

BILAN

Projet régional de santé Île-de-France
2013-2017



Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

PROJET
RÉGIONAL
DE SANTÉ
2018 - 2022

ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

Sommaire

Table des matières

1. Les collectivités territoriales, principales partenaires de l'action locale en santé	7
1.1. Depuis 5 ans, la délégation départementale de l'ARS a privilégié un dialogue constant avec les communes et les structures intercommunales sur les actions de santé	7
1.1.1 Un dispositif privilégié pour lutter contre les inégalités de santé : les contrats locaux de santé	7
1.1.2 La coopération avec les communes en matière de lutte contre l'habitat insalubre ou de gestion du bruit	8
1.1.3 Les conseils locaux de santé mentale	9
1.1.4 Une stratégie concertée face à la baisse de la démographie médicale dans les zones fragiles et déficitaires	9
1.2. Interventions conjointes, partenariats, coordination : l'éventail des actions concertées avec le conseil départemental	10
1.2.1 En matière de santé publique	10
1.2.2 Sur l'offre médico-sociale	10
2. Le dialogue avec les opérateurs de santé, les professionnels et les usagers	11
2.1. Un partenariat étroit avec les opérateurs de santé	11
2.1.1 En matière de lutte anti-tuberculose (LAT), de vaccination, de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le dépistage organisé du cancer	11
2.1.2 L'animation territoriale en lien avec les opérateurs et l'addictologie ambulatoire	12
2.1.3 La mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) : un exemple d'animation et d'anticipation	12
2.1.4 L'accompagnement des restructurations hospitalières	13
2.1.5 La contribution à l'animation des filières et à la structuration des parcours de soins	13
2.1.6 La démocratie sanitaire au sein des établissements de santé : la DD 78 impliquée	14
2.1.7 Coopérations hospitalières pour lutter contre les problèmes de démographie médicale	14

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

2.1.8 Développement des hospitalisations alternatives : chirurgie ambulatoire et hospitalisation à domicile (HAD)	15
2.1.9 L'animation dans le domaine de la santé mentale, et en particulier des soins psychiatriques sans consentement.....	15
2.2. Les professionnels de santé, promoteurs des dispositifs de prévention et du développement de l'offre de soins.....	16
2.2.1 Avec les professionnels de santé, la DD 78 a accompagné localement le développement du dispositif de permanence des soins ambulatoires (PDSA)	16
2.2.2 La DD 78 a participé aux permanences d'aide à l'installation.....	16
2.3. L'animation de groupes de travail avec les professionnels de santé, les associations et les responsables d'établissements.....	16
2.4. Les usagers, acteurs du système de santé	17
2.4.1 Un meilleur traitement de la gestion des signaux et des plaintes	17
3. La délégation départementale des Yvelines a contribué à la coordination locale des politiques publiques pour agir au plus près des déterminants de santé	17
3.1. L'articulation avec la politique de la ville à affiner	17
3.2. Le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI 78).....	18
3.3. Le dispositif ORCOD-IN à Mantes-la-Jolie	19
3.4. Précarité et santé.....	19
3.5. La coopération avec le service public de la justice	20
3.6. La coopération avec la direction départementale des services de l'Education Nationale	21
3.7. La conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie dans les Yvelines.....	22
3.8. Le plan blanc élargie (PBE) : un outil de coordination des ressources sanitaires en cas de crise majeure	22
3.9. Le projet territorial de santé du mantois : le partenariat pour améliorer l'offre de soins	23
3.10. Faire vivre la démocratie sanitaire : animation de la conférence de territoire.....	23

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

4. L'articulation des politiques de santé avec les problématiques d'urbanisme, d'aménagement et d'environnement.....	24
4.1. Etude sur les niveaux sonores au sein des services de néonatalogie	24
4.2. Le chlorure de vinyle monomère dans les eaux destinées à la consommation humaine.....	25
4.3. La Vallée de seine : point noir environnemental	25
4.4. Les anciennes plaines d'épandage du Syndicat intercommunal d'assainissement de l'agglomération parisienne (SIAAP).....	26
4.5. Les crématoriums en Ile de France	26
Conclusion.....	27

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

INTRODUCTION

La disparité des territoires yvelinois (cf. indice de développement Humain ²) a largement influencé l'action de la délégation départementale dans l'ensemble de ses champs d'intervention et dans ses relations avec ses partenaires.

L'enjeu majeur pour ce département globalement favorisé était de parvenir à une réduction des inégalités de santé, en adoptant une organisation particulière et en accentuant les moyens et les interventions dans les territoires les moins favorisés.

Le bilan territorial du PRS 2010-2016 dans les Yvelines met en avant le bilan de cinq années d'animation territoriale, portée par la délégation départementale de l'ARS. Il vise à démontrer l'efficacité mais aussi les limites de la mobilisation et de la coordination des différents acteurs de santé sur ce département.

Au-delà des indicateurs de résultats qui permettent sur un territoire donné d'évaluer les différents engagements inscrits dans les schémas composant le PRS, le Projet stratégique régional de santé (PSRS) avait fixé un objectif de conduire une politique de santé partagée avec tous les acteurs au plus près de la réalité des territoires. Ce bilan s'attachera tout d'abord à présenter le large éventail des partenariats engagés avec les collectivités territoriales (I). Seront ensuite présentés les résultats de l'action menée en direction et avec les professionnels de santé, les usagers et plus globalement les opérateurs de santé (II). Dans la troisième partie ensuite, la dimension pluri partenariale de l'action de la délégation sera mise en évidence au travers de sa contribution à la coordination des politiques publiques (III). Enfin, la quatrième partie présentera l'articulation des politiques de santé avec les problématiques d'urbanisme, d'aménagement et d'environnement (IV).

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

1. Les collectivités territoriales, principales partenaires de l'action locale en santé

Les compétences « partagées » en matière de santé avec les collectivités territoriales justifient un travail d'articulation et d'élaboration en commun sur différents projets tant sur le plan de la santé environnementale, que sur celui de l'offre de soins, hospitaliers de soins premier recours et offre médico-sociale ainsi que l'offre en prévention et promotion de la santé.

1.1 Depuis cinq ans, la délégation départementale de l'ARS a privilégié un dialogue constant avec les communes et les structures intercommunales sur les actions de santé :

1.1.1 Un dispositif privilégié pour lutter contre les inégalités de santé : les contrats locaux de santé (CLS)

Reposant sur un diagnostic partagé, les CLS sont des outils privilégiés pour améliorer la réduction des inégalités de santé.

Ils ont vocation à agir non seulement sur les déterminants de santé mais aussi sur le contexte socio-économique, les conditions de vie, l'environnement social, les modes de vie et le système de soins.

Les CLS 2 des Yvelines présentent la caractéristique d'être signés par quatre partenaires : le Préfet, l'ARS, le Maire ou le président de l'intercommunalité et la CPAM.

