

CONTRAT LOCAL DE SANTE

« JEUNES ET ETUDIANTS »

DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION PARIS-SACLAY

ELABORE DANS LE CADRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE « JEUNES ET ETUDIANTS »



**PRÉFET
DE L'ESSONNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

université
PARIS-SACLAY

SOMMAIRE

SOMMAIRE.....	3
CONTEXTE ET METHODE.....	6
I. PRESENTATION DU TERRITOIRE.....	8
➤ Une dynamique territoriale en cours de développement.....	9
➤ Une dynamique sociale à développer.....	10
II. POPULATION ET MODES DE VIE.....	11
➤ Un nombre d’habitants en forte hausse entre 2012 et 2019.....	12
➤ Une population relativement jeune.....	13
III. CONDITIONS DE VIE.....	18
➤ Niveau de formation.....	18
➤ Taux de chômage.....	19
➤ Revenu médian relativement favorable.....	21
IV. LE CADRE DE VIE.....	23
➤ Indicateur de Développement Humain IDH2 :.....	23
➤ Les secteurs d’activité.....	24
Évolution des créations d’établissements.....	25
➤ Equipements sportifs.....	26
V. HABITAT - LOGEMENT.....	28
➤ Logement.....	28
Catégories et types de logements.....	28
VI. ETAT DE SANTE.....	32
VII. OFFRE DE SOINS, MEDICO-SOCIALE.....	35
➤ L’offre de soins ambulatoire (données CPAM 2018).....	36
➤ Age des médecins généralistes (données CPAM 2018).....	37
➤ L’offre de soins spécialistes (données CPAM 2018).....	38
➤ L’offre médico-sociale.....	39
➤ Recours aux soins :.....	40
Bénéficiaires de CMUC.....	40
Bénéficiaires d’une mutuelle.....	41
➤ Offre Sport-santé.....	42
.....	42
➤ Offre sociale et associative.....	43
Antenne de Montlhéry.....	45
➤ Offre communale en matière de santé et de jeunesse.....	47
➤ Santé environnementale.....	50

➤ Offre de soins pédo psychiatrie	51
VIII. LE POINT DE VUE DES ACTEURS DU TERRITOIRE	54
➤ La santé mentale des jeunes et étudiants désignée comme thème prioritaire	54
➤ L'accès aux soins et à la prévention	56
➤ La prévention	57
Préconisations des acteurs QPV	59
IX. LES AXES PRIORITAIRES DU CLS	60
➤ Renforcer la prise en charge du soutien psychologique des jeunes et étudiants	60
➤ Développer la prévention et la promotion de la santé.....	60
Promouvoir l'activité physique et sportive.....	60
Prévenir et accompagner les Addictions et Troubles du Comportement Alimentaire.....	60
➤ Faciliter le recours aux soins des étudiants et jeunes	61
➤ Créer un Atelier Santé intercommunal pour les 4QPV	61
X. EVALUATION DU CLS.....	62
XI. COORDINATION DU CLS.....	63
XII. ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES.....	64
La Communauté d'agglomération Paris-Saclay s'engage à :	64
L'Agence Régionale de Santé s'engage à :	65
XIII.FICHES ACTIONS.....	66
Fiche action n°1.....	66
Fiche action n°2.....	69
Fiche action n°3.....	72
Fiche action n°4.....	75
Fiche action n°5.....	79
Fiche action n°6.....	82
Fiche action n°7.....	86
Fiche action n°8.....	89
Fiche action n°9.....	92
Fiche action n°10.....	96
Fiche action n°11.....	100
Fiche action n°12.....	103
Fiche action n°13.....	106
Fiche action n°14.....	109
Fiche action n°15.....	112
Fiche action n°16.....	116
Fiche action n°17.....	119
Fiche action n° 18.....	122

Fiche action n° 19.....	122
Fiche action n° 20.....	1227
ANNEXES	131
FICHES QPV : PRESTATIONS DE SANTE	131
GLOSSAIRE.....	133
SIGNATAIRES	135

CONTEXTE ET METHODE

L'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS) de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay est une action inscrite au projet de territoire de l'agglomération dans l'orientation n°3 « Accompagner le maillage de l'offre de santé sur le territoire » de l'axe n°4. Composé d'un diagnostic, d'un plan d'action et de modalités de suivi et d'évaluation.

Les CLS sont des outils qui visent à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé et à mettre en œuvre des solutions pour une offre de proximité. Dans un CLS, la stratégie, les objectifs et le programme d'actions sont co-définis en commun, entre les signataires, à partir de l'observation du territoire et du recueil des besoins locaux.

L'élaboration et l'animation d'un Contrat Local de Santé constituent pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay une opportunité d'agir par des actions de prévention et de promotion de la santé contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en complémentarité avec les actions mises en œuvre depuis 2016 notamment la coordination des Conseils Locaux de Santé Mentale ; le travail engagé avec le Groupe Hospitalier Nord-Essonne et l'Etablissement Public de Santé Barthélemy-Durand.

Le CLS permet une cohérence d'intervention des dispositifs existants et la mise en œuvre d'un partenariat renforcé autour de l'offre de soins, de la prise en charge des personnes et des déterminants de santé tels que les indicateurs socio-économiques, le logement, l'éducation, etc.

En effet, les actions pouvant être programmées dans le cadre d'un CLS sont diverses et dépendent des spécificités du territoire, mais concernent généralement l'accompagnement des populations vulnérables vers l'accès aux soins et aux droits, les actions de promotions d'une « bonne hygiène de vie » (alimentation, activité physique, etc.), la prévention des addictions, la santé mentale, le renforcement de l'offre de soins de premier recours, etc.

Le 7 novembre 2018, le bureau communautaire a décidé de s'engager dans l'élaboration du CLS en direction d'un public cible, les jeunes et les étudiants. En effet, en raison du nombre très conséquent d'étudiants et de jeunes présents sur le territoire, le CLS contribuera à améliorer l'état de santé global de ces populations assez fortement impactées par les modes de vie, les comportements, les études supérieures et les inégalités sociales et territoriales de santé. La crise sanitaire 2020 a accentué notamment le mal être des étudiants et des jeunes et plus particulièrement la santé mentale.

L'action publique au profit des quartiers politique de la ville suppose une double échelle d'intervention :

- A l'échelle de l'agglomération pour inverser les mécanismes qui génèrent et confortent les processus de dévalorisation des quartiers et pour enclencher des dynamiques positives
- Aux échelles de la commune et des quartiers prioritaires pour transformer les conditions de vie quotidienne des habitants

Les signataires sont la communauté d'agglomération, pilote de la mise en œuvre du CLS, l'Agence Régionale de Santé, la Préfecture, le Conseil départemental, la CPAM, les établissements de santé, et les établissements d'enseignements supérieurs. Sans être forcément signataires, d'autres partenaires conduisant des politiques publiques impactant la santé (éducation, logement, habitat, etc.) peuvent être partie-prenante de la démarche.

Tous les acteurs travaillant sur des champs différents et complémentaires (éducation, logement, sport...) seront sensibilisés sur les principales difficultés de santé rencontrées par les étudiants(e)s : fragilités psychologiques, renoncement aux soins, mauvaise hygiène de vie, sexualité et conduites addictives. Ces constats sont partagés par l'Université Paris-Saclay dans son projet d'amélioration de la qualité de vie étudiante et de la promotion sociale de l'Université Paris-Saclay.

Le Conseil Territorial de Santé de l'Essonne a également, dans son avis rendu sur le Projet Régional de Santé 2018 – 2022, soulevé l'intérêt de la mise en œuvre d'un CLS expérimental pour l'importante communauté étudiante du territoire.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de l'Essonne a donc missionné la Communauté d'agglomération Paris Saclay pour l'élaboration du Contrat Local de Santé sur son territoire (27 Communes) de 2022 à 2025.

A travers ce document, la Communauté d'agglomération Paris-Saclay présente les informations les plus pertinentes permettant d'appréhender la situation du territoire et de nourrir la réflexion pour la construction du CLS.

La méthode repose sur :

- 1- La compilation de différentes statistiques déclinées à l'échelle des communes de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay, permettant de décrire la situation locale en termes :
 - a. De démographie (habitants, densité, évolution de la population, population par âge...)
 - b. D'environnement socio-économique (niveau de revenus, taux de chômage...)
 - c. D'état de santé des populations
 - d. D'offres et de recours aux soins (densité de professionnels de santé, âge des professionnels...) et offre médico-sociale.
- 2- L'apport qualitatif d'acteurs locaux (professionnels de santé, institutions, communes, acteurs sociaux associatifs...) sur les enjeux prioritaires de santé au travers du CLS de la Communauté Paris Saclay

Ce rapport dégage des priorités des constats relevés par les membres des groupes de travail, constitués pour l'élaboration du diagnostic CLS. 4 groupes de travail se sont réunis en 2019-2020 sur 4 thématiques prioritaires :

- Prévention et promotion de la santé
- Offre de soins et recours aux soins des étudiants
- Offre de soins et recours aux soins des jeunes
- Insertion professionnelle et sociale, et accès aux loisirs et à la culture.

Nos remerciements vont à l'ensemble des partenaires et des acteurs locaux qui ont participé à l'élaboration du diagnostic, que ce soit pour la mise à disposition de données, ou leur participation aux groupes de travail au recueil des problématiques du territoire

I. PRESENTATION DU TERRITOIRE

Figure 1 Situation géographique de la CPS



La Communauté d'agglomération Paris-Saclay, créée au 1er janvier 2016, résulte de la fusion de la Communauté d'agglomération Europ'Essonne et de la Communauté d'agglomération du plateau de Saclay avec extension aux deux communes de Verrières-le-Buisson et Wissous.

Situé au nord-ouest du département de l'Essonne, à 20km au sud-ouest de Paris, regroupant 27 communes, ce territoire connaît depuis des années de grands aménagements et a vu s'installer des grandes écoles et centres de recherches. Le développement de grandes et petites entreprises accompagne l'essor de l'agglomération. Le recensement INSEE 2018 montre bien la croissance annuelle de la population sur les cinq dernières années sur le territoire de l'agglomération et par conséquent de son attractivité. La création d'un cluster, pôle d'excellence et d'innovation technologique sur le plateau de Saclay vient réaffirmer la place qu'occupe l'agglomération dans le champ de l'innovation et de la recherche.

Le projet d'aménagement du « Grand Paris express » et la création de la ligne de métro 18 renforceront l'accessibilité de ce territoire.

Ces grands projets d'aménagements vont donc fortement impacter ces prochaines années le territoire et créer de nouveaux besoins pour les habitants et/ou usagers qu'il convient d'anticiper et de prendre en compte.

Au regard de la dynamique territoriale (décrite ci-dessous), l'organisation territoriale des services de santé sur l'agglomération Paris-Saclay, territoire déjà fragilisé par un déficit existant en omnipraticiens et en professionnels paramédicaux (infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes notamment), doit anticiper l'afflux de population attendu et répondre à l'enjeu d'accès aux soins pour tous.

➤ Une dynamique territoriale en cours de développement

Une soixantaine de parcs d'activités économiques, de Courtabœuf à Massy, associés à un cluster économique et scientifique d'envergure mondiale (optique, biologie, neurosciences...) qui regroupera, demain, 20% de la recherche nationale, constituent des atouts uniques en Ile-de-France et sur le plan national. Il accueille aujourd'hui 25 500 entreprises toutes tailles confondues.

Aux portes de Paris, à proximité immédiate de l'aéroport international d'Orly et au cœur d'un projet de campus-cluster d'envergure internationale, le territoire de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay constitue un pôle économique et d'emplois majeurs en Île-de-France.

C'est un territoire dynamique, en croissance régulière avec la création chaque année de plusieurs centaines d'entreprises, parmi lesquelles les plus innovantes en France (DAMAE Médical, LéoSphère...). Avec ses 180 000 emplois, la Communauté d'agglomération Paris-Saclay est la 1ère agglomération de l'Essonne en termes d'emplois.

Au sein du territoire Paris-Saclay, 5 pôles économiques sont de rayonnement régional :

1. Le parc d'activités de Courtabœuf sur les Communes Des Ulis, Villebon-sur-Yvette et Villejust ;
2. Le pôle tertiaire de Massy ;
3. Les parcs d'activités le long de la RN 20, sur les communes de Massy, Champlan, Chilly-Mazarin, Longjumeau, Saulx-les-Chartreux, Ballainvilliers, La Ville-du-Bois, Montlhéry et Linas ;
4. Le pôle Wissous-Orly qui rayonne au nord de l'Essonne sur Wissous et Chilly-Mazarin ;
5. Le Campus-cluster du Plateau de Saclay, en développement sur Gif-sur-Yvette, Orsay, Palaiseau, Saclay et Saint-Aubin.

Paris-Saclay constitue un lieu privilégié pour l'implantation des activités de R&D de grandes entreprises, mais aussi de sièges sociaux et de centres de formations : Sanofi, Eurofins, Danone, Nokia, EDF, Carrefour, Safran, Thales. Avec les centres de recherche publics, elles favorisent le développement de filières d'excellence et d'innovation sur le territoire telles que les biotechnologies, l'optique, l'aéronautique, le numérique...

6 pôles de compétitivité irriguent le territoire : Systematic (systèmes complexes), ASTech (aérospatial), Cap Digital (numérique), Mov'eo (auto / transports), Medicen (science du vivant et santé), Advancity (ville et mobilité durable). Ils associent plus de 100 PME, 15 grands comptes et près de 30 établissements de recherche et d'enseignement.

La situation de l'enseignement supérieur et de la recherche sur le territoire prend ses origines entre les années 1947 et 1952, avec la création des sites du CNRS à Gif-sur-Yvette, du CEA à Saclay et de l'ONERA à Palaiseau.

En 2014, les acteurs académiques du site se fédèrent au sein de la Communauté Universitaire Paris-Saclay (COMUE), qui renforce leur visibilité à l'international. Elle regroupe aujourd'hui 65 000 étudiants, 15 000 chercheurs, 2 universités, 9 grandes écoles et 7 organismes de recherche, implantés sur le territoire de la Communauté Paris-Saclay à l'exception d'HEC et l'Université Versailles-Saint-Quentin qui sont limitrophes.

L'enjeu est de capitaliser sur ce potentiel de développement économique et scientifique unique en France, pour constituer un cluster, c'est-à-dire un lieu d'échange privilégié entre les entreprises et les acteurs de la recherche et développement. Ces échanges interdisciplinaires favorisent l'innovation, la croissance et l'emploi.

Il revient à l'Établissement Public d'Aménagement Paris-Saclay de développer le Campus cluster sur la frange sud du plateau de Saclay, inséré dans les futurs quartiers de ville. Ce projet, partagé et validé par les collectivités, a fait l'objet d'un accord partenarial formalisé dans le Contrat de Développement Territorial « Paris-Saclay Territoire Sud », signé en juillet 2016.

➤ Une dynamique sociale à développer

Face à une démographie médicale en tension sur le territoire communautaire, l'agglomération devra accompagner les villes pour assurer un maillage équilibré de l'offre de santé sur le territoire.

L'enjeu est de prévenir et de réduire ces inégalités sociales de santé sur le territoire de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay. L'approche préventive visant à agir sur les déterminants sociaux et territoriaux de santé sera primordiale pour réduire les inégalités territoriales. En effet, la santé d'une personne ne dépend pas uniquement de la seule offre de santé mais, d'une combinaison de facteurs tels que les conditions de vie matérielles, l'éducation, l'emploi, l'environnement...

Une attention particulière sera déployée en faveur des quartiers de la politique de la ville et des territoires en situation de fragilité sur lesquels peuvent se manifester des difficultés d'accès aux soins et à la prévention, en raison d'une offre médicale insuffisante ou tendue et de difficultés économiques et sociales.

La communauté d'agglomération Paris-Saclay travaille à améliorer l'accessibilité des services et équipements publics pour les personnes en situation de handicap.

La communauté d'agglomération Paris-Saclay coordonne les Conseils Locaux de Santé Mentale à l'échelle du territoire.

En effet, la santé mentale constitue un enjeu pour le territoire de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay sur différents niveaux :

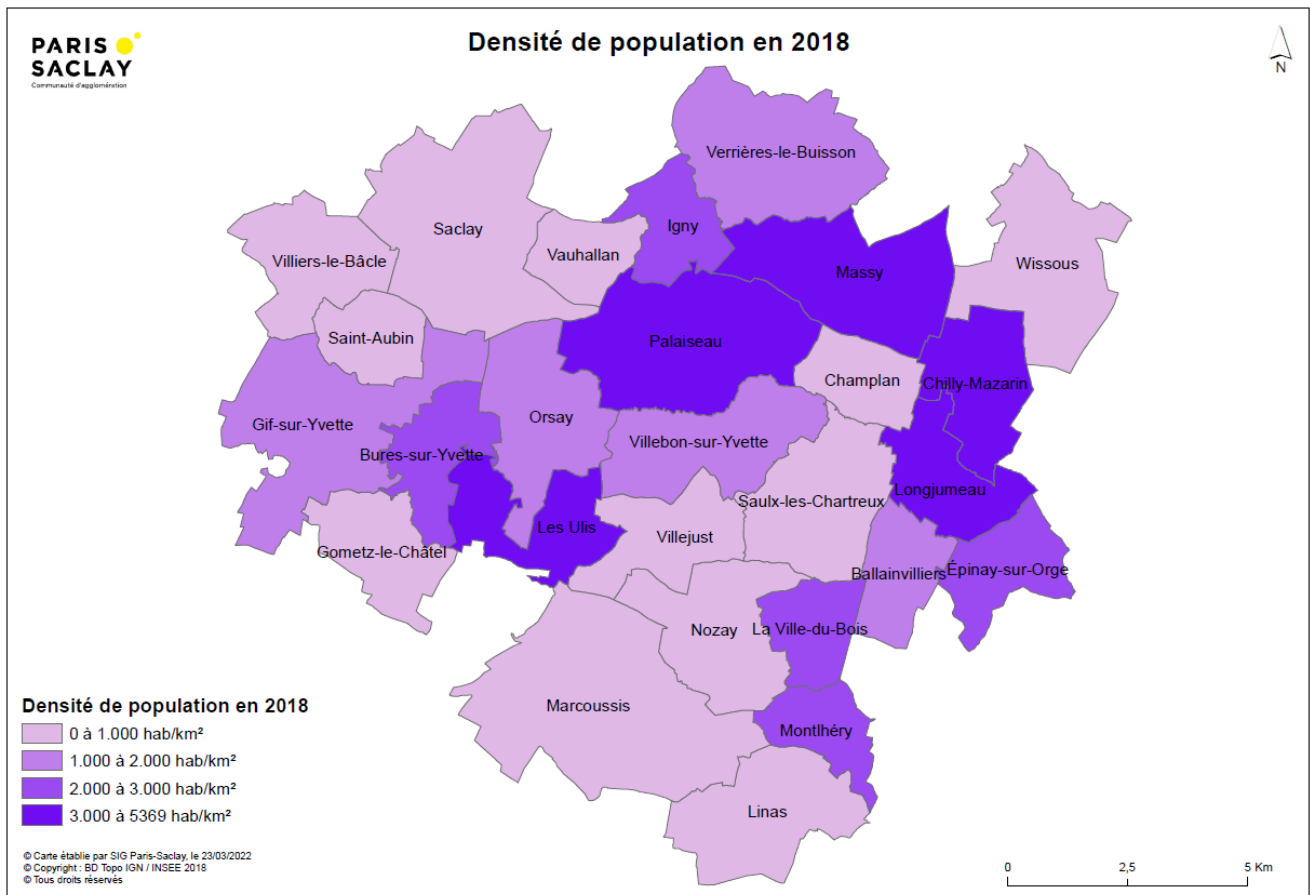
- La réduction des inégalités territoriales entre, d'une part, les quartiers classés prioritaires dans la géographie de la politique de la ville, d'autre part, les quartiers défavorisés, qui concentrent des facteurs de vulnérabilité (monoparentalité, faible niveau de diplôme, etc.) et de précarité (taux de chômage, niveaux de ressources, etc.), de nature à nuire à l'état de santé mentale et au reste du territoire.
- La prise en compte des populations en situation de vulnérabilité (bénéficiaires de minimas sociaux, personnes souffrant d'un handicap, etc.) pour lesquelles ont été identifiées des problématiques spécifiques d'accès aux droits, d'accompagnement vers le soin, d'isolement et de souffrance psychique.

- Le renforcement de la coordination entre la sectorisation psychiatrique publique et les actions conduites par les pouvoirs publics locaux de « la ville » en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement

II. POPULATION ET MODES DE VIE

Au 1^{er} janvier 2017, la Communauté d'agglomération Paris Saclay compte 316 389 habitants selon les données du recensement de la population (RP) réalisé par l'Insee. Présentant une densité de population¹ de 1 693 au Km². Le territoire compte 27 communes, six communes de plus de 20 000 habitants : Massy (50 833), Palaiseau (35514), Les Ulis (25 208), Longjumeau (21221), Gif-sur-Yvette (21379) et Chilly-Mazarin (20181). Le territoire compté également 8 communes de – de 5000 habitants : Saint Aubin (716), Villiers le Bâcle (1229), Villejust (2443), Vauhallan (2096), Gometz-le Châtel (2714), Champlan (2796), Saclay (4313), Nozay (4584).

Figure 2 Densité de population par commune

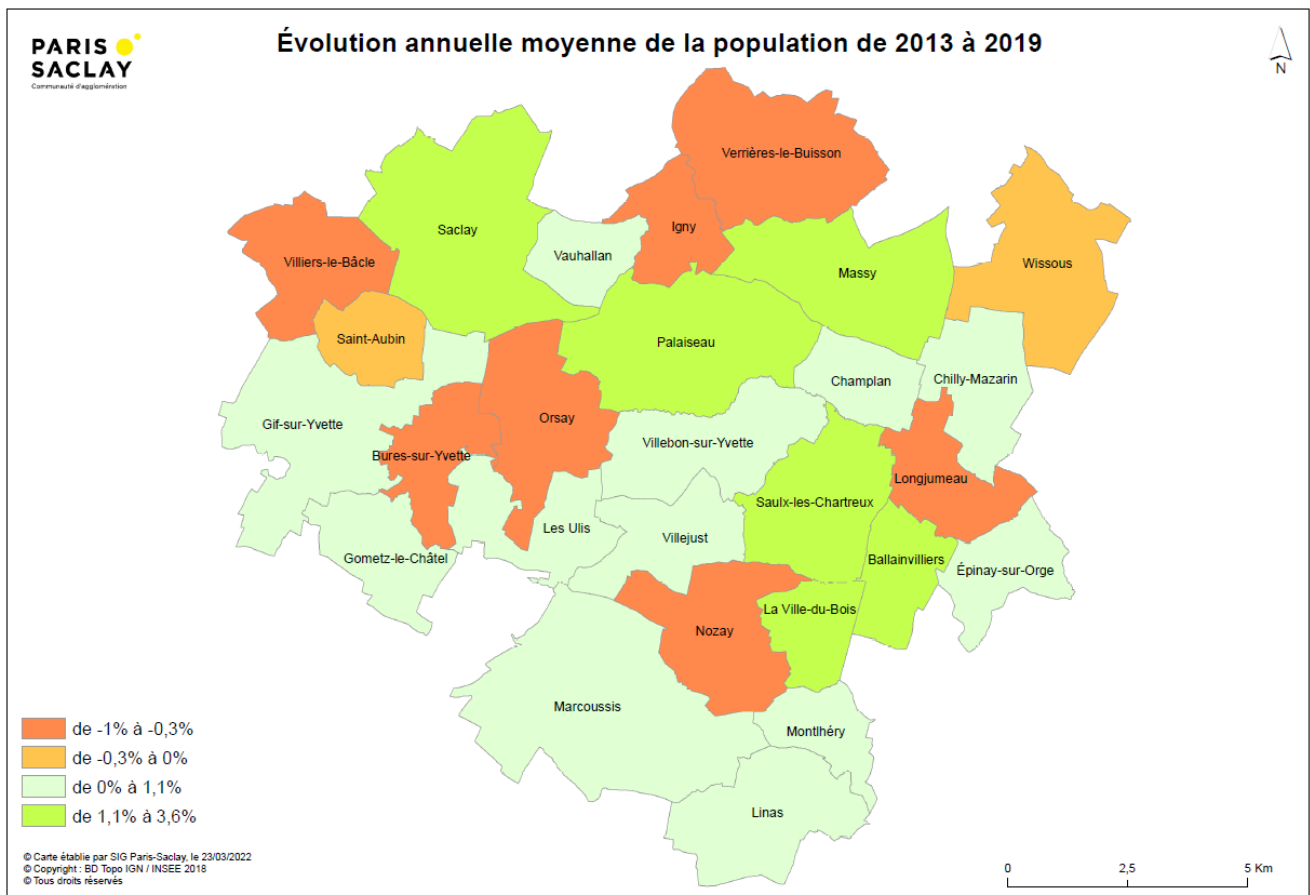


¹ Densité de la population (nombre d'habitants au km²) en 2018 selon Insee.

Le calcul de la densité de population² (habitants/Km²), permet de mesurer la concentration de la population par rapport à la surface de sa commune, les communes les plus denses (ayant des valeurs les plus élevées) sont : Massy, Palaiseau, Les Ulis, Longjumeau et Chilly-Mazarin.

➤ Un nombre d'habitants en forte hausse entre 2012 et 2019

L'évolution de la population Paris Saclay met en évidence une situation démographique très favorable. Dans l'ensemble, on constate une augmentation annuelle de la population importante. En effet, entre 2013 et 2019, la population a augmenté de **1,3%** par an (+0.9% en Essonne). Cette augmentation est due à un solde naturel, différence entre le nombre de décès et le nombre de naissance, positif de 0,9% par an, et renforcé par un solde migratoire, différence entre les entrées et les sorties sur un territoire, positif de 0,4% par an. Ce dernier témoigne de l'attractivité du secteur. Le nombre d'habitants devrait passer de 300 000 à 360 000 entre 2014 et 2024.³



² La densité de population est une mesure du nombre d'individus ou d'habitants occupant une surface donnée. Elle est le plus souvent exprimée en individus par unité de surface (par exemple, habitants/km²).

³ Extrait du rapport LE LIVRET DES HABITANTS CA Paris-Saclay, septembre 2018. Ithéa Conseil.

L'évolution de la population entre 2013 et 2019 la plus élevée est enregistrée pour Saulx-les-Chartreux (+3,6%). L'évolution la plus faible est quant à elle enregistrée pour Nozay (-1%).

