



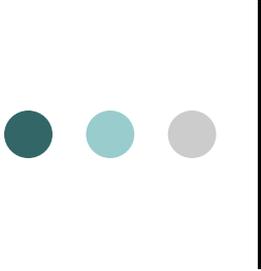
Séminaire des coordinateurs des Contrats Locaux de Santé

5 février 2020

L'expérience d'Asnières-sur-Seine

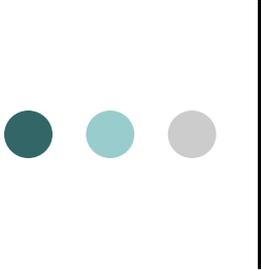


Asnières-sur-Seine



Ordre du jour

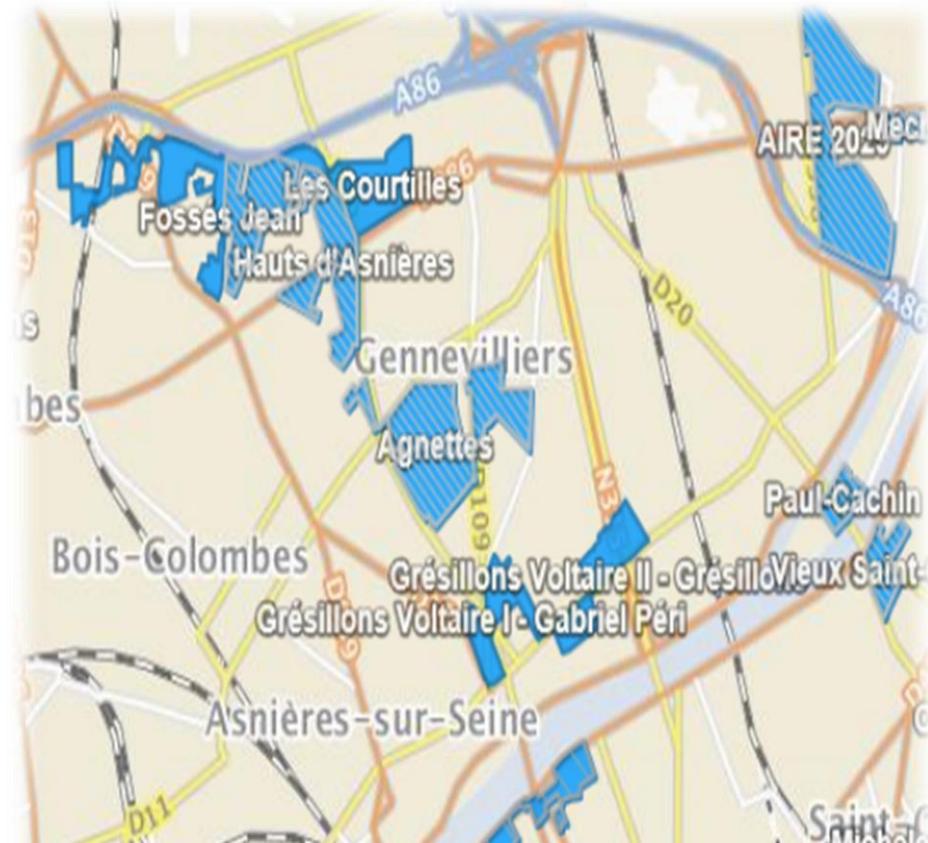
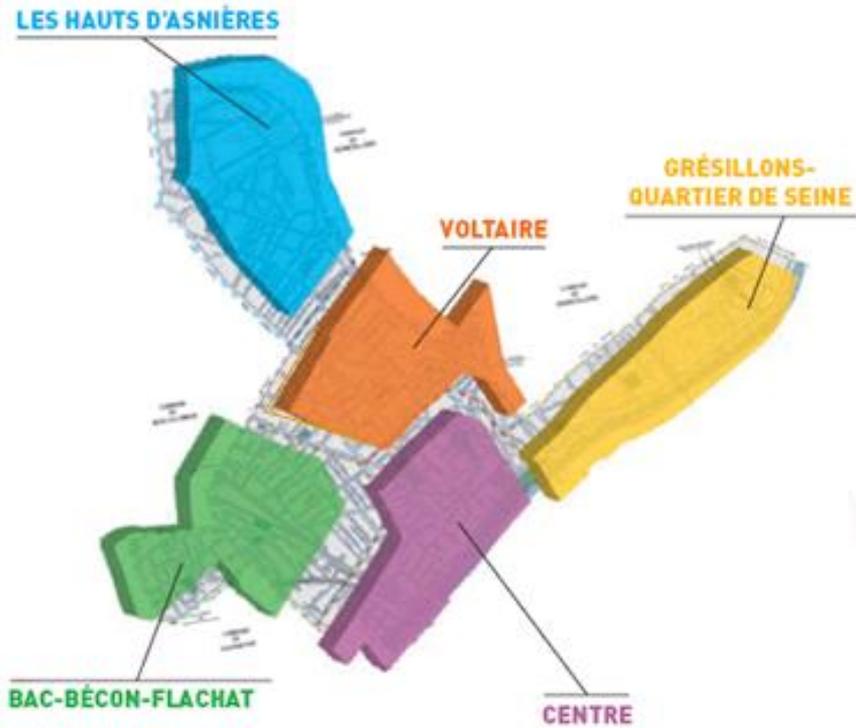
1. Propos introductif sur le territoire asniérois
2. Les concepts clés du CLS : une opportunité pour la prise e compte des déterminants non médicaux
3. De la théorie à la pratique, la preuve par l'exemple : le logement indigne
4. Illustrations par trois actions
5. Enjeux et conditions et réussite