Chiffres clés :

- Les CLS en Ile-de-France en 2016 : 65 contrats signés, dont 8 dans les Yvelines et parmi eux, 2 des 7 contrats régionaux signés avec des intercommunalités.
- Les CLS dans les Yvelines en 2016 :
 - 6 CLS1 en 2011 et 2012 ¹
 - 2 CLS2 signés en juillet 2015 : Mantes-la-Jolie et Sartrouville

Outre l'accompagnement de chacun de ces CLS, visant l'ancrage des collectivités dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, la délégation départementale organise et anime depuis 2015 une réunion des coordinateurs des CLS yvelinois afin de favoriser le partage des informations et des bonnes pratiques.

¹ CA Saint-Quentin-en-Yvelines / Ancienne CA2RS / Poissy / Les Mureaux / Mantes-la-Ville / Achères

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

Les approches prédominantes des CLS dans les Yvelines

Les thématiques les plus investies dans les CLS des Yvelines sont les suivantes :

- L'amélioration de l'accès aux droits et aux soins, et notamment aux soins de premier recours ;
- La prévention des conduites à risque auprès des jeunes et des populations vulnérables, notamment dans le champ de la santé mentale, de l'addiction et de la sexualité ;
- La promotion de la santé et l'accès à la prévention ;
- L'amélioration des parcours de santé, notamment des populations les plus fragiles ;
- La prévention des risques environnementaux et en premier lieu la lutte contre l'habitat insalubre.

La démarche évaluative du processus de mise en œuvre des CLS

Deux démarches ont d'ores et déjà été lancées : une évaluation d'impact sur les inégalités sociales et territoriales de santé en partenariat avec l'Université Paris XIII en 2014- 2015 et une évaluation des CLS en 2016 et 2017, à travers le lancement d'un questionnaire ciblé auprès des coordonnateurs CLS du département. L'enjeu pour cette dernière évaluation est de démontrer en quoi les CLS, sur la période du PRS ont pu être déterminant de la réduction des inégalités de santé.

1.1.2 La coopération avec les communes en matière de lutte contre l'habitat insalubre ou de gestion du bruit :

La coopération avec les communes des Yvelines sur le champ de l'habitat insalubre ou de gestion du bruit a été particulièrement active durant les cinq dernières années :

- échanges interprofessionnels entre les services de la délégation départementale et ceux des services communaux d'hygiène et de santé (SCHS) via des rencontres annuelles organisées par la DD78 ;
- analyse des différentes pratiques entre SCHS afin de promouvoir les bonnes pratiques ;
- interventions, conseils et formations sur la rédaction des rapports pour l'engagement de procédures d'insalubrité par les SCHS ;
- interventions, conseils et formations sur la réalisation des enquêtes dans les communes (sans SCHS) où la question de la lutte contre l'insalubrité s'est posée.

Ce partenariat étroit connaît néanmoins certaines limites compte tenu des difficultés de recrutement des techniciens sanitaires tant du côté des communes que de l'ARS. Les ressources plus limitées de certaines communes, en particulier dans celles ne disposant pas de SCHS et qui ne souhaitent parfois ne pas répondre aux obligations classiques liées aux pouvoirs de police des maires dans le domaine de la salubrité publique, freine aujourd'hui le développement d'actions de lutte contre l'habitat sur certains secteurs du département.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

1.1.3 Les conseils locaux de santé mentale :

Les conseils locaux de santé mentale sont l'outil des collectivités, des associations et des professionnels de santé libéraux et hospitaliers pour promouvoir la santé mentale et faciliter la coordination autour des situations particulières. Depuis 2013, l'agence soutient financièrement le dispositif de Trappes (cofinancement du poste de coordonnateur) dans un territoire couvert par un contrat local de santé. Bien que non financées, d'autres initiatives sont encouragées comme à La Verrière, Guyancourt, Rambouillet, Saint-Germain-en-Laye et Versailles. D'autres territoires de CLS souhaitent développer ce dispositif à compter de 2017, comme Sartrouville et Mantes-la-Jolie. Ils seront éligibles aux financements de l'ARS.

1.1.4 Une stratégie concertée face à la baisse de la démographie médicale dans les zones fragiles et déficitaires :

Les communes ne sont pas les seuls interlocuteurs de la délégation départementale sur les questions de démographie médicale. De nombreuses actions sont entreprises avec le conseil départemental de l'ordre des médecins, la caisse primaire d'assurance maladie, l'université de Versailles-St-Quentin. Mais les municipalités expriment particulièrement les préoccupations de la population face à un phénomène de diminution récemment accentuée.

Sur les 262 communes yvelinoises, deux cantons sont classés en zone déficitaire et un canton et six communes sont classés en zone fragile.

De nombreuses collectivités s'engagent dans la préservation et le développement de l'offre de soins. La délégation départementale les accompagne dans cette démarche dans les réunions publiques, dans leur choix d'investissement, dans la recherche de subventions.

Dans les Yvelines, des diagnostics RIR² ont été réalisés notamment à Bonnières-sur-Seine, Carrières-sur-Seine, Noisy-le-Roi, Fontenay le Fleury. Les professionnels de ces communes ont pu réfléchir à l'évolution de leur exercice et parfois initier des projets de structures d'exercice collectif en lien avec les collectivités.

Depuis 5 ans, la DD a accompagné une quarantaine de communes dans leur démarche autour de l'offre de soins pour répondre aux besoins de baisse de démographie de médecins et autres professionnels de santé ; la DD les a rencontrées, leur a adressé des données, les a orientées vers les partenaires (CDOM, URPS, Femasif...) et a participé à une quinzaine de rencontres locales dans les communes organisées par les maires avec les professionnels de santé.

La délégation départementale a contribué aux travaux du conseil départemental sur la mise en place des assises de la ruralité qui se traduisent par une meilleure coordination du soutien à l'investissement de projets de SEC³.

² Association Regroupement –implantation-redéploiement chargée des diagnostics locaux de l'offre de soins

³ Structures d'exercice collectif

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

Deux journées « découverte pluriprofessionnelles » ont été organisées en juin 2014 et en janvier 2016 en présence de nombreux représentants de communes, de professionnels de santé et d'étudiants afin de promouvoir l'installation des jeunes professionnels dans les Yvelines.

1.2 Interventions conjointes, partenariats, coordination : l'éventail des actions concertées avec le conseil départemental

1.2.1 En matière de santé publique

Des actions régulières sont menées avec le conseil départemental des Yvelines dans le domaine de la lutte contre l'habitat indigne, que ce soit en termes de formation ou de partenariat.

Ainsi, depuis plusieurs années la DD78 a proposé et animé plusieurs formations sur des thèmes tels que l'habitat insalubre ou la prévention du saturnisme, formations qui se sont adressées aux travailleurs sociaux d'une part et aux médecins de PMI d'autre part.

