	231,86	219,04

Source: ORS Ile de France

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Mortalité générale par cancer

Les habitants de la CA Roissy Pays de France sont plus touchés par :

- Le cancer du poumons/trachée/bronche
- Des pathologies de l'appareil circulatoire
- Des pathologies de l'appareil respiratoire

Que sur le reste de la région.

La santé mentale, qui est caractérisée ici par l'indice comparatif de mortalité par suicide est plus important sur la CA que sur le reste de la région. Cependant, il reste moins important qu'au niveau national.

Indice comparatif de la mortalité prématurée par type de cancer sur la période 2010-2013

	Roissy Pays de France	Effectifs	Région
Cancer du poumon /trachée/bronches	106,47	114	100
Cancer du sein	100,44	44	100
Cancer de la prostate	84,33	21	100
Cancer colorectal	93,22	48	100

Source : ORS Ile de France, 2010-2013

Indice comparatif de mortalité par maladie sur la période 2010-2013

	Roissy Pays de France	Effectifs	Région
Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	128,28	214	100
Pathologie de l'appareil respiratoire	128,26	118	100
Santé mentale	112,97	18	100

Source : ORS Ile de France, 2010-2013

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Comportement à risque

Les habitants de la CA Roissy Pays de France sont plus concernés par la mortalité liée à la consommation de tabac qu'au niveau national et régional. Ceci explique le taux plus important de la mortalité liée aux cancers du poumons/trachée/bronche.

Le taux standardisé de mortalité par pathologies associées à la consommation d'alcool est plus important qu'au niveau régional mais moins important qu'au niveau national.

Taux standardisé de mortalité par pathologies associées sur la période 2010-2015 pour 100 000 personnes

	Roissy Pays de France	Effectif	France	Région
Mortalité par pathologies associées à la consommation d'alcool	24,32	66	27,86	22,66
Mortalité par pathologies associées à la consommation de tabac	106,34	249	104,24	93,13

Source : ORS Ile de France, 2010-2013

Bruitparif démontre que les habitants de Compans perdent plus de trois années de vie à cause de la pollution sonore, en particulier celle des avions.

Il y a également une étude actuellement menée par la DRIEE, dénommée étude de zone Nord-Ouest de la Seine-et-Marne, qui vise à établir les conséquences de l'activité humaine sur la santé. Celle-ci en est au stade du bilan de la première phase de l'étude et des orientations sur la seconde phase.

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Les affections de longues durées (ALD)

C'est dans les communes de l'ouest de la CA qu'il y a le plus de personnes suivies pour une affection de longue durée.

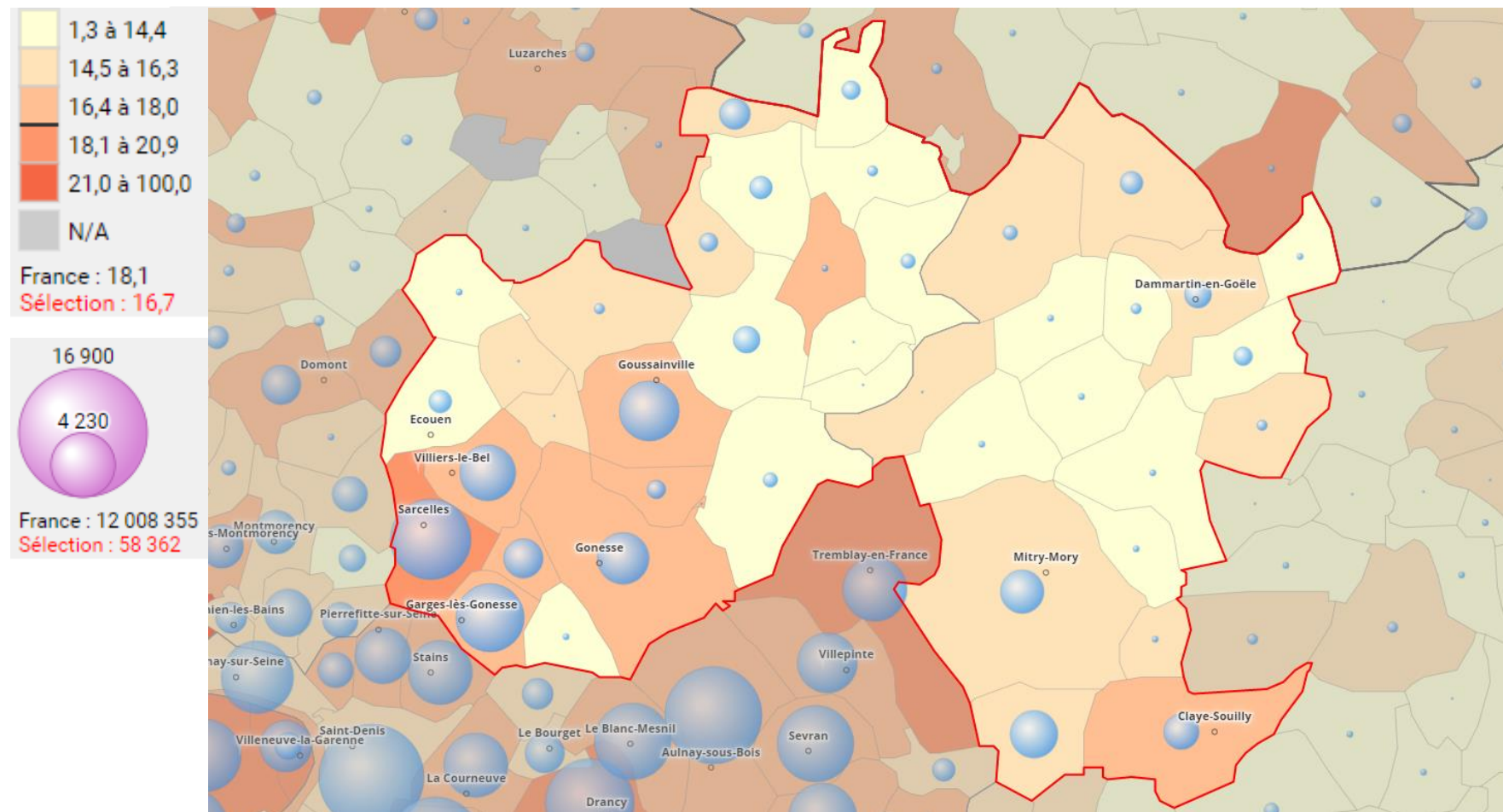
Pour exemple :

- Sarcelle 19,2 %
- Goussainville 18 %
- Villiers le Bel : 17,8 %
- Mitry-Mory : 16 %
- Dommartin en Goële : 15 %

Définition ALD : Les affections de longue durée sont des maladies présentant un caractère grave et/ou chronique qui nécessitent des soins réguliers s'étalant sur une durée de 6 mois minimum.

Les soins et traitements entraînent la plupart du temps des frais importants difficilement supportables pour le patient.

Nombre et part des bénéficiaires en ALD en 2017



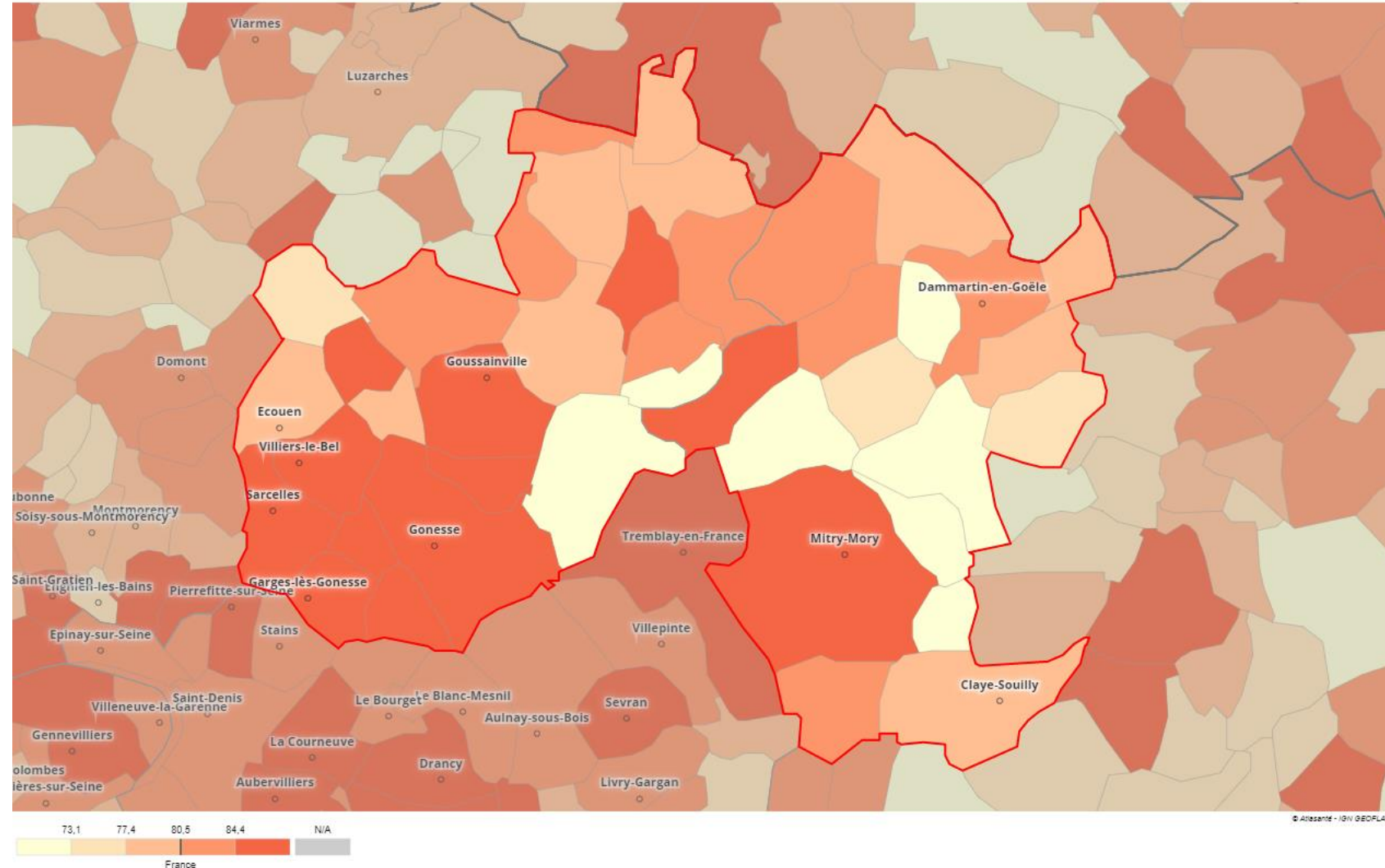
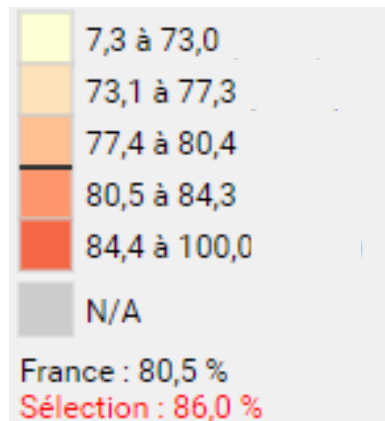
Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Part des bénéficiaires de pharmacie par rapport au nombre d'habitants en 2017

Consommation de médicaments :

La cartographie met en évidence le nombre de bénéficiaires ayant été remboursés (date de délivrance) d'au moins 1 produit pharmaceutique sur l'année.

Les habitants des communes de l'ouest de la CA sont ceux qui ont commencé le plus de produits pharmaceutiques remboursés.



Source : SNIIRAM, 2017

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

Santé environnementale

« La santé environnementale (*environmental health*) comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures »

OMS 1994

Pollution sonore

L'OMS liste un grand nombre d'effets sur la santé (souvent liés entre eux) d'une exposition au bruit : troubles du sommeil, fatigue, perte d'audition, irritabilité, maux de tête...