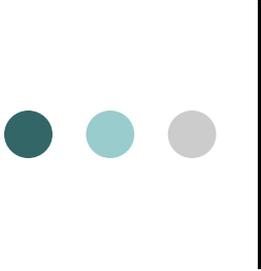


1. Propos Introductif sur le territoire asniérois

- ❖ Un territoire socialement contrasté
- ❖ 4 quartiers prioritaires de la politique de la ville répartis dans deux secteurs : les Hauts d'Asnières et Grésillons
- ❖ Un habitat hétérogène
- ❖ Une culture évolutive et progressive du CLS depuis 2012

1. Un territoire caractérisé par un habitat hétérogène





1. Un territoire caractérisé par un habitat hétérogène

Les données issues de l'analyse des besoins sociaux sur le logement

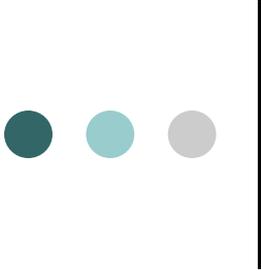
- ✓ 11 000 des 22 200 logements de 3 pièces et plus sont occupés par des ménages de 1 ou 2 personnes.
- ✓ Parmi les 25 000 ménages de 1 ou 2 personnes, 11 000 occupent un logement de 3 pièces ou plus.
- ✓ **35% des ménages sous-peuplent leur logement.**
- ✓ 2 fois sur 3, ils en sont propriétaires.
- ✓ 55% des propriétaires sous-peuplent leur logement contre 20% des ménages locataires du parc privé et 30% dans le parc social
- ✓ **17% sur-peuplent leur logement, ce sont plutôt des ménages locataires**
- ✓ **Plus de 20% des locataires du parc social sur-peuplent leur logement contre 30% des locataires du parc privé et 10% des ménages propriétaires)**

2. Les concepts clés du CLS : une opportunité pour la prise en compte des déterminants non médicaux

- Intégrer les déterminants non médicaux : l'habitat et le cadre de vie
- Réduire les inégalités territoriales (cadre de vie) et sociales de santé (logement et précarité)
- Travailler en intersectorialité : un défi pour les municipalités,
- Favoriser la coordination entre des acteurs : conjuguer des cultures professionnelles différentes dans la multiplicité des dispositifs



Un levier : des démarches structurante comme le **PIG HABITAT INDIGNE**



3. De la théorie à la pratique : la preuve par l'exemple : l'habitat indigne

Le saturnisme infantile :

Le continuum des interventions & la complémentarité des acteurs municipaux avec l'Etat (DRIHL et ARS)

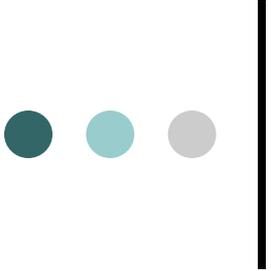
Slide suivante

Les procédures insalubrité et périls :

Le continuum des interventions & la complémentarité des acteurs municipaux avec l'Etat (DRIHL et ARS) et le recours au CCAS sur la problématique de l'hébergement

Le Diogène : un levier pour travailler avec la psychiatrie :

Le continuum des interventions & la complémentarité des acteurs municipaux avec l'Etat (ARS) et le recours au CCAS sur la problématique de l'hébergement et de la gérontologie



3.1 le saturnisme infantile

Action du CLS 2014/2017-2019

Exemple du saturnisme

Prévention :

Des actions de sensibilisation dans les associations de quartier

Des actions de sensibilisation en pied d'immeuble

Repérage :