Dans le cadre du Plan départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI 78), ces formations ont été accompagnées de la production, de la diffusion et de l'utilisation d'une fiche de signalement d'habitat dégradé remplie par les travailleurs sociaux du CD78 et transmise à l'ARS pour intervention éventuelle au sein des logements ou locaux identifiés.

Points forts de la démarche :

- Les travailleurs sociaux étant, en général, au plus près de la population, ils constituent des relais privilégiés pour diffuser de l'information et être le point d'entrée pour la population de démarches visant à améliorer le cadre de vie, déterminant essentiel de santé.

1.2.2 Sur l'offre médico-sociale

La délégation départementale est présente auprès de 133 établissements et services médico-sociaux⁴ (ESMS) accueillant des personnes âgées ainsi que 136 ESMS⁵ accueillant des personnes handicapées. Elle coordonne régulièrement son action avec celle de l'Education nationale, de la caisse primaire d'assurance maladie, de la maison départementale des personnes handicapées et du Conseil départemental.

Ce dernier apparaît comme un partenaire incontournable compte tenu des quelques 131 établissements et services autorisés et financés de façon conjointe.

⁴ 89 établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), 26 services d'aide et de soins à domicile (SSIAD), 10 accueil de jour (AJ), 8 unité de soins de longue durée (USLD)

⁵ Dont 24 établissements et services d'aide par le travail

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

Ce partenariat se concrétise à travers la négociation des conventions tripartites, les inspections mais aussi les opérations de restructurations. Sur les 89 EHPAD du département, 23 ont un projet de restructuration et 15 l'ont déjà engagé. Huit nouveaux EHPAD sont en cours de construction dont cinq par délocalisation/extension et trois par création issues d'un appel à projets de 2013.

En effet, en 2013, ARS et CD ont conjointement décidé la création de 3 EHPAD⁶. Ces créations permettent le rééquilibrage de l'offre dans des territoires faiblement équipés, le développement de l'accessibilité financière, la meilleure prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et la diversification des modes d'accueil. L'ouverture des 3 établissements est prévue en 2017.

L'offre de prise en charge en direction des personnes handicapées s'est également développée. La création de trois plateformes de services regroupant centre d'accueil de jour (CAJ), service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), service d'accompagnement médico-social et de soins pour adultes handicapés (SAMSAH) a été décidée en 2015 pour la prise en charge de personnes en situation de handicap psychique. Alors qu'aucune offre de cette nature n'existait jusqu'à présent, le territoire yvelinois s'équipe progressivement depuis septembre 2016. Un partenariat avec des résidences accueil permet d'améliorer l'accès à l'hébergement et à l'autonomie de ces usagers.

Point fort de la démarche :

- En cours, un travail conjoint CD78/92-DD78/92 pour le lancement prochain d'un appel à projet pour la création d'un FAM interdépartemental pour adultes autistes et souffrant de troubles psychiques

⁶ Soit 252 places d'hébergement permanent, 16 places d'hébergement temporaire, 20 places d'accueil de jour créées par appel à projet à Montesson, Viroflay et Montigny-le-Bretonneux

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

2. Le dialogue avec les opérateurs de santé, les professionnels, et les usagers

2.1 Un partenariat étroit avec les opérateurs de santé

2.1.1 En matière de lutte anti-tuberculose (LAT), de vaccination, de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le dépistage organisé du cancer :

En 2011, le Conseil départemental des Yvelines a informé l'ARS de sa volonté de ne pas poursuivre la gestion des actions de santé dites recentralisées. Une prolongation de la gestion par une convention transitoire a eu lieu jusqu'au 31 août 2012.

A la suite de ce désengagement, un appel à candidatures a été réalisé et l'ARS a habilité un opérateur hospitalier, le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan les Mureaux (CHIMM), pour porter via son département de Santé Publique :

- le CLAT78, avec une reprise de l'activité en septembre 2012,
- le dispositif vaccinal d'abord nord Yvelines, puis départemental en mars 2014,
- et depuis la création des CeGIDD , l'un des deux sites principaux des Yvelines

2.1.2 L'animation territoriale en lien avec les opérateurs de l'addictologie ambulatoire

Le département des Yvelines ne dispose actuellement que d'un seul centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), qui assure des actions dans différents lieux du département. La délégation soutient un projet d'extension afin de renforcer la capacité du CAARUD à couvrir le département via la mise en place d'une équipe mobile.

A ce jour, le Centre Hospitalier de Versailles est le gestionnaire unique de l'ensemble des antennes de CSAPA ambulatoires des Yvelines. A sa demande et dans le contexte actuel de mise en place des GHT, un projet de cession partielle d'autorisation est en cours de travail.

Au travers de son animation territoriale, la délégation départementale œuvre à une meilleure coordination entre les opérateurs et vise une amélioration du parcours en addictions.

2.1.3 La mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) : un exemple d'animation et d'anticipation

Afin d'anticiper les dispositions de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 relatives aux GHT, la délégation a accompagné les discussions entre les trois centres hospitaliers MCO⁷ du nord Yvelines et initié les groupes de travail thématiques dès 2014. Ces discussions menées dans le cadre d'un « Contrat à visée territoriale », leur ont permis d'élaborer les grands axes d'un projet médical, préfigurateur du projet médical partagé du futur Groupement Hospitalier de Territoire.

⁷ Médecin chirurgie obstétrique

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

Depuis le 1^{er} juillet 2016, le département des Yvelines compte deux groupements hospitaliers de territoire un au nord et l'autre au sud⁸.

Le GHT Sud Yvelines qui regroupe 11 structures⁹, a également bénéficié d'une préfiguration grâce aux coopérations déjà existantes entre les établissements dans le cadre du groupement de coopération sanitaire (GCS) Sud Yvelines.

Il faut souligner que la totalité des EHPAD publics des Yvelines ont adhéré au GHT de leur territoire comme la loi les y invitait ce qui démontre leur volonté de participer activement aux parcours de santé des sujets âgés de leur territoire.

2.1.4 L'accompagnement des restructurations hospitalières

En amont de cette importante réforme, des restructurations sont venues modifier le paysage de l'offre de soins sanitaire publique. La transformation du service des urgences du CHIPSG – Site Saint-Germain - en un Centre de consultations urgentes adultes (CCUA)

- Dans le cadre du contrat à visée territoriale du Nord Yvelines préfigurateur du GHT Nord Yvelines : la mutualisation du service d'oncologie des Centres hospitaliers de Meulan les Mureaux et de Mantes-la-Jolie, et le transfert d'une partie de l'activité de SSR du CH de Mantes-la-Jolie vers le site de Becheville du CHI de Meulan-les-Mureaux (2015 et 2016).
- La création d'un nouvel établissement en 2012, le centre hospitalier de La Mauldre suite à la fusion des hôpitaux de Jouars Pontchartrain.
- la mise en place de directions communes : entre le Centre Hospitalier Charcot de Plaisir et l'Hôpital Gériatrique et Médico-social de Plaisir Grignon en septembre 2014, et entre le CH Poissy-St Germain et le CH Mantes-la-Jolie en août 2015

2.1.5 La contribution à l'animation des filières et à la structuration des parcours de soins.

La plus grande structuration de certaines filières de soins voulue par le SROS PRS a été permise notamment par leur animation conjointe par la délégation et leur référent thématique.