➤ Une population relativement jeune

L'étude de la structure de la population permet d'appréhender les besoins de santé de la population d'un territoire. En effet, on estime que deux tranches de la population sont particulièrement « consommatrices de soins », à savoir les jeunes de moins de 20 ans et les personnes âgées de plus de 75 ans. Il convient donc d'étudier ces données statistiques à partir du recensement 2018 de l'INSEE.

Tableau 1 Répartition de la population par âge. Insee 2018.

Commune	Part des pers. âgées de de 25 ans	Part des pers. âgées de 25 à 64 ans	Part des pers. âgées de 65 ans ou +
Ballainvilliers	34,5	50,9	14,6
Bures-sur-Yvette	31,8	46,7	21,5
Champlan	33,9	51,6	14,5
Chilly-Mazarin	33	54,1	12,8
Épinay-sur-Orge	29	52,7	18,3
Gif-sur-Yvette	34	47,2	18,8
Gometz-le-Châtel	32,4	50,8	16,8
Igny	31,8	50,2	18
Linaz	33,7	52,4	13,8
Longjumeau	33,3	51,5	15,3
Marcoussis	32,2	51,6	16,3
Massy	32,7	54,8	12,4
Montlhéry	31,5	53,8	14,8
Nozay	33,6	54	12,4
Orsay	34,5	48	17,5
Palaiseau	35	50,9	14
Saclay	35,6	52	12,5
Saint-Aubin	28,7	50,8	20,5
Saulx-les-Chartreux	32,6	54	13,4
Vauhallan	29,5	49,8	20,8
Verrières-le-Buisson	28,6	47,2	24,2
Villebon-sur-Yvette	30,9	52,3	16,9
La Ville-du-Bois	33,9	53,9	12,1
Villejust	34,3	55,5	10,2
Villiers-le-Bâcle	30,8	54,7	14,5
Wissous	28,9	55,7	15,4
Les Ulis	36,6	50,8	12,5

L'analyse de la structure de la population par âge met en évidence une population jeune. Ce phénomène s'illustre par une surreprésentation des jeunes de moins de 25 ans (36,6% aux Ulis, 35,6% à Saclay...) Ces tendances déjà présentes à l'échelle régionale, sont prégantes sur la Communauté d'agglomération où 20% des habitants sont âgés de 0 à 14 ans et 40 % ont moins de 30 ans.

Etudes des âges : zoom sur les populations les plus consommatrices de soins

Communes	Part des différentes tranches d'âges dans la population (%)					
	0-14 ans	15-29 ans	30-44 ans	45-59 ans	60-74 ans	75 ans et +
CA Paris-Saclay	20	20,1	20,6	19,7	12,8	6,9
Département de l'Essonne	20,9	19,4	20,6	19,8	12,6	6,7
Région Ile-de-France	19,7	20,2	21,7	19,3	12,4	6,7
France Métropolitaine	18,3	17,9	19,3	19,9	15,3	9,3

Figure 3 : Répartition de la population âgée entre 0 et 14 ans

Part des 0-14 ans par rapport à la population totale par commune

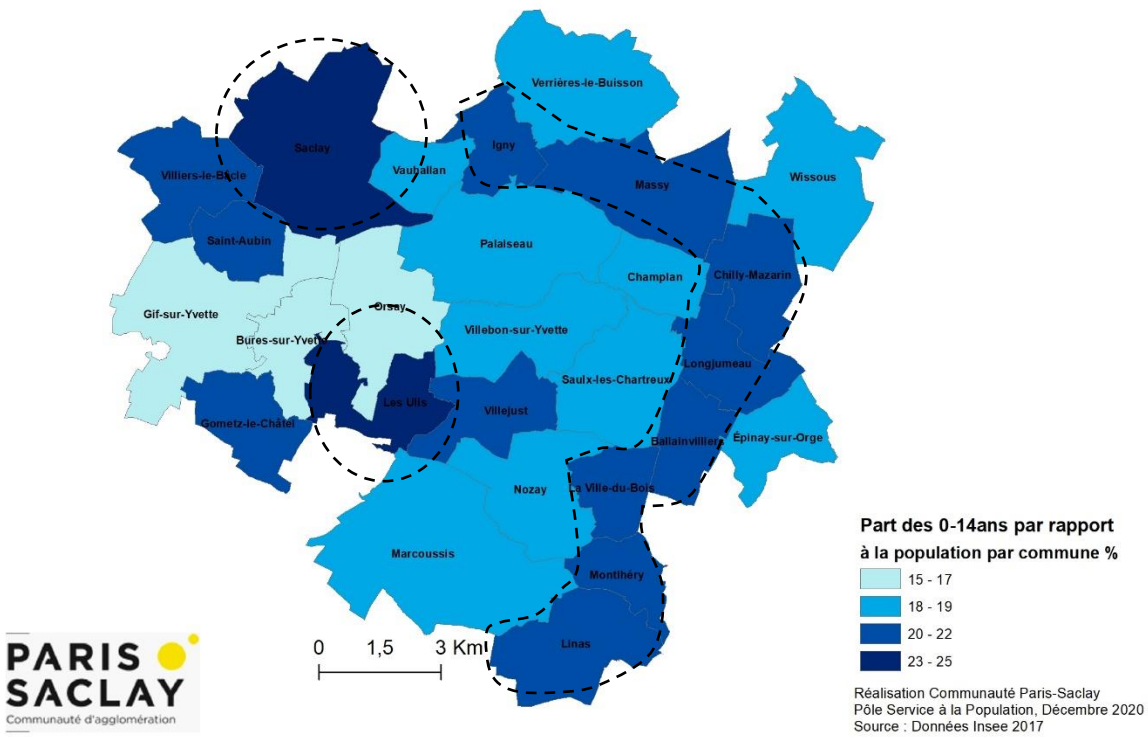
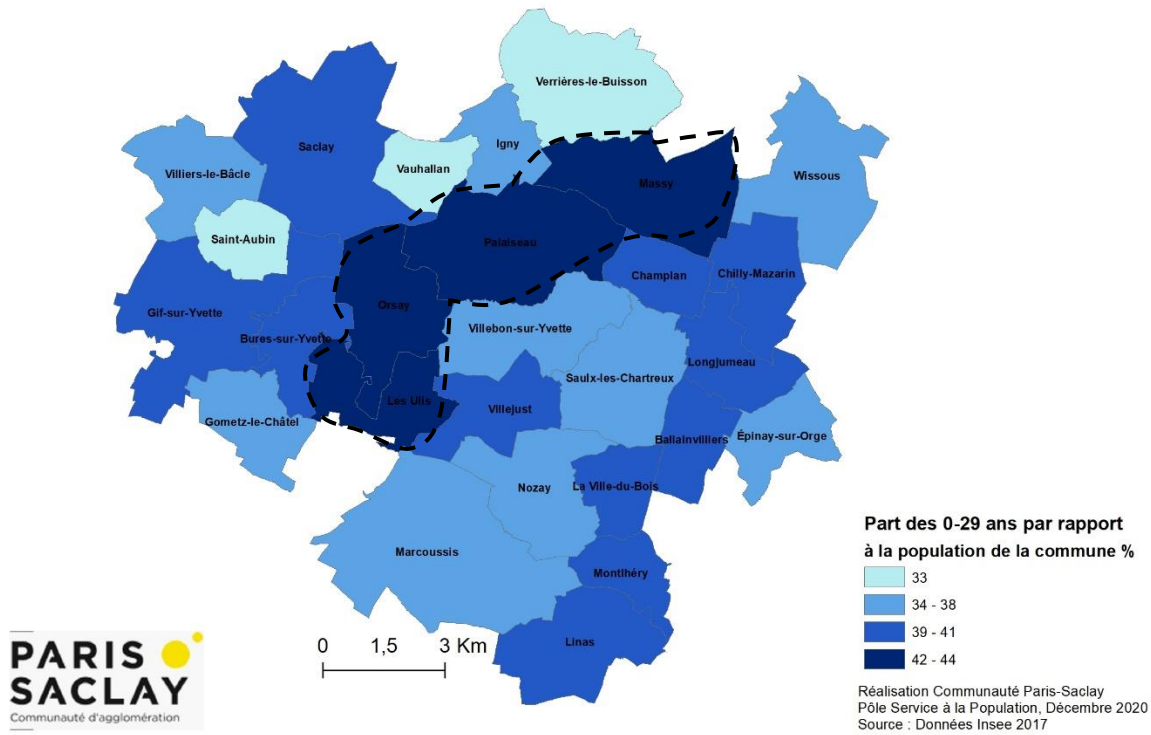


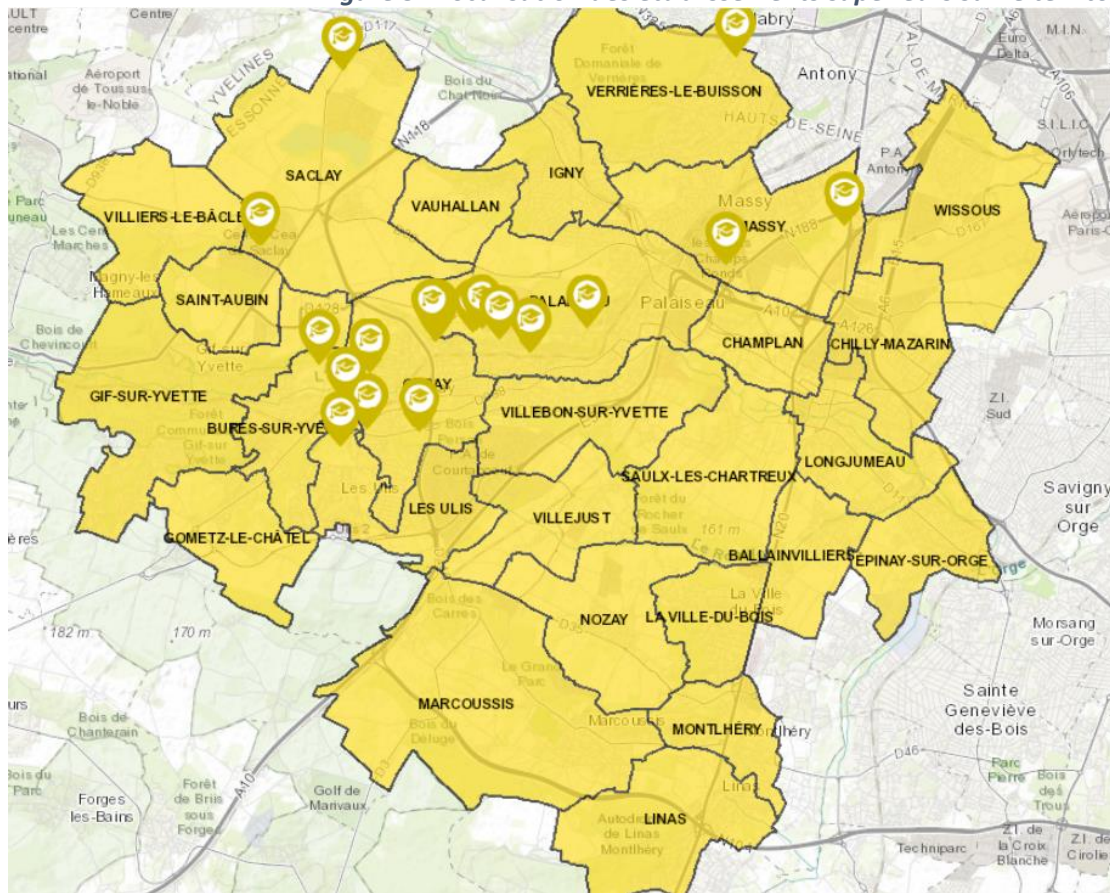
Figure 4 : Répartition de la population âgée entre 0 et 29

Part des 0-29 ans par rapport à la population totale par commune



La présence d'établissements de l'enseignement supérieur et de grandes écoles sur le Plateau de Saclay est un véritable facteur d'attractivité pour le territoire. Ceci peut expliquer les parts élevées des **15-29 ans** dans les communes de Palaiseau (26%), Bures-sur-Yvette (23%) et Massy (22%).

Figure 5 : Localisation des établissements supérieurs sur le territoire de la CPS

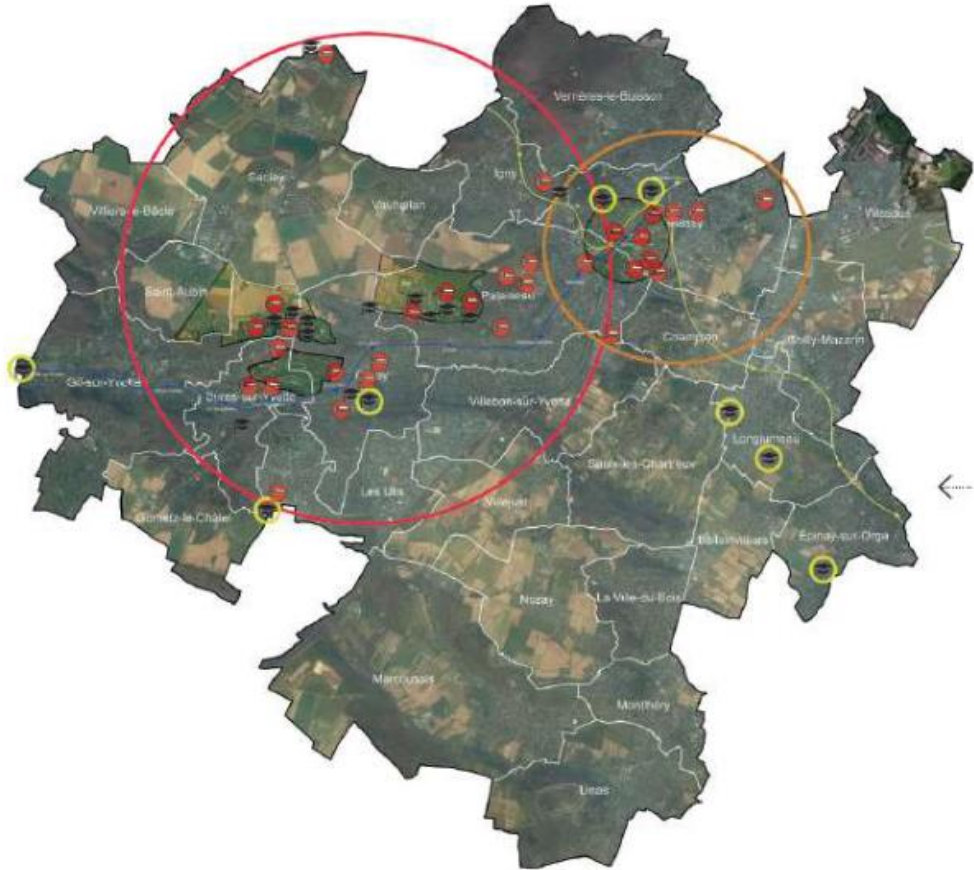


Une forte présence étudiante est une des caractéristiques sociologiques du territoire, en 2017 on comptabilisait 65 000 étudiants et 15 000 chercheurs qui habitent ou fréquentent le territoire (Université et Grandes écoles) et près de 11 000 logements dédiés. Ce dernier chiffre est en constante progression : en 2025 ce sont près de 17000 logements qui seront offerts aux étudiants du territoire dans plus de 54 résidences.

En effet, l’implantation d’établissements d’études supérieures est centrée sur le plateau de Saclay. Depuis le 1er janvier 2020, l’Université Paris-Saclay s’est substituée à l’Université Paris-Sud, à la Communauté d’universités et établissements "Université Paris-Saclay", et a intégré en tant qu’établissements-composantes, l’Institut des sciences et industries du vivant et de l’environnement (AgroParisTech), CentraleSupélec, l’Ecole normale supérieure Paris-Saclay et l’Institut d’Optique Graduate School, mais également l’Institut des hautes études scientifiques, organisme de recherche – fondation reconnue d’utilité publique⁴. L’université Paris-Saclay compte 9 grandes écoles, 3 universités, 7 organismes de recherche.

⁴ <https://www.universite-paris-saclay.fr/luniversite/gouvernance>

Figure 6 : Localisation des résidences étudiantes



IF

**POSITIONNEMENT
DES RÉSIDENCES ÉTUDIANTES**

- Focus 1 : Campus Cluster
- Focus 2 : Pôle multimodal
- Focus 3 : Autres
- ZAC Polytechnique
- ZAC Moulon
- Site de l'Université Paris-Saclay
- Pôle Gare Massy-Palaiseau (800 m autour de la gare)
- RER B
- RER C
- Établissement d'enseignement supérieur
- Résidence de logements étudiants

Résidences étudiantes

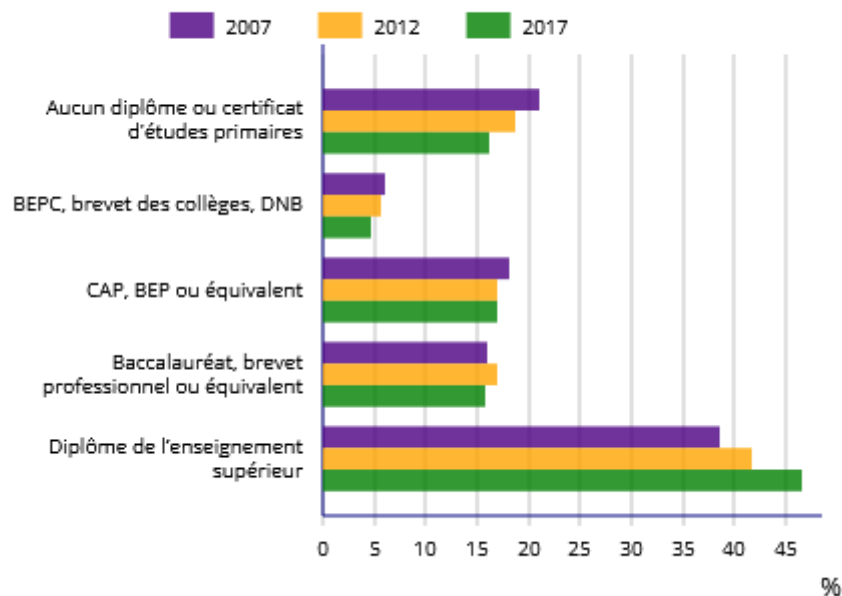
III. CONDITIONS DE VIE

Plusieurs facteurs socio-économiques influencent l'état de santé d'une personne, tel que le revenu et statut social, l'emploi, l'éducation... selon l'Agence de la santé publique du Canada, les déterminants de la santé interagissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé de la population. Agir sur les déterminants de la santé permet d'appréhender de manière indirecte les risques pour une population de ne pas avoir recours aux soins.

➤ Niveau de formation

Le niveau de scolarisation est un déterminant majeur s'agissant des comportements de santé. Sur le territoire de la Communauté Paris Saclay, les indicateurs liés aux formations sont plutôt favorables, la part des 15 ans et plus qui ont un niveau d'étude supérieur (bac +2 et plus) est nettement plus élevée dans toutes les communes de la Communauté d'agglomération Paris Saclay (Bures-sur-Yvette, Gif-sur-Yvette, Orsay, et Saint-Aubin). 33 % de la population de plus de 15 ans non-scolarisée a un diplôme du supérieur en 2017 (23 % en Essonne)

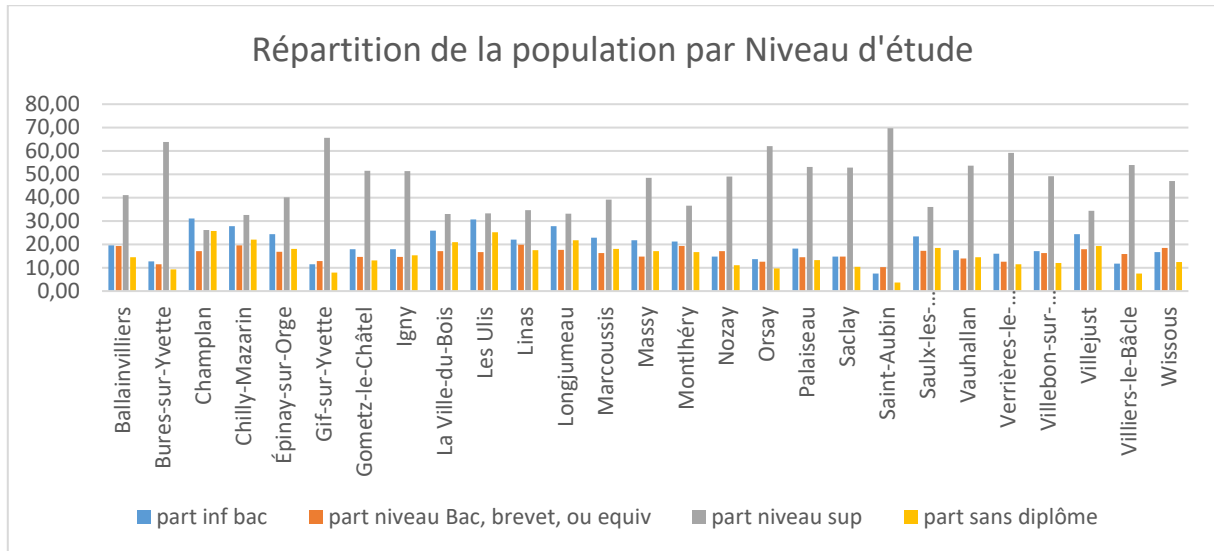
FOR G2 - Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus (en %)



Toutefois certaines communes enregistrent des parts élevées de personnes (15 ans et +) n'ayant pas atteint le niveau du Bac (Champlan, Les Ulis avec une part de plus de 30%, Longjumeau avec une part de 28% suivie de Chilly-Mazarin et la Ville du Bois).

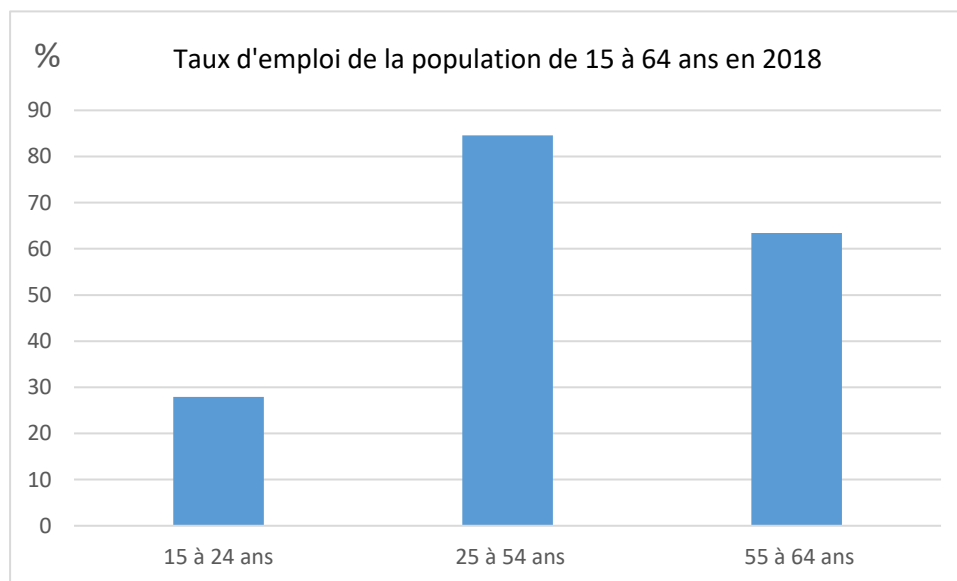
Mais également :

- 11 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans ne sont ni en emploi ni scolarisés (NEET) en 2017 (15% en Essonne), cela représente environ 4 900 jeunes de la CPS.
- 16% de la population de plus de 15 ans non scolarisée n'a aucun diplôme en 2017 (20 % en Essonne)

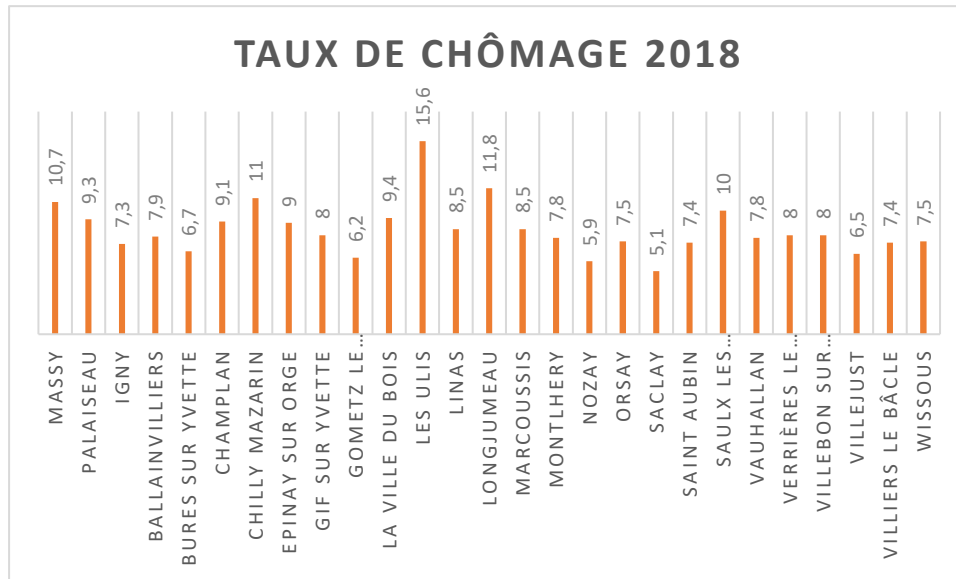


➤ Taux de chômage

En 2018, selon les données de l'Insee pour l'agglomération, 69,2% de la population active de 15 à 64 ans occupent un emploi (67.5% en Essonne, et 67% en Ile-de-France) avec un taux de chômage nettement plus faible qu'ailleurs : 9.6% contre 11% pour le département de l'Essonne et 12.2% au niveau régional.



La répartition du taux d'emploi par âge, nous permet de constater que les taux les plus bas sont enregistrés chez les **15 à 24 ans**.



La répartition du taux de chômage (au sens du recensement) de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay nous permet d'identifier les lieux qui enregistrent les taux les plus élevés à l'échelle des communes, en particulier les communes concernées par les quartiers en politique de la Ville comme Massy, les Ulis, Longjumeau. Chilly-Mazarin ne possède pas de quartier en politique de la ville mais les chiffres du chômage se rapproche des QPV.