Intégré aux visites des inspecteurs salubrité

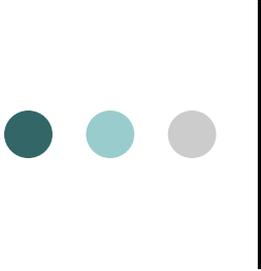
Suscité par les gestionnaires du PIG

Dépistage :

Dépistage technique via l'utilisation d'un analyseur de plomb par les inspecteurs salubrité

Mesures d'éloignement :

des prestations gratuites pour les enfants de –de 6 ans en amont et pendant les travaux : gratuité des places en crèches, en halte garderie, à la cantine, aux activités périscolaires



3.1 le saturnisme infantile

Action du CLS 2014/2017

Exemple du saturnisme (suite)

L'accompagnement des propriétaires :

Le signalement des situations à la DRIHL

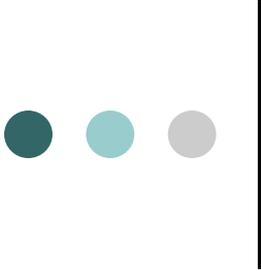
L'action de DRIHL en direction des propriétaires pour la réalisation des travaux

Les limites de l'action:

L'absence de retour sur les dépistages médicaux et la collaboration non formalisée avec les PMI

La peur de certains locataires (de leur propriétaire, de faire connaître leurs situation administrative...)

Le mécontentement de certains résidents sur la prise en charge des travaux circonscrite aux zones



3.2 Les procédures insalubrité et péril : le travail en partenariat

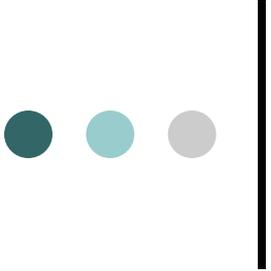
Insalubrité : les collaborations avec l'ARS et la DHIHL

Péril : le suivi et le passage de relais au Centre communal d'Action sociale (Volet hébergement d'Urgence) et la DRIHL (crédits FARU)

Création d'un solide partenariat :

avec l'Etat et les services municipaux notamment pour la prise et le suivi des arrêtés l'hébergement lorsque les propriétaires sont défailants et le recouvrement des sommes engagées lors de travaux d'office d'urgence,

Avec le CCAS pour le relogement temporaire,



3.3 Le Diogène

Une collaboration aux multiples acteurs :

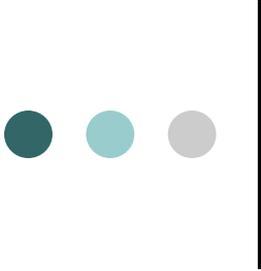
Le SCHS : un acteur sentinelle en raison des signalements qui lui sont faits,

Le lien avec le médico-social avec le CCAS, le CLIC, les services sociaux du Département,

Le lien avec la psychiatrie, facilité par le CLSM

Le lien avec les organismes de tutelles

Il est très important que le partenariat avec ces acteurs soit mis en place tôt avec des rencontres régulières pour la préparation et le suivi de chaque situation afin d'éviter ou de limiter les récidives et le lien avec le médecin traitant



3.3 Le Diogène

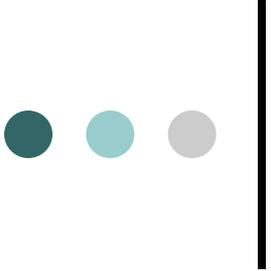
Limites de l'action:

Le lien avec les professionnels de santé : le médecin étant un maillon essentiel, la rareté des VAD qui retardent les signalements

L'adhésion relative des personnes

Perspective :

Le Diogène et le logement sont des passerelles qui s'articulent avec **le Conseil Local de Santé Mentale, articulé à la démarche Contrat Local de Santé**



4. Enjeux & conditions de réussite

Les enjeux :

- ❖ Une bonne connaissance de son territoire avec l'ABS des CCAS représente un atout
- ❖ La coopération : sortir de sa zone de confort et comprendre les contraintes de ses partenaires : se coordonner pour gagner du temps.....ce qui suppose d'intégrer la multiplicité des dispositifs satellites du CLS : ASV, volet santé du Contrat de Ville, Conseil Local de Santé Mentale, CPTS, CCPA, etc.
- ❖ Composer avec les contraintes budgétaires qui pèsent sur les collectivités : baisse des effectifs et des crédits par la difficulté de recruter des inspecteurs salubrité,
- ❖ Sur la question du logement indigne : la temporalité et les délais de la réponse,
- ❖ L'intégration de nouvelles problématiques : les punaises de lits et l'absence de réglementation...
- ❖ Le renouvellement de la pédagogie et de la communication envers les bénéficiaires par la prévention de l'hygiène de l'habitat.