En 2015, notons par exemple la réunion d'information sur l'organisation multidisciplinaire et territoriale de la prise en charge aigüe des AVC10 dans les Yvelines. A été organisée avec tous les acteurs de néphrologie des Yvelines une réunion de réflexion territoriale sur l'amélioration de l'offre en IRC11 sur le département. En 2016, une nouvelle réunion d'information consacrée au Nord Yvelines s'est tenue avec tous les opérateurs de cet infra-territoire. La même réunion doit être organisée avant la fin de l'année 2017 consacrée au sud Yvelines).

⁸ Le GHT Nord Yvelines réunit 6 structures : les 3 centres hospitaliers publics MCO du territoire, Meulan-Les Mureaux, Poissy St Germain, Mantes-la-Jolie ainsi qu'un établissement spécialisé en psychiatrie, le CH Théophile Roussel, et deux EHPAD publics de Conflans-Ste-Honorine et de Sartrouville.

⁹ Le GHT Sud Yvelines réunit 11 structures : CH Versailles, CH Rambouillet, HGMS Plaisir, CH Charcot Plaisir, CH de la Mauldre, HP Bullion, Hôpital Houdan, HG Chevreuse, EHPAD Viroflay, EHPAD Ablis, , Hôpital du Vésinet.

¹⁰ Accidents vasculaires cérébraux

¹¹ Insuffisance rénale chronique

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

De la même façon, au côté du réseau de périnatalité MYPA, la délégation partage avec les acteurs de la périnatalité les enjeux de démographie médicale, les enjeux d'accès à l'interruption volontaire de grossesse, les enjeux de qualité des soins et de prévention des évènements indésirables graves.

Dans le cadre du parcours de soins de la personne âgée, l'Agence a accompagné la labellisation de quatre filières gériatriques, deux au nord et deux au sud, au lieu des 6 filières initialement identifiées. Ces filières poursuivent leurs travaux sur la sécurisation de la prise en charge de la personne âgée, et la recherche d'efficience. Elles doivent poursuivre leurs travaux dans le cadre des projets médicaux partagés des deux GHT du territoire.

Dans le cadre de la démarche de la prise en charge des personnes en situation d'obésité qui doit permettre d'organiser un recours spécialisé en établissement de santé la délégation a soutenu la candidature de deux établissements, le CHIPSG et le CHP Europe. Ils ont pu être reconnus conjointement comme 1 des 4 centres spécialisés en obésité, en tant que CSO Île de France Ouest, les 3 autres étant gérés par l'APHP. Cette reconnaissance permet aux deux établissements de bénéficier outre la reconnaissance de la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité sévère, de crédits pour le recrutement d'un coordinateur afin de mettre en place conjointement une organisation de la filière de soins conformément au Plan Obésité, respectant la logique de gradation des soins et développer pour ce faire, des partenariats avec l'ensemble des acteurs du territoire en lien avec les usagers et leurs associations.

2.1.6 La démocratie sanitaire au sein des établissements de santé : la DD78 impliquée

Afin de pouvoir assurer la continuité du fonctionnement des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, la DD78 a nommé un référent territorial sur le sujet, permettant ainsi de continuer de prendre en charge les demandes de désignations des représentants des usagers jusqu'à la mise en place des CDU (commissions départementales des usagers devant être installées au 3 décembre 2016) prévues par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Le département des Yvelines comporte 47 CRUQPC, 121 postes sont occupés pour 188 requis soit 36 % de postes vacants (identique à la moyenne régionale).

2.1.7 Coopérations hospitalières pour lutter contre les problèmes de démographie médicale :

Le territoire des Yvelines est confronté à d'importants problèmes de démographie médicale en ville qui peuvent être qualifiés d'aigus notamment dans les bassins du Mantois et de Trappes. Cette tension démographique a des conséquences sur la couverture et l'accessibilité de la population aux services de santé, et sur le maintien de la continuité des soins et de la qualité et sécurité des soins en établissements de santé.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

Points forts de la démarche :

- chefferie commune notamment en cardiologie et pédiatrie pour les établissements de Mantes-la-Jolie et de Poissy-Saint-Germain,
- équipes médicales partagées et / ou des consultations avancées entre les CH de Versailles et de Rambouillet en urologie, en neurologie, en pédiatrie, en hématologie-cancérologie, en cardiologie, ainsi que sur les plateaux techniques comme en biologie médicale par exemple,
- chefferie commune en ophtalmologie et un poste partagé de DIM entre les CH de Versailles et de Rambouillet.
- projets communs en imagerie qui devraient permettre lors de leurs mises en œuvre de consolider l'offre sur le territoire en scanner et IRM : citons le GIE Nord Yvelines Imagerie (G-NYI) entre le CHIMM et le groupe HEXAGONE (anciennement avec le groupe FINEVE), le GIE Centre d'Imagerie Scanner et IRM de Plaisir entre l'HGMS et des radiologues libéraux et l'HPOP, ou la
- coopération signée entre le GIE Euroscanirm78 et le CH d'Houdan.

2.1.8 Développement des hospitalisations alternatives : chirurgie ambulatoire et hospitalisation à domicile(HAD).

Le département des Yvelines se positionne comme un des territoires en avance en la matière avec un taux de chirurgie ambulatoire au-dessus de la moyenne régionale avec 53.5 % contre 47.6 % en IDF. C'est un axe fort qui a été inscrit dans les CPOM de tous les établissements éligibles ou dans les feuilles de route du plan ONDAM . S'agissant de l'hospitalisation à domicile (HAD), malgré la présence de deux opérateurs couvrant le territoire, l'HAD Korian de 40 places couvrant les communes du sud-Ouest du département et l'HAD santé service de 1200 places avec une zone de couverture régionale, le département des Yvelines était considéré comme un des 3 départements prioritaires, du fait d'un taux de recours inférieur à 10 patients/jour pour 100 000 habitants, alors que le taux de recours régional à l'HAD est de 20 patients jour pour 100 000 habitants. En mai 2016 l'Agence a notifié les décisions favorables à trois opérateurs en extension de zone de couverture (Groupe Korian et Santé Service) ou en création avec un nouvel opérateur la Fondation Léopold Bellan, permettant ainsi d'assurer d'ici mi 2017 la couverture de tout le département.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

2.1.9 L'animation dans le domaine de la santé mentale, et en particulier des soins psychiatriques sans consentement :

Depuis 2011, la DD78 regroupe annuellement l'ensemble des établissements sanitaires disposant de service de santé mentale afin de diffuser des éléments généraux d'information, d'informer ces partenaires des évolutions réglementaires et de permettre aux uns et aux autres de partager les difficultés et de proposer ou de contribuer à des solutions partagées.