En effet, l'agglomération est caractérisée par d'importantes disparités socio-économiques. Quatre quartiers, sur trois communes différentes, sont considérés comme des zones prioritaires par la politique de la ville :

- Les Ulis : quartier Ouest
- Longjumeau : Quartier La Rocade-Bel Air
- Massy Quartier Bièvre-Poterne-Zola et Quartier Opéra

Quatre communes sont concernées par des quartiers en veille :

- Les Ulis : quartier Est, les Amonts et les Hautes Bergères
- Longjumeau : la résidence Villa Saint-Martin
- Massy : secteur Vilaine, une partie du secteur Opéra (de l'avenue Saint Marc, à l'allée du Québec en intégrant l'école Moulin)
- Palaiseau : le clos du Pileu, les Larris, Résidence du Parc de l'effort Mutuel, Lamartine, Unna, Galliéni et la Mesure.

L'analyse d'indicateurs de précarité montre une situation plus dégradée dans ces quartiers avec des taux plus importants qu'à l'échelle communale. (Fiche QPV en annexe)

Comparatif des 3ème trimestres 2020 et 2021 des demandeurs d'emplois selon leur catégorie sur le territoire intercommunale (chiffre pôle emploi)

CATÉGORIES DES DEMANDEURS D'EMPLOI

Volume de demandeurs

	T3-2020	T3-2021	Évolution annuelle
cat. A	14 960	13 890	-7%
cat. B	2 092	2 169	4%
cat. C	3 876	4 324	12%
cat. D	824	1 210	47%
cat. E	1 183	1 291	9%
Total	22 935	22 884	-0,2%

ENTRÉES ET SORTIES DES DEMANDEURS D'EMPLOI



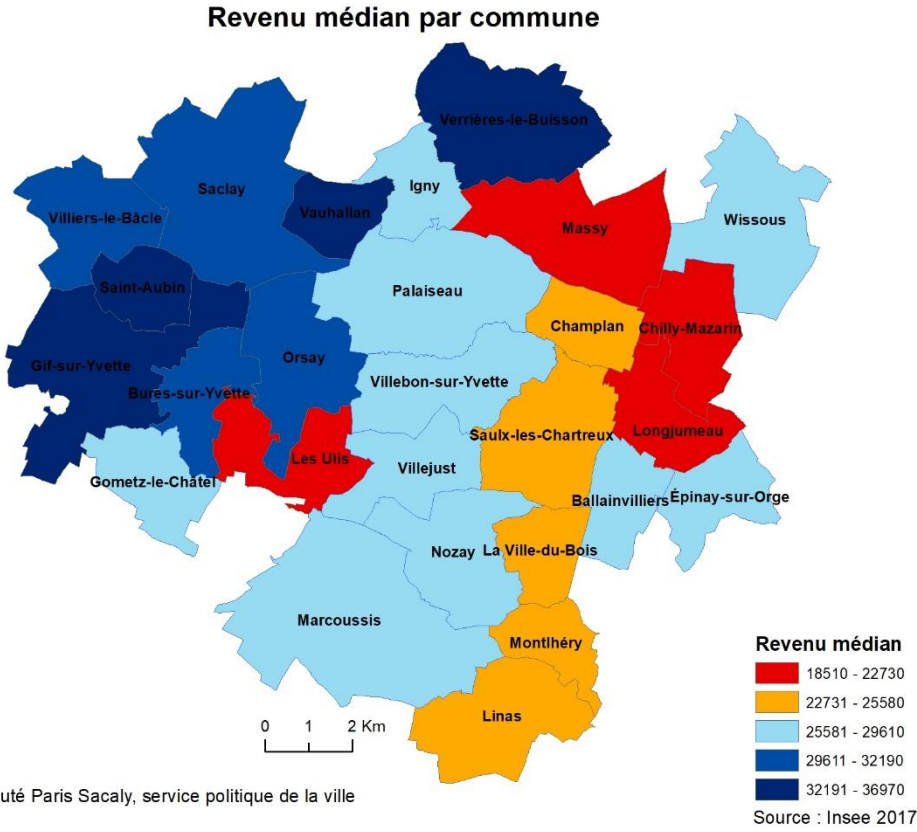
➤ Revenu médian relativement favorable

En 2018, le revenu médian par unité de consommation de la CPS, a atteint 26 460 euros, contre 23 920€ pour le département de l'Essonne et 23 860€ pour la Région IDF.

Taux de pauvreté	%
<i>Ensemble</i>	10,4
<i>Moins de 30 ans</i>	15,1
<i>De 30 à 39 ans</i>	12,3
<i>De 40 à 49 ans</i>	12,2
<i>De 50 à 59 ans</i>	9,6
<i>De 60 à 74 ans</i>	7,3
<i>75 ans ou plus</i>	5,0

La carte ci-après fait apparaître des différences selon les communes, le revenu médian observé étant plus élevé pour les communes à l'ouest (en bleu foncé). Tandis que le moins élevé est observé aux Ulis, à Massy, Chilly Mazarin et Longjumeau (en rouge) et sur les communes longeant la RDN20 (représentées en Orange sur la carte). Le taux de pauvreté se révèle plus faible (10.4%) que celui du département (13.1%) et de la région (15.6%) « *Insee Taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal en 2018* »

Figure 8 : Répartition du revenu médian par commune

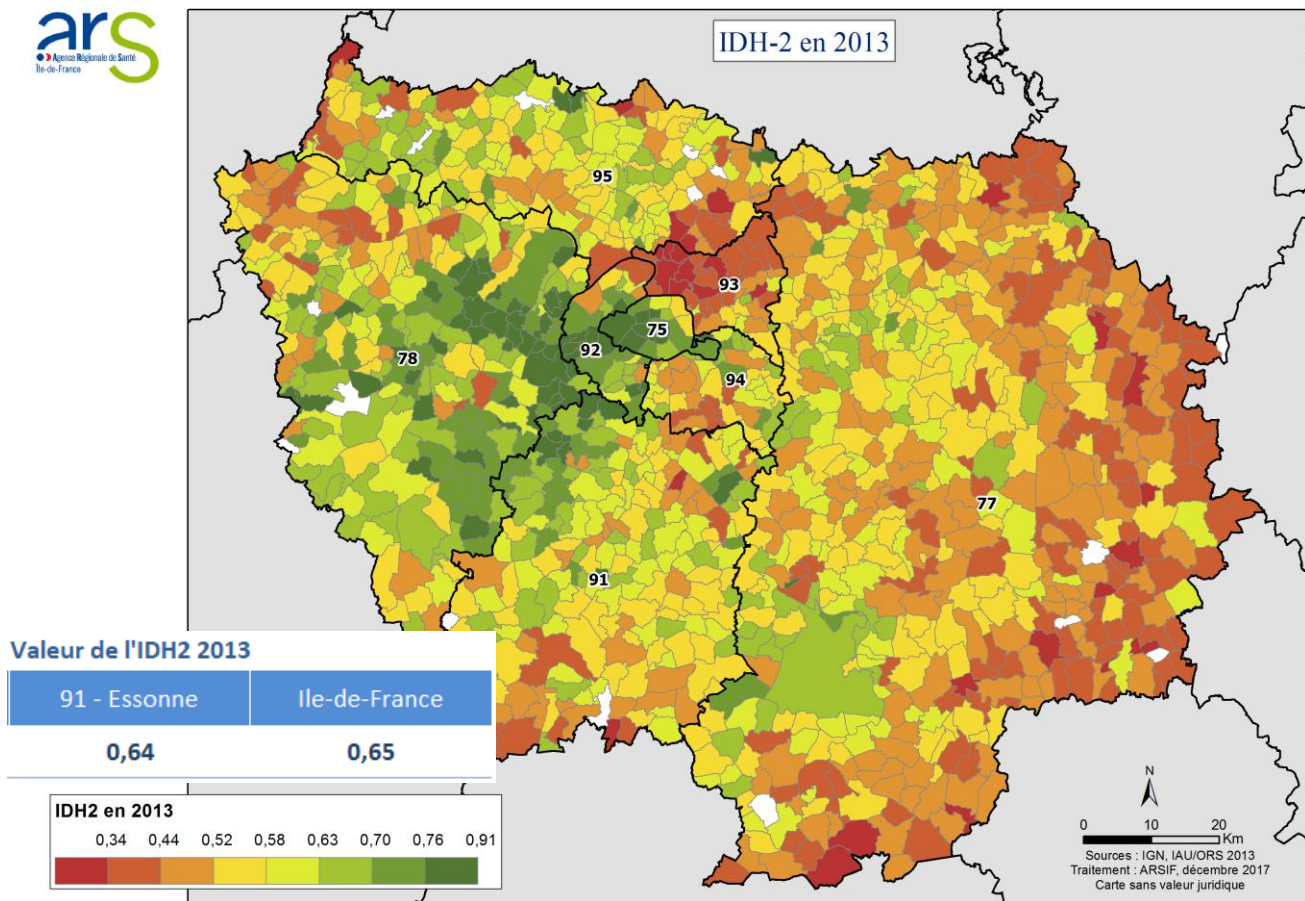


Réalisation Communauté Paris Sacalé, service politique de la ville
janvier 2021

IV. LE CADRE DE VIE

➤ Indicateur de Développement Humain IDH2 :

L'**IDH-2** est un indicateur synthétique des disparités sanitaires et sociales entre les communes de la Région Ile-de-France. Cet indicateur prend en compte trois dimensions : celles de la **santé**, de l'**éducation** et du **niveau de vie**. Les communes présentant un indicateur **IDH2 inférieur à 0,52** sont **considérées comme prioritaires**.



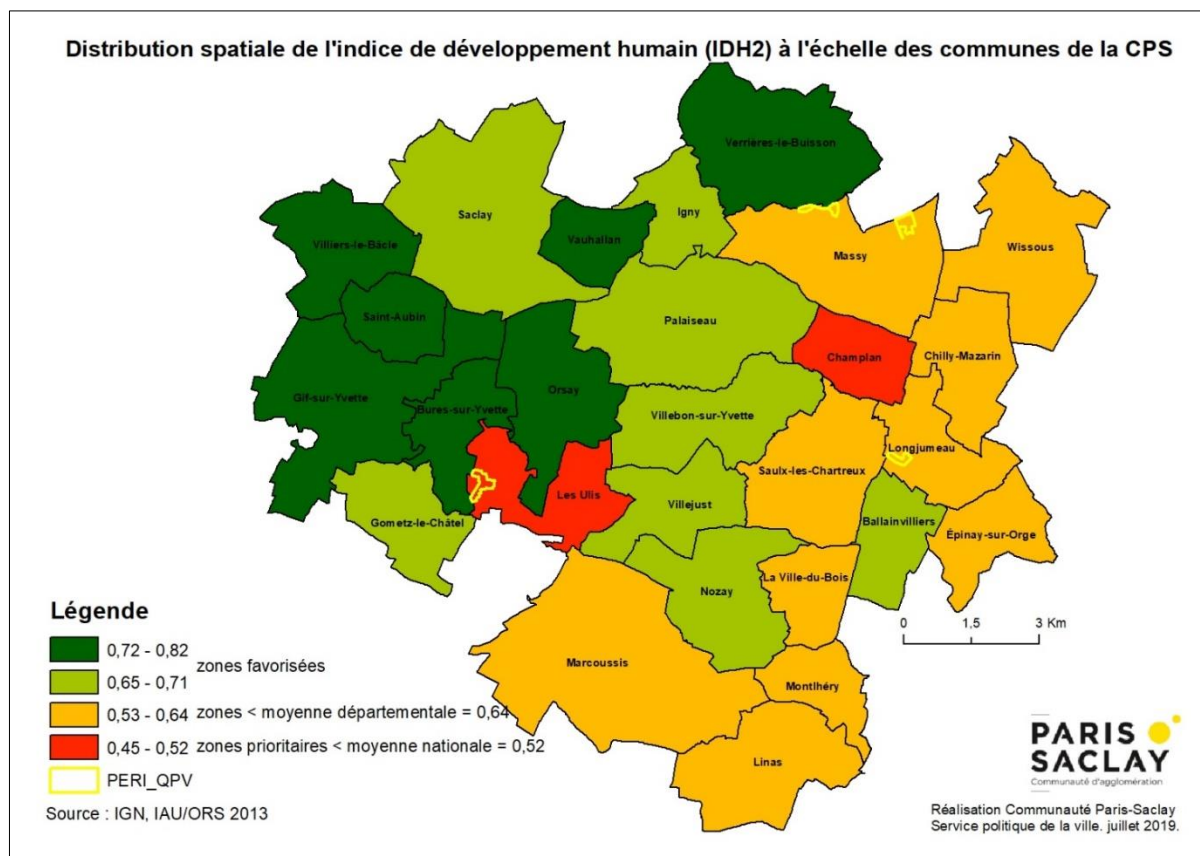
Mode calculatoire et indicateurs utilisés dans l'IDH-2

Dimensions du développement humain	Indicateurs choisis	Valeur plancher	Valeur plafond	Mode calculatoire des indices (entre 0 et 1)
Santé	Espérance de vie à la naissance	65 ans	90 ans	Indice santé = (valeur - 65) / (90 - 25)
Éducation	% pop. > 15 ans sortie du système scolaire et diplômée	70 %	100 %	Indice éducation = (Valeur - 70) / (100 - 70)
Revenu	Revenu imposable médian des ménages par unité de consommation	5000 €	40000 €	Indice revenus = [log (valeur) - log (5000)] / [log (40.000) - log (5000)]

La valeur de l'IDH est la moyenne des indices obtenus pour chacune des trois dimensions : **IDH-2 = (indice santé + indice éducation + indice revenus) / 3.**

5

⁵ Les chiffres n'ont pas été mis à jour depuis 2013.



Deux communes de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay sont classées en zones prioritaires selon l'IDH2 : **Champlan** qui enregistre une valeur de 0.45 et **les Ulis** avec une valeur de 0.49. Ces communes ont des valeurs inférieures à la moyenne nationale et départementale (0.52, 0.64).

➤ Les secteurs d'activité

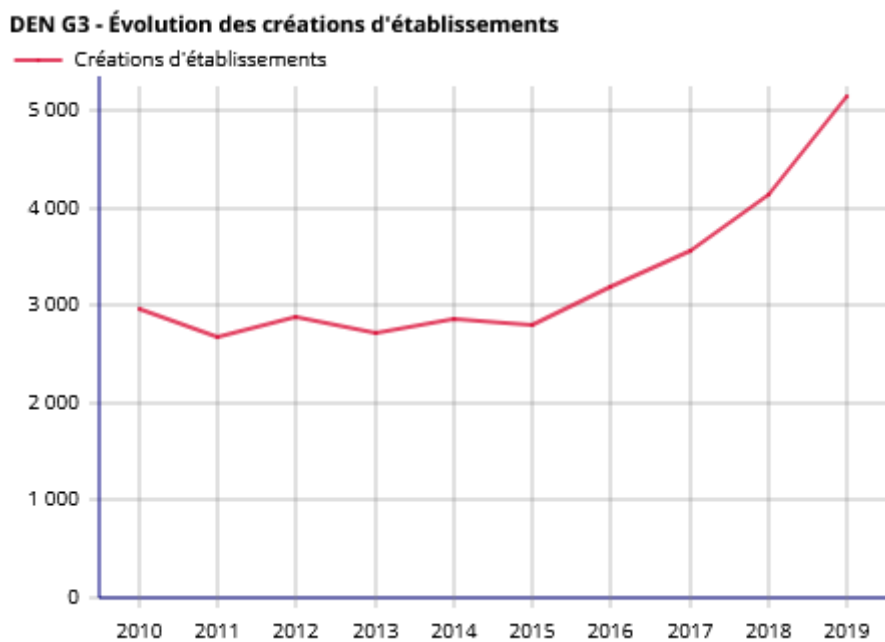
DEN T5 - Nombre d'établissements par secteur d'activité au 31 décembre 2018

DEN T5 - Nombre d'établissements par secteur d'activité au 31 décembre 2018 () -		
	Nombre	%
Ensemble	24 942	100,0
Industrie manufacturière, industries extractives et autres	1 141	4,6
Construction	2 785	11,2
Commerce de gros et de détail, transports, hébergement et restauration	7 386	29,6
Information et communication	1 662	6,7
Activités financières et d'assurance	875	3,5
Activités immobilières	854	3,4
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	5 372	21,5
Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale	3 158	12,7
Autres activités de services	1 709	6,9

Champ : activités marchandes hors agriculture. Source : Insee, Répertoire des entreprises et des établissements (Sirene) en géographie au 01/01/2020.

Les secteurs qui détiennent les parts les plus importantes sur le territoire de la communauté Paris-Saclay sont les secteurs du commerce de gros transports, hébergement restauration (29.6%) et le secteur scientifique et technique (21.5%)

Évolution des créations d'établissements



Source : Insee, Répertoire des entreprises et des établissements (Sirene) en géographie au 01/01/2020.

➤ Equipements sportifs

Commune	Bassins de natation	Athlétisme	Plateaux et terrains de jeux extérieurs	Salles multisports (gymnase)	Tennis	Terrains de grands jeux	Autres équipements sportifs	Total
Ballainvilliers	0	0	0	1	1	1	3	6
Bures-sur-Yvette	1	0	1	1	1	1	5	10
Champlan	0	0	0	1	1	1	2	5
Chilly-Mazarin	2	0	1	3	1	1	9	17
Épinay-sur-Orge	0	1	0	1	2	2	5	11
Gif-sur-Yvette	0	2	8	7	3	5	14	39
Gometz-le-Châtel	0	1	1	0	1	1	2	6
Ignny	0	0	1	2	2	2	5	12
Linas	0	0	0	1	1	1	4	7
Longjumeau	1	2	2	3	1	1	8	18
Marcoussis	1	2	2	2	3	2	8	20
Massy	1	1	8	5	1	3	13	32
Monthléry	1	1	1	1	1	1	6	12
Nozay	0	0	1	1	1	1	6	10
Orsay	1	2	3	3	2	2	9	22
Palaiseau	3	2	5	6	2	5	14	37
Saclay	0	1	1	1	1	1	4	9
Saint-Aubin	0	0	0	0	1	1	5	7
Saulx-les-Chartreux	0	0	1	1	0	1	5	8
Vauhallan	0	0	1	1	0	1	2	5
Verrières-le-Buisson	1	1	4	2	1	3	13	25
Villebon-sur-Yvette	0	0	1	2	1	1	6	11
Ville-du-Bois	0	0	0	1	1	1	3	6
Villejust	0	0	1	1	1	1	2	6
Villiers-le-Bâcle	0	0	1	1	1	0	3	6
Wissous	0	1	1	1	1	1	5	10
Ulis	1	1	6	4	5	4	13	34
Total	13	18	51	53	37	45	174	391

Source ARS : Insee, base permanente des équipements 2016

Globalement, les villes du territoire de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay sont bien dotées en équipements sportifs même si les piscines restent le point faible.

V. HABITAT - LOGEMENT

➤ Logement

Catégories et types de logements

LOG T2 - Catégories et types de logements						
	2007	%	2012	%	2017	%
Ensemble	119 226	100,0	125 514	100,0	140 138	100,0
Résidences principales	112 784	94,6	117 734	93,8	129 235	92,2
Résidences secondaires et logements occasionnels	1 366	1,1	1 400	1,1	2 496	1,8
Logements vacants	5 076	4,3	6 380	5,1	8 408	6,0
Maisons	51 241	43,0	52 456	41,8	55 026	39,3
Appartements	66 562	55,8	71 582	57,0	83 026	59,2

Sources : Insee, RP2007, RP2012 et RP2017, exploitations principales, géographie au 01/01/2020

Les logements vacants correspondent aux logements inoccupés, qu'ils fassent l'objet d'une procédure (vente, succession...) ou non (ex. vétusté).

Un taux de vacance élevé est souvent caractéristique d'un enjeu de rénovation d'une partie du parc de logements, peu adapté à la structure de la population et/ou aux standards actuels.

À ce jour, en France, environ 3 millions de logements seraient inoccupés sur un parc total de 35 millions. Parmi eux, 200 000 seraient mobilisables dans les zones les plus tendues. Afin de lutter contre ce phénomène, un plan national des logements et locaux vacants a été lancé par le gouvernement en début d'année 2020.

La durée moyenne de résidence dans le même logement pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay est de 14,5 années, contre 13,8 en moyenne pour l'Île-de-France.

La consommation électrique annuelle moyenne des ménages de l'EPCI est de 4,5 Mwh, contre 4,7 Mwh pour l'Essonne.

La Communauté d'agglomération Paris-Saclay comptabilise 134 244 logements dont **32 247 logements sociaux** soit 24,4% du parc (source : PLH CPS). 2/3 des demandeurs de logements sociaux sont sous le plafond de ressources PLAI et 90% sous plafonds PLUS

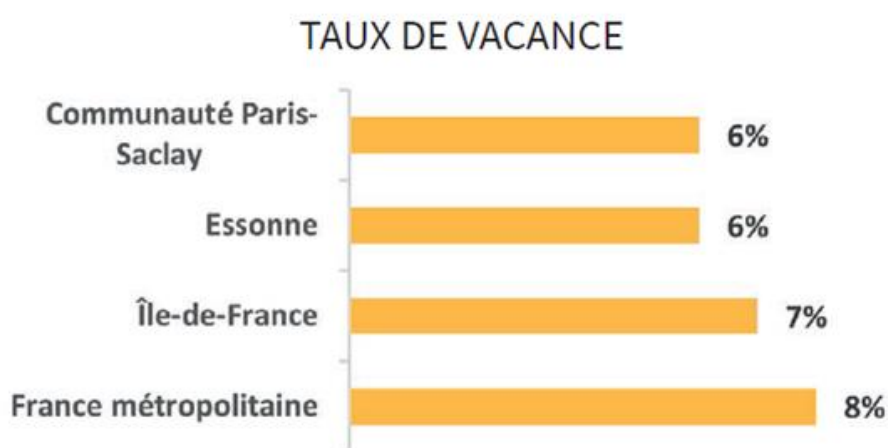
59% des propriétaires sont occupants. 39% sont des locataires du parc privé ou du parc social dont 41% de occupent des maisons et 58% des appartements.

Le territoire possède un parc de grands logements, 55% de T4 et plus et 41% des logements ont été construits avant 1971.

Le territoire de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay constitue un secteur identifié pour le développement de l'innovation à l'échelle régionale et internationale. Depuis 2010 l'Etat porte sur la partie nord-ouest du territoire une Opération d'Intérêt National (OIN) autour du cluster scientifique et technologique du Plateau de Saclay. Pour le desservir, plusieurs projets de lignes de transport en commun

structurantes sont à l'étude ou en construction ; ces lignes viendront compléter le maillage existant et renforcer l'attractivité du territoire.

Le territoire est à l'articulation entre la zone urbaine dense de l'agglomération parisienne, les espaces urbanisés des vallées et les plateaux de Limours et du Hurepoix au Sud. Composé à près de 60% de logements collectifs, le tissu pavillonnaire occupe néanmoins une part importante du parc de logements. Cette diversité est aussi caractérisée par la disparité du taux de logements sociaux par commune (de 1% à 48%) en sachant qu'à l'échelle de la Communauté d'agglomération ce parc représente environ un quart des logements existants.

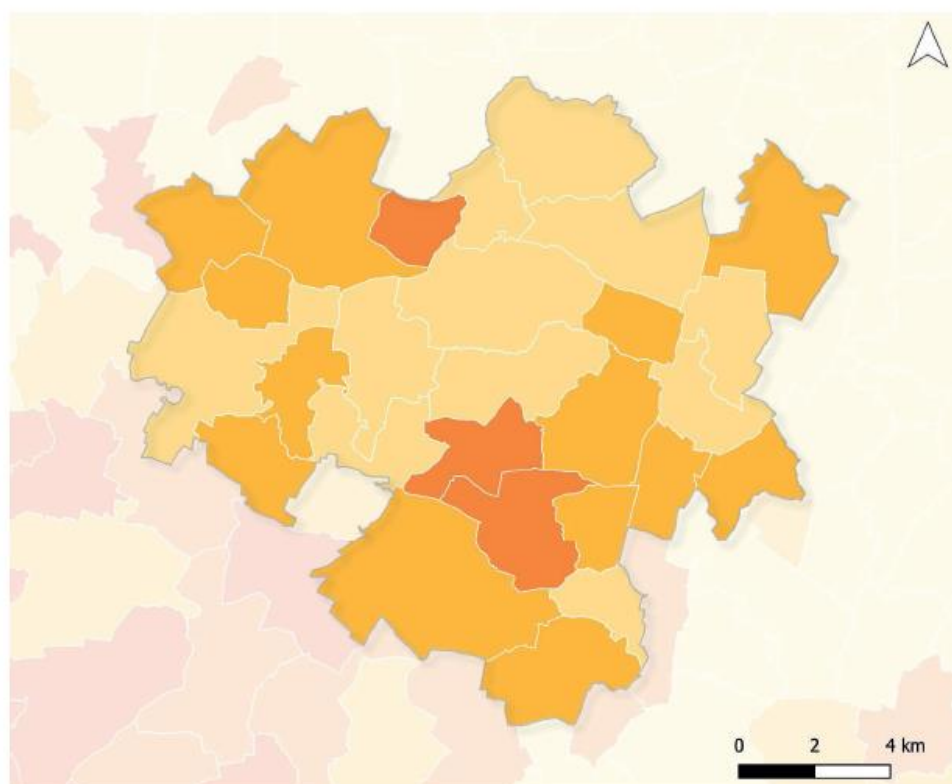


Source : INSEE RGP 2017

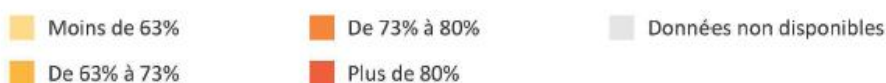
Un taux de vacance de 6% est enregistré pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay en 2017. Cela représente 8 408 logements au total qui sont inoccupés, contre 5 076 en 2007.

En 2017, 57% des ménages sont propriétaires de leur logement pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay, contre 57% pour l'Île-de-France ou encore 59% au niveau national. Les locataires représentent quant à eux 41% des ménages, et les personnes hébergées gratuitement sont 2% (ex. personnes logées par leur employeur ou par un membre de leur famille à titre gracieux).

LA PART DES PROPRIÉTAIRES - CA COMMUNAUTÉ PARIS-SACLAY



Part des propriétaires de leur résidence principale



Source : INSEE RGP 2017

La part des propriétaires de leur logement la plus élevée est enregistrée pour **Vauhallan (83%)**. La part la plus faible est quant à elle enregistrée pour **Les Ulis (36%)**.

Pour la Communauté d’agglomération Paris-Saclay, le nombre d’hectares occupé par des territoires artificialisés est passé de 10 234 en 2006 à 10578 en 2018. Cet indicateur est pleinement lié à l’évolution des logements.

Ces derniers sont passés de 119 226 en 2006 à 140 138 aujourd’hui. Si l’on revient encore plus en arrière, ce chiffre pour l’EPCI était même de 54 416 pour l’année 1968.