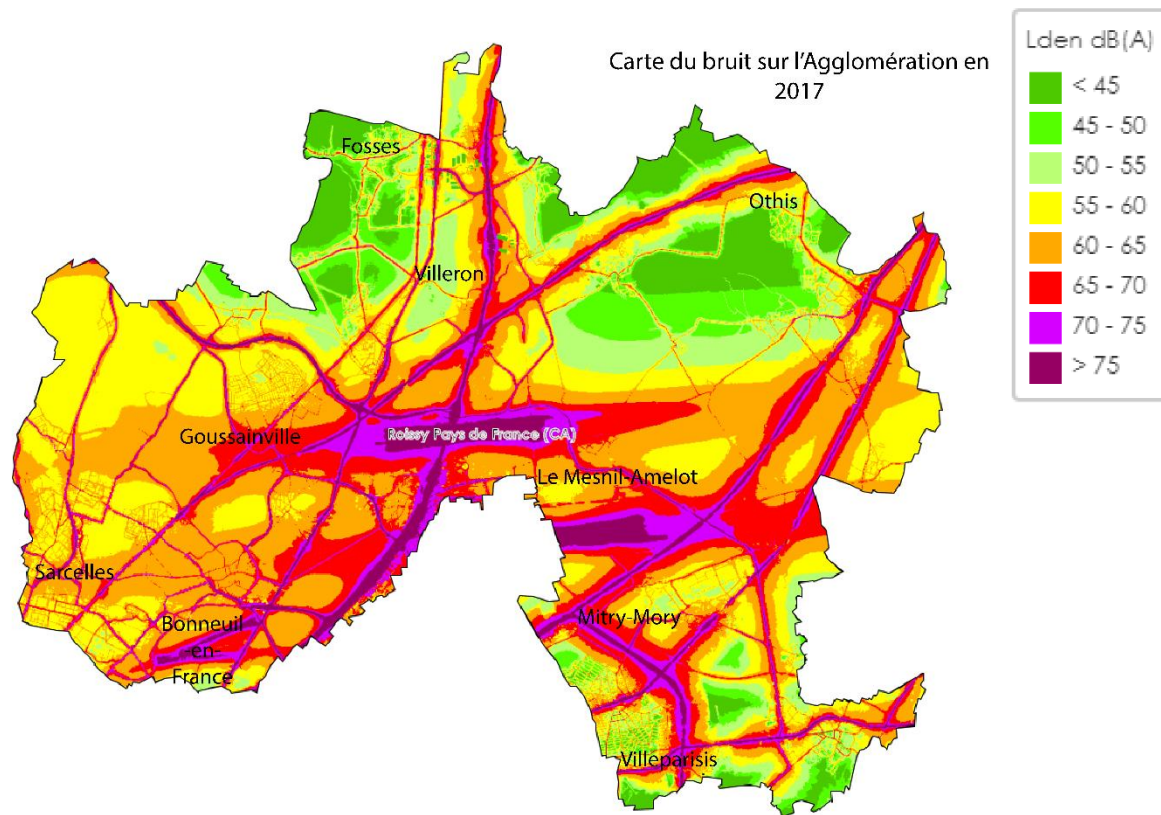
Roissy-Pays-de-France est au cœur de la région la plus productive et la plus peuplée de France et nombre de ses communes sont à proximité du premier aéroport d'Europe continentale, Paris CDG, en plus des autres infrastructures de transport majeures (routes, voies ferrées) . Le bruit généré par ces structures est mesuré par BruitParif.

Contexte sanitaire : Etat de santé de la population

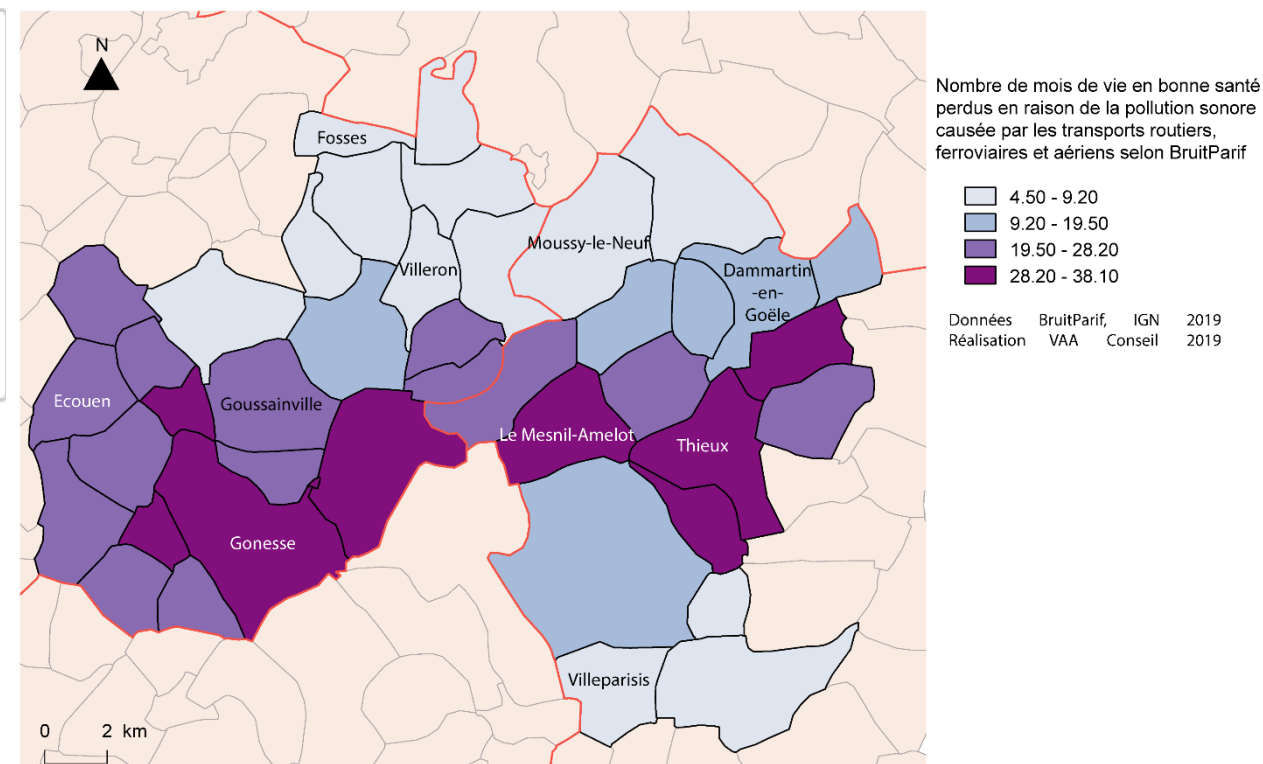
Pollution sonore

BruitParif réalise des mesures régulièrement et produit et gère un outil cartographique mettant en avant les zones particulièrement concernées par la pollution sonore due aux transports (exemple avec la moyenne sur un jour). De nombreuses communes, à proximité des couloirs aériens ou d'infrastructures routières importantes comme Roissy, le Mesnil-Amelot, Goussainville, Mauregard etc. sont concernés par des niveaux sonores très élevés.

Des communes comme Roissy, Gonesse et Arnouville verrait leurs habitants privés de plus de 28 mois d'espérance de vie en bonne santé en raison de la pollution sonore (max : Compans :38 mois) selon une étude de BruitParif -2019)



Source BruitParif 2019



Contexte sanitaire : Etablissements sanitaires

Recensement des établissements :

6 établissements MCO accueillent principalement les résidents des communes de la CA de Roissy Pays de France :

- CH de Gonesse
- Grand Hôpital de l'Est Francilien
- AP-HP GH Pitié Salpêtrière
- CH d'Aulnay
- Clinique du Vert Galant
- Hôpital privé Nord Parisien



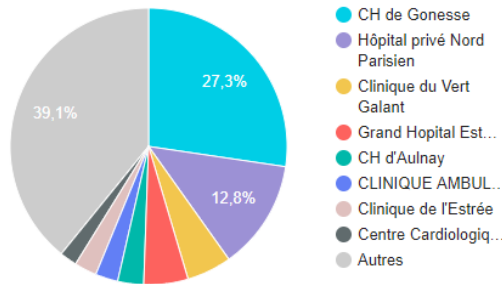
Nom établissement	Type d'établissement	Adresse
CDS Municipal Pierre Rouques	CH	Goussainville
HDJ Sarcelles	Centre de soins infirmiers	Villiers le Bel
Hôpital Adelaïde HAUTVAL	CHR	Villiers le Bel
CDS Dentaire	CH	Sarcelles
CDS Dentaire	CH	Arnouville
HDJ Arnouville	Centre de soins infirmiers	Arnouville
Dispensaire Polyvalent	Centre de santé polyvalent	Gonesse
HDJ Gonesse	Centre de soins infirmiers	Gonesse
Centre médical polyvalent	Centre médical polyvalent	Roissy en France
HDJ psychiatrie	Centre de soins infirmiers	Mitry Mory
Centre médico social	Centre de santé polyvalent	Villeparis
Dispensaire Polyvalent	Centre de santé polyvalent	Sarcelles
CDS santé Val de France	CH	Sarcelles

Contexte sanitaire : Etablissements sanitaires

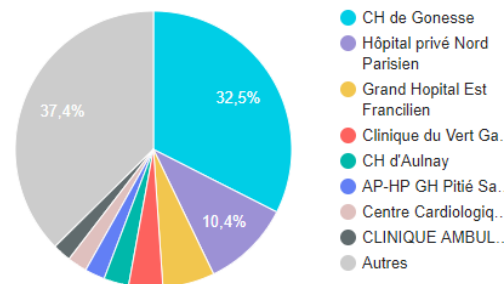
Consommation d'actes MCO dans les établissements sanitaires (1)

Le **CH de Gonesse** couvre **27%** des besoins MCO des habitants de la CA Roissy – PdF. Il couvre même **32,5%** pour la Médecine seule.

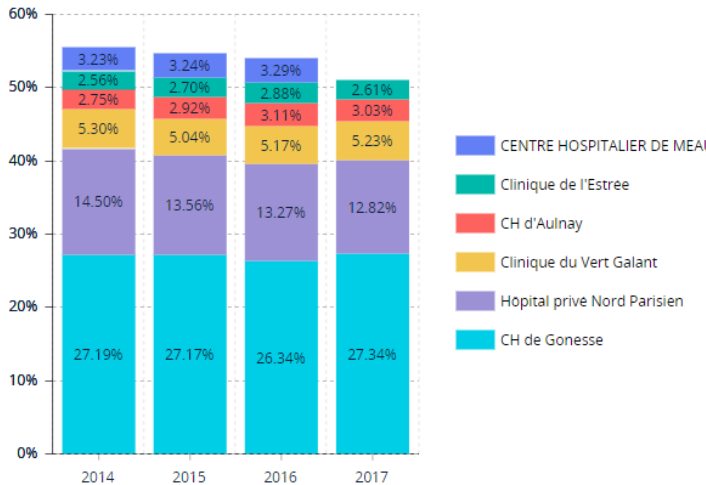
Parts de marché (2017) sur la zone sélectionnée



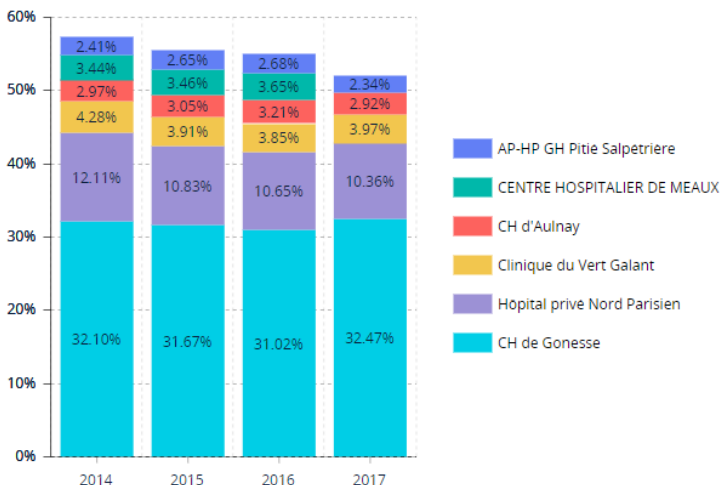
Parts de marché (2017) sur la zone sélectionnée