Ces rencontres, qui se sont tenues pour certaines d'entre elles et en fonction de l'actualité en présence de représentants du parquet ou des forces de l'ordre, ont ainsi été l'occasion d'échanger sur des thématiques telles que le transport des patients, la dématérialisation des dossiers échangés avec le parquet, l'accueil des détenus, la mise en place des audiences au sein des établissements... Ces sujets ont, pour la plupart, fait l'objet de groupes de travail (ARS-DD78, établissements, parquet,...) qui ont parfois permis d'aboutir à des protocoles d'entente entre les établissements (audiences, accueil des détenus) et de fluidifier le traitement de certains dossiers, tout cela œuvrant à une amélioration de la prise en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques sans consentement.

2.2 Les professionnels de santé, promoteurs des dispositifs de prévention et du développement de l'offre de soins

2.2.1 Avec les professionnels de santé, la dd78 a accompagné localement le développement du dispositif de permanence des soins ambulatoires (PDSA) :

Le pourcentage de médecins volontaires, bien qu'en diminution, demeure élevé dans les Yvelines. Le dispositif de permanence des soins, structuré de longue date, s'est encore renforcé par le développement d'initiatives portées par les territoires. De nouveaux points fixes de garde ont été installés dans des lieux sécurisés. Une maison médicale de garde pédiatrique a été créée à l'initiative des médecins urgentistes du centre hospitalier de Poissy, des médecins libéraux locaux et de l'association pour la régulation de la permanence des soins (ARPDS) avec le soutien et l'accompagnement de la délégation. SOS médecins est venu renforcer le dispositif du médecin mobile nord Yvelines en 2016.

Ce dispositif doit relever plusieurs défis : celui de la baisse de la démographie médicale, celui des nécessaires coopérations avec les acteurs médico-sociaux et sanitaires et celui de l'efficience.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

2.2.2 La DD78 a participé aux permanences d'aide à l'installation

Ces permanences se tiennent mensuellement à la Caisse primaire d'assurance maladie des Yvelines. Elles constituent une réponse groupée de l'ARS, de la CPAM 78, des URPS12, des conseils ordinaires aux questions posées par les professionnels de santé qui ont un projet d'installation. 10 permanences en 2015 qui ont permis de recevoir 17 professionnels dont 7 médecins généralistes ou spécialistes.

2.3 **L'animation de groupes de travail avec les professionnels de santé, les associations et les responsables d'établissements :**

La délégation départementale a animé plusieurs groupes de travail techniques médico-sociaux entre professionnels de santé, responsables associatifs et d'établissements avec un souci de développer les partenariats locaux et favoriser les parcours.

Points forts de la démarche :

- **La réflexion sur les modalités de développement de l'offre de prise en charge des jeunes autistes en amont du lancement de 2 appels à candidature IME et SESSAD en 2013.**
- **Les rencontres trimestrielles interinstitutionnelles (ARS/MDPH/EN) : développement d'une unité d'enseignement maternelle autisme, appui financier à l'amélioration du codage des déficiences à la MDPH pour une meilleure connaissance des besoins.**

2.4.1 Un meilleur traitement de la gestion des signaux et des plaintes :

La coordination du traitement des signaux et plaintes est assurée par deux référents d'une même cellule de la délégation. L'instruction est confiée aux départements métiers.

Entre 2010 et 2013, les signaux des établissements et des professionnels de santé ne sont pas distincts dans leur traitement des plaintes des usagers. A partir de 2013, le circuit de traitement des signaux se structure en même temps que les évolutions réglementaires sur l'obligation de signaler les événements indésirables graves pour les établissements et les professionnels de santé

¹² Unions régionales des professionnels de santé

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

Relevé d'activité DD78

	Plaintes/réclamations	Signaux
2013	183 dont 6 signaux	
2014	141 (dont 75 ES, 43PA, 9 PH)	21 (dont 9 ES, 8 PA, 4 PH)
2015	139 (dont 69 ES, 49 PA, 12 PH)	5 (5 ES)

3 La délégation départementale des Yvelines a contribué à la coordination locale des politiques publiques pour agir au plus près des déterminants de santé

3.1 L'articulation avec la politique de la ville à affiner

Dans le cadre de la réforme de la politique de la ville, les contrats de ville de nouvelle génération ont été élaborés à des rythmes différents selon les territoires.

Dans les Yvelines, à l'issue de la phase diagnostique, la délégation départementale s'est appuyée autant que possible sur les Contrats Locaux de Santé pour l'élaboration du volet santé des 8 contrats de ville signés¹³. 6 de ces contrats concernent des intercommunalités, pour un total 16 communes, dont 12 concernées par un CLS. Les 22 quartiers prioritaires regroupent environ 8% de la population yvelinoise.

Le travail d'élaboration de ces contrats de ville a fortement mobilisé la délégation départementale.

Depuis 2015, la DD78 contribue également à l'instruction des dossiers dans le cadre de l'AAP crédits spécifiques politique de la ville. D'un commun accord avec la MICIT (Mission de coordination interministérielle et territoriale), cette co-instruction est sollicitée pour les actions rejoignant les priorités de l'Agence. Il est à noter que le financement annuel de l'Agence dans le cadre de l'AAP des interventions en prévention ne permet pas un engagement financier pluri-annuel de l'ARS sur les quartiers politique de la ville, sollicité dans le cadre des contrats de ville.

¹³ CC Boucles de Seine (*Sartrouville, Carrières-sur-Seine*) – CAMY (*Mantes-la-Jolie, Mantes-la-Ville*) et Limay – Territoire de l'ancienne CA2RS (*Chanteloup-les-Vignes, Carrières-sous-Poissy, Vernouillet*) – CC PAC (*Poissy*) – *Maurepas – Plaisir* – CA Saint-Quentin-en-Yvelines (*Trappes, La Verrière, Guyancourt, Elancourt*) – CA Seine et Vexin (*Les Mureaux*).

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

3.2 Le Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI 78)

Fin 2008, le département des Yvelines a mis en place une organisation départementale de travail, notamment entre les services de l'Etat en créant le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne. Ce pôle est animé par trois services de l'Etat : la Délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé, la Direction Départementale des Territoires (DDT) et la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS). Il est également composé de représentants des sous-préfectures, du coordonnateur du PDALPD, de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), de l'Association Départementale d'Information sur le Logement (ADIL) et du Magistrat référent Habitat Indigne.

Ce pôle a pour objectif de préfigurer la mise en réseau de l'ensemble des partenaires investis dans la lutte contre l'habitat indigne.