ARTIFICIALISATION DES SOLS - LA CA COMMUNAUTÉ PARIS-SACLAY

	2006	2012	2018
Territoires artificialisés (bâtiments...)	10 234	10 294	10 578
Territoires agricoles	5 562	5 495	5 217
Forêts, milieux humides et milieux semi-naturels	2 896	2 903	2 897

Source : CORINE Land Cover, 2006-2018

Le logement est une thématique centrale pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay. Elle fait écho à plusieurs enjeux pour les collectivités :

- L'adaptation de l'offre par rapport à l'évolution de la population, dans un contexte d'accentuation des phénomènes de décohabitation (divorces, mutations professionnelles, départs ou installations pour les études...).
- Le maintien à domicile des seniors le plus longtemps possible
- La lutte contre la vétusté et l'Habitat indigne
- La préservation de l'environnement

Pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay, on comptabilise par exemple 42 087 personnes vivant seules (dont 22 391 femmes) dans l'ensemble des ménages.

VI. ETAT DE SANTE

Espérance de vie à la naissance (E0), à 35 ans (E35) et à 60 ans (E60)

Commune	E0	E35	E60
Ballainvilliers	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Bures-sur-Yvette	H84,0 F86,9	H49,9 F52,8	H26,5 F29,1
Champlan	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Chilly-Mazarin	H83,1 F86,7	H49,0 F52,4	H26,3 F29,0
Épinay-sur-Orge	H79,7 F84,8	H45,2 F50,3	H22,4 F26,5
Gif-sur-Yvette	H83,9 F88,4	H49,7 F53,6	H25,6 F29,6
Gometz-le-Châtel	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Ignny	H81,1 F87,9	H47,1 F53,2	H24,7 F28,8
Linas	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Longjumeau	H80,6 F86,9	H46,2 F52,2	H24,2 F28,6
Marcoussis	H79,7 F85,7	H46,5 F50,7	H23,5 F26,9
Massy	H80,5 F86,8	H46,3 F52,7	H24,1 F29,2
Montlhéry	H81,6 F84,5	H46,8 F49,9	H24,3 F26,5
Nozay	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Orsay	H83,0 F88,0	H49,0 F54,1	H25,7 F30,5
Palaiseau	H82,2 F87,6	H48,1 F53,1	H25,0 F29,0
Saclay	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Saint-Aubin	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Saulx-les-Chartreux	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Vauhallan	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Verrières-le-Buisson	H83,5 F85,6	H48,6 F51,1	H25,3 F27,2
Villebon-sur-Yvette	H82,0 F89,0	H47,9 F54,2	H25,5 F30,2
Ville-du-Bois	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Villejust	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Villiers-le-Bâcle	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Wissous	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Ulis	H79,8 F88,0	H45,5 F53,9	H22,8 F30,5
EPCI / EPT	H81,8 F86,7	H47,6 F52,3	H24,7 F28,6
Département	H80,6 F86,1	H46,5 F51,7	H24,0 F28,2
Île-de-France	H80,6 F86,1	H46,6 F51,8	H24,1 F28,3

Source : Inserm, CepiDc, 2011-2015, Insee RP 2011 à 2015

L'espérance de vie représente la durée de vie moyenne, autrement dit l'âge moyen au décès.

Les données présentées dans le tableau ci-dessus ont été récoltées entre 2011 et 2015. Dans cette période, l'espérance de vie à la naissance des hommes et des femmes est identique au sein du département de l'Essonne et de la région Ile-de-France, à savoir respectivement 80,6 ans et 86,1 ans.

L'étude de l'espérance de vie à la naissance chez les hommes et chez les femmes, montre des disparités au sein du périmètre de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay.

En effet, la moyenne d'espérance de vie de l'agglomération (81,8 ans pour les hommes, 86,7 ans pour les femmes) est supérieure pour les hommes et les femmes à la moyenne départementale. Pourtant, certaines communes au sein de l'agglomération ont une espérance de vie inférieure à celle du département, ce qui témoigne des inégalités du territoire.

Tout d'abord, certaines communes ont une espérance de vie inférieure à la moyenne pour les deux sexes. C'est le cas de Marcoussis, avec des valeurs de 79,7 pour les hommes et 85,7 ans et les femmes, et d'Épinay-sur-Orge avec également 79,7 ans pour les hommes, et 84,8 ans pour les femmes. C'est au sein de ces deux communes que l'espérance de vie des hommes à la naissance est la plus faible.

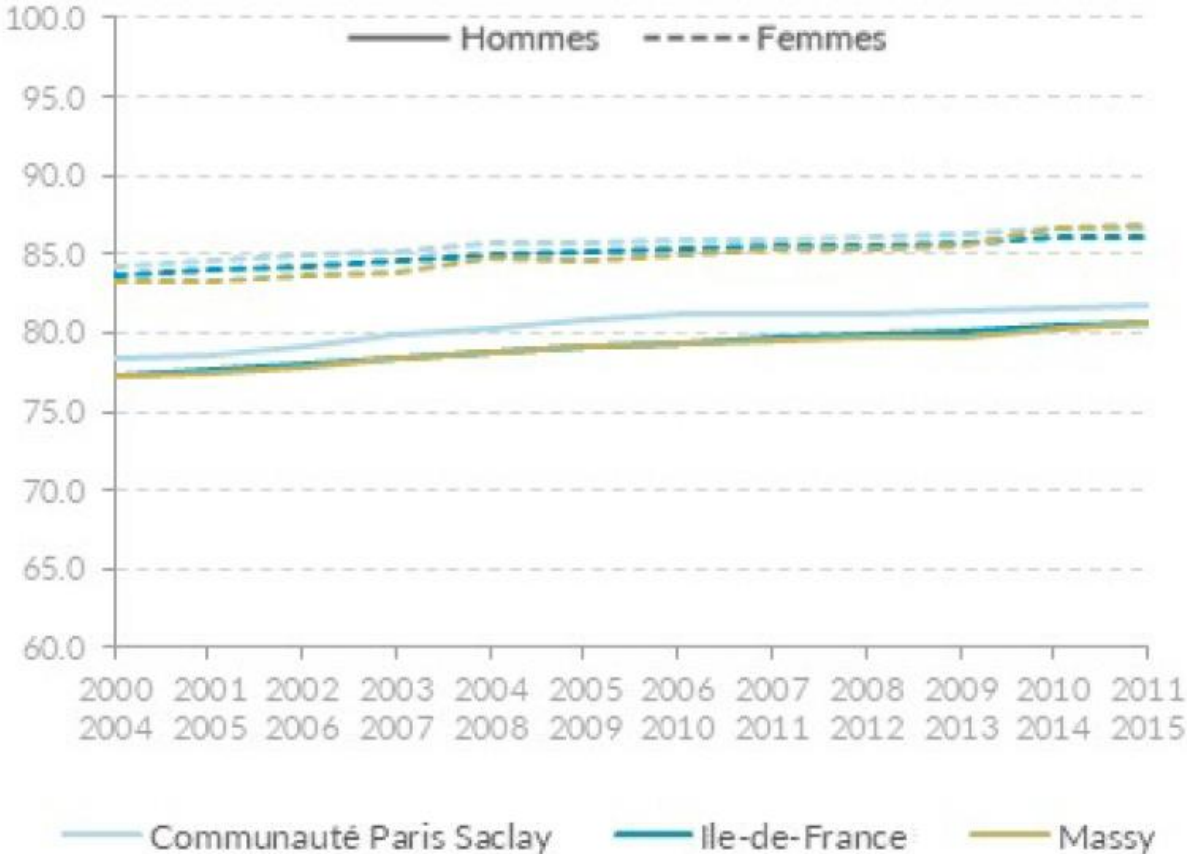
Ensuite à Longjumeau, Massy et les Ulis, les trois communes possédant des QPV, seules les espérances de vie des hommes sont inférieures à la moyenne départementale avec respectivement 80,6, 80,5 et 79,8 ans. Dans le cas des Ulis, la moyenne pour les femmes est même la plus haute de l'agglomération (88,0 ans), créant un écart de 8,2 points avec la moyenne pour les hommes : au niveau du département, cet écart est de 5,5 points.

Date : 2011-2015, Source : Insee

Moyenne département : H : 80,6 F : 86,1

Ecart H/F départemental : 5,5 ans

Évolution de l'espérance de vie à la naissance de 2000 à 2015



Source : Inserm, CepiDc, 2011-2015, Insee RP 2011 à 2015

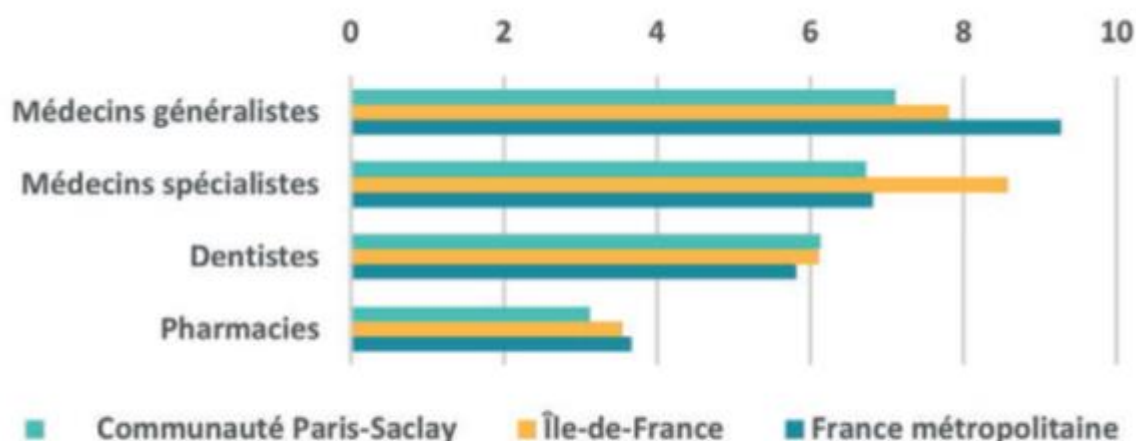
VII. OFFRE DE SOINS, MEDICO-SOCIALE

En 2018, la Communauté d'agglomération Paris-Saclay accueille 225 médecins généralistes. Cela représente un taux d'équipement de 7,1 pour 10 000 habitants contre 7,8 pour le reste de l'Île-de-France ou 9,3 au niveau national.

Les populations les plus fragiles, dans un contexte de crise sanitaire, peuvent être appréhendées via deux indicateurs :

- La part des assurés du régime général en affection de longue durée (ALD), de 15% pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay, contre 10% pour l'Île-de-France ou 13% pour la France métropolitaine
- La part des 75 ans et plus au sein de la population, de 7% pour la Communauté d'agglomération Paris-Saclay, contre 7% pour l'Île-de-France ou 9% pour la France métropolitaine.

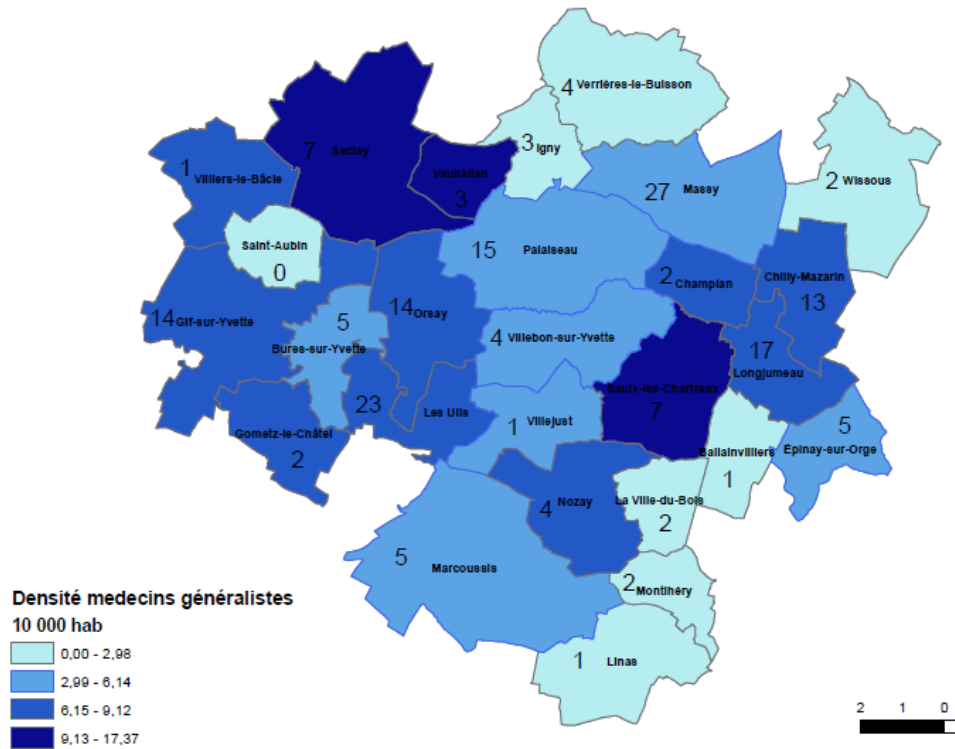
Figure 7 : Professionnels de santé pour 10 000 habitants



À l'échelle de l'EPCI, la majorité des médecins généralistes est située dans la commune de Massy, avec 43 professionnels.

➤ **L'offre de soins ambulatoire (données CPAM 2018)**

Densité de medecins généralistes pour 10 000 habitants



Nombre de médecins généralistes par commune et pour 10 000 habitants

Secteur de psychiatrie adulte	Commune / EPCI	Population légale des communes	Nombre de médecins généralistes	Nombre de médecins généralistes pour 10 000 habitants
	CA Paris-Saclay	317 070	191	6,02
91G04 - secteur Montlhéry	Montlhéry	7816	2	2,56
	Nozay	4816	4	8,31
	Marcoussis	8303	5	6,02
	Gometz-le-Châtel	2610	2	7,66
	La Ville du Bois	7506	2	2,66
91G05 - secteur Sainte-Geneviève-des-Bois	Linas	6959	1	1,44
	Epinay sur Orge	11295	5	4,43
91G06 - secteur Longjumeau	Champlan	2844	2	7,03
	Chilly-Mazarin	20311	13	6,40
	Saulx-les-Chartreux	5366	7	13,05
	Ballainvilliers	4581	3	6,55

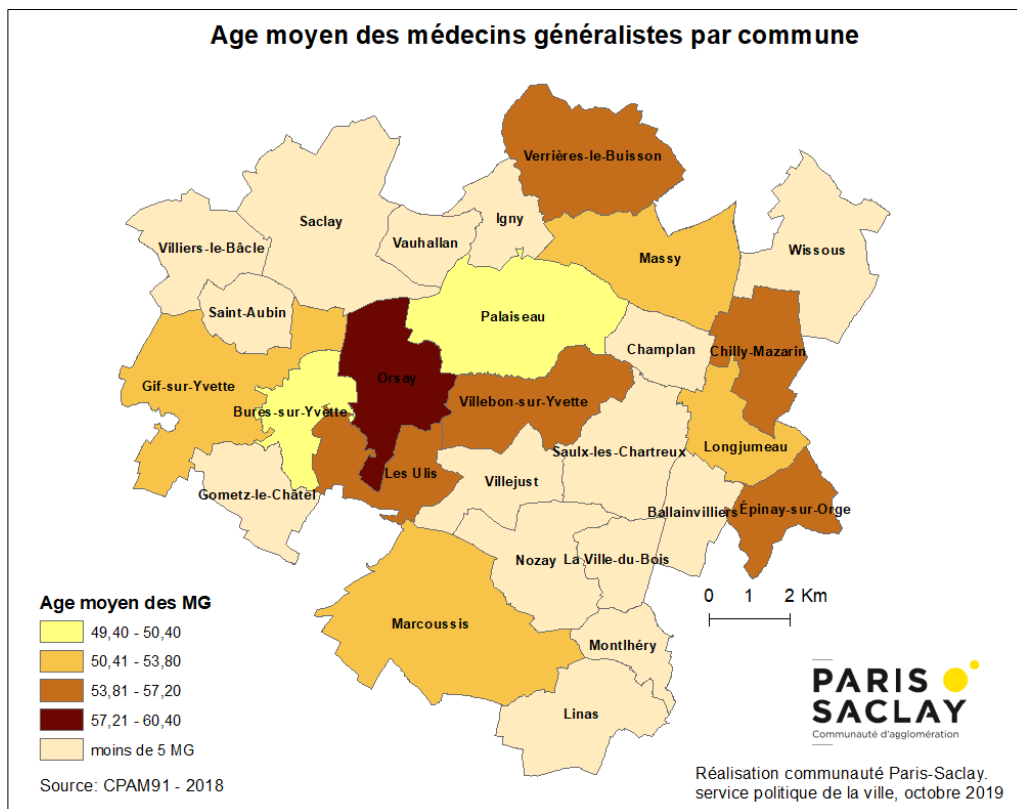
	Longjumeau	21838	17	7,78
91G14 - secteur Orsay	Bures-sur-Yvette	9804	5	5,10
	Gif-sur-Yvette	21379	14	6,55
	Les Ulis	25208	23	9,12
	Orsay	16421	14	8,53
91G15 - secteur Massy	Massy	50632	27	5,31
	Verrières-le-Buisson	15242	9	5,90
	Wissous	7470	2	2,68
91G16 - secteur Palaiseau	Igny	10052	3	2,98
	Palaiseau	35514	15	4,22
	Saclay	4029	7	17,37
	Saint-Aubin	703	0	
	Vauhallan	2059	1	14,57
	Villebon-sur-Yvette	10489	4	3,81
	Villejust	2385	1	4,19
	Villiers-le-Bâcle	1237	1	8,08

Source : CPAM 2018 et [http://www.pagesjaunes.fr/recherche/médecins généralistes](http://www.pagesjaunes.fr/recherche/médecins_généralistes)

Communes sans médecins généralistes : Saint-Aubin

➤ Age des médecins généralistes (données CPAM 2018)

L'âge des professionnels de santé est un élément essentiel à prendre en compte puisqu'il permet d'anticiper les départs à la retraite et les besoins en offre de soins.



Les omnipraticiens de moins de 40 ans et de plus de 60 ans sont plus nombreux au sein de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay, par rapport au niveau départemental et national. D'autre part, il met en évidence qu'un tiers des omnipraticiens actuellement en exercice sont amenés à partir en retraite à court ou moyen terme (Ou sont déjà partis – les indicateurs disponibles prenant en compte les données de 2015).

➤ **L'offre de soins spécialistes (données CPAM 2018)**

Spécialistes* : Offre de soins des communes en 2018						
	Nombre de PS	Population	Densité médicale (pour 1 000 hab)	Nombre d'actes moyen par PS	Nombre moyen de patient par PS	Age moyen des PS
Massy	99	50 632	2,0	1 994	951	52,1
Chilly-Mazarin	8	20 844	2,8	3 077	1 197	58,4
Longjumeau	53	21 838	2,4	3 270	1 543	53,4
Palaiseau	23	34 954	0,7	3 805	1 708	55,3
Verrières-le-Buisson	8	15 857	0,5	1 727	743	62,9
Gif-sur-Yvette	10	21 571	0,5	2 335	1 274	55,2
Orsay	27	17 011	1,6	2 887	1 285	58,0
Les Ulis	8	25 031	0,3	2 362	1 239	60,1
Autres communes	14	65 304	0,2	3 450	1 462	61,5

Autres communes (moins de 5 médecins spécialistes) : Marcoussis, Epinay-sur-Orge, Villebon-sur-Yvette, Bures-sur-Yvette, Linas, Montlhéry, Igny

Communes sans médecin spécialiste : Wissous, Villejust, Nozay, Saulx-les-Chartreux, la Ville-du -bois, Ballainvilliers, Champlan, Vauhallan, Villiers-le-bâcle, Saint-Aubin, Saclay, Gometz-le-Châtel

Le nombre de spécialistes libéraux actifs est inégalement réparti au sein de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay. On remarque en effet une concentration de médecins spécialistes principalement sur deux secteurs (Nord Est ; Plateau et Vallée de l'Yvette Ouest) due notamment à la présence d'établissement de santé sur Massy et Orsay.

➤ L'offre médico-sociale

Les différentes structures selon l'âge des patients en fonction de leur besoin.

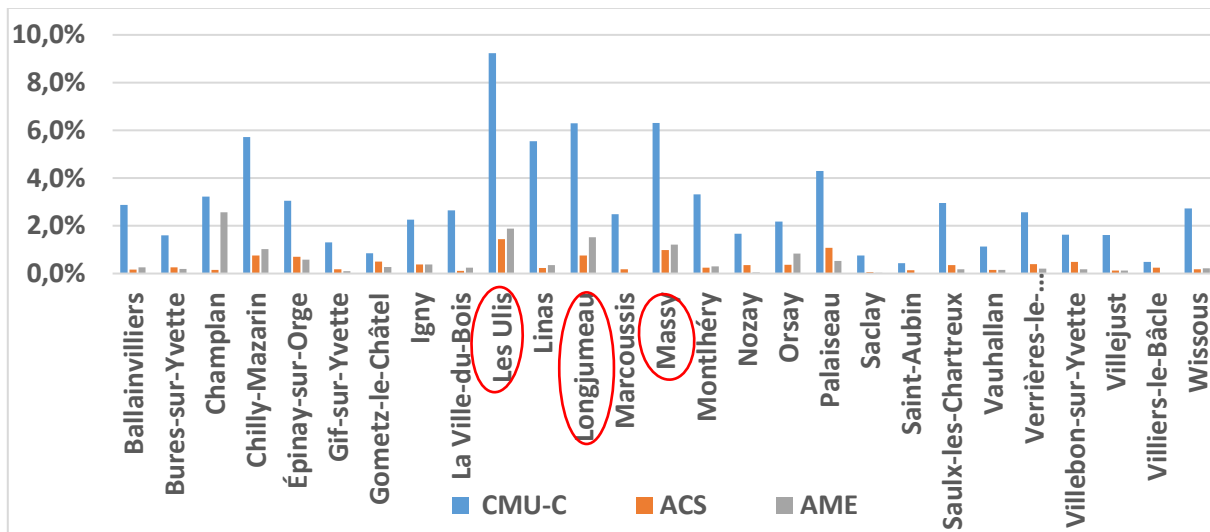
	Structures pour adultes handicapés 20-59 ans						
	ESAT	Foyer de Vie AH	Foyer hébergement AH	Accueil de jour	MAS	SAVS	SAMSAH
Épinay-sur-Orge			1		2		
Gif-sur-Yvette		1					
Gometz-Le-Châtel				1			
les Ulis	1	1					
Marcoussis	1					1	
Massy		2				1	
Palaiseau	1		1			2	
Saulx-les-Chartreux		1					
Verrières-le-Buisson		1	1				
Villebon-sur-Yvette	1						

	Structures pour enfants et jeunes handicapés moins de 20 ans					
	SESSAD	IME	CMPP	EEAP	ITEP	CAMPS
Chilly-Mazarin	1					
Épinay-sur-Orge	1	1				
Gif-sur-Yvette			1			
les Ulis	2					
Massy	3	1	1			
Orsay	1					
Palaiseau		1	1			
Verrières-le-Buisson			1			

	Centre de santé	MSP	CMP	CATTP
Ballainvilliers		Projet		
Bures-sur-Yvette	1		1	1
Gometz-le-Châtel		1		
Igny		1		
les Ulis	1		1	
Longjumeau	0	0	1	1
Massy	1		1	1
Montlhéry	0		1	1
Nozay			1	
Palaiseau	1		1	1
Saclay	1	1		
Verrières-le-Buisson		Projet (hors les murs)		

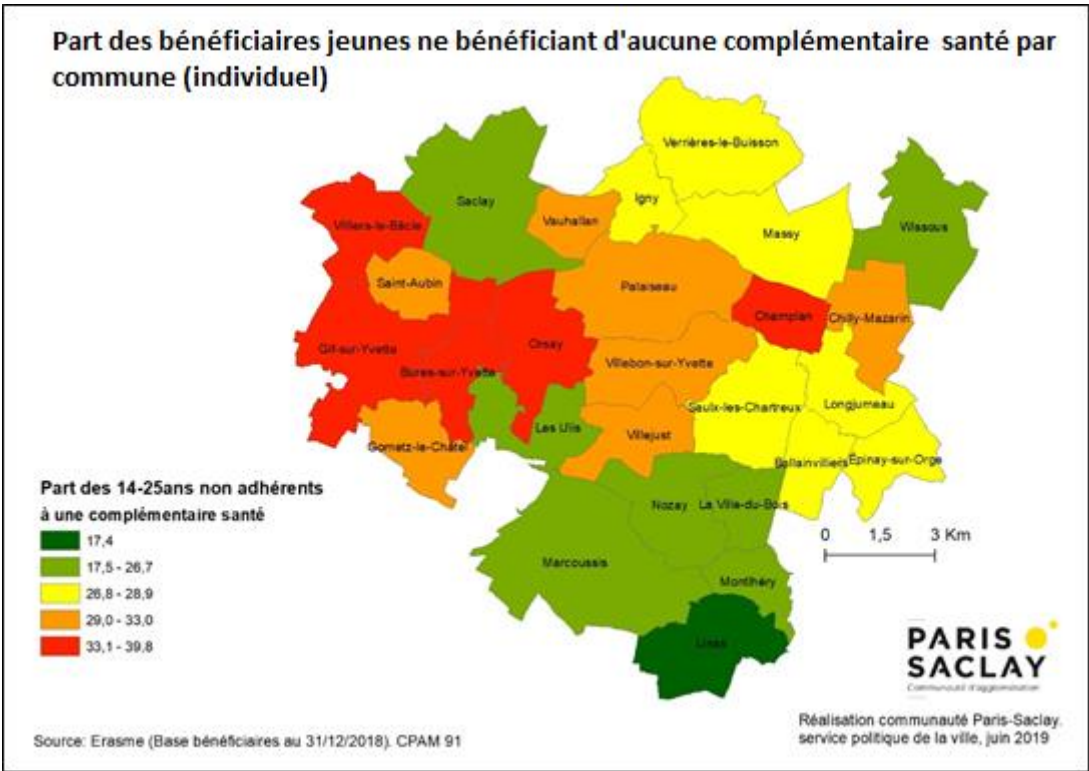
➤ **Recours aux soins :**

Bénéficiaires de CMUC



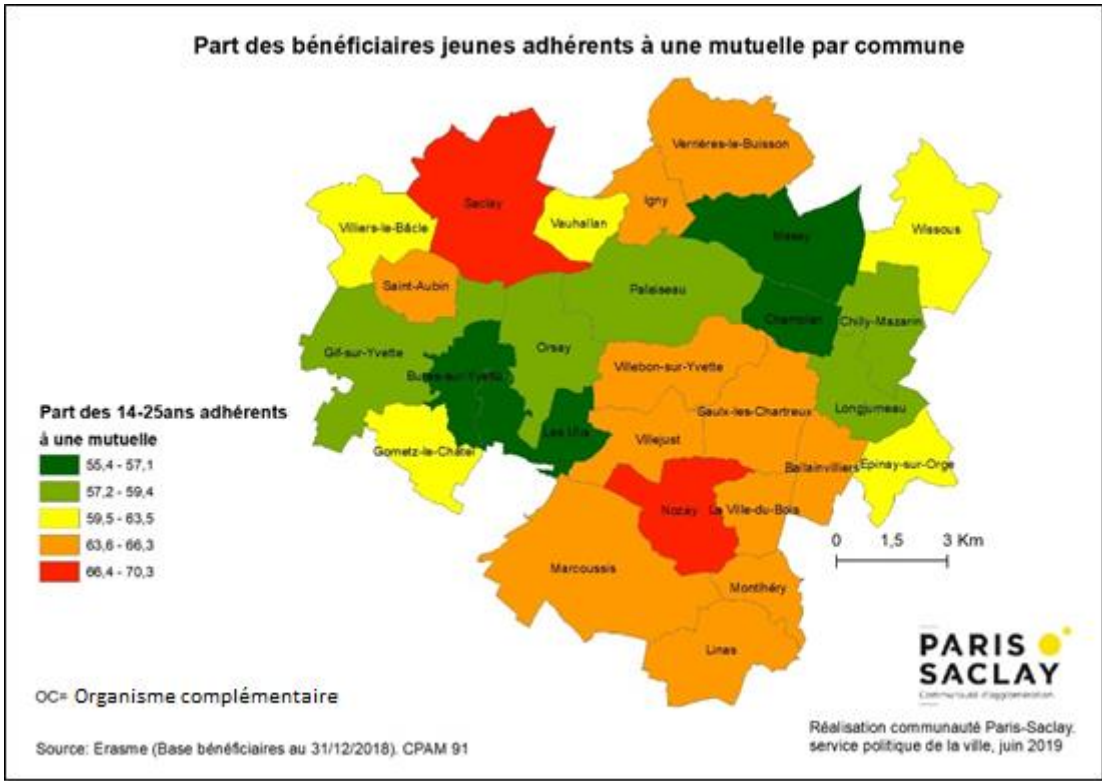
Les villes possédant des quartiers politique de la ville ont plus de bénéficiaires de la CMUC que les autres communes du territoire.