Parts de marché des 6 principaux établissements sur la zone sélectionnée



Parts de marché des 6 principaux établissements sur la zone sélectionnée



Parts de marché Médecine Chirurgie Obstétrique sur le bassin de la CA

Parts de marché Médecine sur le bassin de la CA

Contexte sanitaire : Etablissements sanitaires

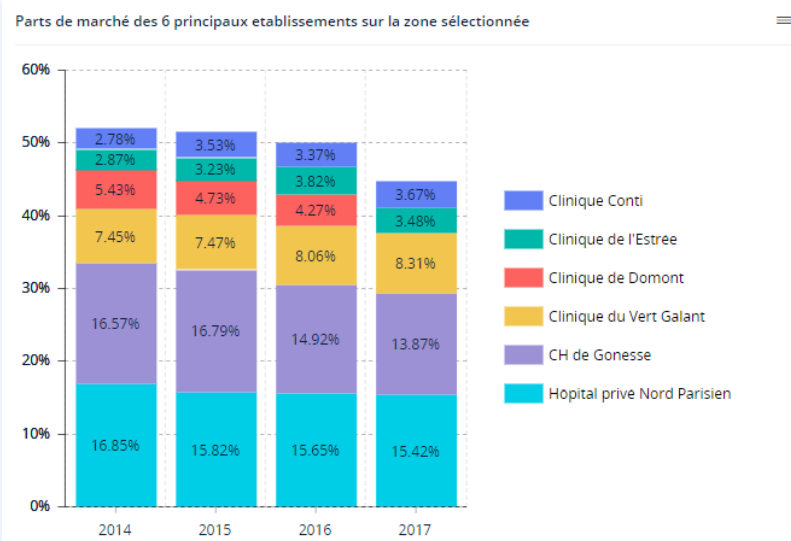
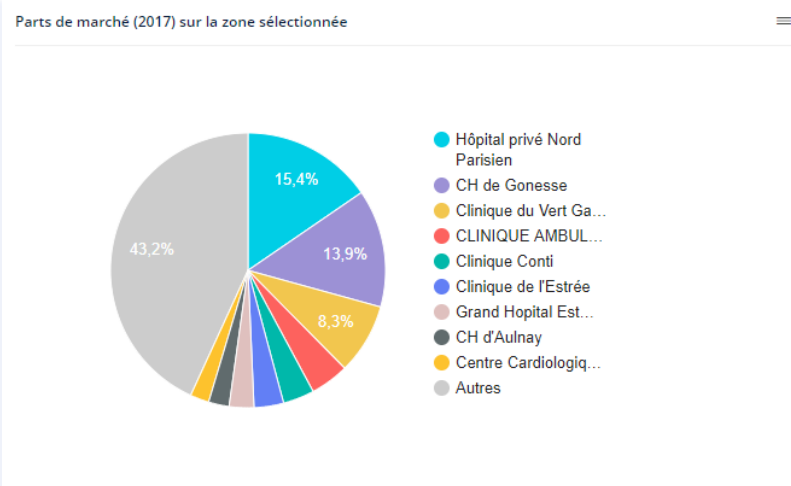
Consommation d'actes MCO dans les établissements sanitaires (2)

L'Hôpital Privé Nord Parisien assure la plus grosse part des actes de Chirurgie des habitants de la CA, avec **15,4%** des parts de marché.

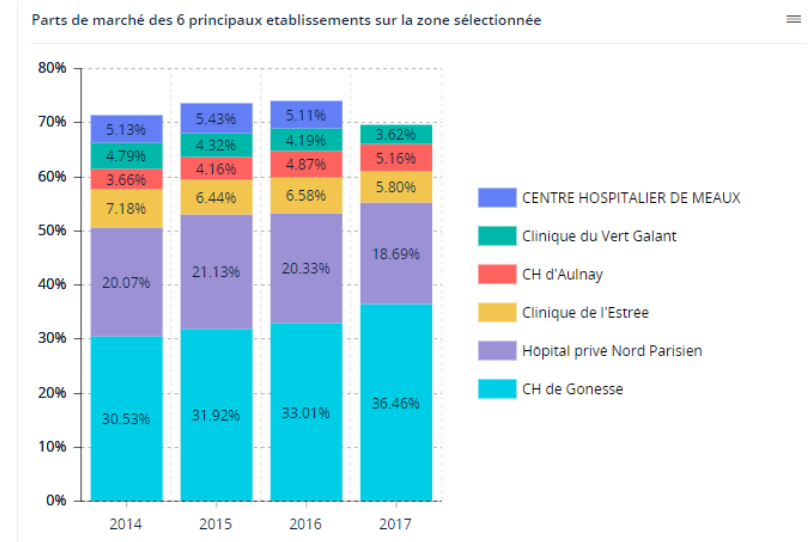
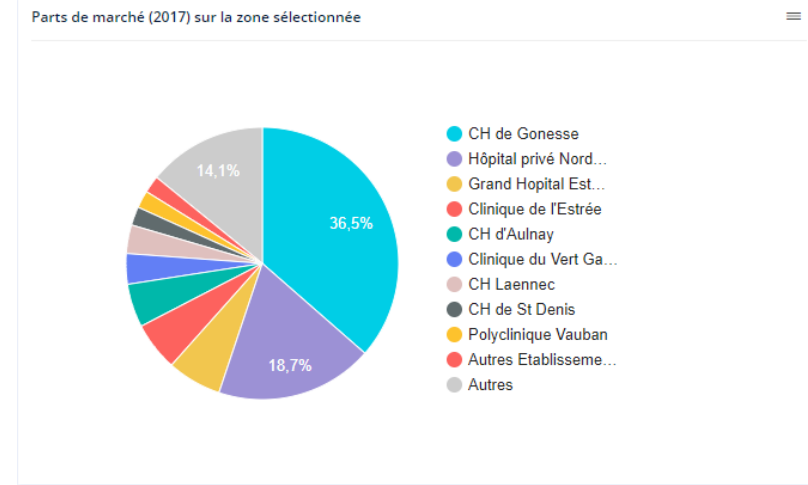
En revanche, c'est à nouveau le **CH de Gonesse** qui répond le plus aux besoins de la population de la CA concernant les besoins en Obstétrique, avec **36,5%**.

Consommation d'actes MCO dans les établissements sanitaires (3)

S'agissant finalement des spécialités, le **CH de Gonesse** répond, quantitativement, également majoritairement aux besoins de la population. Citons par exemple le Cardio-Vasculaire (où il pourvoit à 38,7% des soins dans ce domaine pour tout le bassin de population), la Neurologie (48%), la Pneumologie (47,2%), l'Hématologie (35,3%) ou l'Endocrinologie (43,6%).



Parts de marché Chirurgie sur le bassin de la CA



Parts de marché Obstétrique sur le bassin de la CA

Professionnel de santé : nombre et densité

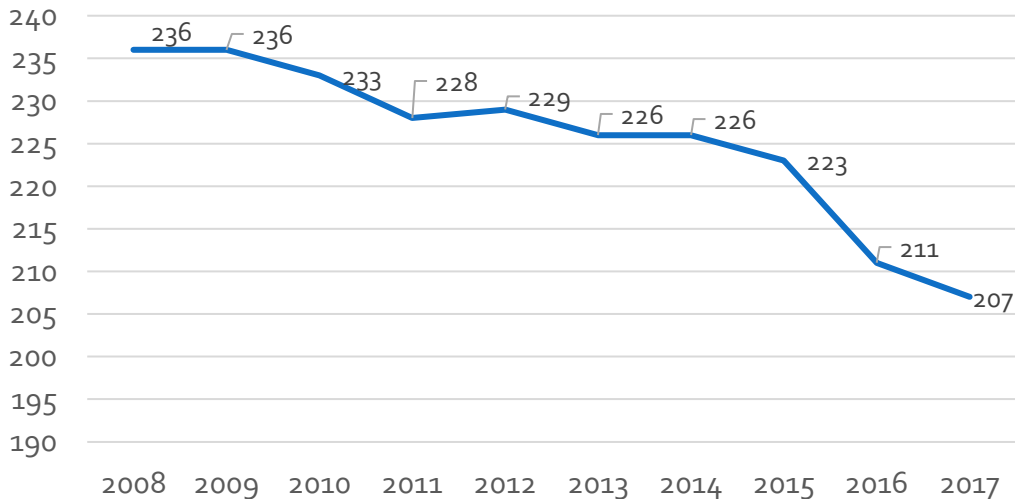
Densité de généralistes (pour 10 000 habitants) :

- Roissy Pays de France : 5,9

- France : 9

Source : FNPS - INSEE - 2017

Evolution du nombre d'omnipraticiens entre 2008 et 2017



Répartition des omnipraticiens par tranche d'âge et taux de féminisation en 2017

	Ensemble des omnipraticiens (%)		Taux de féminisation	
Catégories	CA Roissy	France	CA Roissy	France
Total	20	19,9	32,9	37,7
Moins de 40 ans	14	16	62,1	61,8
40-49 ans	10	17,2	42,9	51,5
50-54 ans	13	12,2	59,3	42,8
55-59 ans	21,3	24,2	27,3	33,1
60 ans et plus	41,5	30,3	15,1	18,7

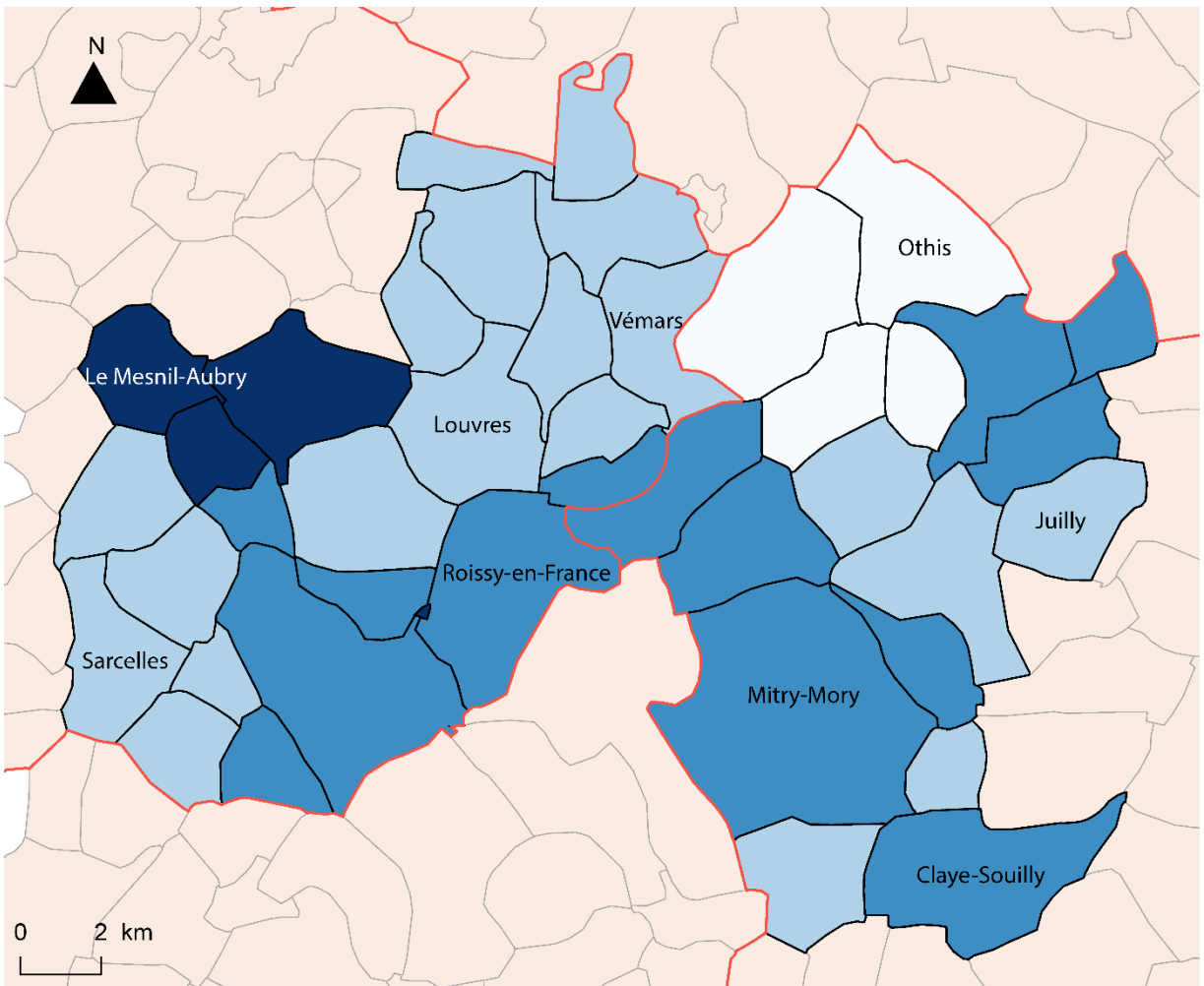
Source : FNPS - 2017

Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes de moins de 65 ans

	Consultations par an et par habitants
CA Roissy Pays de France	2,5
CA Plaine Vallée	2,8
CC plaines et monts de France	2,8
CA Paris-Vallée de la marne	3

Source : observatoire des fragilités, 2015 observatoire des territoires

Professionnel de santé : nombre et densité



Communauté d'Agglomération
Roissy-Pays-de-France

Accessibilité potentielle localisée
aux médecins généralistes en 2016

- 1.60 - 2.00
- 2.00 - 3.00
- 3.00 - 4.00
- 4.00 - 4.80
- Communes
- Départements

L'accessibilité potentielle localisée est le nombre de consultations accessibles par an et par habitant (à moins de 20 minutes du domicile, compte tenu de l'offre disponible et de la demande environnante).