Le pôle œuvre également à :

- Mobiliser et coordonner les services de l'Etat
 - Développer une culture partagée par l'ensemble des membres du pôle,
 - Etablir des supports de travail communs,
 - Assurer une veille réglementaire, technique et juridique sur la thématique en s'appuyant notamment sur le Pôle National de Lutte contre l'Habitat Indigne,
 - Répondre de façon collective aux sollicitations, notamment celles de l'administration centrale.
- Organiser et développer les actions
 - Structurer le pôle départemental, notamment en vue de créer, à terme, l'observatoire nominatif de lutte contre l'habitat indigne et non décent, prévu dans le PDALPD,
 - Définir un plan d'actions départemental visant à renforcer l'action territoriale, et s'accorder sur les priorités d'actions,
 - Suivre les arrêtés préfectoraux en vigueur dans le département,
 - Appréhender les problématiques liées au relogement temporaire et définitif des occupants à la suite des procédures d'insalubrité et de péril,
 - Créer des groupes de travail « techniques » au regard des objectifs fixés,
 - Mettre en place un suivi et une évaluation des actions menées par la définition d'indicateurs.
- Former les acteurs et communiquer sur les actions
 - Développer, en tant que de besoin, la formation/information des partenaires,
 - Promouvoir les initiatives menées au niveau des territoires,
 - Améliorer la connaissance de la notion de l'indignité du logement et de ses caractéristiques dans les Yvelines.

Le comité technique de ce pôle se réunit au moins une fois par trimestre, organisé et accueilli alternativement par la Délégation Territoriale de l'ARS, la DDCS et la DDT, qui en assurent le secrétariat à cette occasion.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

Parmi les actions du pôle, figurent notamment :

- La création d'une grille de signalement « Habitat potentiellement dégradé », ci-jointe (annexe) afin de promouvoir la remontée des signalements,
- L'organisation de réunions d'informations pour les acteurs de la lutte contre l'habitat indigne et plus particulièrement des assistantes sociales du Conseil Départemental de l'arrondissement de Saint Germain en Laye organisée en janvier 2013,

3.3 Le dispositif ORCOD-IN à Mantes-la-Jolie

La loi du 24 mars 2014 dite « loi ALUR » a introduit les opérations de requalifications des copropriétés dégradées (ORCOD) dont le but est d'enrayer le processus de dégradation du bâti et de lutter contre ou de prévenir les situations d'indignité qui en découlent.

Le quartier du Val-Fourré de Mantes la Jolie est un secteur actuellement pressenti pour intégrer ce dispositif et fait l'objet depuis plusieurs mois d'une phase de diagnostic destinée à déterminer le niveau de dégradation des bâtiments de cet ensemble immobilier.

Ce travail nécessite l'intervention sur le terrain des inspecteurs de salubrité du SCHS de la ville de Mantes la Jolie qui sont amenés à rédiger de nombreux rapports de visite transmis pour suites administratives à la DD78 de l'ARS.

3.4 Précarité et santé :

Le pilotage territorial santé des migrants et réfugiés :

La délégation départementale a contribué à la prise en charge sanitaire des migrants et réfugiés hébergés dans les 4 centres yvelinois (hors foyers ADOMA). Outre la mise en alerte et mobilisation des PASS hospitalières les plus proches des centres d'hébergement, une vigilance particulière a été portée au suivi de situations de difficultés d'accès au système de soins. La visite des sites d'hébergement est en cours.

La délégation départementale s'est également fortement mobilisée dans le cadre de la gestion et du suivi des signaux sanitaires, avec par ailleurs fin 2015 la mise en place, sur site, d'action de prévention à visée pédagogique en lien avec des professionnels de santé du territoire.

D'autre part, la délégation départementale a assuré la déclinaison du PRAPS sur le territoire yvelinois, en coordination avec le Plan de Lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale piloté par la Préfecture.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

Points forts de la démarche :

- Les secteurs de Conflans-Ste-Honorine et d'Andrésy accueillent, depuis de nombreuses années, une importante communauté de demandeurs d'asile d'origine tibétaine. Les conditions d'accueil et la fragilité de l'état de santé de cette population (nombreux cas de tuberculose) constituent une préoccupation constante pour la DD78 qui est intervenue à plusieurs reprises pour faciliter l'accueil, l'hébergement, la prise en charge médicale de ces personnes.
- Le territoire de la commune de Triel sur Seine est le siège, depuis de nombreuses années, d'un camp de Rom. La qualité des sols, les conditions de vie, les épidémies qui ont pu se développer à plusieurs reprises au sein de cette population (Hépatite A, gale, suspicion de cas de saturnisme infantile,...) ont conduit les équipes de la DD78 à intervenir à plusieurs reprises, parfois en lien avec des partenaires et des associations, pour améliorer les conditions de vie et de prise en charge de ces familles.

pour le logement et ratifiant l'ordonnance n°2005-1566 du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre, indigne ou dangereux, les services en charge de la mise en œuvre de ces politiques dans le département des Yvelines, ont défini dans ce protocole des procédures de collaboration afin de lutter plus efficacement contre :

- les propriétaires ne respectant pas leurs obligations envers les occupants en matière de salubrité ou de sécurité des logements, et/ou n'exécutant pas les mesures prescrites à leur encontre dans les décisions des autorités publiques (réalisation de travaux, relogement des occupants...) ;
- l'expansion des filières d'exploitation de la pauvreté développées par certains propriétaires (marchands de sommeil) qui louent sciemment des locaux dangereux, insalubres ou impropres par nature à l'habitation.

Son objectif est de formaliser la collaboration entre l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Préfecture des Yvelines, le Parquet du Tribunal de Grande Instance de Versailles, et la Caisse des Allocations Familiales (CAF) pour :

- que les occupants d'immeubles et de logements insalubres, indignes ou dangereux puissent vivre dans des conditions normales de sécurité et de salubrité ;
- contraindre les personnes qui ont mis à disposition aux fins d'habitation des logements frappés d'un arrêté d'insalubrité d'assurer, le cas échéant, le relogement des occupants qui leur incombe en application des dispositions réglementaires.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

- A l'automne 2015, après plusieurs semaines de travail et d'échanges entre le parquet, les établissements sanitaires et la cellule des soins psychiatriques sans consentement de la DD78, deux salles d'audiences dites « foraines » ont été validées et rendues opérationnelles dans deux établissements sanitaires (Charcot à Plaisir, le CHIPSG – site de Saint Germain-en-Laye) afin d'accueillir les Juges des libertés et de la détention (JLD) chargés d'examiner la situation des patients accueillis en soins psychiatriques sans consentement.

3.6 La coopération avec la direction départementale des services de l'Éducation Nationale

Une concertation récente s'est instaurée autour de l'intégration scolaire des enfants handicapés et d'une coopération renforcée avec les associations gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux. (UE maternelle autisme, participation aux groupes de travail en amont des AAC IME et SESSAD autisme...).

De plus, l'agence a renouvelé toutes les conventions d'unité d'enseignement des établissements de santé ou médico-sociaux entre 2014 et 2015.