Bénéficiaires de la CPAM sans complémentaire santé



Champlan 40% → 141/ 354, Bures-sur-Yvette 37,8% → 390/1033, Orsay 36,2 % → 620/1714

Bénéficiaires d'une mutuelle

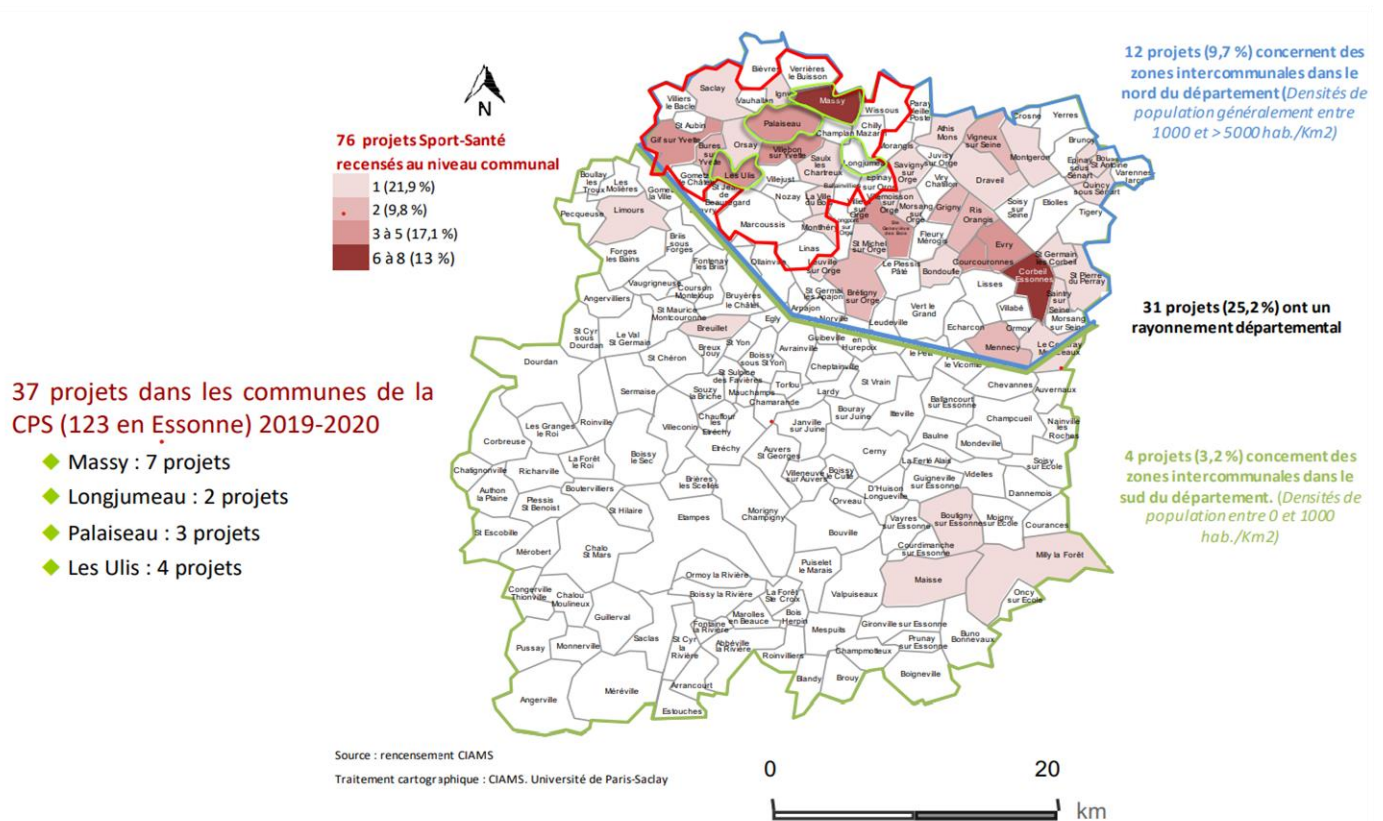


➤ Offre Sport-santé

Le « **sport-santé** » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : physique, psychologique et sociale.

Le sport-santé devient un objectif des politiques publiques pour tous les publics de tous âges. Le risque sanitaire de la sédentarité prime sur les risques la pratique physique et sportive (accidentologie, traumatologie) ...

Cartographie de l'offre sport-santé sur le territoire de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay



PALaiseau :

- Un existant « Sport-santé » qui repose en particulier sur le club de Triathlon et sur des créneaux sportifs réservés aux personnels municipaux
- Le pilotage municipal d'un projet prenant appui sur les ressources humaines existantes (ETAPS appelés à se former)
- Un projet en cours de validation municipale et une mise en œuvre progressive

Les ULIS :

- Dans l'existant « Sport-santé », le club omnisport joue un rôle militant, structurant et conséquent : depuis des années, il développe des actions « Sport-santé » ; il obtient le label « Maison Sport-Santé » en 2021 en priorisant des publics fragiles.
- Le centre municipal de santé : des programmes de lutte contre l'obésité, le diabète et la sédentarité et un partenariat avec le club omnisport.

- L'étude a contribué à sensibiliser des élus et des techniciens à une vision « élargie du sport santé »

MASSY :

- Une identité sportive du territoire fortement marquée par le sport de compétition (équipements, clubs de haut-niveau).
- Des clubs de haut-niveau qui proposent aussi des programmes sport-santé (RCME, MEHB, ...)
- Les services identifient en premier abord des actions en direction des personnes en situation de handicap, des seniors ou des Neet.
- La municipalité soutient les initiatives, se « saisit des opportunités » sans aller jusqu'à envisager de structurer plus en avant le « sport-santé »
- Coordination à mettre en place entre les différents projets et avec les structures médicales de proximité.

LONGJUMEAU :

- Un existant « Sport-santé » porté par des clubs locaux (Flam 91, Athlétisme, EPGV) et par le service « Logement-Animation Seniors, santé, lutte contre les discriminations »
- L'impulsion donnée par l'étude se traduit par un pilotage par le service « politique de la Ville » qui a envisagé des projets « Sport-santé » avec le conseil citoyen et la maison de quartier dans une conjoncture sanitaire et sportive difficile

Cette vue d'ensemble sur les projets sport-santé développés dans les Quartiers Prioritaires de la Ville, permet d'analyser les usages sociaux des équipements sportifs et les conditions de synergies entre les politiques locales (freins et leviers).

Au total 37 projets sport-santé ont été recensés dans l'ensemble des communes de la CPS.

➤ **Offre sociale et associative**

Avec 5 268 associations, la Communauté d'agglomération Paris-Saclay enregistre un taux de 1,7 associations pour 100 habitants contre 1,5 pour l'Île-de-France ou encore 2,4 pour la France métropolitaine. 596 d'entre elles ont été créées entre le 01/01/2018 et le 01/01/2020. ⁶

Parmi ces associations, plusieurs sont des associations sportives au sein desquelles sont engagés des licenciés. D'ailleurs, on notera que la Communauté Paris-Saclay compte 89 231 licenciés sportifs. ⁷

Le territoire compte ainsi 28 licenciés pour 100 habitants, contre 17 pour l'Île-de-France ou encore 22 pour la France métropolitaine. ⁸

⁶ « Source : Répertoire National des Associations (hors Alsace-Lorraine), 1er janvier 2020 »

⁷ Source : Répertoire SIRENE, janvier- juillet 2020

⁸ Source : répertoire national des associations.

Organisme	Missions	Public cible	Lieu d'accueil
APASO	APASO est une association créée en 1989 pour accueillir, dynamiser, orienter et soutenir des personnes en difficultés personnelles, familiales, sociales ou professionnelles. APASO apporte un soutien psychologique et un accompagnement social personnalisé aux personnes bénéficiaires du RSA ou de la MASP. Les psychologues de l'association proposent une aide à la relation parents-enfants, des lieux d'accueil pour les jeunes de 10 à 25 ans (PAEJ) et pour les étudiants. Les juristes accueillent et informent toute personne sur ses droits. APASO anime des formations auprès des professionnels et des acteurs sociaux. APASO, c'est toute une équipe de professionnels spécialisés en insertion sociale et professionnelle : psychologues, juristes, travailleurs sociaux... Les activités proposées sont totalement gratuites pour les participants.	Tout public et étudiants en Essonne	RENDEZ-VOUS POSSIBLES : à l'Université d'Evry sur le Campus Paris-Saclay : → Résidence CROUS La Pacaterie → Résidence CROUS Les Rives de l'Yvette au siège d'APASO Massy au 4 avenue de France
OPPELIA	Oppelia est une association loi 1901 qui a pour objet d'apporter une aide aux enfants, adolescents et adultes, ainsi qu'à leur entourage, qui rencontrent des difficultés sur le plan social, médico-social ou sanitaire, liées notamment à l'usage de substances psychotropes ou engagés dans des conduites à risques. Elle a également pour objet la recherche et le développement, la prévention, l'information et la formation d'intervenants, en particulier dans le domaine de l'addictologie	Enfants, adolescents, et adultes rencontrant des difficultés sur le plan social, médico-social et sanitaire	79 Avenue Jean Jaurès, 91120 Palaiseau, France
MDA 91	La MDA 91 est un espace dédié aux adolescents essonniers de 11 à 21 ans, à leurs proches et aux professionnels concernés. Les missions de la MDA 91 sont les suivantes : Accueil généraliste, Écoute, Conseils et information, Prévention et promotion de la santé, Évaluation des situations et des besoins, Accompagnement et prise en charge de courte durée, Soutien à la parentalité, Orientation si nécessaire vers le réseau de partenaires, Pôle ressource, espace d'échange et de réflexion pour les professionnels	Adolescents de 11 à 21 ans, à leurs proches et aux professionnels concernés.	Maison des adolescents de l'Essonne 7, rue Paul Langevin - 91700 Sainte-Geneviève-des-Bois
MAISON MARION	La prévention et la lutte contre les violences et le harcèlement en milieu scolaire ainsi que les cyber violences. L'association participe à de nombreuses conférences publiques pour sensibiliser et prévenir les risques liés aux violences scolaires, au harcèlement à l'école et au cyberharcèlement. Elle propose des ateliers pour les enfants et leurs parents afin d'apprendre à se prémunir contre les violences scolaires. Elle intervient dans les établissements scolaires lors de journée de sensibilisation. L'association agit en soutien auprès des familles et des victimes confrontées à ces agressions.	La prévention et la lutte contre les violences et le harcèlement en milieu scolaire ainsi que les cyber violences.	8 bis Boulevard Dubreuil, 91400 Orsay
MISSION LOCALE VITALIS	VITA-LIS, Mission Locale Paris Saclay est une association loi 1901 qui exerce une mission de Service public de l'Emploi (SPE) et de Service Public Régional de l'Orientalion (SPRO). Elle accompagne les jeunes âgés de 16 à 25 ans et déscolarisé-e-s, dans leur insertion sociale et professionnelle. Elle propose un accompagnement individualisé, des ateliers collectifs pour l'emploi, la formation, l'orientation,	Jeunes de 16 à 25 ans	3 antennes : Les Ulis, Massy, Palaiseau

	<p>la santé, la citoyenneté ; des coachings individuels pour vous aider dans votre recherche d'emploi ; des préparations aux entretiens de recrutement, d'un accès privilégié aux offres d'emploi des partenaires, d'événements ou temps-forts autour de thématiques ou secteurs d'activité particuliers.</p> <p>Accès aux droits, consultations infirmières.</p>		
MISSION LOCALE DU VAL D'ORGE	<p>La Mission Locale accueille les jeunes de 16 à 25 ans déscolarisés afin de leur apporter des réponses en matière d'emploi, de formation et de vie quotidienne. Pour aider ces jeunes dans leurs parcours d'insertion, sont organisés : des ateliers de recherche d'emploi, des ateliers découverte des métiers, des sessions de santé et secourisme, Des visites médicales d'orientation, des recherches documentaires.</p>	Jeunes de 16 à 25 ans	27 Av. de Brétigny, 91700 Sainte-Geneviève-des-Bois
MISSION LOCALE DES 3 VALLEES	<p>Depuis plus de 30 ans, pour répondre aux besoins d'emploi, de formation et d'orientation des 16-25 ans, la Mission Locale des 3 Vallées accueille, informe, oriente et accompagne les jeunes en élaborant avec chacun un parcours personnalisé vers l'autonomie en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilisant l'offre de services disponible sur un territoire avec les partenaires locaux. • Soutenant les jeunes dans leur recherche d'emploi ainsi que dans leurs démarches d'orientation professionnelle, d'accès à la formation, à la santé, aux droits, à la citoyenneté et aux mobilités. • Préparant les jeunes à candidater sur des offres d'emploi et délivrant une aide au maintien dans l'emploi (soutien matériel, médiation jeune-employeur). 	Jeunes de 16 à 25 ans	<p>Antenne de Montlhéry</p> <p>Pour les communes de : La Ville-du-Bois, Linas, Montlhéry. Place Louis D.Meyer (ancienne place de la Mairie) 91310 MONTLHÉRY Tél. : 01 64 49 78 02</p>
BLEU SOLEIL	<p>Permettre à chacun de découvrir un mode d'expression privilégié et d'accéder au monde de l'art et de la culture, quel que soit son handicap ou sa fragilité. Le guider vers la découverte de sa propre créativité et la recherche du plaisir de créer qui peut en découler. Lui apporter ainsi, par une écoute et une prise en charge individualisées, soutien psychologique et amélioration de sa qualité de vie. Favoriser, pour chacun, l'insertion sociale et culturelle.</p>	<p>Toute personne en situation de handicap qu'il soit mental, sensoriel, ou autre, ou encore présentant des difficultés psychiques, quelle que soit la nature ou le degré du handicap ou des difficultés psychiques, quel que soit l'âge de la personne.</p>	13, allée de la Mare l'Oiseau, 91190 Gif sur Yvette, chez M. Pierre Hoffmann

ATOUT PLIE	Les missions de la structure Atout PLIE sont de : - Stabiliser le public accueilli dans l'emploi durable, et ce dans le cadre de parcours personnalisés. - Donner au public accueilli, les moyens d'une politique cohérente qui articule la formation, l'accompagnement social et l'emploi par le biais d'actions et de dispositions favorisant l'insertion sociale et professionnelle des populations les plus démunies.	Personnes confrontées à des difficultés sociales et professionnelles	Zone de Courtaboeuf
AISH	Fondée à Massy en 1991, l'AISH (Association pour l'Insertion Sociale par l'Habitat) est une Association d'Insertion par le Logement (AIL), pour le droit de toute personne à un logement durable, adapté à ses besoins et à ses ressources. Dans cet objectif, nous mettons en œuvre des actions d'accompagnement social visant l'autonomie de la personne.	Tout public en Essonne	A.I.S.H - Association pour l'Insertion Sociale par l'Habitat 49 rue de Vilgénis, 91300 Massy
CLUB FACE	Un Club FACE est une association qui a pour objet : – de regrouper les entreprises et/ou les chefs d'entreprises locaux (en l'occurrence pour nous les entreprises du territoire Nord-Ouest Essonne – Territoire du PLIE) et les filiales d'entreprises nationales, les institutionnels et les associations souhaitant agir contre les exclusions en partenariat avec les collectivités locales ; – de favoriser la mise en œuvre et le développement d'actions contre les exclusions, notamment dans les domaines de l'accès à emploi, du développement économique local et de la prévention ; – de contribuer à l'évolution positive des relations des entreprises avec leur environnement social, – d'être correspondant de FACE et de ses outils au bénéfice du territoire.	Tout public en Essonne	Parc d'Activités de Courtaboeuf, 15 Av. de Norvège, 91140 Villebon-sur-Yvette
ADAPEI	L'Adapei 91 est une association de type Loi 1901, à but non lucratif, créée en 1969 et composée de bénévoles. A l'occasion du regroupement, l'Adapei 91 a réaffirmé sa vocation militante à l'échelle du département, notamment pour faire reconnaître la spécificité du handicap mental, pour défendre les droits des personnes et de leurs familles, pour promouvoir l'accessibilité et pour développer les solutions d'accompagnement.	Toute personne en situation de handicap ou proche de personnes en situation de handicap	124 avenue des Champs Lasniers - 91940 LES ULIS
LADAPT ESSONNE	La plateforme de LADAPT Essonne propose des services étendus sur l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap (évaluation, orientation et accompagnement à l'insertion professionnelle vers le milieu ordinaire de travail). Nous développons également un dispositif de gestion des parcours complexes et dispositif intégré avec la mise en œuvre de 3 actions expérimentales : Une équipe mobile d'accompagnement pour les personnes sans solution adaptée (EMA), un dispositif intégré (DIH) et un pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE). LADAPT Essonne œuvre ainsi au décroisement et à la coresponsabilité des acteurs au bénéfice des personnes accompagnées.	Toute personne en situation de handicap	11 rue bois sauvage 91055 EVRY Cedex
SSU	Le Service de Santé Universitaire (SSU) accueille gratuitement les étudiants de l'Université Paris-Saclay. L'équipe du SSU se tient à la disposition des étudiants pour les aider à mener à bien leurs études dans les meilleures conditions physiques, psychiques et sociales. L'équipe est composée de : médecins, infirmières, psychologues, d'une diététicienne, d'un tabacologue, d'une chargée de prévention et d'une	Etudiants	Sur les 7 sites de l'université

	assistante de direction. Prévention et promotion de la santé (nutrition, soutien psychologique...)		
AAPISE	L'AAPISE (Association d'Appui à la Participation, à l'Inclusion Sociale et Environnementale) est une association laïque œuvrant dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale. L'AAPISE opère en direction des publics en situation de fragilité exposés à une rupture de parcours. La pluralité des approches en matière de politiques sociales (catégorielle, sectorielle, transversale) participe d'une nouvelle dynamique associative visant à diversifier l'offre d'accompagnement pour répondre aux enjeux d'inclusion sociale et de fluidité des parcours de vie des personnes concernées. Inscrivant son action dans une démarche de développement social local.	Toute personne en situation de fragilité.	« AAPISE - Inter'Val » Prévention spécialisée 3, avenue Joliot Curie 91430 IGNY Tél. : 01 60 14 35 95
POEMES	POEMES est une association à but solidaire, avec un axe de travail réparti en 3 branches. La première est la Solidarité Locale qui s'occupe d'organiser des projets solidaires au local, qui ont une portée nationale, comme le Téléthon le Sidaction, le Movember, le don du sang ou encore la semaine du handicap. Il y a aussi des projets moins sur le devant de la scène comme les maraudes, Animavie ou encore les courses solidaires. La seconde branche est la Solidarité Internationale, qui permet à des étudiants adhérents de notre association de partir pour un projet solidaire dans le pays de leur choix durant l'été, pour apporter du matériel ou encore pour faire des travaux de rénovation pour améliorer les conditions de vie sur place par exemple. Enfin le dernier pôle est le pôle Gala. Celui-ci consiste à organiser une soirée chic dans le courant du mois de Novembre et dont tous les bénéfices sont reversés à une association choisie par le bureau de l'association.	Etudiants	UFR de médecine Simone Veil 2 Avenue de la Source de la Bièvre 78180 Saint-Quentin-en-Yvelines

➤ **Offre communale en matière de santé et de jeunesse**

Villes	Equipements ou Services	Contact
Ballainvilliers	Service logement, social, seniors	ccas.affairesociales@mairie-ballainvilliers.fr
	Coin jeunes (collégiens, lycéens)	maxime.famechon@mairie-ballainvilliers.fr
	Conseil Municipal des enfants et des jeunes	
Bures-sur-Yvette	Espace municipal de santé	mairie@bsy.fr
	Centre culturel Marcel Pagnol (service culturel, ludothèque)	
Champlan	CCAS	social@ville-champlan.fr
	Service Enfance, Jeunesse, Education	seje@ville-champlan.fr
	Espace jeunes	ej@ville-champlan.fr
Chilly-Mazarin	Maison des adolescents	

	PIJ	pj@ville-chilly-mazarin.fr
	Coordination Petite Enfance	coordination.enfance@ville-chilly-mazarin.fr
Épinay-sur-Orge	Pôle enfance et jeunesse	service.scolaire@epinaysurorge.fr
	Service jeunesse	service.jeunesse@epinaysurorge.fr
	Service action sociale (CCAS)	service.social@epinaysurorge.fr
	Conseil municipal des enfants	conseil.enfants@epinaysurorge.fr
Gif-sur-Yvette	France Services	franceservices@mairie-gif.fr
		social@mairie-gif.fr
	PIJ	pj@mairie-gif.fr
	PAEJ	
	Espace jeunes Vallée	espacejeunes.vallee@mairie-gif.fr
	Espace jeunes du Mail	
Gometz-le-Châtel	Maison des Services Publics	misp@gometzlechatel.fr
	MJC	
	Service social /CCAS	sgenet@gometzlechatel.fr
igny	PIJ	Marie ROPERS (pj@ignny.fr)
	Le patio (Pôle de proximité)	Alys DE BECQUE (lepatio@ignny.fr)
La Ville du Bois	Le SPOT (11-17 ans)	educatif.coordination@lavilledubois.fr
	Maison culturelle des Joncs Marins	
	CCAS	
Les Ulis	PIJ	
	PAEJ	paej@apaso.fr
	Maison intercommunale de l'emploi	z.ioulain@meif.fr
	Mission locale VITA-LIS	a.vidal@mlvitalis.org
	ESPACE 128	
	CCAS	social@lesulis.fr
	MPT de Courdimanche	
	MPT des Amonts QPV	
	Espace culturel Boris Vian	espaceculturel@lesulis.fr
	Maison intercommunale de l'emploi	radazik@lesulis.fr
	Médiathèque François Mitterrand QPV	
Linas	Maison des Jeunes	
	CCAS	
	Service Scolaire, Enfance Jeunesse	
Longjumeau	Maison de quartier Colucci (QPV)	maisonsdequartier@longjumeau.fr
	Maison de quartier Orly Parc	
	Médiathèque Boris Vian	
	Théâtre de Longjumeau	
	Maison de la Fraternité	ccas@longjumeau.fr
	Maison intercommunale de l'emploi	emploi.longjumeau@paris-saclay.com
	PIJ	pjfabrique@longjumeau.fr
Marcoussis	CCAS	ccas.marcoussis@wanadoo.fr

	Service Jeunesse	jeunesse@marcoussis.fr
Massy	CCAS	
	Maison intercommunale de l'emploi	rm.varone@meif.fr
	Mission locale VITA-LIS	d.jacquet@mlvitalis.org
	Espace Thomas Mazarik Quartiers concernés : Zola, V.Hugo	
	Espace Bièvre Poterne QPV Quartiers concernés : Bièvre /Poterne ; centre-ville	bievrepoterne@mairie-massy.fr
	Espace Lino Ventura Quartiers concernés : Le Pileu, square du clos de villaine, Vilmorin, Atlantis	espace.lino.ventura@mairie-massy.fr
	Espace Massy Opéra QPV Quartiers concernés : Opéra	
	Espace jeunesse / PIJ	pj@mairie-massy.fr
	Médiathèques	mediatheque.ville-massy.fr
	Opéra de Massy	
	Paul B	
Montlhéry	CCAS	mairie@ville-montlhery.fr
	Maison du Patrimoine (équipement culturel)	
	PIJ	pj@ville-montlhery.fr
Nozay	Service Information Jeunesse	serviceinfojeunesse@nozay91.fr
	Service Municipal de la Jeunesse	
	CCAS	
Orsay	CCAS	
	Faculté des Sciences, Faculté des Sciences du Sport et Polytech Paris-Saclay	sante-etudiants@universite-paris-saclay.fr
	IUT d'Orsay	service-medical.iut-orsay@universite-paris-saclay.fr
	Conseil Municipal des Jeunes d'Orsay (CMJO)	
	Direction animation de la cité (PIJ)	jeunesse@mairie-orsay.fr
	Le PASSAGE	accueiljeunes@mairie-orsay.fr
	MJC Jacques Tati	info@mjctati.fr
Palaiseau	Maison Gérard Philipe Quartier : Pileu	mohamed-ikharazen@mairie-palaiseau.fr
	Maison des Larris Maison de quartier du Plateau	mamak.alamir@mairie-palaiseau.fr
	Maison des Hautes Garennes - Centre social	carole.benoist@mairie-palaiseau.fr
	Maison Gallieni Maison de quartier du Centre	olivier.cheret@mairie-palaiseau.fr
	Maison Jacques Audiberti Maison de quartier de Lozère	mdq.audiberti@mairie-palaiseau.fr
	PIJ	pj@mairie-palaiseau.fr
	Accueil Jeunes	accueil.jeunes@mairie-palaiseau.fr
	Maison des Solidarités / CCAS	

	Quartier : centre	
	Théâtre de la Passerelle	
	Fabrique culturelle	
	Mission locale Vita-Lis	ml@mlvitalis.org
Saclay	Maison des jeunes	service.jeunesse@saclay.fr
	Service social (CCAS) et petite enfance	service.social@saclay.fr
	Espace Jeanne Moreau	service.associations@saclay.fr
Saint-Aubin	CCAS	ccas@saint-aubin.fr
	CMJ	
Saulx-les-Chartreux	Service Social / CCAS	social@saulx.org
	Espace Jeunesse Nelson Mandela	enm@saulx.org
Vauhallan	CMJ	mairie@vauhallan.fr
	Service social - CCAS	
	Espace jeunes	
Verrières-le-Buisson	Pôle solidarités	ccas@verrieres-le-buisson.fr
	Espace jeunes	espacejeunes@verrieres-le-buisson.fr
	PIJ	pij@verrieres-le-buisson.fr
Villebon-sur-Yvette	Pôle jeunesse-Sports-Lien Social-Association	jeunesse@villebon-sur-yvette.fr
	PIJ	pij@villebon-sur-yvette.fr
	Service Jeunesse Bouge Ta Ville	btv@villebon-sur-yvette.fr
	Centre culturel Jacques Brel	ccjb@villebon-sur-yvette.fr
	Service Action sociale - CCAS - Logement	ccas@villebon-sur-yvette.fr
	LAEP	laep@villebon-sur-yvette.fr
Villejust	Club jeunes	jeunesse@villejust.fr
	CCAS	ccas@villejust.fr
Villiers-le-Bâcle	CCAS	
	Animation jeunes	animationjeunes@ville-villierslebacle.fr
Wissous	Espace culturel Saint Exupéry	centreculturel@wissous.fr
	Jeunesse	jeunesse@wissous.fr
		lili.luminh@wissous.fr
	CCAS	cporez@wissous.fr
		social@wissous.fr

➤ Santé environnementale

Selon l'OMS, « la santé environnementale, 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 ».