Ainsi, chaque habitant de Roissy-en-France a accès potentiellement à 3 à 4 visites par an chez son médecin contre moins de deux pour les habitants d'Othis.

Données DREES, IGN 2019
Réalisation VAA Conseil 2019

Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes en 2016

Commune	Nombre de visites potentielles par an (APL)
ECOUEN	2,4
VILLEPARISIS	2,1
LE MESNIL-AMELOT	3,3
GONESSE	3,7
FONTENAY-EN-PARISIS	4,8
MARLY-LA-VILLE	2,7

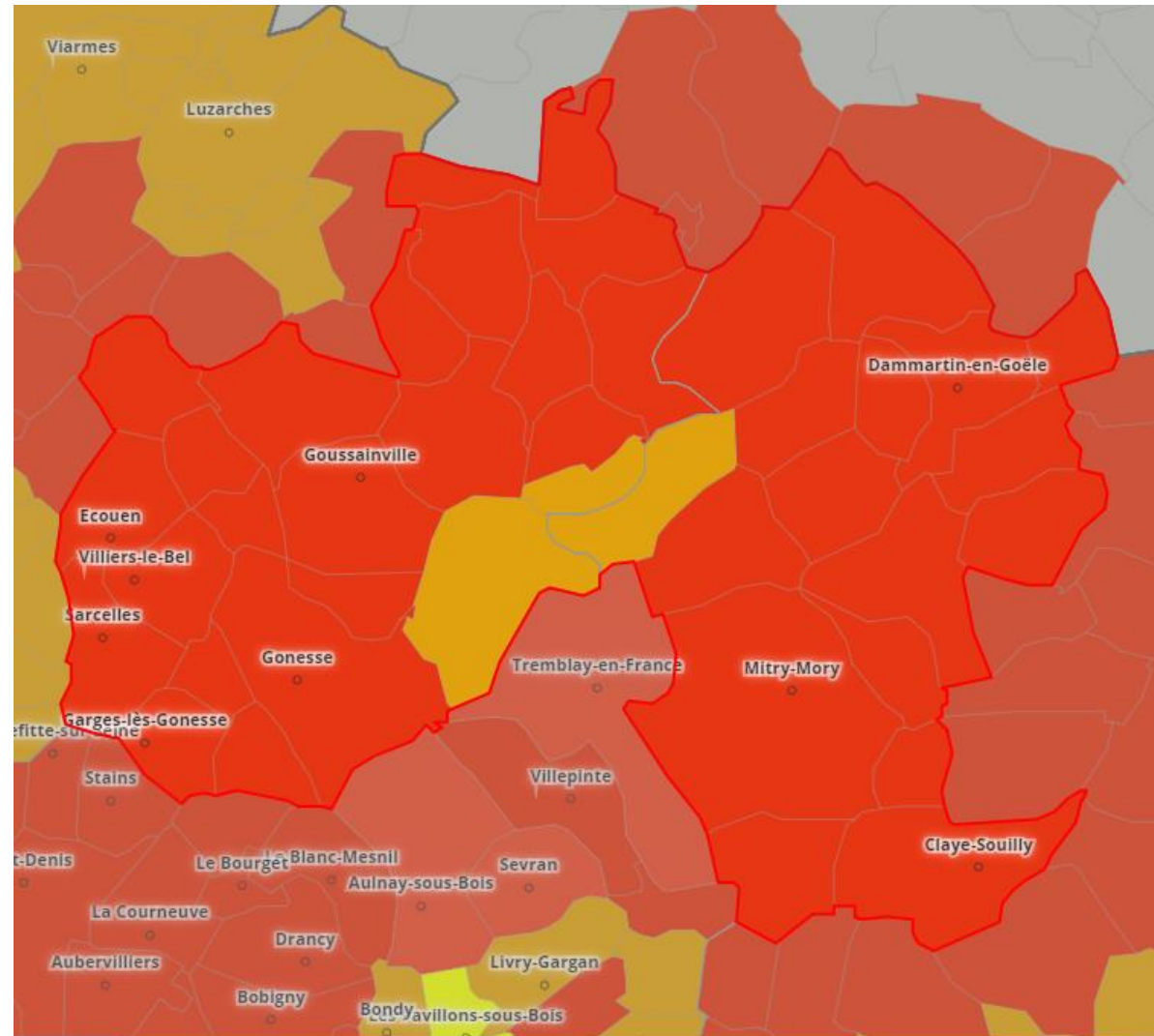
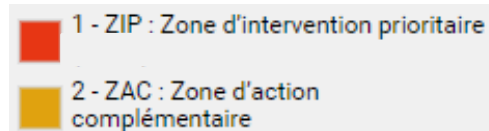
Professionnel de santé : nombre et densité

Zonage conventionnel des médecins généralistes, 2018

Un territoire identifié comme prioritaire par l'ARS

Description : Le zonage Médecine Générale 2018 vient d'être révisé. Le nouveau zonage se base sur trois catégories de territoire permettant de graduer le niveau d'accès aux soins du territoire et ainsi déterminer le type d'aides financière notamment qui pourront être accordées :

- **les Zones d'intervention prioritaire – ZIP** qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins, éligibles à l'ensemble des aides de l'ARS et de l'Assurance maladie et les exonérations fiscales.
- **les Zones d'action complémentaire – ZAC**, moins impactées par le manque de médecins mais où des moyens doivent être mis en œuvre pour éviter que la situation ne se détériore.

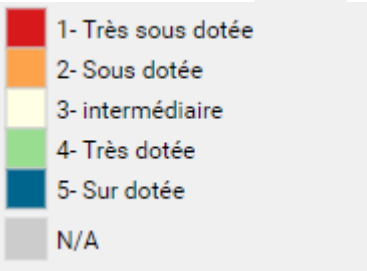
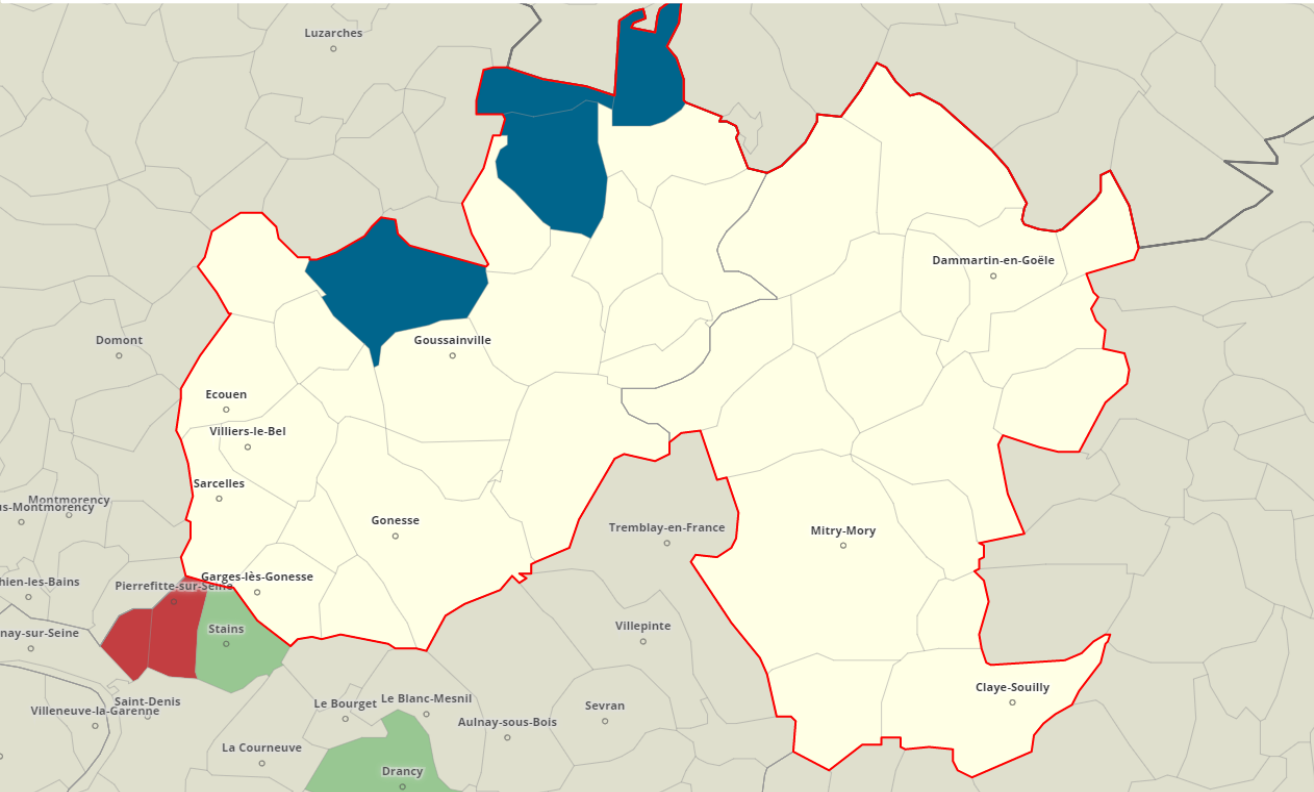


Professionnel de santé : nombre et densité

Les infirmiers :
233 professionnels libéraux infirmiers identifiés en 2017.
Source : FNPS-2017

Le taux d'évolution du nombre d'infirmier est de 71%.

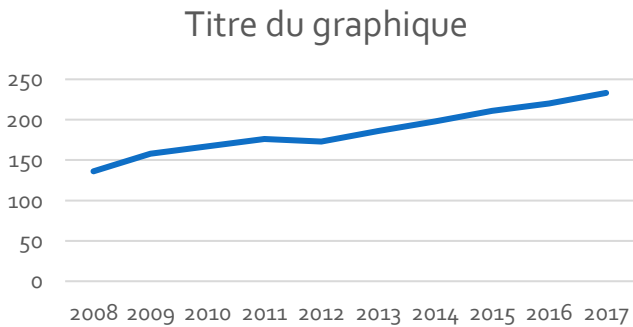
Zonage conventionnel infirmier, 2018



La majorité des infirmiers ont moins de 40 ans.