En outre, la délégation rencontre au moins annuellement le service de la Promotion de la Santé en faveur des Elèves de la DSDEN78 afin de se concerter sur les projets communs et les priorisations. Sont particulièrement concernées les actions de prévention menées au sein des établissements scolaires et co-financées dans le cadre de l'AAP annuel des interventions en prévention.

Depuis 2015, la coopération se fait également au travers de la déclinaison territoriale du projet gouvernemental - santé des jeunes vulnérables, dont l'expérimentation lancée prochainement concerne notamment deux communes des Yvelines (Trappes et Les Mureaux).

Enfin, entre 2011 et 2013, dans le domaine de la veille, de l'alerte et de la gestion sanitaire, des procédures conjointes (ARS-DD78/Education nationale) ont été écrites et validées afin de faciliter les investigations et les actions en cas d'apparition de certaines maladies ou épidémies en milieu scolaire qui représentent des situations généralement sensibles (TIAC, gale, teigne,...). Cet important travail partenarial permettant en particulier d'accélérer la prise en charge et les investigations de ces situations a fait l'objet d'une présentation lors des journées régionales de veille sanitaire (JRVS) qui se sont tenues à Paris en 2012.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

3.7 La conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie dans les Yvelines :

Instituée par la loi du 28 décembre 2015 d'adaptation de la société au vieillissement, cette conférence a vocation à coordonner tous les financements des différents opérateurs qui concourent à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Fort d'une large antériorité de coordination, le département des Yvelines a d'ores et déjà installé cette conférence qui s'est réunie en juin et septembre 2016 sous la présidence du conseil départemental et la vice-présidence de la délégation. Trois groupes de travail thématiques se sont déjà réunis. La conférence travaille à la définition de son programme d'action pour 2017.

L'enjeu de cette conférence, dans le cadre de la mise en œuvre de la loi est de :

- Réunir l'ensemble des membres qui financent des actions de prévention de la perte d'autonomie
- De réaliser un diagnostic des besoins et le recensement des actions de prévention sur le territoire
- De construire un programme adapté aux besoins du territoire

Points forts de la démarche

- En 2016 la conférence des financeurs des Yvelines complète la programmation prévention de l'ARS en direction des personnes âgées
- La conférence soutient le projet bus AVC de prévention des accidents vasculaires cérébraux qui se déplacera dans 10 communes des Yvelines.

3.8 Le Plan blanc élargi (PBE) : un outil de coordination des ressources sanitaires en cas de crise majeure

Après validation par le comité départemental de l'aide médicale urgente de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS), le 18 juin 2015, le dernier plan blanc élargi des Yvelines a été signé le 3 juillet 2015 par le Préfet des Yvelines.

Opérationnels et pragmatiques, les éléments qu'il contient ont été particulièrement utiles en plusieurs occasions depuis sa signature (ex : inondation du printemps 2016).

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

3.9 Le projet territorial de santé du mantois : le partenariat pour améliorer l'offre de soins

Le territoire du mantois dont les indicateurs IDH² sont particulièrement défavorables de même que la démographie médicale a été le lieu d'une expérimentation de préfiguration de la loi de modernisation de notre système de santé. Avec tous les acteurs du territoire, opérateurs, usagers, professionnels de santé, élus, administrations de l'Etat et des collectivités, l'agence a mené une démarche concertée d'évaluation des besoins et de définition des réponses adaptées.

Le défi était d'améliorer les parcours de santé des habitants en développant l'attractivité de la médecine de ville sur le territoire.

Trois réalisations

- Deux maisons de santé pluridisciplinaires
- Une plateforme territoriale d'appui aux professionnels de santé

3.10 Faire vivre la démocratie en santé : animation de la conférence de territoire

Les contributions de la conférence de territoire :

Présidée par Cécile Spender, directrice de l'Hôpital de la Porte Verte, pendant plus de 5 années, la conférence de territoire des Yvelines s'est réunie régulièrement depuis sa création en janvier 2011. La délégation départementale, au-delà de la seule fonction de secrétariat de cette conférence, a grandement contribué à l'organisation et l'animation des débats.

La forte implication des représentants des usagers et des opérateurs médico-sociaux a influencé les débats puisque la conférence a largement traité des sujets relatifs à l'autisme et au vieillissement de la population et à ces occasions a ouvert ces débats à d'autres que ses membres.

Éléments d'activité

Années	Nbre de séances	Taux de participation moyen annuel
2011	6 séances	63%
2012	5 séances	51%
2013	3 séances	46%
2014	2 séances	28 %
2015	4 séances	24 % (moyenne de 2 des 4 séances)
2016	10 mai	22%

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

A l'issue des travaux du PRS sur lesquels la conférence a été fortement sollicitée, un phénomène d'essoufflement a été observé avec une moindre participation de ses membres.

4 L'articulation des politiques de santé avec les problématiques d'urbanisme, d'aménagement et d'environnement

Le département des Yvelines, à la fois rural et urbain, combine de nombreuses problématiques environnementales liées à ces deux façades.

Les intervenants en santé-environnementale sont ainsi confrontés à des situations et des enjeux très variés tels que la qualité des eaux destinées à la consommation humaine, les sites et sols pollués, la qualité de l'air extérieur, l'environnement sonore...

Au-delà de nombreuses sollicitations sur des dossiers d'urbanisme et d'aménagement du territoire, la DD78 est engagée dans plusieurs dossiers d'envergure.

4.1 Etude sur les niveaux sonores au sein des services de néonatalogie

Dans la continuité des études réalisées par l'ARS Limousin et l'ARS Centre, l'étude acoustique de l'ARS Ile-de-France réalisée en 2016 dans les services de néonatalogie avait pour objectif majeur de quantifier l'exposition au bruit des nouveau-nés prématurés dans les services de réanimation néonatale franciliens en évaluant avant tout le bruit à l'intérieur des chambres et le bruit à l'intérieur des incubateurs en fonctionnement.

Cette étude a permis d'enrichir les données déjà disponibles dans le domaine de l'environnement sonore en milieu hospitalier et permettra, avant la fin de l'année 2016, de proposer des pistes d'amélioration de la prise en charge des nouveau-nés prématurés auprès du personnel soignant.

Au total, ce sont quatre des huit Délégations départementales (DD) de l'ARS Ile-de-France (78, 92, 94,95) qui se sont portées volontaires pour participer à cette nouvelle étude pilotée par la DD78.

Les suites à donner à cette étude devraient être inscrites dans futur Plan Régional Santé Environnement 2017-2022 (PRSE 3) de l'ARS Ile-de-France.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

4.2 Le chlorure de vinyle monomère dans les eaux destinées à la consommation humaine

Au milieu du XXème siècle, sous la pression démographique et sanitaire, l'industrie spécialisée s'est tournée vers de nouveaux matériaux pour les canalisations transportant l'eau destinée à la consommation humaine. C'est ainsi que les matières plastiques polymères organiques (dont le PVC) ont fait leur apparition dans les canalisations d'adduction d'eau potable en remplacement des matériaux ferreux tels que la fonte ou l'acier, ou encore des matériaux fibreux et/ou agrégés comme le ciment simple ou l'amiante-ciment.