Le Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS) d’Ile-de-France met en avant l’importance de certaines pathologies susceptibles d’être liées à des déterminants environnementaux tels que l’habitat indigne, le bruit, les problèmes liés à la qualité de l’air, les difficultés financières d’accès à une eau potable.

Selon une étude de l’ORS publiée en 2009, 71 % des franciliens se déclarent gênés par le bruit à leur domicile. Cette gêne touche davantage les personnes aux faibles revenus, dès lors qu’elles vivent dans des immeubles collectifs urbains, à proximité des grandes infrastructures de transport. Le développement des mobilités actives des individus peut avoir des effets bénéfiques sur leur état de santé, tout comme l’accès aux services, à l’emploi ou aux relations sociales.

Face à ces constats, l’ARS s’est fixée comme priorités de :

- Lutter contre les inégalités de santé liées à l’environnement, notamment dans les situations de multi-expositions environnementales, réduire les répercussions sanitaires des conditions d’habitation
- Promouvoir la prise en compte des enjeux sanitaires dans les différents projets ou politiques publiques, dont les politiques d’aménagement des territoires

Le CLS est l’occasion de faire converger des priorités de politiques publiques et de promouvoir une approche intersectorielle des questions de santé. Les actions peuvent par exemple se situer autour de programme de renouvellement urbain (PRU).

➤ Offre de soins pédo psychiatrie

• GHNE

Secteur Adolescent				
1 Hôpital de jour ados	11 – 17 ans	Maison de l'Olivier	Domaine du Grand Mesnil à Bures sur Yvette	01 83 72 45 41
Bures : 4 CMP ados :	Jusqu’à 17 ans	Château du Grand Mesnil	Bures sur Yvette	01 82 72 45 06
Massy	Jusqu’à 17 ans	15 avenue Nationale	Massy	01 69 20 07 64
Les Ulis	Jusqu’à 17 ans	La Chataigneraie	Rue du Jura - Bât 7	01 69 07 71 19
Les Ulis	Jusqu’à 17 ans	Hautes Plaines	Bâtiment 21	01 69 07 95 59

• Missions des autres unités du GHNE

<p>UCLI : Unité de Crise et de Liaison Intersectorielle</p>	<p>Missions principales : Ouvert du lundi au vendredi de 9h15 à 17h, cette unité mobile intervient auprès des personnes en situation de crise hormis l'urgence vitale, ainsi qu'auprès de l'entourage. Un projet de soins et d'accompagnement sera proposé avec un soutien sur le lieu de vie, en mobilisant les professionnels autour du patient (orientation secteur, MT, psychiatre ...).</p>	<p>Objectif : - Organiser des parcours de soins pour les usagers, afin qu'ils puissent bénéficier des PEC globales et continues.</p>
<p>UNISONJE :</p>	<p>Missions principales : Proposer aux jeunes de 17 à 25 ans en souffrance psychique des interventions précoces et intensives adaptées à leurs problématiques</p>	<p>Objectifs : - Repérer et prendre en charge les troubles émergents - Mettre en place une référence soignante au sens du « case management » dès le premier contact - Déstigmatiser l'accès à un professionnel de santé mentale Favoriser l'engagement du jeune et de sa famille dans les soins</p>
<p>CEPIA : Centre d'Evaluation Précoce et d'Intervention pour Adolescents</p>	<p>CEPIA reçoit des jeunes de 14 à 17 ans, du secteur, qui rencontrent des difficultés psychiques débutantes. - EVALUATION : Médicales avec un psychiatre Consultations multidisciplinaires (psychologue, neuropsychologue, infirmières, éducateurs spécialisés, professeur des écoles spécialisé, assistant de service social) Explorations complémentaires (biologie et imagerie) => A l'issue de cette évaluation, un bilan est restitué et un projet de soins individualisé est proposé.</p>	<p>OFFRE DE SOINS : Protocole de crise : dispositif de consultations rapprochées sur une durée maximale de 3 semaines dans les phases aiguës Consultations individuelles et familiales ; psychothérapie et/ou ateliers thérapeutiques Equipe mobile sollicitée dans les cas complexes Lieu ressource pour les équipes s'occupant d'adolescents</p>
<p>HÔPITAL DE JOUR PEP'IT (Première Episode Psychotique InTervention précoce)</p>	<p>L'HDJ PEP'IT reçoit des jeunes de 12 à 17 ans sur adressage médical et consultation de préadmission avec une filière de soins spécifiques pour les sujets présentant un premier épisode psychotique. Cette unité n'est pas sectorisée.</p>	<p>EVALUATION : Médicales avec un psychiatre Consultations multidisciplinaires (psychologue, neuropsychologue, infirmières, éducateurs spécialisés, professeur des écoles spécialisé, assistant de service social) Explorations complémentaires (biologie et imagerie) => A l'issue de cette évaluation, un bilan est restitué et un projet de soins individualisé est proposé. – OFFRE DE SOINS : Consultations individuelles et familiales Psychothérapie Ateliers thérapeutiques</p>

<p>Toutes les coordonnées des unités du pôle de psychiatrie du GHNE, se trouvent dans le guide départemental de Santé Mentale.</p>	<p>https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/07/Psycom-GS91-2020-web-small.pdf</p>	
--	--	--

- **Barthélémy Durand**

<p>Offre sectorielle pour les adolescents</p>	<p>2 CATTP sectorisés (Savigny-sur-Orge, Etampes) en journée et soirée pour ado. Scolarisés, enseignant spécialisé Dispositifs de liaison et de crise, notamment équipe pédopsychiatrique d'intervention et de crise (EPIC) au CH de Longjumeau Suivis thérapeutiques par les CMP des secteurs</p>	<p>CATTP Etampes CATTP Savigny</p>
<p>Offre départementale complète pour adolescents</p>	<p>Centre de crise intersectoriel et départemental pour adolescents à Ste-Geneviève-des-Bois (10 chambres individuelles, 13 à 18 ans) Hôpital de jour départemental « La Maison du Cèdre » à Ste-Geneviève-des-Bois (15 places) CATTP départemental à Ste-Geneviève-des-Bois Centre de consultations départemental « L'Entre Temps » pour adolescents de 14 à 20 ans (Savigny-sur-Orge) Thérapie familiale intersectorielle (Champlan)</p>	<p>Unité d'hospitalisation de crise Hôpital de Jour "La Maison du Cèdre" CATTP Ste Geneviève</p>
<p>Maison des adolescents de l'Essonne à Ste-Geneviève-des-Bois</p>	<p>7 rue Paul Langevin - 01 60 15 26 22</p>	
<p>Consultations jeunes consommateurs au CSAPA</p>	<p>Arpajon - 01 64 90 62 00</p>	
<p>Consultations Spécialisées de transition Adolescents-Jeunes Adultes (CeDIP-CSAJA), Centre référence de Détection et d'Intervention Précoces pour les psychoses émergentes</p>	<p>Maison des Rossays Centre de consultations spécialisées 24, rue des Rossays 91600 Savigny-sur-Orge Tél. : 01 69 24 09 64 Mail : csaja@eps-etampes.fr</p>	

VIII. LE POINT DE VUE DES ACTEURS DU TERRITOIRE

Outre l'approche statistique, ce diagnostic s'appuie sur une concertation des acteurs locaux des secteurs sanitaires, social et médico-social, elle a reposé sur la mise en œuvre d'un comité technique d'état des lieux de la connaissance en santé des jeunes et étudiants. Celui-ci a permis d'identifier 4 thématiques prioritaires et de constituer des groupes de travail :

- Prévention et promotion de la santé
- Offre de soins et recours aux soins des étudiants
- Offre de soins et recours aux soins des jeunes
- Insertion professionnelle et sociale
- Accès aux loisirs et à la culture

➤ La santé mentale des jeunes et étudiants désignée comme thème prioritaire

En 2020, le nombre d'étudiants cumulés sur le campus du plateau (campus urbain Moulon-QEP) est de 17739 dont 13340 étudiants et 4399 docs et post docs, et 16290 étudiants dans la vallée Bures-Orsay, les prévisions pour 2022 annoncent une augmentation de ces chiffres annoncés.

Total étudiants campus urbain Moulon-QEP

	2019	2020	2021	2022
Effectifs étudiants cumulés campus plateau	17739 dont 13340 étudiants et 4369 docs et post docs	17739 dont 13340 étudiants et 4399 docs et post docs	20139 dont 15190 étudiants et 4949 docs et post docs	23449 dont 17990 étudiants et 5359 docs et post docs
Effectifs étudiants résidents sur le plateau	7530	8300	8900	12120

Total étudiants dans la vallée Bures-Orsay

	2019	2020	2021	2022
Effectifs étudiants cumulés campus vallée	17275	16290	16290	16290
Effectifs étudiants résidents vallée	2800	2240	2240	2240

Le nombre d'étudiants de la communauté d'agglomération Paris-Saclay est évalué à environ 65 000 jeunes.⁹

L'université Paris-Saclay dispose d'un service de soins préventif, lieu d'accueil, d'écoute et d'information santé, une équipe pluridisciplinaire composée de secrétaires, infirmières, médecins (dont médecin du sport), 3 psychologues, diététicienne, et un tabacologue pouvant accueillir les étudiants dans les 7 composantes de l'Université.

Sont assurées :

- Les visites médicales obligatoires sur convocation pour les étudiants en première inscription et pour les étudiants suivant une formation présentant des risques professionnels.
- Des consultations médicales :
 - Proposition d'aménagement des études pour des étudiants présentant un problème de santé important ou un handicap, qu'il soit temporaire ou permanent.
 - Délivrance de certificats médicaux d'aptitude (pratique sportive, admission en résidence universitaire, travail temporaire, stages, ...).
 - Conseil et orientation vers les services de soins extérieurs.
- Des consultations de spécialistes :
 - Un médecin du sport,
 - Des psychologues vous proposent une écoute spécialisée ainsi qu'un soutien personnalisé
 - Une diététicienne pour répondre à vos interrogations sur l'alimentation
 - Un tabacologue pour vous accompagner dans une démarche de réduction ou d'arrêt du tabac

L'Université Paris-Saclay organise également des actions de prévention et de promotion de la santé sur les différents campus de Paris-Saclay : le bien être (alimentation, sommeil, stress...), la santé sexuelle (contraception, IST...), les consommations à risque (tabac, alcool, cannabis...), journée de l'audition, mélanome et soleil...¹⁰

⁹ Il est important de souligner que ce chiffre n'inclue pas les écoles privées puisqu'elles ne souhaitent pas les communiquer

¹⁰ <https://www.universite-paris-saclay.fr/vie-de-campus/medecine-preventive>

Cependant, plusieurs difficultés constatées chez les étudiants ont été remontées par le service santé de l'université et partagées par l'ARS notamment :

- Santé mentale dégradée des étudiants étrangers ;
- La prévention en amont du soin psychiatrique est difficile à mettre en œuvre ;
- Méconnaissance de l'écosystème de la santé ;
- Absence de réseau de partenaires extérieurs ;
- Au regard du nombre d'acteurs, le mille-feuille accentue la non lisibilité pour les usagers ;
- Difficulté d'orientation et du suivi psychiatrique des étudiants (délais d'attente trop long dans les CMP) ;
- Public fragile à prendre en compte dans certaines filières ; étudiants à haut potentiel et Troubles du Spectre Autistique (TSA) ;
- Les enseignants se trouvent en difficulté face aux demandes des étudiants et ne sont pas en capacité d'apporter une réponse. Une sensibilisation par formation/séminaire des enseignants est proposée sur les problématiques de santé mentale ;
- Des difficultés d'ordre économique, sociale et d'insertion sociale et professionnelle s'ajoutent au mal vivre des étudiants.

Le SUMPPS affiche aujourd'hui leur capacité à répondre efficacement à la demande des étudiants en particulier en termes de prévention et de repérage précoce. En effet, l'objectif prioritaire du SUMPPS demandé est de les aider à développer un partenariat avec les structures de soins psy, pour une prise en charge médicale des étudiants.

Par ailleurs, le CROUS de l'université Paris-Saclay est favorable à accueillir les permanences de soutien Psy APASO adressées aux étudiants au sein de ses locaux. APASO étant un partenaire majeur sur le territoire de la CPS depuis plusieurs années, est une association créée pour accueillir, dynamiser, orienter et soutenir des personnes en difficultés personnelles, familiales, sociales ou professionnelles. Elle apporte un soutien psychologique et un accompagnement social personnalisé, propose une aide à la relation parents-enfants, des lieux d'accueil pour les jeunes de 10 à 25 ans (PAEJ) et pour les étudiants. APASO, est constituée de professionnels spécialisés en insertion sociale et professionnelle : psychologues, animateurs, formateurs, juristes, travailleurs sociaux....

➤ **L'accès aux soins et à la prévention**

S'agissant de l'accès aux soins et à la prévention, la démographie médicale de la Communauté d'agglomération Paris Saclay n'est pas identifiée comme déficitaire, toutefois inégalement répartie, entre le centre et le plateau de Saclay et les communes sud qui longent la RN20.

Le manque de spécialistes (dentistes, gynécologues) et de réponses « psy » suffisantes sur le territoire, ont été mentionnés par les membres des groupes de travail. Ces difficultés d'accès sont associées pour partie à des difficultés de mobilité « *difficulté d'accès aux soins par les transports (les Ulis, Marcoussis)* ». Dans cet ordre d'idée sont également pointées des difficultés pour le retour à domicile des personnes hospitalisées et les liens avec les soins de ville. Sont également identifiées par les acteurs la méconnaissance des ressources locales, les liens entre les partenaires locaux.

Beaucoup de notions ont été citées qui concernent la coordination des soins, une meilleure communication autour des ressources existantes, la mutualisation et le partage des connaissances. Pour cela il est proposé de constituer un réseau de soignants et d'avoir une réflexion communautaire autour de la création de maisons de santé sur le territoire.

➤ La prévention

Sur la thématique addiction, sédentarité et obésité, les acteurs ont mentionné les problématiques liées à la malnutrition des jeunes en QPV (Massy, Longjumeau, Les Ulis), et les conduites à risque

Ils ont en outre repéré l'absence d'activité physique chez les jeunes, malgré l'existence d'une offre en équipement sportif satisfaisante sur le territoire de l'agglomération et plus précisément aux Ulis, il est nécessaire de remettre en avant les ressources au niveau local et sensibiliser les jeunes aux bénéfices du sport.

Point de vue des acteurs QPV

Les différents acteurs interrogés se rejoignent sur un ensemble de points. Tout d'abord il existe une forte problématique autour **des addictions (tabac, drogues) et notamment** les addictions aux écrans, qui empêche un certain nombre de jeunes de participer aux activités et qui contribue à l'isolement, entre autres. **La sédentarité** est également un point sur lequel il est nécessaire d'agir, puisqu'elle est très présente notamment dans les QPV. Selon plusieurs intervenants, la mobilité active, et le sport en général, ne sont pas assez pratiqués, d'autant plus chez les filles qui arrêtent généralement le sport après le lycée. La santé mentale est un sujet qui est également beaucoup revenu, tout comme le manque de suivi médical régulier de la population des QPV.

Il est aussi à noter qu'un certain nombre de jeunes adoptent des **conduites sexuelles à risque**. Face à ces problématiques de santé, les communes des QPV s'impliquent de façon plus ou moins égales, et mettent en place certaines actions pour y répondre.

Les différentes personnes interrogées ont des ressentis différents quant à l'attitude des communes face aux problématique de santé. Certains considèrent que leur commune est impliquée depuis plusieurs années, d'autres considèrent que leurs engagements sont très insuffisants. Les différentes associations, ainsi que les services publics sont en mesure de proposer des actions qui répondent en partie à ces besoins. Les jeunes de ces communes ont donc accès à de multiples ateliers et animations qui les encouragent à la mobilité active et les sensibilisent à la nutrition saine (réparation de vélos, activités sportives, prévention tabac, café associatif, etc.). Certains professionnels de santé sont également disponibles pour consulter et conseiller la population. Les personnes interrogées ont souligné la pertinence d'avoir recruté une diététicienne dans un centre de soins, ce qui répond en parti à la problématique de l'obésité liée à la sédentarité des jeunes, en particulier dans les QPV. En plus d'agir pour la santé physique, ces initiatives agissent également positivement sur la santé mentale, en permettant la création de liens sociaux.

Les actions déjà en place ont des impacts positifs, mais comportent de nombreuses limites. Tout d'abord, il semble qu'il manque un diagnostic des besoins spécifiques des jeunes dans les QPV. Si l'implication des habitants dans les activités associatives est satisfaisante, la mobilisation initiale n'est pas encore assez efficace. L'une des causes pourrait être un manque d'intérêt, une méconnaissance de leurs existences, ou encore l'impression d'être déjà sensibilisé avec l'accès à une multitude d'informations via les réseaux sociaux notamment. De plus, ces initiatives ne permettent pas directement un meilleur accès aux soins. Le manque de suivi médical des jeunes, selon les acteurs locaux, s'explique de la façon suivante :

- Manque de spécialistes, particulièrement des gynécologues et des soignants dans le domaine de la psychiatrie. Les QPV ne sont pas des territoires attractifs pour les professionnels de santé.
- Difficultés d'accès à ces soins, qui se traduisent tout d'abord par une méconnaissance de l'offre de soin disponible et des démarches à effectuer. Ces démarches sont également jugées trop lentes et comportant trop d'obstacles administratifs. De plus, les jeunes des QPV semblent rarement se déplacer hors de leur quartier, réduisant les professionnels de santé accessibles. Enfin, beaucoup de patients prennent des rendez-vous auxquels ils ne viennent pas, contribuant au manque de créneaux disponibles.
- Absence de conduites préventives chez les jeunes, qui ne prennent pas conscience de l'importance d'un suivi régulier. Lorsque le problème se présente, l'individu ne sait alors pas qui consulter, et peut se trouver face à des imprévus administratifs, etc.
- Difficultés à reconnaître les problèmes de santé psychologiques.

Plus généralement, se rendre aux différents lieux d'accueil peut être difficile, notamment pour les jeunes enfants qui dépendent de leurs parents pour les accompagner, ou faute de moyens de transports accessibles.

De plus, beaucoup des actions résumées précédemment sont effectuées à l'échelle de la commune, et non spécifiquement dans les QPV. Il n'y a alors pas suffisamment d'actions dans ces quartiers spécifiquement, où la demande est pourtant forte.

Préconisations des acteurs QPV

Certaines préconisations ont été formulées par les intervenants interrogés. Voici les principales :

- Diagnostiquer les réels besoins et des freins des populations dans le domaine de la santé, notamment dans les QPV.
- Améliorer la communication : plus de pertinence auprès du jeune public
- Améliorer l'accessibilité des locaux et leur visibilité, les rendre plus identifiables
- Attirer des professionnels de santé, des coachs sportifs, des personnes qualifiées pour lutter contre la sédentarité
- Prévoir un coordinateur de l'ensemble des professionnels de santé des communes pour rassembler toutes les parties prenantes et échanger sur le sujet
- Sensibilisation plus poussée à la mobilité active et au sport, plus particulièrement pour les filles
- Sensibilisation à l'importance des soins préventifs et d'un suivi régulier

IX. LES AXES PRIORITAIRES DU CLS

Les axes présentés ci-dessous sont issus du croisement entre les données statistiques quantitatives et des conclusions tirées des groupes de travail, constitués d'acteurs des secteurs, sanitaire, médico-social, social et associatif, présents sur le territoire. Ces orientations ont fait l'objet d'une validation par la commission santé de la Communauté d'agglomération Paris-Saclay et le comité de pilotage, à l'issue de la présentation du diagnostic.

➤ Renforcer la prise en charge du soutien psychologique des jeunes et étudiants

- Soutenir et créer des permanences de soutien Psy au sein du CROUS
- Sensibiliser et informer les étudiants et les jeunes à la santé mentale (structures de soins, acteurs associatifs, ...) : **créer des outils de sensibilisation et de communication visant à démystifier ce qu'est réellement la santé mentale**
- **Faciliter et identifier le parcours de soins Psy pour les jeunes et étudiants.**
- Renforcer l'accompagnement des étudiants et jeunes dans la réalisation de leurs démarches administratives (logement, santé, titre de séjour...)
- Soutenir la création des Bureaux d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU)
- Création d'un réseau de partenaires santé mentale (association, structure de soins, médico-sociale, insertion...) avec l'université

➤ Développer la prévention et la promotion de la santé

Promouvoir l'activité physique et sportive

- Valoriser les bénéfices du sport et communiquer sur l'offre sportive de l'université
- Valoriser les bénéfices du sport et communiquer sur l'offre sportive dans les QPV
- Développer le sport santé dans quartiers en politique de la ville (soutenir les personnes atteintes d'une ALD, et les jeunes souffrant d'obésité « l'obésité chez les jeunes touche davantage les milieux populaires » ministère de la santé

Prévenir et accompagner les Addictions et Troubles du Comportement Alimentaire

- Sensibiliser et informer sur l'impact des addictions sur la santé physique et mentale (envisager un partenariat entre le CSAPA et le CMS des Ulis)
- Développer des actions en matière de nutrition (CMS, maisons de quartier, Conseil Citoyen...)

➤ **Faciliter le recours aux soins des étudiants et jeunes**

- Informer sur l'offre de soins et de prévention existante sur le territoire (médecin généraliste, médecin traitant, spécialistes, associations, médico-sociale.)
- Promouvoir la continuité des soins (expliquer le parcours de soins, droits de santé)
- Développer la télémédecine (accompagner les jeunes et étudiants dans cette démarche)

➤ **Créer un Atelier Santé intercommunal pour les 4QPV**

- Santé mentale des jeunes (thème prioritaire partagé dans les 4 QPV)
- Prévention et promotion de la santé (addiction, alimentation, conduites à risque, sport)
- Accès aux soins

X. EVALUATION DU CLS

La démarche évaluative visera à apprécier dans quelle mesure la stratégie et la dynamique du CLS ont permis une plus grande prise en compte des Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) et ont contribué à leur réduction.

Cette démarche s'inscrira dans la durée et impliquera l'ensemble des acteurs. Elle accompagnera la durée de vie du CLS et permettra aux partenaires signataires de s'interroger sur son action à différentes étapes-clés.

Les étapes de la démarche d'évaluation :

1- Mise en place du dispositif d'évaluation

Le comité de pilotage constitue l'instance décisionnelle en charge de la définition de l'évaluation et de validation des étapes.

Le chef de projet en charge du CLS coordonnera la démarche d'évaluation en lien avec sa hiérarchie.

Le comité technique assurera la conduite opérationnelle des actions et le suivi de l'évaluation.

2- Cadrage de la démarche

Les finalités de la démarche contribueront à faire évoluer et à améliorer les pratiques professionnelles, et à préparer les orientations et ajustements de la programmation du CLS.

Les objectifs de la démarche d'évaluation s'articulent autour de deux axes majeurs :

- La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- Le parcours de santé à développer et à renforcer

3- Recueil de données et organisation du suivi

Le chef de projet coordonnera avec le comité technique le recueil de données, organisera le suivi de la démarche.

4- Analyse et communication du résultat de la démarche

Le comité technique analysera les données quantitatives et qualitatives. Il rédigera un rapport comprenant les réponses concernant les axes majeurs ainsi que les préconisations.

Ce rapport sera présenté en comité de pilotage pour valoriser la démarche et les impacts du Contrat Local de Santé.

XI. COORDINATION DU CLS

Le diagnostic est considéré comme le point de départ d'une démarche continue et partagée de recueil et d'analyse des informations.

La coordination du CLS est une fonction essentielle dans la conduite de la démarche du CLS. Elle s'appuiera donc sur la cheffe de projet CLS, sous la responsabilité du directeur de la politique de la ville, santé et de la direction générale adjointe du service aux communes.