	Effectif	%
Total	233	100
Moins de 40 ans	91	39,1
40 à 49 ans	66	28,3
50 à 54 ans	31	13,3
55 à 59 ans	29	12,4
60 ans et plus	16	6,9

Source : FNPS - 2017



Source : ARS

Professionnel de santé : nombre et densité

Les chirurgiens dentistes

Nombre de chir-dentistes par sexe et par tranche d'âge au 31/12			
Catégories	Hommes	Femmes	Total
Total	73	45	118
Moins de 40 ans	14	20	34
40 à 49 ans	15	5	20
50 à 54 ans	10	5	15
55 à 59 ans	17	10	27
60 ans et plus	16	5	21
Indéterminé	1	0	1

Densité de chir-dentistes au 31/12 pour 10 000 hab.			
Indicateurs	CA Roissy Pays de France		France
Densité de dentistes (pour 10 000 hab.)	3,4	▼	5,3

Répartition des chir-dentistes par tranche d'âge au 31/12					
Catégories	Ensemble des dentistes (%)		Taux de féminisation (%)		
	CA Roissy Pays de France	France	CA Roissy Pays de France	France	
<u>Total</u>	19,7	19,3	38,1	41,4	
<u>Moins de 40 ans</u>	28,8	30,3	58,8	54,6	
<u>40 à 49 ans</u>	16,9	18,8	25	46,1	
<u>50 à 54 ans</u>	12,7	12	33,3	41,3	
<u>55 à 59 ans</u>	22,9	19,4	37	35,2	
<u>60 ans et plus</u>	17,8	18,6	23,8	21,2	
<u>Indéterminé</u>	10	4,8	0	49,3	

Évolution brute du nombre de chir-dentistes au 31/12	
Total	
Indicateurs	CA Roissy Pays de France
2008	126
2009	131
2010	134
2011	124
2012	124
2013	124
2014	127
2015	122
2016	129
2017	118
Source : FNPS	

Professionnel de santé : nombre et densité

Les orthophonistes

Catégories	Nbre de bénéficiaires d'actes d'orthophonie		Nbre d'actes d'orthophonie consommés		Distribution des bénéficiaires d'orthophonie (%)		Distribution des actes d'orthophonie (%)	
	CA Roissy Pays de France	France	CA Roissy Pays de France	France	CA Roissy Pays de France	France	CA Roissy Pays de France	France
Total	4 808	1 358 216	106 170	29 103 695	12,5	12,5	12,5	12,5
Moins de 3 ans	22	7 637	329	77 745	0,5	0,6	0,3	0,3
3 à 5 ans	783	186 665	14 018	3 329 783	16,3	13,7	13,2	11,4
6 à 10 ans	2 221	574 175	51 370	12 862 057	46,2	42,3	48,4	44,2
11 à 17 ans	1 095	324 436	23 015	6 306 964	22,8	23,9	21,7	21,7
18 à 39 ans	197	51 904	3 549	860 645	4,1	3,8	3,3	3
40 à 59 ans	174	50 348	4 965	1 213 358	3,6	3,7	4,7	4,2
60 à 74 ans	153	60 613	4 903	1 666 798	3,2	4,5	4,6	5,7
75 ans et plus	163	102 438	4 021	2 786 345	3,4	7,5	3,8	9,6

Évolution brute du nombre d'orthophonistes au 31/12	
Total	
Indicateurs	CA Roissy Pays de France
2015	48
2016	49
2017	47
Source : FNPS	

Densité d'orthophonistes au 31/12 pour 100 000 hab.			
Indicateurs	CA Roissy Pays de France		France
Densité d'orthophonistes (pour 100 000 hab.)	13,5	▼	29,6

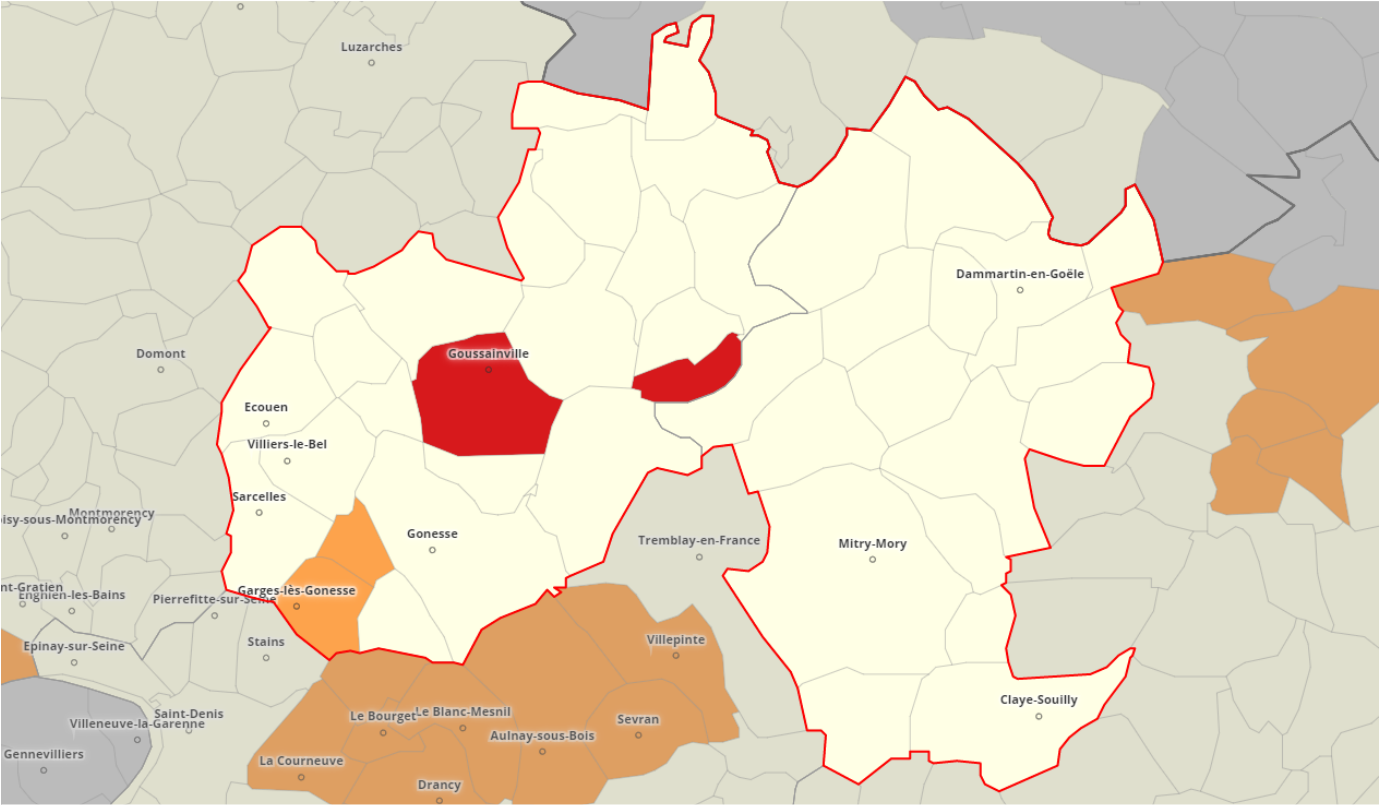
Professionnel de santé : nombre et densité

Les masseurs-kinésithérapeutes

- 176 kinésithérapeutes identifiés en 2017

Le taux d'évolution du nombre de kinés est de 2,3 %.

Zonage conventionnel des kinés



Source : ARS, 2018

La majorité des professionnels ont moins de 40 ans.

	Effectif	%
Total	176	100
Moins de 40 ans	84	47,7
40 à 49 ans	38	21,6
50 à 54 ans	13	7,4
55 à 59 ans	20	11,4
60 ans et plus	21	11,9

Source : FNPS - 2017

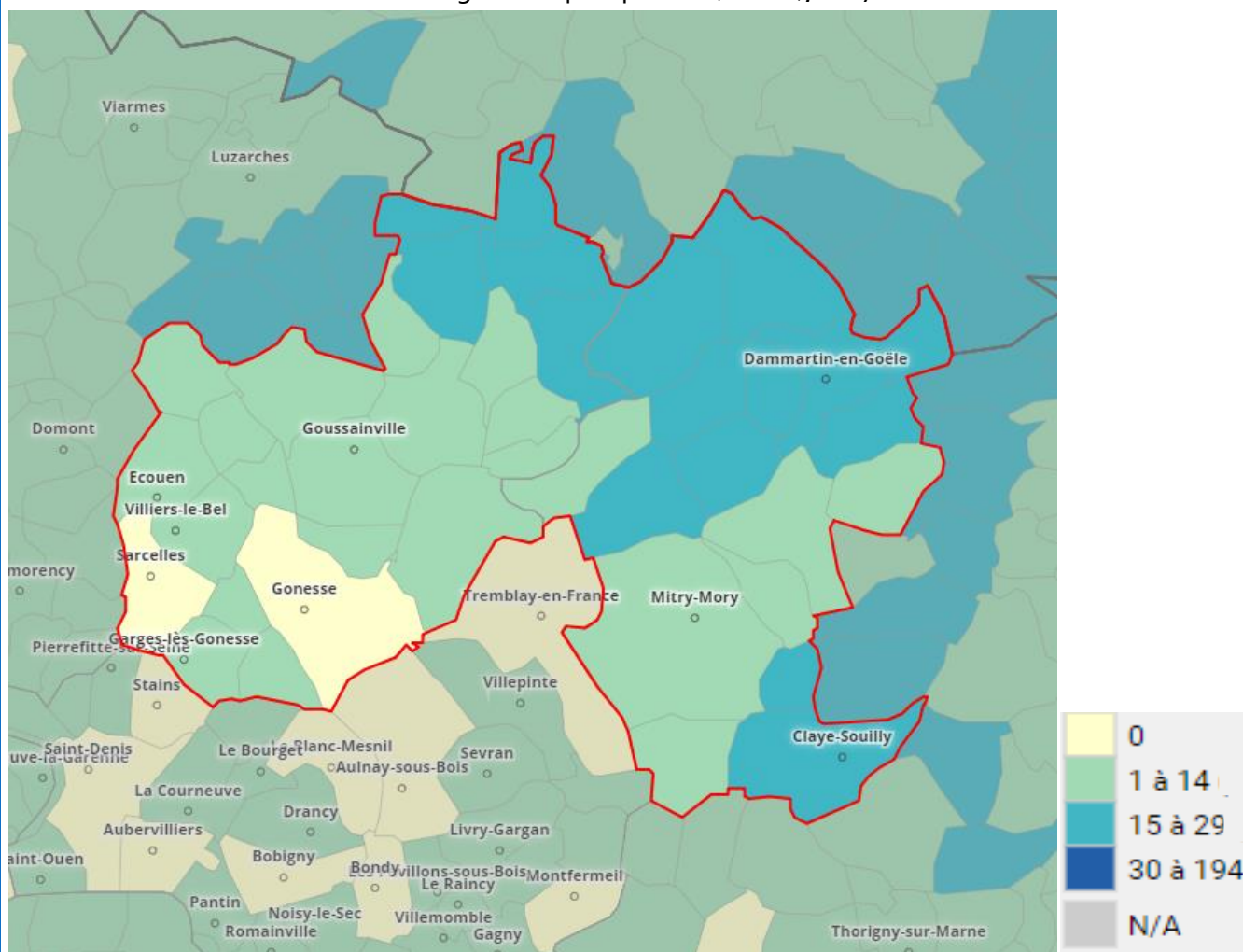
Évolution brute du nombre de kinés au 31/12

Indicateurs	CA Roissy Pays de France
2008	172
2009	179
2010	175
2011	181
2012	181
2013	183
2014	185
2015	186
2016	181
2017	176