Ce ne sont que des dizaines d'années plus tard que le risque sanitaire, représenté par le phénomène de relargage du chlorure de vinyle monomère (CVM) dans les eaux destinées à la consommation humaine, a été mis en évidence.

Principales réalisations

- A la suite de l'instruction du 18 octobre 2012, la DD78 a procédé au recensement de l'ensemble des canalisations d'eau en PVC du département, a déterminé une méthode de classement des réseaux de distribution (basée sur la longueur des canalisations, la vitesse de circulation de l'eau, la qualité de l'eau,...)
- Elle procède progressivement depuis 2015 à des prélèvements d'eau ciblés afin de déterminer les zones concernées par des relargages de CVM à l'origine de dégradation de la qualité de l'eau.

4.3 La Vallée de Seine : point noir environnemental

Compte tenu de topographie des lieux, de la densité d'infrastructures (routières, ferroviaires) et surtout de la densité industrielle, la vallée de la Seine, entre Les Mureaux et Mantes-la-Jolie est qualifiée de point noir environnemental.

Ainsi, comme affiché dans le plan régional santé environnement 2, une étude, pilotée par la direction régionale et interdépartementale de l'environnement et de l'énergie, permettant de vérifier si l'état chimique global de l'environnement est compatible avec les usages existants sur le territoire est réalisée sur l'ensemble du territoire.

Cette étude ne permettant pas de caractériser les nuisances physiques et les gênes ressentis, une étude de perceptions des riverains a été menée en parallèle fin 2014 et une dernière étude a été réalisée fin 2015 auprès des médecins du secteur par l'ARS Ile-de-France et la CIRE Ile-de-France.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale

en Yvelines

4.4 Les anciennes plaines d'épandage du Syndicat intercommunal d'assainissement de l'agglomération parisienne (SIAAP)

Depuis 1890, les plaines de Pierrelaye/Méry-sur-Oise (Val d'Oise), d'Achères (Yvelines) et de Triel-sur-Seine/Carrières-sous-Poissy (Yvelines) ont fait l'objet d'épandages d'eaux usées brutes puis traitées. La superficie de terrains ayant été concernée par ces épandages est de l'ordre de 4600 hectares et les zones ayant fait l'objet d'épandage ont été partiellement urbanisées au cours du temps.

Cette pratique d'épandage, aujourd'hui abandonnée dans les Yvelines, a généré une pollution des sols, notamment en métaux (plomb, cadmium, cuivre et zinc).

Une étude sanitaire a pu débuter au cours de l'année 2007. Elle comprenait deux phases :

- Phase 1 : caractérisation des épandages pratiqués depuis 1890 sur les plaines de Pierrelaye, d'Achères et de Triel-sur-Seine/Carrières-sous-Poissy ;
- Phase 2 : évaluation des risques sanitaires dans les zones ayant fait l'objet d'épandage d'eaux usées et actuellement occupées par des usages sensibles. Compte tenu de l'ampleur de cette étude et de sa complexité, l'expertise de la CIRE Ile-de-France/Champagne-Ardenne a été sollicitée dès le début afin de valider la démarche scientifique proposée.

L'objectif d'une telle étude sanitaire globale est de définir si les zones, qui ont fait l'objet d'épandage et qui sont actuellement occupées par des usages sensibles (habitations, écoles, jardins potagers, etc.), contiennent toujours des contaminants susceptibles d'exposer la population résidente à des niveaux de concentration de polluants présentant un impact potentiel sur la santé.

Les conclusions de la phase 1 ont été rendues début 2008. La phase 2 de l'étude a débuté en 2009. Toutefois, la complexité de mener directement une évaluation des risques sanitaires sur une zone aussi vaste ainsi que les coûts prévisionnels ont conduit à retenir, dans un premier temps, le principe d'une étude sanitaire pilote pour la phase 2.

Après une étude pilote (2011), les anciennes plaines d'épandage ont fait l'objet de prélèvements en vue d'une analyse des risques liés à la pollution des sols. Les rapports intermédiaires montrant un risque inacceptable vis-à-vis du paramètre « plomb », l'organisation d'une prise en charge sanitaire (organisation graduée de dépistages de saturnisme) est en cours de finalisation en parallèle d'une prise en charge environnementale.

4.5 Les crématoriums en Ile-de-France

L'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France s'est engagée en 2012 dans une réorganisation de ses modes de fonctionnement afin d'améliorer significativement sa performance opérationnelle et dans un souci de maîtrise des budgets et de masse salariale. Cette réorganisation concerne notamment la maîtrise des activités avec un volet portant sur la mutualisation et la simplification d'activité.

Bilan des partenariats et de l'animation territoriale en Yvelines

Le comité de direction (CODIR) ARS a souhaité que les opérations funéraires s'inscrivent dans ce processus. Suite à un pré-diagnostic, le CODIR, lors de sa séance du 3 juin 2013, a acté la centralisation de l'activité Crématorium vers un unique service. Aussi, la délégation départementale des Yvelines a été désignée pour mener la préfiguration et assurer la prise en charge de cette activité. Cette mutualisation est effective depuis le 1^{er} juin 2014.

A cette date, 80 % des installations étaient non-conformes au regard des dispositions relevant du champ de compétences de l'ARS. Ces dispositions peuvent concerner la partie administrative et/ou la partie technique des installations. La conformité administrative s'entend comme la complétude des documents administratifs requis (attestation de conformité sanitaire, récépissé de contrôles à jour...). La conformité technique s'entend comme le respect des dispositions réglementaires techniques (concentrations en polluants, hauteur des cheminées, visite de conformité satisfaisante...) et donc avec un impact sur la qualité de l'air extérieur puisqu'en lien avec les rejets de ces installations.

Points forts de la démarche :

Au 31 décembre 2015, 16 installations sont en fonctionnement, dont :

- **81 % d'installations conformes (13/16) ;**
- **19 % d'installations non conformes (3/16).**

Conclusion :

La mise en oeuvre des orientations du PRS et des grands plans régionaux a guidé l'action de la délégation départementale des Yvelines et ses partenariats locaux. Elle a adapté son organisation pour atteindre ses objectifs (CODIR CLS-PRAPS, feuille de route, pilotage du PTS du mantois) et pour assurer la réponse aux événements transversaux de grande ampleur environnementaux, sociaux, ou terroristes (organisation pluridisciplinaire et transversale de crise).

Agence régionale de santé Île-de-France

35 rue de la Gare - 75935 Paris Cedex 19

Tél. : 01 44 02 00 00 Fax : 01 44 02 01 04

iledefrance.ars.sante.fr