*Cheffe de projet Santé.
Direction cohésion sociale
Pôle services à la population.
Tel : 01 69 35 66 77 / Mob : 06 11 87 71 44
vanessa.cazal@paris-saclay.com*



Parc Orsay Université
1 rue Jean Rostand
91890 Orsay cedex

*Directeur
Direction Cohésion Sociale, Politique de la ville-
Logement-Action Sociale
Santé et Gens du voyage
Communauté Paris-Saclay
01 69 35 66 46
miled.zrida@paris-saclay.com*



Parc Orsay Université
1 rue Jean Rostand
91890 Orsay cedex

XII. ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES



La Communauté d'agglomération Paris-Saclay s'engage à :

- Garantir le caractère transversal, intégré et partenarial de la démarche Contrat Local de Santé pour sa mise en œuvre : pérenniser le travail mené par l'ensemble des partenaires associés à l'élaboration du contrat afin d'améliorer en continu la cohérence d'action.
- Pérenniser, renforcer, ou activer les partenaires avec les acteurs concernés par les thématiques du Contrat Local de Santé.
- Assurer la coordination du Contrat Local de Santé, des Conseils Locaux de Santé Mentales, des Ateliers santé Ville Intercommunales et de la Coopérative d'acteurs.
- Maintenir et adapter les moyens humains pour assurer l'animation et la coordination des acteurs.
- Mettre en place des instances de pilotage identifiées par l'ensemble des partenaires, adaptées à l'évolution des besoins et des problématiques.
- Mettre en place des outils d'observation, de suivi et d'évaluation du Contrat Local de Santé et, partager les indicateurs avec l'ensemble des signataires.
- Assurer le soutien aux initiatives et aux démarches locales via la coopérative d'acteurs et autres dispositifs.
- Assurer une information régulière des partenaires investis dans la mise en œuvre du Contrat Local de Santé et une transparence dans l'évaluation.
- Développer des outils partagés de clarification et de lisibilité du rôle de chacun des partenaires et associations du territoire.
- Veiller en continu à l'adaptation du plan d'action à l'évolution des besoins des jeunes et des étudiants.
- Assurer et participer à la mise en place de temps de co-formation pouvant réunir, des élus, des professionnels, des associations, des jeunes et des étudiants.
- Poursuivre le soutien financier des associations œuvrant dans le domaine de la prévention et promotion de la santé.



L'Agence Régionale de Santé s'engage à :

- Soutenir financièrement le Contrat Local de Santé et les Conseils Locaux de Santé Mentale
- Partager les indicateurs d'observation, de suivi et d'évaluation du Contrat Local de Santé avec l'ensemble des signataires.
- Développer sur le territoire de la communauté d'agglomération Paris-Saclay une approche globale et cohérente en matière de santé, en prenant en compte les besoins actuels.
- Soutenir les actions locales de prévention et de promotion de la santé des collectivités territoriales et des associations intervenant sur le territoire défini dans le cadre des appels à projet
- Soutenir financièrement la coopérative d'acteurs afin de proposer des actions hors appel à projet et à participer aux groupes de travail

XIII.FICHES ACTIONS

Fiche action n°1

AXE STRATEGIQUE : FACILITER LE RECOURS AU SOIN DES ETUDIANTS ET DES JEUNES	
INTITULE DE L'ACTION : PROMOUVOIR LE BIEN ETRE ET LA SANTE DES JEUNES	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin : 2026
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Faciliter le recours au soin des étudiants et des jeunes
Objectifs opérationnels de l'action :	<p>Informier sur l'offre de soins et de prévention existante sur le territoire (médecin généraliste, médecin traitant, spécialistes, associations, médico-sociale.)</p> <p>Promouvoir la continuité des soins (expliquer le parcours de soins, droits de santé)</p> <p>Développer la télémédecine (accompagner les jeunes et étudiants dans cette démarche)</p>
DESCRIPTIF	
<p>Améliorer la connaissance des lieux ressources sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visite des structures du territoire <p>Encourager les jeunes à adopter des comportements favorables à la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développement des ateliers sur l'estime de soi, de gestions des conflits et des émotions - Développement des séances d'activités physiques, de temps d'information sur l'alimentation, temps d'échanges sur les conduites addictives <p>Renforcer le repérage et l'accompagnement des jeunes en situation de mal être</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail en partenariat avec les CLSM 	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/>

	<p>Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/></p>
Contexte économique et politique	<p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/></p>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	<p>Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Formation <input checked="" type="checkbox"/></p>
Renforcement des capacités de communautés	<p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Formation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/></p>
Amélioration des conditions de vie et de travail	<p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/></p>
Réorientation des services de santé	<p>Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/></p>
Développement stratégique	<p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, OPPELIA, CRIPS, CPAM	Analyse des besoins, Intervention
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi / Insertion	Mission locale, Club de prévention	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Education	Education Nationale, PRE, Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action

Autres	
PARTICIPATION	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre et diversité des partenaires participants
Indicateurs d'activité :	Nombre et diversité des structures visitées Nombre et diversité d'actions réalisées dans les structures accueillant le public
Indicateurs de résultats	Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°2

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay,	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Sensibiliser et informer les étudiants et les jeunes à la santé mentale
Objectifs opérationnels de l'action :	Favoriser le décroisement de la santé mentale et des politiques publiques menées au niveau local Organiser un diagnostic local de la situation en santé mentale Permettre l'égal accès à la prévention et aux soins Développer l'éducation et la promotion en santé mentale pour contribuer à la déstigmatisation des personnes concernées Favoriser l'inclusion sociale
DESCRIPTIF	
<p>Logement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer un accompagnement rattaché au logement (logement thérapeutique, bail glissant) - Créer des partenariats avec les l'AISH (Association pour l'Insertion Sociale par l'Habitat) - • Sensibiliser les acteurs de proximité (gardien d'immeuble, responsable de résidence...) à la question de la santé mentale pour favoriser le lien avec les usagers et prévenir les situations à risque <p>Communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer autour de l'offre de soins et du fléchage sur le territoire, informer sur les structures de santé mentale afin de déstigmatiser la maladie mentale - Actions de sensibilisation auprès du public et des professionnels - Sensibiliser et déstigmatiser la maladie mentale en développant Les Semaines d'Information sur la Santé Mentale, tournées vers la population générale. <p>Réseau de partenaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître les acteurs en communiquant sur le site internet de l'agglomération sur l'offre de soins en santé mentale - Favoriser l'interconnaissance des acteurs et faire émerger des partenariats <p>Mise en place des SIMS : Semaine d'Information sur la Santé Mentale</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/>

	Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input checked="" type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, tous les professionnels de santé, CPAM	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social, maison	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action

	de quartier, Bailleurs	
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, Université Paris- Saclay, Universités	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	CD 91	
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes	
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés	
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan	

Fiche action n°3

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : COOPERATIVE D'ACTEURS	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, ARS	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Prévenir et accompagner les addictions
Objectifs opérationnels de l'action :	Mettre en œuvre des actions de sensibilisation à l'échelle du territoire intercommunale Pouvoir répondre aux besoins du territoire tout au long de l'année
DESCRIPTIF	
<p>Mise en place d'une plateforme collaborative à l'échelle de l'agglomération pour répondre aux besoins du territoire.</p> <p>Travail partenarial avec les différents acteurs communaux, intercommunaux et associatifs pour développer les actions de prévention.</p> <p>Actions pouvant être mise en œuvre tout au long de l'année.</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE	

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CPAM	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune, CMJ,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Education	Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Espace culturel	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°4

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : Engagement des jeunes sur les questions de santé	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Unis-cité	
DUREE DE L'ACTION : 8 mois	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : octobre 2021 Fin : juin 2022
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Renforcer les capacités des jeunes à s'engager en santé en les accompagnant à la réalisation de projets et à l'animation d'actions de prévention de pair-à-pair.
Objectifs opérationnels de l'action :	Proposer une mission de volontariat en service civique au sein d'Unis-Cité sur les questions de promotion de la santé. Proposer un accompagnement au montage de projets en santé pour des jeunes hors volontariat en service civique.
DESCRIPTIF	
<p>Les Volontaires Prévention Santé de l'Essonne est un projet dont l'objectif est de mobiliser 10 volontaires en service civique pendant 8 mois, à hauteur de 2 jours par semaine, afin qu'ils mettent en place des actions collectives sur la prévention santé à destination prioritaire des jeunes et notamment des jeunes issus des Quartiers Politique d la Ville. Les sujets santé abordés seront identifiés par nos partenaires jeunesse, collectivités et experts de la thématique. Les volontaires ainsi que les jeunes eux-mêmes pourront faire également des propositions. Voici des sujets qui pourront être abordés : la santé mentale des jeunes, la sexualité, l'addiction aux écrans, l'accès aux soins... Ces 10 volontaires seront recrutés dans la diversité en conformité avec les valeurs défendues par notre association. Nous souhaitons constituer un groupe mixte avec 10 jeunes au parcours de vie différents qui ne se seraient jamais rencontrés ailleurs. Nous cherchons donc à mobiliser des jeunes issus de parcours divers, de niveaux de formation différents, et de villes distinctes (et notamment de quartiers politique de la ville). La plus-value de passer par des jeunes de 16 à 25 ans pour porter des messages sur la santé est de diversifier les canaux de communication et également la façon de délivrer ces messages de santé publique. En effet, les volontaires n'étant pas des professionnels de santé, ils vont utiliser un langage et des images qui leur sont propres. Cette vulgarisation de fait permet de rapprocher la politique publique de santé, des habitants eux-mêmes et surtout de ceux qui ne se retrouvent pas dans des informations jugées trop techniques. Ainsi, ils vont participer à ce que chacun, et notamment les autres jeunes, s'approprient activement le sujet de la santé. De leur santé.</p> <p>Les 10 volontaires interviendront à travers des animations collectives sur les sujets suivants notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> ● Des ateliers d'introduction : la santé mentale, qu'est-ce que c'est ? ● Des discussions ouvertes de pair-à-pair ● Des ateliers / temps d'approfondissement sur différentes thématiques : le sommeil, le sentiment d'isolement, les écrans, l'estime de soi, les addictions... <p>Les sujets pourront également être définis par les participants, les structures partenaires et les volontaires eux-mêmes</p> <ul style="list-style-type: none"> - La prévention Santé et la lutte contre la Covid : <ul style="list-style-type: none"> ● Des animations autour du Covid : promotion des gestes barrières, décryptage des informations autour du Covid (savoir distinguer le vrai du faux), actualisation des informations sur la Covid... ● Des animations autour de la prévention santé sur d'autres sujets jugés pertinents et nécessaires par nos partenaires locaux (ARS, collectivités...) 	

Les 10 volontaires réaliseront leurs animations directement au sein de structures partenaires comme les établissements scolaires, les missions locales, les associations d'éducation populaire (éducation spécialisée), les structures municipales telles que les centres sociaux ou encore les espaces jeunesse, les structures santé du département, des structures d'hébergement des demandeurs d'asile et bénéficiaires de la protection internationale (CADA, CPH, HUDA...) et également en extérieur.

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>

Développement stratégique		Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CPAM	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Education	Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune, CMJ,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Espace culturel, CD 91	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)		Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes	
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés	
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan	

Fiche action n°5

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : Maison Marion	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Maison Marion	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Faciliter et identifier le parcours de soins psy pour les jeunes et les étudiants
Objectifs opérationnels de l'action :	Prévenir et lutter contre les violences et le harcèlement en milieu scolaire ainsi que les cyber violences.
DESCRIPTIF	
<p>Participations à de nombreuses conférences publiques pour sensibiliser et prévenir les risques liés aux violences scolaires, au harcèlement à l'école et au cyber-harcèlement.</p> <p>Propositions d'ateliers pour les enfants et leurs parents afin d'apprendre à se prémunir contre les violences scolaires.</p> <p>Interventions dans les établissements scolaires lors de journée de sensibilisation.</p> <p>Agir en soutien auprès des familles et des victimes confrontées à ces agressions.</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/>

	Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>	
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE		
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>	
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>	
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input checked="" type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>	
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>	
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input checked="" type="checkbox"/>	
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, Maison Marion, CPAM	Analyse des besoins, organisation des actions
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier, Maison Marion	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Education Nationale, Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources,
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	

Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Augmenter le nombre de sensibilisation
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés Nombre d'établissements scolaires partenaires
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes sensibilisés Nombre de jeunes pris en charge Nombre de jeunes rentrant dans un parcours de soin
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°6

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : MAISON SPORT SANTE	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Club Omnisports des Ulis	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Promouvoir l'activité physique et sportive Développer le sport santé dans les QPV (soutenir les personnes atteintes d'une ALD et les jeunes souffrant d'obésité)
Objectifs opérationnels de l'action :	Mettre au service des habitants de l'agglomération Paris Saclay, un outil de proximité, d'information et de promotion de la pratique d'activité physique à des fins de santé ; Inscrire dans un parcours commun : « On vous accueille, vous informe et vous oriente » l'ensemble des habitants de l'agglomération Paris Saclay et ainsi leur permettre d'accéder de façon équitable à une offre d'activité physique adaptée à leur condition physique ; Permettre aux habitants de l'agglomération Paris Saclay de bénéficier de programmes d'activités physiques individualisés et adaptés à leurs besoins (à leur état de santé) ; Encourager les habitants de l'agglomération Paris Saclay à inscrire l'activité physique régulière dans leur quotidien ; Promouvoir l'activité physique comme un des facteurs ayant un rôle essentiel de bonne santé ; Encourager la reprise d'une activité pour lutter contre la sédentarité ; Promouvoir le rôle préventif de l'activité physique sur les pathologies (ALD 30 ou maladies chroniques) ; Elargir l'offre et faciliter le recours aux activités physiques et sportives collectives, régulières, modérées et encadrées, pour les personnes atteintes d'une pathologie nécessitant un suivi sportif particulier (prévention tertiaire) ; Sensibiliser sur les bienfaits de l'activité physique et/ou sportive adaptée et régulière, comme thérapie non médicamenteuse ; Encourager les initiatives transversales entre les milieux sportif, scolaire, médical et paramédical.
DESCRIPTIF	
<p>Désormais titulaire de la reconnaissance « Maison Sport-Santé », le programme Sport-Santé du C.O.Ulis dénommé « Maison Sport-Santé Paris Saclay Omnisports », s'inscrit dans une dimension intercommunale permettant une prise en charge dans le cadre d'une prévention tertiaire des habitants issus des 27 communes de la Communauté Paris Saclay. La Maison Sport-Santé entend accueillir 500 personnes la première année, dont 200 issues des QPV. Pour mener à bien cette action, le Club Omnisports des Ulis a constitué un comité de pilotage qui compte des partenaires locaux majeurs issus du milieu sportif et médical : - Le Comité Départemental des Clubs Omnisports de l'Essonne - La Ligue Contre le Cancer - La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé La Maison Sport-Santé Paris Saclay Omnisports a pour mission d'accueillir, d'informer et d'orienter les personnes atteintes d'une</p>	

Affection de Longue Durée ou d'une pathologie chronique, vers un programme d'exercices adaptés et personnalisés.

Phase 1 : L'accueil et la prise en charge

Orientée par un professionnel de santé, la personne, disposant d'une prescription médicale sera accueillie par notre agent administratif qui aura pour missions : - De vérifier son éligibilité pour une inscription à l'un de nos programmes Sport-Santé ; - De l'informer sur les dispositifs existants - De lui faire remplir le questionnaire préalable, en amont de sa rencontre avec l'éducateur sportif - De préparer son dossier administratif - De définir les dates de rendez-vous pour ses 3 entretiens d'évaluation avec l'éducateur sportifs référent sport-santé de niveau 2 de la Maison Sport-Santé.

Phase 2 : L'évaluation, la restitution et l'orientation.

Lors de son inscription, l'adhérent participe à un entretien individuel durant lequel il sera soumis à : - des tests de la condition physique (capacités respiratoire et cardiaque, équilibre, force musculaire, etc.) ; - une analyse de l'évolution de la pathologie ; - une évaluation de la motivation. Cet entretien est conduit par l'éducateur sportif référent Sport-Santé de niveau 2. À partir de ces résultats, un parcours d'activités est déterminé, en accord avec l'adhérent et au regard des préconisations du médecin prescripteur.

L'ensemble des résultats sont inscrits sur la plateforme Mon Bilan Sport-Santé et sont, dans la foulée, transmises au médecin. Une copie des résultats est également inscrite dans le Pass'Sport-Santé de l'adhérent (carnet de suivi personnel). La personne sera ensuite conviée à un 2nd entretien à la mi-saison, puis à un 3ème en fin d'année.

Phase 3 : L'activité physique

Pour les personnes orientées vers un autre club. Leur planning sera adapté à l'offre proposée. Pour les personnes souhaitant poursuivre leur parcours au sein du C.O.Ulis. 3 programmes spécifiques sont proposés :

- Un programme dédié aux personnes ayant une ALD ou une pathologie chronique -
- Le programme « Équilibre ton poids » C'est un programme de remise en forme, par l'activité physique et par des conseils nutritionnels, destiné aux plus de 18 en situation d'obésité « modérée à sévère » (IMC supérieure à 30),
- Le programme « Remise en forme Post-Covid » La Maison Sport-Santé Paris Saclay Omnisports met en place un programme d'activités physiques adaptées pour les personnes qui ont contracté une forme sévère du Covid 19 et qui peinent à retrouver pleinement leur état de santé. La Maison Sport-Santé proposera des programmes d'activités de faible intensité, d'une durée de 3 mois.

Ce protocole sera mis en place en partenariat avec la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé. Les patients seront orientés vers la Maison Sport-Santé Paris Saclay Omnisports qui proposera un parcours adapté individualisé à chaque patient.

Le programme « Remise en forme Post-Covid », d'une durée minimum de 3 mois en moyenne par adhérent comprend : - 1 diagnostic + 1 prescription réalisée par le médecin - 2 entretiens de suivi individuels réalisées par l'éducateur sportif référent Sport-Santé de niveau 2.

Phase 4 : Bilan Tout au long de la saison et notamment, à la clôture, des bilans seront établis avec le comité de pilotage. Des restitutions seront faites aux médecins membres de la commission santé du club ainsi qu'aux ministères, à l'Observatoire National des Activités Physiques et de la Sédentarité et aux collectivités partenaires.

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input checked="" type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>

Systeme de soins	<p>Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/></p>
Contexte économique et politique	<p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/></p>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	<p>Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Formation <input checked="" type="checkbox"/></p>
Renforcement des capacités de communautés	<p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Formation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/></p>
Amélioration des conditions de vie et de travail	<p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/></p>
Réorientation des services de santé	<p>Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/></p>
Développement stratégique	<p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, Médecins, Maison sport santé, Ligue contre le Cancer, CPAM	Analyse des besoins, organisation, pilotage, mobilisation des ressources
Sociale	CCAS, centre social,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources,
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Communauté d'agglomération Paris Saclay,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, coordination

	villes de l'agglomération	
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input checked="" type="checkbox"/>	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :	Augmentation du nombre de jeunes suivis à la maison sport santé	
Indicateurs d'activité :	Nombre de jeunes touchés Nombres de publics touchés Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre d'ateliers de sensibilisation mis en place (nutrition...)	
Indicateurs de résultats	Diversité des pathologies accueillies Nombre d'entretiens individuels mis en place Nombre de personnes sorties du parcours Nombre de sorties positives du parcours Nombre de personnes constatant une amélioration de leur état de santé physique et mentale	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan	

Fiche action n°7

AXE STRATEGIQUE : FACILITER LE RECOURS AUX SOINS DES ETUDIANTS ET DES JEUNES	
INTITULE DE L'ACTION : LUTTER CONTRE LA PRECARITE MENSTRUELLE	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Cordée de la réussite	
DUREE DE L'ACTION : 8 mois	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Promouvoir la continuité des soins
Objectifs opérationnels de l'action :	Lutter contre la précarité menstruelle en déconstruisant les tabous Faciliter l'accès aux protections menstruelles
DESCRIPTIF	
<p>Travail partenarial avec les associations, l'université et l'agglomération pour répondre aux besoins des étudiantes en termes de protections menstruelles</p> <p>Mettre en place d'ateliers de sensibilisation auprès des étudiants et des jeunes afin que ce sujet ne soit plus un tabou</p> <p>Mise en place de distributeurs ou de système de distributions de protections menstruelles</p> <p>Travail avec les intéressées pour connaître leurs besoins afin de répondre à leurs attentes</p> <p>Prévention en termes de contraceptions</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE	
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CPAM...	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Education	Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, Universités	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	CD 91	

PARTICIPATION	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°8

AXE STRATEGIQUE : FACILITER LE RECOURS AUX SOINS DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : Accès aux droits	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Maison de la Justice et du Droit	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Promouvoir la continuité des soins
Objectifs opérationnels de l'action :	Permanence de soutien aux victimes
DESCRIPTIF	
Mise en place d'une permanence dédiée aux jeunes pour l'accès à leurs droits Soutien psychologique des jeunes victimes Mettre en place un travail avec les agresseurs Informations et orientations pour les victimes	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE	
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>

Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CPAM	Analyse des besoins,
Sociale	MJD, CCAS, centre social, maison de quartier, Associations CIDFF, MEDIAVIP 91	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, Université Paris-Saclay, Universités	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres		

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes

Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°9

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : Lever les freins à l'insertion des jeunes	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, APASO	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : Janvier 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Renforcer l'accompagnement des étudiants et jeunes dans la réalisation de leurs démarches administratives
Objectifs opérationnels de l'action :	Permettre l'accès au Droit des personnes issues des quartiers prioritaires par l'information et l'accompagnement juridique en proximité Éviter les situations de rupture et/ou de non recours Promouvoir les valeurs de la République par l'information et l'explication des règles et du fonctionnement des institutions Préserver ou rétablir le lien entre les usagers et les institutions par l'information et l'accompagnement dans des démarches considérées comme trop complexes ou vaines Favoriser l'insertion professionnelle des jeunes les plus fragiles (issus des QPV, dispositif Garantie Jeunes, etc) en traitant les problématiques juridiques qui bloquent la réussite des projets professionnels ou de formation. Sécuriser les premiers pas dans le monde du travail et une bonne intégration des jeunes travailleurs par une information préalable sur les droits et devoirs en entreprise. Accueillir, écouter, soutenir dans la proximité et de façon souple des jeunes en souffrance ou en situation de mal-être Les Orienter le cas échéant vers des structures de soins adaptées
DESCRIPTIF	
<p>L'action a lieu dans les locaux de la Mission Locale Vitalis (fusion de la Mission Locale de Massy et de celle des Ulis) et rayonne sur le territoire de compétence de la structure qui regroupe treize communes situées sur le territoire de la CAEE et sur les douze communes situées sur celui de la CAPS. Le public touché est majoritairement issu des quartiers prioritaires et en veille des villes de Massy, Longjumeau et Palaiseau et Les Ulis</p> <p>Pour rendre effectif l'accès au Droit de ces jeunes, les juristes d'APASO proposent au niveau de la Mission Locale, un dispositif spécifique qui : →Va à la rencontre de ces jeunes en intervenant au cœur des structures qu'ils fréquentent (comme la Mission Locale du Vitalis). →Propose une double approche à la fois curative pour traiter les problématiques identifiées, mais aussi préventive pour que l'information permette d'éviter l'apparition de problèmes compliquant la mise en emploi ou en formation.</p> <p>L'action est conçue pour les jeunes en difficulté face au monde du travail et aide à lever les freins juridiques, judiciaires ou administratifs à l'insertion des jeunes les plus éloignés de l'emploi.</p> <p>L'action consiste dans l'accueil et l'écoute psychologique de jeunes âgés entre 10 et 25 ans en souffrance psychique. Elle a pour but de permettre à des jeunes d'exprimer leur souffrance et leurs difficultés, de commencer d'en comprendre le sens, de formuler une attente quand c'est possible pour retrouver une capacité d'initiative et d'action. Les jeunes peuvent se présenter spontanément ou sur rendez-vous pris au secrétariat de l'association. Ils</p>	

peuvent venir seuls ou accompagnés par un parent ou un intervenant professionnel (éducateur, assistante sociale, animateur, infirmier, médiateur de quartier, etc.). La plus grande majorité est orientée par l'éducation nationale, les autres par les parents, la prévention spécialisée, la mission locale. Les jeunes peuvent aussi venir de leur propre initiative. Les entretiens avec le psychologue visent à aider le jeune à régler son problème dans les cas les plus légers et à l'orienter de la façon la plus adéquate si sa souffrance psychique relève d'un problème plus important. Les psychologues mènent des entretiens cliniques, ils maintiennent des relations régulières avec les professionnels intervenants auprès d'enfants et de jeunes, avec l'ensemble des partenaires et des familles et assistent à de nombreuses réunions partenariales sur les villes. Dans les établissements scolaires où ils sont orientés par les infirmières ou travailleurs sociaux, un partenariat étroit avec ces professionnels facilite le contact avec des jeunes pour lesquels la démarche de voir un psychologue ne va pas de soi.

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input checked="" type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/>

		Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique		Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS APASO, CPAM	Analyse des besoins, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Université Paris-Saclay	
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)		Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :		
Indicateurs d'activité :		Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés Nombre d'ateliers collectifs réalisés Nombre d'accompagnements, nombre d'actes d'accompagnement, durée des accompagnements, typologie des problématiques, typologie et nombre d'orientations effectuées. Nature des problématiques individuelles traitées
Indicateurs de résultats		Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés Nombre de jeunes ayant participé à un atelier collectif Répartition femmes/hommes Nombre d'orientations

Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan
--	--

Fiche action n°10

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : Prévention des conduites à risques et des addictions par la promotion d'un environnement favorable	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, OPPELIA	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Sensibiliser et informer sur l'impact des addictions sur la santé physique et mentale
Objectifs opérationnels de l'action :	Développer les connaissances quant aux comportements à risque et plus particulièrement aux consommations de produits psychoactifs Favoriser la réflexion vis-à-vis des conduites à risque et en particulier des consommations de produits et/ou des usages excessifs des nouvelles technologies Impliquer les professionnels dans une démarche préventive et d'éducation à la santé Retarder les premières consommations ou réduire les conséquences négatives des usages abusifs des jeunes Favoriser l'identification et le recours aux structures /personnes et dispositifs ressources Apporter des éclairages quant au lien parent/ado au vu des besoins recensés et des différents publics rencontrés
DESCRIPTIF	
<p>A travers sa mission d'allers-vers, le CSAPA veille à rencontrer les enfants et adolescents dans leurs lieux de vie et/ou de fréquentation. Ainsi, par le travail global de prévention, quatre actions permettront la poursuite de la promotion d'un environnement favorable. Les quatre actions présentées dans ce projet veillent à développer et renforcer les habiletés individuelles et sociales des jeunes et de la communauté adulte. Par la démarche participative et coopérative, les professionnels et les parents sont associés à chaque étape du projet. Bien que différents par la forme, ces actions visent toutes à promouvoir un environnement favorable : Augmenter le pouvoir d'agir des jeunes et de la communauté adulte par le renforcement des compétences psychosociales, l'estime de soi, l'esprit critique/créatif et le mieux vivre ensemble.</p> <p>Projet global de prévention à travers les réseaux sociaux : Agir à distance : animation de réseaux sociaux et de chroniques de prévention</p> <p>Snapchat : Cette application permet d'envoyer des messages avec des images ou vidéos qui s'autodétruisent au bout de 1 seconde à un temps infini (la durée est choisie par l'expéditeur), notamment des selfies. La création du compte du compte snapchat a permis de garder contact avec les adolescents, qui se sont saisis de l'outil pour poser des questions et réagir aux différentes story postées. Une veille quotidienne est assurée afin de renforcer le lien entre le modérateur du compte et les ados abonnés.</p> <p>Animation de la chronique ASKIP : « Askip » est une abréviation phonétique de "à ce qu'il paraît". L'idée est donc de partir des idées reçues adolescentes et d'y apporter un éclairage professionnel. Cette chronique hebdomadaire est élaborée à partir des échanges entre les professionnels d'Oppelia Essonne et les jeunes rencontrés lors de différentes actions. Différents partenaires locaux sont invités à participer à cette chronique numérique, permettant ainsi aux jeunes d'identifier les différentes structures ressources. Animation de la chronique People et Moi : Cette chronique vise à repérer les faits marquants de la sphère numérique/des influenceurs en partant de ces faits suivis par la communauté adolescentes, les animatrices de prévention veilleront à conceptualiser la</p>	

situation et inviteront les adolescents à se questionner sur des faits de société : harcèlement, chantage, emprise, jalousie, michetonnage... Chaque épisode sera diffusé simultanément sur snapchat et sur Instagram

Animation de la chronique Mes 1ères fois : Chronique mettant à l'honneur les jeunes : ils partagent leurs premières fois dans différents domaines. Sous le ton humoristique ou, éducatif, ces témoignages permettent d'ouvrir la discussion sur différents domaines parfois tabous : 1ère cigarette, 1ère relation sexuelle, 1ère redoublement, 1er envol, 1ère dispute, le coming out... Cette chronique sera partagée sur Snapchat, certains des témoignages pourront être retrouvés sur le padlet d'Oppelia Essonne.