Professionnel de santé : accessibilité

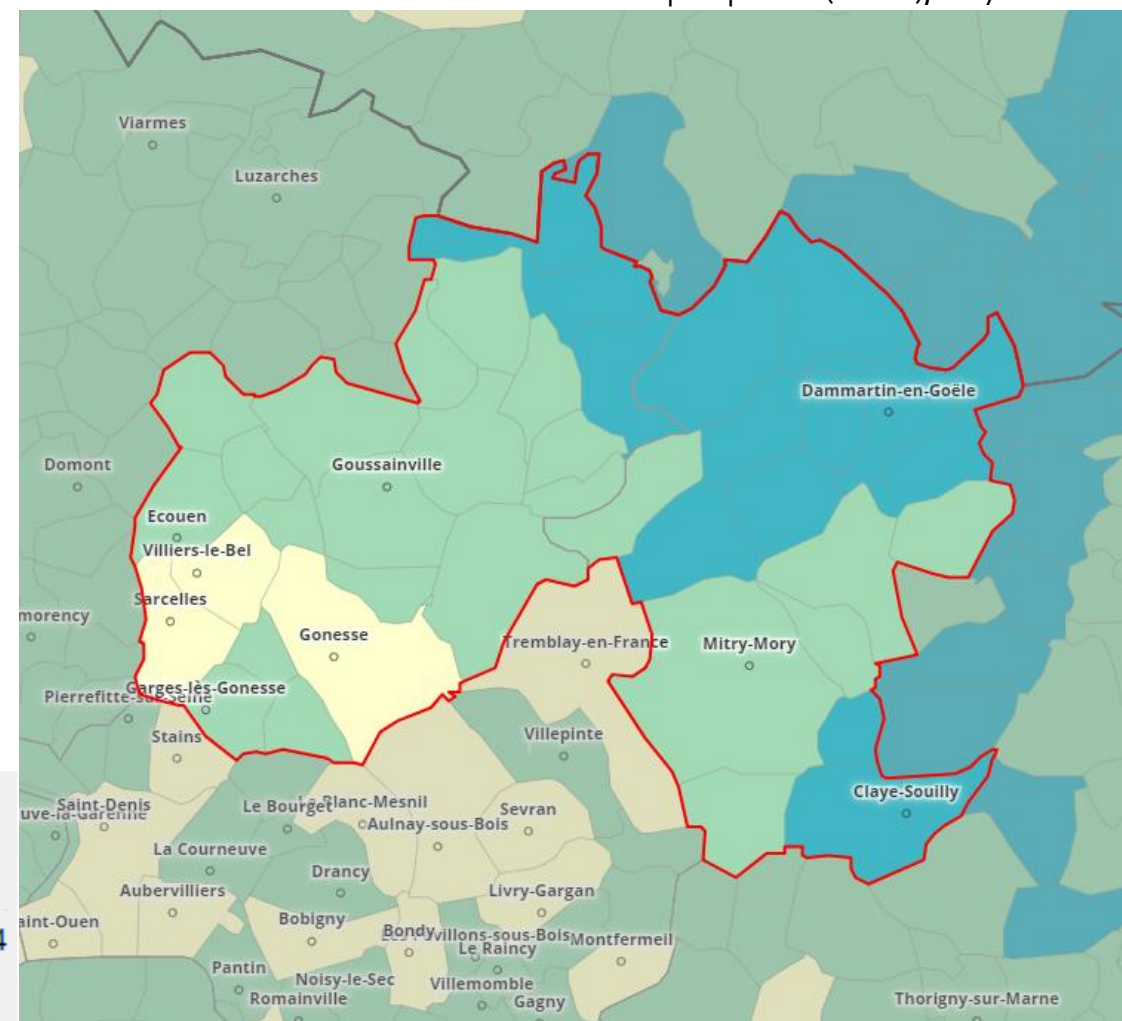
Un territoire relativement accessible en terme d'infrastructures de santé

Distance à un service d'urgence le plus proche (en km), 2017



Source : CartoSanté, 2017

Distance à la structure de médecine la plus proche (en km), 2017



Source : CartoSanté, 2017

Retour des questionnaires



13 répondants, principalement des personnels paramédicaux

2 Kinésithérapeutes, 3 ostéopathes, Une sophrologue-hypnothérapeute, un Ophtalmologue, une dentiste, Un pédicure-podologue, une pharmacienne d'officine et trois infirmières libérales. 4 femmes et 4 hommes, de 29 à 59 ans, moyenne d'âge 45 ans.



Des répondants surtout à Roissy, dans des structures collectives différentes et des locaux pas toujours assez grands

Ils sont installés à Roissy-en-France sauf un kiné-ostéopathe à Sarcelles, un ostéopathe et deux infirmières à Louvres et une infirmière à Moussy-le-Neuf, tous à temps plein

4 exercent dans la maison médicale rue Jean Moulin à Roissy. L'ophtalmologiste exerce dans une clinique, dans un pôle de santé. Un kiné exerce au sein d'une SCM, 3 précisent exercer dans un cabinet.

Une seule personne loue un local privé, sinon les répondants se répartissent entre une location d'un local public (9) et la propriété de leur lieu de travail (3). 3 répondants dénoncent un manque d'espace, une pointe l'isolement de son lieu de travail.



Des délais de prise en charge et des problématiques dans l'exercice variés

Les délais de prise en charge varient à dans l'heure qui suit la demande (infirmière) à 3 semaines (kiné)

Les difficultés dans l'exercice citées sont le manque de discussion avec les autres professionnels (la sophrologue), l'incapacité de répondre à la demande, la concurrence accrue d'ostéopathes sur Roissy, le manque de respect de la part des patients. Un ostéopathe dénonce l'instabilité des patients

11 répondants sur 13 déclarent échanger avec d'autres professionnels sur leurs patients.



Les problématiques de santé et publics fragiles

Sont cités les patients sans carte vitale, la difficulté pour avoir un rdv avec des généralistes, les pathologies type lombalgie, la difficulté à trouver un kiné, le lien entre professionnels de santé.

En problématique à traiter en priorité, un kiné et un ostéopathe précisent des pathologies liées à leur métier (lombosciatologie, cervicalgie, troubles musculosquelettiques). Sont cités également l'accessibilité et la diversification des soins, une meilleure coordination (installation d'une MSP à Louvres ?).

Sinon « Offre, efficacité du parcours et meilleure transversalité » pour un ostéopathe

Les publics jugés fragiles sont : les personnes âgées, les patients sans papiers, les non francophones, les personnes ayant des difficultés de mobilité.



Des infrastructures et des professionnels qui manquent

Plusieurs répondants pensent qu'il manque (sur Roissy) un laboratoire d'analyses médicales. Sont cités également un centre de radiologie, un pôle de santé. Sur Louvres un centre de radiologie et une MSP ou CMS.

Les professionnels de santé manquants seraient (sur Sarcelles, Roissy, Louvres et Moussy-le-Neuf) des médecins généralistes et (sur Roissy, Louvres et Moussy) des kinés, médecins spécialistes (pédiatres, gynécologues, dermatologues...).



Peu d'implication mais une volonté d'échanger avec les autres professionnels

Aucun des répondants ne prend part à des actions de prévention ou d'éducation à la santé mais 11 sur 13 pensent qu'elles seraient utiles, sur des thèmes comme l'hygiène, les gestes et postures, la prévention de l'obésité, du diabète et des maladies infectieuses.

6 répondants sur 8 déclarent échanger avec d'autres professionnels sur leurs patients.

11 des 13 répondants seraient prêts à échanger dans un cadre formel ou informel avec des professionnels avec comme bénéfices, l'amélioration de la pratique, de la communication entre professionnels, une meilleure gestion de cas, mieux faire connaître la sophrologie, formation d'un réseau.

Retours des entretiens avec les communes

Des échanges ont été réalisés avec des fonctionnaires des communes de Claye-Souilly, Compans, Garges-lès-Gonesse, de Fosses, de Roissy-en-France, de Sarcelles, de Survilliers et Villiers-le-Bel. Toutefois de nombreuses communes, de petite taille, sur le territoire de la CA, n'ont pas connaissance de la santé de leurs administrés et il ne s'agit pas d'un sujet porté actuellement. A l'inverse des communes comme Compans cherchent à développer leurs capacités et leur accompagnement dans le domaine.

Problématiques d'accessibilité aux soins , projets de regroupements

À Sarcelles, Survilliers, Fosses et Marly et Goussainville et Villiers-le-Bel, le manque de médecins généralistes, ou spécialistes a pu être constaté aujourd'hui ou dans le futur au regard de leur âge avancé ou bien de l'accroissement prévu de la population. A Sarcelles, si le nombre de spécialistes est conséquent, ils sont inaccessibles financièrement pour la population car en secteur 2.

Des communes comme Goussainville, Fosses (avec Marly), Claye-Souilly, ont des projets de structures regroupant des professionnels qui ouvrent leur portes en 2019 (MSP ou non) et Survilliers lance un appel d'offres pour la construction d'une MSP. Garges s'est équipé d'une structure (sans statut) qui a vu s'en aller les médecins généralistes Globalement les médecins sont très difficilement mobilisables autour d'un projet de coordination ou de regroupement comme il est souligné par les contacts à Sarcelles ou Goussainville.

Problématiques de santé principalement soulignées

- La **santé mentale de la population** est une préoccupation dans le cadre d'un contrat de ville pour 4 communes : Goussainville, Villiers-le-Bel, Garges et Sarcelles. De nombreuses actions ont été portées pour une meilleure santé mentale et psychologique.
- La **mortalité infantile**, plus importante sur les communes de Garges et alentours
- La **santé des jeunes** (diabète, affections psychiatriques de longue durée plus élevé que moyennes départementales et régionales en 2014 et autres ALD en général) > Maison des adolescents
- Le **suivi du couple mère/enfant**, notamment à Garges ou à Fosses

Claye-Souilly

Projet : Construction d'une Maison de santé pluridisciplinaire. Livraison en octobre 2019

Chiffres : 9 médecins, 9 kinés, 7 dentistes, 7 infirmiers, 3 orthophonistes

Le projet de MSP découle d'un diagnostic mené par la ville et le département. Il avait pour conclusion que la commune était bien dotée en professionnel de santé mais que de nombreux départs à la retraite seraient à prévoir.

La commune avait pour volonté de proposer aux professionnels de santé un lieu neuf, avec des facilités administratives et une possibilité de regroupement. Cette formule attire les nouveaux médecins et facilite les parcours de soin.

Le montage financier:

Dans le cahier des charges de l'AO il était spécifié que le loyer final pour les professionnels devait être de 80 euros HT/ par m² /mois soit environ 400 euros pour 15m². Le cahier des charges a été travaillé avec les professionnels, l'URPS et la ville.

4 propositions ont été reçues :

- 2 de professionnels de la construction de MSP qui dépassaient le loyer fixé.
- 2 de bailleurs sociaux dont un qui proposait la construction de logements en plus de la MSP indépendante. C'est ce projet qui a été retenu.

La commune a signé un bail emphytéotique de 60 ans avec le bailleur pour pouvoir mettre à disposition le terrain. Celui-ci est situé un peu à l'écart du centre-ville dans un nouveau quartier (écoquartier).

La commune a mis à disposition le terrain pour la construction. Elle va également prendre en charge les charges d'exploitation : entretien des espaces communs, des espaces verts, petits travaux de maintenance, personnel d'accueil.

Pour l'entretien une convention va être signée avec le bailleur : celui-ci va mandater une entreprise pour l'entretien et refacturer à la commune. Plus facile de faire comme ça car les bailleurs ont l'habitude de ce genre de contrat.

Pour le personnel d'accueil, la commune ne peut pas détacher d'employé communal donc elle est en train de créer un groupement d'employeur via une SISA (La SISA : un statut pour permettre le versement de subventions aux maisons de santé pluriprofessionnelles).

70% des professionnels qui vont entrer dans la MSP exerçaient déjà sur la commune.

Il y aura 9 médecins généralistes (certains sont proches de la retraite mais sont aussi maîtres de stages donc vont pouvoir proposer à des internes de reprendre leur cabinet), 1 ou 2 orthophonistes, 2 spécialistes : gynéco et pédiatre, 2 cabinets d'infirmières et des kinés, 2 dentistes.

Companans

L'offre actuelle en médecins se résume à trois praticiens (2 médecins, 1 psychologue) qui exercent dans un cabinet médical loué par la commune. Les patients sont à la fois des Companais, et des actifs des zones d'activités, estimés à environ 6500.

L'offre médicale tend à se développer dans les années à venir dans la mesure où les praticiens actuels cherchent à construire leur propre maison de santé qui jouirait d'un emplacement privilégié : dans le parc du Château en proximité immédiate de la gare. De nouveaux praticiens viendraient compléter l'offre actuelle.

En sus, la commune soutient et accompagne un projet de maison de l'autonomie, qui accueillera des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, maladie neurodégénérative tel que Parkinson compliquée de symptômes psycho-comportementaux légers à modérés.

La maison de santé est portée par les praticiens. La mairie soutient et accompagne le projet en tant que facilitateur, et négociateur auprès des propriétaires. Elle pourrait se porter acquéreur du foncier nécessaire à la réalisation de cette opération. Cependant il est trop tôt encore pour l'affirmer. Par la suite, le constructeur pourrait être amené à proposer à la location ou à la vente des locaux.

Garges les Gonesse

La commune de Garges a un contrat local de santé depuis 7 ans. Elle bénéficie également d'un Atelier Santé Ville.

Le diagnostic de santé a été réalisé en 2013/2014. L'objectif était de mettre en place des actions de prévention et d'éducation. Le diagnostic n'est plus valide depuis l'année dernière et est en cours de mise à jour. La finalisation aura lieu en fin d'année.

Les enjeux repérés :

- L'accompagnement des femmes pendant et après leur grossesse : la commune dispose d'un taux de mortalité infantile nettement supérieur à celui observé au niveau national (les autres communes autour observent le même phénomène).
- La santé des enfants
- La santé des adolescents
- La santé des adultes

La santé mentale : Un CLSM a été créé au niveau des 4 communes environnantes. Un poste de coordinatrice a été créé pour animer et coordonner le CLSM. C'est un poste indispensable selon les interlocuteurs car il permet de faire vivre le CLSM. La coordinatrice est détachée de l'hôpital de Gonesse et le poste est financé à 50% par les 4 villes et 50% par l'ARS. La santé mentale est une problématique très importante sur les communes engagées dans le CLSM

Actuellement, les besoins principaux sont les spécialistes : manque de gynéco, d'ophtalmo, d'orthophonistes et de dermatologues. Des professionnels sont présents sur la commune mais sont à mi-temps ce qui limite le nombre de rendez-vous.

La desserte en transport en commun est plutôt bonne sur la commune mais les habitants de Garges sont peu mobiles. En effet, ils ont beaucoup de difficultés pour sortir de leur quartier et très peu sont en capacité de se rendre à Paris pour un rendez-vous médical.

Aujourd'hui les professionnels de santé se concentrent dans le centre-ville et non dans les quartiers alentour. Certains professionnels (infirmières et MG) se sont installés dans d'autres quartiers notamment grâce aux opérations de renouvellement urbain qui leur ont permis d'accéder à des locaux neufs. Les locaux appartiennent à un bailleur social.

Une maison médicale est présente sur le territoire de la commune. Au départ en 2014 : 4 médecins généralistes, des professionnels para médicaux et des spécialistes étaient présents dans la structure. Aujourd'hui il ne reste plus que les professionnels paramédicaux, les médecins ayant chacun quitté la structure pour raisons personnelles. La commune a la volonté de redonner vie à la structure en faisant venir des médecins. La maison médicale n'a pas le statut de MSP et aucun projet de santé n'avait été écrit.

Il n'y a pas de dynamique particulière au niveau des professionnels de santé pour créer une MSP ou pour se regrouper. Beaucoup de médecins sont proches de la retraite et ne souhaitent pas s'investir dans un projet de regroupement.

Goussainville

Un CLS initial a été signé en 2012 et a fait l'objet d'un avenant (2016/2017).

Il existe sur la ville depuis deux années maintenant des "*cafés de la santé*" en direction des séniors (portés conjointement par la coordination santé et la responsable "séniors") ouverts à tous.

Une MSP (Maison de santé pluriprofessionnelle) s'est ouverte sur la ville en **Avril dernier** après une maturation avec les professionnels de santé: 2 médecins généralistes, une sage-femme, une psychologue et un infirmier.

A noter également : une maison médicale de garde chaque soir dès 20h ainsi que le WE au sein du centre municipal de santé.

Fosses et Marly-la-ville

les communes de Fosses et de Marly-la-Ville ont mutualisé leurs moyens pour créer un centre de santé public qui a ouvert ses portes le 1^{er} avril dernier au centre-ville de Fosses et a une vocation intercommunale (un autre site devant ouvrir dans un second temps à Marly qui sera porté par la même structure : le syndicat intercommunal Fosses Marly la Ville).

Ce centre de santé fait suite à une mobilisation importante des deux communes engagées dès 2015 pour construire de solutions à la désertification médicale. Une première étape a consisté à acheter les murs d'un cabinet médical pour soutenir le maintien sur la commune de Fosses de médecins libéraux (signature d'une convention entre le syndicat Fosses Marly la Ville et une société en participation regroupant 4 médecins libéraux engageant les médecins à poursuivre leurs consultations sur la ville en contrepartie d'une mise à disposition des locaux gratuitement pendant 4 ans).

Cette première étape a été suivie d'une seconde consistant à créer le centre de santé municipal Fosses Marly-la-Ville, qui a recruté une équipe salariée.

Contexte : la commune a réalisé en 2018 avec l'aide de l'ARS un diagnostic sur l'offre et les besoins de santé locaux. L'ARS proposait cet accompagnement à plusieurs territoires franciliens.

Bilan mitigé du diagnostic : émergence des besoins face au vieillissement des professionnels. Ceux-ci reconnaissent qu'il y a des enjeux mais ont du mal à se coordonner et s'organiser.

Le contrat local de santé mentale :

Initié par le CMP, 4 villes se sont rassemblées : Goussainville, Villiers le bel, Garges et Sarcelles. La présidence du groupe de travail est tournante.

LE CLSM est porté par une coordinatrice en poste à l'hôpital de Gonesse. Les villes portent 50 % du salaire de la coordinatrice. Pour le financement des actions le montage est plus complexe : chaque commune finance à tour de rôle les actions.

Les 4 ASV (un dans chaque commune) se rencontrent et ont formé des groupes de travail :

- Logement,
- Emploi et Loisirs,
- Situation complexe RESAD,
- Santé mentale des ados (mais n'a pas été maintenu).

Exemple d'action : un bus de santé mental a été créée pour faire du lien entre les professionnels du territoire. C'est un circuit pour faire connaître les professionnels sur chaque commune.

Les constats :

- Professionnels peu enclins à se rassembler
- Professionnels qui bénéficient de cabinet avec des loyers modérés car ils ont bénéficié de locaux conventionnés avec des HLM. Certains sont également installés dans des zones franches. Il est donc difficile de les inciter à changer de locaux (qui auront des loyers plus élevés).
- Difficile de mobiliser des professionnels : ils sont peu sensibles au déclin démographique des médecins généralistes ou des autres professions (beaucoup de départ à la retraite sont prévus). Il n'y a pas de délégation de l'URPS sur Sarcelles.
- Le nombre de spécialistes présents sur la commune est à relativiser. Ils sont nombreux à exercer dans l'hôpital privé Nord Parisien et sont conventionnés de secteur 2. Ils ne sont pas accessibles financièrement pour les habitants de Sarcelles qui sont très modestes.

Survilliers

Projet :

Lancement prochainement d'un appel d'offre pour la construction d'une Maison de la santé (MSP) sur Survilliers. Chiffres : 2 médecins, 2 infirmiers et 2 kinés. L'appel d'offre pour la construction du bâtiment est en cours. La 1^{ère} pierre sera posée en octobre.

A terme 3 médecins, 2 infirmières, 1 pédiatre, 1 sage-femme, 2 kinés + un cabinet de vacation (=laboratoire d'analyse de Marly qui va se déplacer), 1 psychologue, 1 ostéo.

Les professionnels ont été impliqués largement dans la conception du bâtiment : du cahier des charges aux discussions avec l'architecte.

Il a été difficile de convaincre les professionnels au départ : nécessité de lever des freins et de bien expliquer le projet. De même c'est un projet long qui nécessite de les tenir en haleine car certaines parties financières et administratives sont complexes et n'intéressent pas les professionnels. Un travail important a été fait pour qu'ils restent impliqués.

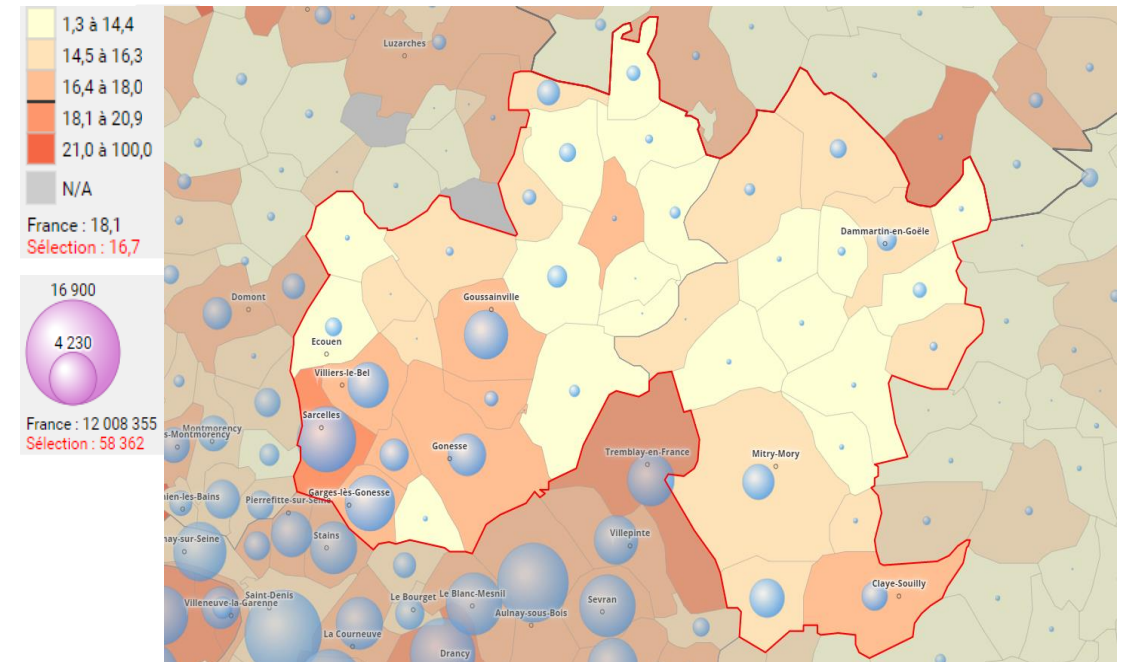
Projet de santé :

Le projet de santé a été fait par les professionnels : diabète, prévention, pôle mère/enfants sont les principales thématiques.

En Synthèse.... Les principaux enseignements

- Baisse continue des médecins généralistes libéraux et baisse du nombre de spécialistes
- **Vieillesse** des praticiens en exercice = augmentation de la désertification médicale
- **Déficit d'implantation de jeunes professionnels**
- Absence d'appui universitaire
- **Dépassements d'honoraires** trop souvent pratiqués
- **Saturation des urgences** de l'hôpital de rattachement (Grand Hôpital de l'Est Francilien, Hôpital Privé Nord Parisien, CH de Gonesse)
- Problématique d'accès à l'hôpital de rattachement (durée des transports) + faiblesse du réseau de transports en commun
- **Manque de moyens pour l'hospitalisation d'office** (pas de médecins se déplaçant alors que le certificat est obligatoire)
- **Isolement des personnes âgées**

Nombre et part des bénéficiaires en ALD en 2017



Source : SNIIRAM, 2017

Les apports des groupes de travail

● Une priorité partagée

Maintenir une offre de soins primaire dans l'ensemble du territoire de Roissy Pays de France est la priorité qui se dégage des ateliers d'autant que le territoire est par ailleurs impacté par la transition démographique de sa population:

- Départ en retraite de médecins,
- Diminution de l'attractivité pour les jeunes professionnels,
- Logique de polarisation de l'offre de santé...

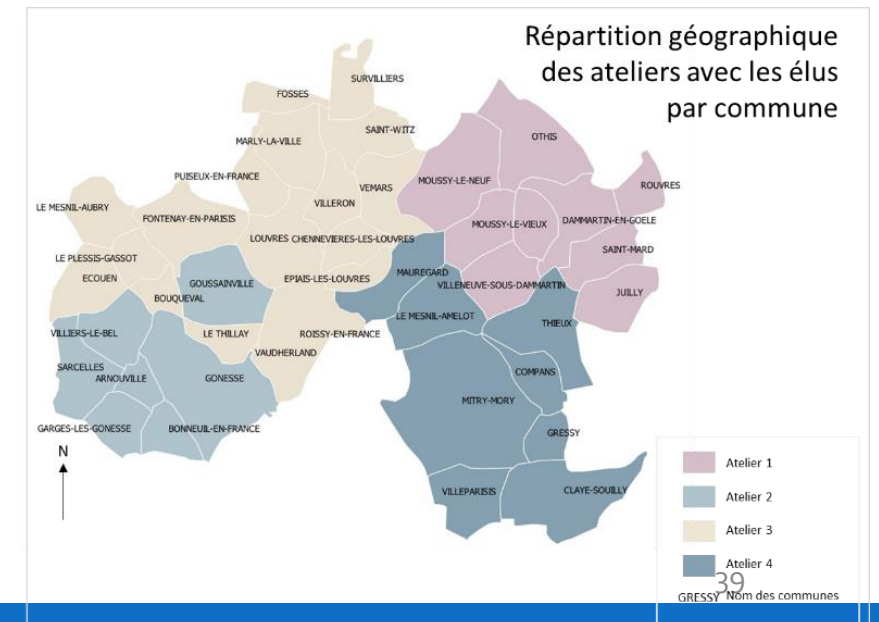
La santé n'est normalement ni une compétence communale ni intercommunale mais les besoins sont tellement importants que les communes et Roissy Pays de France agissent pour répondre aux attentes de la population.

● Mais une nécessité de penser la stratégie à une échelle inférieure

Malgré une priorité commune partagée, la mise en œuvre d'une stratégie efficiente nécessite **une collaboration de communes partageant des spécificités territoriales communes.**

Le territoire a été décomposé en 4 « territoires de vie » à partir desquels nous préconisons la mise en place :

- ⇒ **D'un groupe de travail local par territoire** qui aura vocation à réunir les élus sur la thématique de la santé
- ⇒ **De désigner 2 à 3 référents par « territoire de vie »** pour faire remonter à la commission santé des problématiques, des informations et des demandes de soutien.



Les apports des groupes de travail



Répondre à une urgence dès maintenant

L'installation de professionnels de santé nécessite du temps et il est nécessaire de rendre accessible l'offre de santé existante pour les populations qui vivent dans des communes peu ou pas pourvues en professionnels de santé.

Il s'agit d'agir sur l'accessibilité physique en adaptant les conditions d'utilisation du service de « taxi communautaire » pour ces communes:

- Accès à un professionnel de santé de premier recours
- Adaptation des procédures d'octroi de l'utilisation de l'offre existante.



Réfléchir au déploiement d'un « bus santé » dans les territoires les plus dépourvus

La mise en place d'un « bus santé » peut ponctuellement être intéressant. Bien entendu, il n'a pas vocation à se substituer à une offre insuffisante ou inexistante **mais il peut permettre de mettre en place des actions ciblées:**

- Dans le dépistage de certains cancers (poumon, sein,...) ou diabète
- D'assurer des séances de vaccination (Covid-19, grippe...)
- D'assurer des permanences de soins et des actions de prévention au sens large du terme.

Les apports des groupes de travail

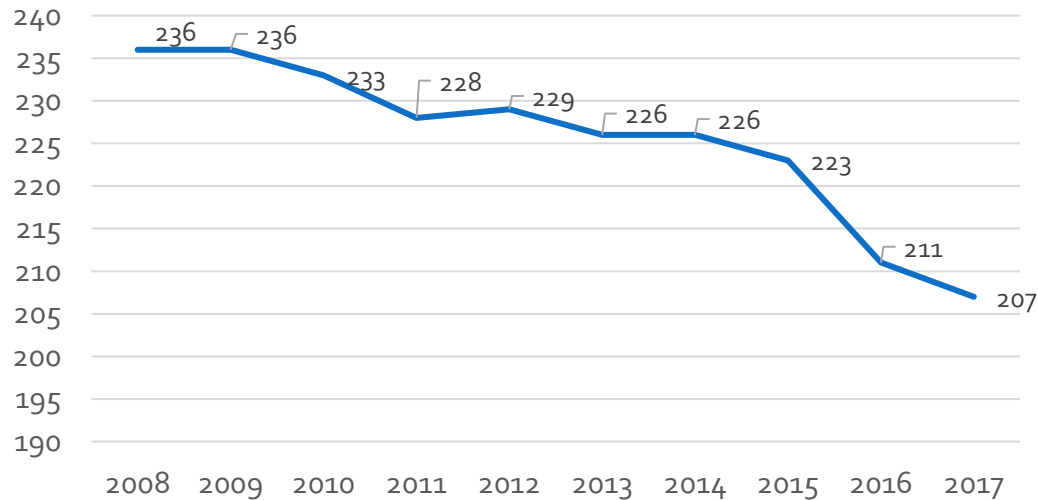


Être le porte parole des 42 communes

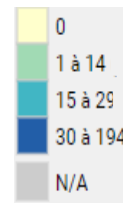
Le découpage de Roissy Pays de France est clairement inefficace pour une prise en charge hospitalière de qualité. Ainsi, plusieurs communes sont rattachées à un hôpital éloigné car situé dans le même département. **Cette situation entraîne clairement des inégalités de prise en charge et pose clairement une problématique d'inégalité de chances face aux soins.**

Il conviendrait d'engager des actions auprès de l'ARS Ile de France par Roissy Pays de France pour tenter de faire évoluer un découpage purement administratif, complexe et inadapté.

Evolution du nombre d'omnipraticiens entre 2008 et 2017



Source : FNPS - 2017



Distance à un service d'urgence le plus proche (en km), 2017

Les apports des groupes de travail



Développer un guide à l'échelle intercommunale

L'offre de santé disponible à l'échelle de Roissy Pays de France est peu lisible. **Il pourrait être intéressant de mettre en place un guide permettant de recenser les différentes spécialités**, l'accès pour les personnes en situation de handicap, éventuellement la possibilité d'accueillir de nouveaux patients. La réalisation d'un guide exhaustif est complexe à mettre en œuvre mais une collaboration avec la CPAM et les différentes communes permettrait de développer un outil utile à la fois pour la population mais également pour l'ensemble des collectivités.

Il pourrait également recenser les projets en cours de MSP, CMS ou encore des projets privés.

Enfin, les structures intervenant dans le champs du handicap pourraient également être listées.

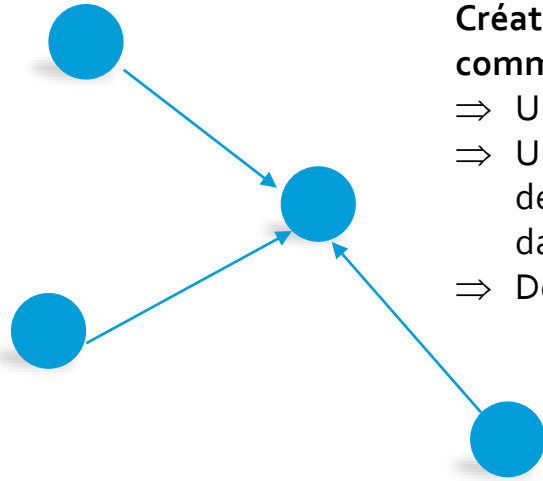


Organiser des réunions thématiques

Dans le cadre du diagnostic santé des conférences ont été organisées avec la Fédération des Maisons et Pôles de Santé d'Ile de France et la Fédération Nationale des Centres de Santé. **Ces structures interviennent gratuitement pour conseiller sur les actions à mettre en place.** Il conviendrait d'organiser des rencontres aux seins des 4 groupes de travail locaux mis en place.

D'autres rencontres pourraient également être organisées notamment avec les URPS mais également les universités.

Une stratégie territorialisée



Création d'un pôle de santé associant plusieurs communes :

- ⇒ Un financement partagé / coût maîtrisé
- ⇒ Un outil plus attractif pour les professionnels de santé et permettant l'accueil de stagiaires dans des conditions optimales
- ⇒ Des contreparties pour les communes

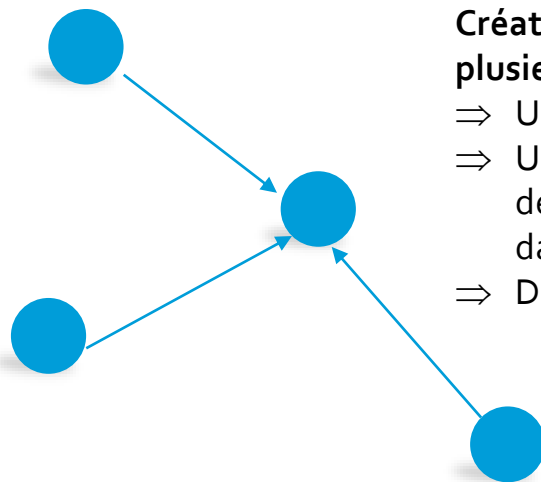
Une stratégie
territorialisée

Ils l'ont fait :

Exemple du centre de Santé de Fosses/ Marly-La-Ville



Une stratégie territorialisée



Création d'un centre de santé associant plusieurs communes :

- ⇒ Un financement partagé / coût maîtrisé
- ⇒ Un outil plus attractif pour les professionnels de santé et permettant l'accueil de stagiaires dans des conditions optimales
- ⇒ Des contreparties pour les communes

Une stratégie territorialisée



Participation de Roissy Pays de France dans l'investissement de structures à des échelles intercommunales

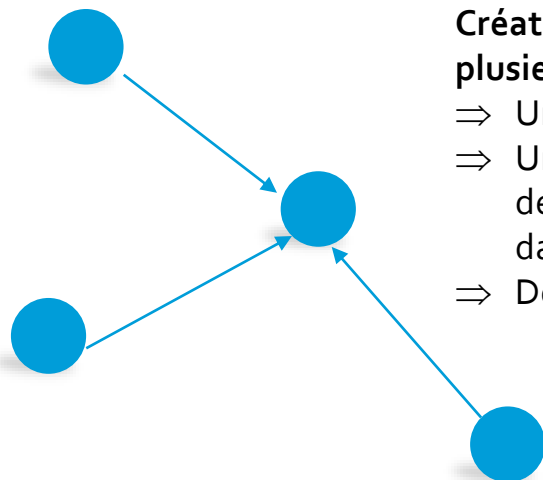
Qu'il s'agisse de projets de MSP, CMS ou encore sous certaines conditions de projets privés, Roissy Pays de France pourrait apporter un fond de concours majoré pour la mise en place de projets intercommunaux permettant la mise en place d'offres de santé efficientes et partagées.



Financement via les taxis communautaires pour relier les communes

Sous la forme de taxis communautaires, Roissy Pays de France pourrait financer la mise en place de transports entre les communes associées au sein d'un même projet de santé afin de relier les habitants à l'offre de santé développée.

Une stratégie territorialisée



Création d'un centre de santé associant plusieurs communes :

- ⇒ Un financement partagé / coût maîtrisé
- ⇒ Un outil plus attractif pour les professionnels de santé et permettant l'accueil de stagiaires dans des conditions optimales
- ⇒ Des contreparties pour les communes

Une stratégie territorialisée

● Bien anticiper la taille des bâtiments

Tout projet actuel devrait être partagé dans le cadre des groupes de travail au niveau local. L'objectif est de bien qualifier l'offre, d'étudier les partenariats envisageables entre plusieurs communes et le montage des opérations.

● Proposer des contreparties

Les groupes de travail ont fait émerger la problématique de la quasi disparition des visites à domicile. La mise en place de pôles de santé peut permettre d'envisager des actions dans ce sens sans toutefois régler la totalité des problèmes. En outre, des négociations peuvent être engagées sur les amplitudes d'ouverture et la mise en place d'actions spécifiques de prévention de la perte d'autonomie.

Notre proposition

Une stratégie
territorialisée

Une équité territoriale

Des actions ciblées en
fonction des besoins

Une unité territoriale