Instagram : Réseau social qui permet d'éditer et de partager ses photos et ses vidéos depuis le Smartphone. Chaque semaine des contenus autour des thématiques : addictions et santé sexuelle sont publiés sur le compte Instagram du CSAPA Addictoland. En plus de ces posts hebdomadaires, sera animée la chronique People et Moi. Le format Instagram à la différence de Snapchat, permet les débats et les échanges d'idées...

FACEBOOK Permet à ses utilisateurs de publier des images, des photos, des vidéos, des fichiers et documents, d'échanger des messages, joindre et créer des groupes et d'utiliser une variété d'applications. Le compte Facebook du CSAPA permet de diffuser les informations de communications quant aux événements à venir, notamment les Rencontres Parents Entourage.

PADLETS: Padlet est un "mur virtuel" sur lequel il est possible d'afficher toute sorte de document afin de diffuser, partager : textes, images, enregistrements audio, vidéos, pages internet.

Soutien à la parentalité - <https://fr.padlet.com/essonneaccueilmp/430qyay8csr4ciyi>

Être ado - <https://padlet.com/essonneaccueilmp/ugbans4qigtarbx5>

Vous avez dit addict ? - <https://padlet.com/essonneaccueilmp/9iuj3e2ykqgqjmvx>

Vie relationnelle, affective et sexuelle - <https://padlet.com/essonneaccueilmp/ytchcnk7ifv9luk2>

Projet global de prévention : Le lycée Gustave Eiffel propose depuis plusieurs années un projet global de prévention. Ainsi, un groupe de professionnels est formé chaque année, leur permettant de mieux appréhender les questions quant aux addictions et comportements à risques. Cette sensibilisation à destination des professionnels permet également d'accéder à une posture plus adaptée et de coanimer des espaces d'échanges à destination des jeunes. Ces espaces d'échanges autour des conduites à risques et des addictions permettent aux adolescents de mettre des mots sur des sensations, des constats.

Pour rappel, le Point Contact est une permanence proposée sur les lieux de fréquentation des jeunes, afin de faciliter la prise de contacts avec les professionnels de CSAPA le plus précocement possible dans la consommation. Le point contact est organisé dans l'établissement scolaire où l'action de sensibilisation des professionnels et de prévention à destination des jeunes a déjà eu lieu, permettant ainsi une continuité de l'action. Ces temps, d'une durée de 3h, proposés à des fréquences mensuelle ou bimestrielle, en fonction des besoins spécifiques identifiés localement, sont coanimés par un professionnel de la prévention et un professionnel de la CJC.

Le dispositif « Points Contact » consiste en la présence de deux professionnels du CSAPA : un professionnel de la prévention et un professionnel de la CJC qui accueillent le public de la structure. Cet accueil peut se faire en petits groupes, ou en individuel. Ces points contacts permettent des échanges libres et spontanés autour de toutes les préoccupations de la communauté adolescente et jeune adulte. Ainsi, lors des différents échanges, les jeunes pourront partager avec les professionnels autour des thématiques : substances psychoactives, les pratiques potentiellement à risque (écrans, jeux de hasard et d'argent...), vie relationnelle et sexuelle, mieux être, vivre ensemble Afin d'avoir une approche adaptée et pédagogique, les professionnels s'appuient sur des outils de communication ou des outils d'animation ludiques. Aussi, si le besoin est repéré, un entretien individuel dans un bureau pourra être proposé en parallèle au point contact. Cette méthode d'intervention permet de rendre accessible l'information, la prévention, la réduction des risques.

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/>

	Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CSAPA, CPAM	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	Centre social	Analyse des besoins, mobilisation des ressources,
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources,
Jeunesse	Service jeunesse, Education	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action

	Nationale (Lycée Eiffel...) Université Paris-Saclay	
Autres		
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :	Niveau d'atteinte des objectifs de la formation du point de vue des professionnels	
Indicateurs d'activité :	Satisfaction et intérêt des professionnels pour la formation Satisfaction et intérêt des jeunes pour les séances Niveau d'atteinte des objectifs des séances du point de vue des jeunes Actions réseaux sociaux	
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de permanences juridiques réalisées Nombre de d'ateliers collectifs réalisés Nombre d'abonnés sur les réseaux sociaux Nombre de vues au cumulé sur les chroniques Nombre de contenus diffusés/partagés Nombre total de bénéficiaires	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan	

Fiche action n°11

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : ERRANCE SCOLAIRE	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Parenthèse	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	
Objectifs opérationnels de l'action :	Dans le cadre des exclusions, objectif de maintenir la continuité des apprentissages pour une majorité d'élèves, afin que la sanction soit éducative, et afin de lutter contre les défiances vis-à-vis des institutions.
DESCRIPTIF	
<p>Le dispositif accueille les exclus à temps complet durant le temps de l'exclusion à raison de 6 h/jour dont : - 1/3 du temps consacrée à du travail scolaire et soutien à la scolarité ; - 1/3 consacré à des ateliers de remobilisation ; - 1/3 consacré à des "stages de découvertes professionnelle" au sein des services municipaux (accueil de loisirs) Le profil des jeunes a été défini avec les établissements scolaires et réajusté au fur et à mesure des accueils. Il privilégie : - des profils "pas trop dégradés" de façon à s'inscrire dans une logique de prévention ; - plutôt centré sur les plus jeune et les primo-exclus ; L'admission fait l'objet d'une contractualisation avec l'établissement, le jeune et sa famille avec des objectifs fixés et une transmission du travail scolaire. La réintégration dans l'établissement se fait après un entretien de réadmission avec le jeune, sa famille, le principal, le CPE et le professeur principal et si c'est possible, avec le professeur à l'origine de l'exclusion. Il s'agit de marquer solennellement la réintégration, à mesurer les évolutions, à fixer les engagements réciproques et favoriser la durabilité de la réintégration. Le dispositif poursuit le suivi du jeune à moyen et long terme au travers de son accueil au sein des entraides scolaires et par le maintien d'un dialogue entre les éducateurs du dispositif avec le jeune, sa famille et l'établissement. A la suite de sa réintégration, le jeune est reçu une fois par semaine durant le premier mois, puis à des intervalles plus importants en fonction de son évolution. Le dispositif s'intègre dans au sein de l'entraide scolaire secondaire municipale du Bosquet. Le responsable du service et ses équipes ont été formés à cette mission et encadrent les jeunes sur le temps des ateliers et d'accompagnement à la scolarité et font le lien avec les équipes des collèges, les familles et les partenaires.</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input checked="" type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>

Système de soins		Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique		Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE		
Renforcement des capacités individuelles		Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés		Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail		Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé		Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique		Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CPAM	Analyse des besoins
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier, CD91	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune, CMJ,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Education	Education Nationale	Mobilisation des ressources

Autres	Espace culturel	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)		Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :		Nombre de structures accueillantes
Indicateurs d'activité :		Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes exclus pris en charge
Indicateurs de résultats		Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant été accueillis Nombre de jeunes ayant poursuivi leur scolarité Impact sur les jeunes
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :		Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°12

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : HABITAT INCLUSIF	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay, Fondation Franco-Britannique Sillery sur Orge, bailleurs sociaux	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : Automne 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Faciliter et identifier le parcours de soins psy pour les jeunes et les étudiants
Objectifs opérationnels de l'action :	Insertion des jeunes en milieu ordinaire Autonomie des jeunes Projet d'habitat inclusif à développer avec d'autres partenaires à l'échelle du territoire pour répondre aux besoins
DESCRIPTIF	
<p>Ce projet d'habitat inclusif a pour objectif d'offrir un logement en milieu ordinaire. Il s'inscrit en dehors de tout dispositif social ou médico-social.</p> <p>La fondation Franco-britannique mettra à disposition 3 logements inclusifs (meublés, 18m²) pour les patients suivis orientés par le CMP.</p> <p>Les modalités de partenariats seront définies entre les partenaires (fondation, GHNE BD, CPS) concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Public cible, projet de vie ○ Les freins à anticiper : <ul style="list-style-type: none"> - L'autonomie des patients/ usagers (tâches du quotidien, gestion du logement) - Isolement des patients - La non reconnaissance de la maladie - Rupture de traitement - La gestion de leur budget - Définir les modalités d'intervention en cas de syndrome de Diogène <ul style="list-style-type: none"> ○ Durée de l'hébergement ○ Modalité de suivi des patients 	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/>

	Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS GHNE BD Fondation Franco-Britannique, CPAM	Analyse des besoins, Suivi des publics dans l'autonomie Suivi des publics concernant des questions de santé
Sociale	CCAS	Analyse des besoins, Intégration sociale

Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, intégration professionnelle
Logement	Bailleurs sociaux	Suite du parcours résidentiel
Autres	Espace culturel	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :		
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Occupation des logements inclusifs	
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés Nombre de jeunes étant retourné définitivement en milieu ordinaire	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan	

Fiche action n°13

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES	
INTITULE DE L'ACTION : INSERTION PROFESSIONNELLE	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay,	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Renforcer l'accompagnement des étudiants dans la réalisation de leurs démarches administratives
Objectifs opérationnels de l'action :	Favoriser l'insertion professionnelle des jeunes
DESCRIPTIF	
<p>Accompagnement renforcé des jeunes pour accéder à une formation ou à un emploi Permettre un accompagnement spécifique des personnes en situation de handicap (dispositif « emploi accompagné ») Ateliers de sensibilisation sur la confiance en soi, le bien-être, l'alimentation... Analyse des besoins afin de répondre à l'offre Travail partenarial sur les parcours professionnels</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>
TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE	
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/>

	Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, CPAM	Analyse des besoins,
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	MEIF, Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, Université Paris-Saclay, Universités	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres		

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés Nombre de jeunes insérés professionnellement
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°14

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : ASV INTERCOMMUNALE	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris-Saclay	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Créer un Atelier Santé Ville Intercommunal
Objectifs opérationnels de l'action :	Santé mentale des jeunes Prévention et promotion de la santé Accès aux soins
DESCRIPTIF	
<p>Mettre en place des actions de formation sur les questions de santé à destination des professionnels accueillant les publics en situation de précarité</p> <p>Renforcer la coordination des acteurs autour de l'offre de premier recours</p> <p>Identifier en particulier les personnes des quartiers en politique de la ville présentant un handicap, éloignées du soin en raison de difficultés économiques et sociales particulières</p> <p>Organiser un forum avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie sur la question de l'accès aux droits à une couverture maladie</p> <p>Mettre en place des permanences à la Maison de Justice et du Droit pour renforcer l'information sur les droits des assurés ou l'accès à une couverture maladie et leur accompagnement</p> <p>Soutenir et développer l'accompagnement des personnes en situation de handicap</p> <p>Développer des actions de sensibilisation et de promotion de la santé auprès des jeunes (contraception, IST, conduites à risque, VIH, toxicomanie, dépistage, etc.)</p> <p>Poursuivre durablement les interventions en milieu scolaire et les développer auprès du public adolescent en</p> <p>Soutenir les actions de prévention sur les comportements psychosociaux en école élémentaire.</p> <p>Poursuivre et renforcer la prévention et le dépistage des cancers</p> <p>Renforcer le partenariat avec la PMI sur les questions de sensibilisation aux comportements favorables à la santé des parents et enfants</p> <p>Développer des actions de sensibilisation « hors les murs » qui permettent à la structure de mieux faire connaître ses interventions auprès des habitants des quartiers.</p> <p>S'appuyer sur les associations sportives comme relais pour conduire des actions de prévention et de sensibilisation à l'hygiène de vie</p> <p>Mettre en place des actions pour sensibiliser les habitants des quartiers à la nutrition</p> <p>Sensibiliser à la consommation de produits issus de l'agriculture locale</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>

Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, PMI, Centre de santé, CD91, CPAM	Analyse des besoins, organisation
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune, CMJ,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action

Autres	Associations environnementales, sportives	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT		
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes	
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés	
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes ayant recours à leurs droits Nombre de jeunes touchés	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan	

Fiche action n°15

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : Sensibiliser les jeunes à une utilisation responsable des jeux vidéo	
PORTEUR DE L'ACTION : Outseeders	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Prévenir et accompagner les addictions
Objectifs opérationnels de l'action :	Prévenir des pièges du jeu vidéo : surconsommation, risques de dépendance, de violence, d'isolement, de problème de santé et de mise en situation de danger. Donner une image globale de l'industrie du jeu vidéo aux collégiens pour qu'ils puissent prendre du recul sur cette dernière et l'inscrire dans la réalité. Transmettre les clés d'une utilisation responsable du jeu vidéo : jouer moins et mieux aux jeux vidéo. Indiquer vers qui se tourner en cas de danger : inconnu qui crée une situation de chantage, cyber harcèlement, etc... Faire découvrir le fort potentiel d'emploi dans ce secteur qui recrute, notamment les collégiennes et lycéennes qui sont des joueuses mais s'éloignent souvent de ce type de métiers.
DESCRIPTIF	
<p>Intervention d'1h réalisée par deux animateurs de l'association.</p> <p>Dans un premier temps, déploiement sur massy puis essaimage sur les autres villes de l'agglomération.</p> <p>DIAGNOSTIC : La dernière annonce de Facebook le prouve une fois encore : les loisirs numériques et les réseaux sociaux sont en train de fusionner. Les jeux vidéo comme Roblox et Fortnite, qui ont déjà conquis les collégiens et les lycéens dès la primaire, se sont rendus incontournables et il est grand temps d'outiller les jeunes pour qu'ils remettent ces loisirs à leur juste place. Face à leur gratuité et leur accessibilité cross-plateforme (possibilité de jouer sur les différentes consoles, un ordinateur mais aussi un smartphone), les jeunes sont souvent livrés à eux-mêmes et ne se rendent pas compte de l'impact que cela peut avoir sur leur vie : addiction, problèmes d'argent, de santé, isolement, décrochage scolaire, harcèlement, etc. Le jeu vidéo n'est plus le sujet de quelques-uns. Grâce à sa gratuité, son intégration dans la pop culture et sa facilité d'accès (Candy Crush Saga est un des plus grands acteurs du jeu vidéo et il est massivement joué par des adultes sur leur smartphone dans les transports en commun), il est devenu mainstream. La question n'est plus « qui joue ? » mais « qui ne joue pas ? » voire « qui n'y dépense pas de l'argent ? ». Car s'ils sont dans un premier temps gratuit, le modèle économique des jeux vidéo repose sur les achats intégrés, très souvent pour « customiser » son avatar (= personnage) à partir d'une monnaie virtuelle. La compétition entre jeunes sur le jeu ne se fait plus alors sur leurs compétences (techniques, logiques, etc.) mais sur l'argent qu'ils y auront investi. De là peuvent découler un grand nombre d'autres problématiques telles que le cyberharcèlement, la baisse de l'estime de soi, la mise en danger avec des inconnus en ligne, endettement, etc.</p> <p>L'heure de prévention se déroule en 3 temps :</p> <p>1/ Discuter : "mettre des mots sur les maux" Nos intervenants étant eux-mêmes des joueurs de jeu vidéo, ils ont les codes et le bon lexique pour qu'une discussion ouverte, non jugeante et surtout non "descendante" ait lieu avec les collégiens et les lycéens. Le but de la discussion est de partir de leur pratique du jeu vidéo et échanger avec eux dessus : - avec des questions dans un premier temps "classiques" : à quels jeux jouent-ils ? depuis combien de temps ? combien d'heures par semaine ? sur quel matériel ? combien d'argent ont-ils déjà dépensé ? etc. - puis, des questions les amenant à une introspection : est-ce qu'ils y prennent du plaisir ? est-ce que c'est un loisir qui les</p>	

ouvre aux autres et au monde ? ou est-ce qu'ils s'y enferment ? est-ce que le numérique devient un refuge ? est-ce qu'ils se sont déjà sentis en danger ? est-ce qu'ils connaissent leurs limites ? est-ce qu'ils se sont déjà dit "j'ai trop joué", "j'ai mis beaucoup trop d'argent" ou "ce jeu n'est pas de mon âge" ? est-ce qu'ils savent vers qui se tourner en cas de problème ? etc. - enfin, expliquer l'envers du décor sur chacun des points listés avec eux ainsi que le potentiel d'emplois dans ce secteur qui recrute. Par exemple, les jeux "gratuits" sont addictifs car ils gagnent de l'argent sur le fait que les gens passent du temps dessus grâce aux publicités, etc.

2/ Formaliser avec eux : "c'est quoi une utilisation responsable du jeu vidéo" Partir des points de vigilance et des risques découverts avec eux et mettre en place une stratégie : les bonnes pratiques à avoir. En fonction de l'âge des collégiens et des lycéens sensibilisés, de la dynamique de groupe et de la qualité des échanges, nous adapterons et organiserons cette partie différemment : petit travail rapide en sous-groupe, présentation pas à pas par nos animateurs ou mise en situation avec des improvisations et saynètes du quotidien.

3/ Débrief de l'animation : "qu'est-ce que je retiens" - Distribution du petit mémo/bilan de l'animation à chaque collégien et lycéen. - Grand tour de parole où chacun dit ce qu'il lui a plu, ce qu'il retient et ce qu'il s'engage à mettre en place

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input checked="" type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/>

	Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, PMI, Centre de santé, CPAM	Analyse des besoins
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Mission locale	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, espace jeune, Education Nationale, Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Associations environnementales, sportives	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillantes
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés Nombre de structures et établissements scolaires touchés Nombres d'enseignants impliqués

Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°16

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : Lutter contre la fracture numérique	
PORTEUR DE L'ACTION : MEIF, Communauté d'agglomération	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Renforcer l'accompagnement des jeunes et des étudiants dans la réalisation de leurs démarches administratives
Objectifs opérationnels de l'action :	Recours aux droits des jeunes suivis dans la cadre des soins Accès aux démarches administratives via l'outil numérique Travail sur l'autonomie des personnes suivis Autonomie des publics
DESCRIPTIF	
<p>Mise en place d'ateliers numériques à destination des jeunes et des étudiants soit à la maison digitale de Massy, soit en milieu hospitalier afin qu'ils puissent recourir à leurs droits</p> <p>Préparation des publics à se rendre sur place en transport en commun.</p> <p>Accompagnement des publics à la maison digitale</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/>

	Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>	
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE		
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>	
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>	
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>	
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>	
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>	
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, GHNE, BD, CPAM	Analyse des besoins mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social, maison de quartier,	Analyse des besoins,
Emploi	MEIF, Missions locales	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Maison digitale, Université Paris-Saclay	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		

Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillies
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés Nombre de structures touchés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n°17

AXE STRATEGIQUE : DEVELOPPER LA PREVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTE	
INTITULE DE L'ACTION : Lutter contre la précarité alimentaire	
PORTEUR DE L'ACTION : Communauté d'agglomération Paris Saclay	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Prévenir et accompagner les troubles du comportement alimentaire
Objectifs opérationnels de l'action :	Développer des actions en matière de nutrition Prévention et promotion de la santé Manger mieux pour le même budget
DESCRIPTIF	
<p>Mise en place d'ateliers de sensibilisation sur l'alimentation</p> <p>Mise en place d'ateliers de prévention des troubles du comportement alimentaire</p> <p>Sensibiliser les jeunes et les étudiants aux produits locaux et aux circuits courts</p> <p>Sensibilisation à l'agriculture urbaine</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input checked="" type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>
TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE	
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/>

	Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, GHNE, BD, CPAM	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social, Association les jardins de cocagne, Intermèdes Robinson	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	MEIF, Missions locales	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, Université, Paris-Saclay, Universités	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Acteurs du PAT	Mobilisation des ressources

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>

Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillies
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés Nombre de structures touchés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n° 18

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : Prévention du Burn-out et prévention des risques suicidaires	
PORTEUR DE L'ACTION : GHNE et Communauté d'agglomération Paris Saclay	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Sensibiliser et informer les jeunes et les étudiants à la santé mentale
Objectifs opérationnels de l'action :	Prévention du burn-out chez les jeunes Prévention des risques suicidaires
DESCRIPTIF	
<p>Mise en place d'ateliers de sensibilisation sur les risques suicidaires</p> <p>Mise en place d'ateliers de prévention des burn-out.</p> <p>Création d'outils de sensibilisation et de communication visant à démystifier la santé mentale</p> <p>Mise en place d'ateliers de confiance en soi, de sophrologie.</p>	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/>

		Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE		
Renforcement des capacités individuelles		Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés		Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input checked="" type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail		Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input checked="" type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé		Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input checked="" type="checkbox"/>
Développement stratégique		Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé	ARS, GHNE, BD, CPAM	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Sociale	CCAS, centre social,	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Emploi	Missions locales	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Jeunesse	Service jeunesse, Université Paris-Saclay, Universités	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
Autres	Education Nationale, CD 91	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?		Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)		Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action		

Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre de structures accueillies
Indicateurs d'activité :	Nombre d'actions mises en œuvre Nombre de partenaires mobilisés Nombre de jeunes sensibilisés Nombre de structures touchés
Indicateurs de résultats	Impact sur le territoire Nombre de jeunes touchés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires pour les publics Questionnaires pour les partenaires Réunion de bilan

Fiche action n° 19

AXE STRATEGIQUE : FACILITER LE RECOURS AUX SOINS DES ETUDIANTS ET DES JEUNES	
INTITULE DE L'ACTION : Permettre l'accès aux droits et aux soins des jeunes	
PORTEUR DE L'ACTION : CPAM	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Informer sur l'offre de soins et de prévention existante sur le territoire Promouvoir la continuité des soins
Objectifs opérationnels de l'action :	Permettre aux jeunes en situation de précarité d'avoir accès aux droits (Protection Universelle Maladie, Aide Médicale d'Etat, Complémentaire Santé Solidaire) et aux soins (mission accompagnement en santé) Permettre aux jeunes d'accéder aux offres de prévention de l'assurance maladie
DESCRIPTIF	
<p>La CPAM vise à mettre en place des permanences d'accès aux droits et aux soins dans le cadre des points de distributions alimentaires à destination des jeunes les plus précaires. La mise en œuvre de ces permanences nécessite la coopération des associations organisant ces distributions solidaires de biens de premières nécessités. Les associations sollicitées sont, pour le moment, les restaurants du cœur et les solidarités normaliennes.</p> <p>Au cours de ces permanences, il s'agit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'informer et de sensibiliser les jeunes sur leurs droits à l'assurance maladie. - d'informer les jeunes sur les offres de services de l'assurance maladie (actions de prévention, compte ameli, Dossier Médical Partagé/Mon Espace Santé, ateliers d'inclusion numérique, services de l'action sanitaire et sociale, etc.). - d'accompagner les jeunes dans leur démarche auprès de l'assurance maladie. - d'aider à la constitution des demandes d'ouverture de droits et/ ou d'aides financières. - de détecter les jeunes pouvant bénéficier d'un accompagnement social et administratif par la mission accompagnement santé de la CPAM. 	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/>

	Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>	
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/>	
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/>	
TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE		
Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/>	
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>	
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>	
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>	
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>	
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion)
Santé	Service de santé universitaire/ ARS	Analyse des besoins, promotion de l'action
Sociale	Associations organisant la distribution alimentaire en faveur des jeunes, CCAS, maisons de quartier, missions locales	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action et coordination de l'action
Jeunesse	Universités/Crous, associations étudiantes	Analyse des besoins, promotion de l'action
PARTICIPATION		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	

Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre d'associations mobilisées
Indicateurs d'activité :	Nombre de permanences organisées
Indicateurs de résultats	Nombre de jeunes accompagnés par la Mission Accompagnement en Santé de la CPAM Nombre de jeunes pour lesquels des droits ont été ouverts Nombre de jeunes ayant été sensibilisés aux actions de prévention
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recensement du nombre de droits ouverts et d'accompagnements réalisés Questionnaires Réunion de bilan

Fiche action n° 20

AXE STRATEGIQUE : RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES ET DES ETUDIANTS	
INTITULE DE L'ACTION : Permettre l'accès aux droits et aux soins des jeunes	
PORTEUR DE L'ACTION : CPAM	
DUREE DE L'ACTION :	Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Début : 2022 Fin :
ARGUMENTATION DE L'ACTION	
PUBLIC VISE :	Jeunes et étudiants
L'ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION	Action déjà en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre Evaluation
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique auquel se réfère l'action :	Sensibiliser et informer les étudiants et les jeunes à la santé mentale (structures de soins, acteurs associatifs, ...) Faciliter et identifier le parcours de soins Psy pour les jeunes et étudiants. Renforcer l'accompagnement des étudiants et jeunes dans la réalisation de leurs démarches administratives
Objectifs opérationnels de l'action :	Offrir aux étudiants en souffrance psychologique un accompagnement socio-médical dans leur accès aux soins et leur parcours de soins
DESCRIPTIF	
La CPAM vise à mettre en place un parcours d'accompagnement des jeunes en situation de souffrance psychologique. Ce parcours consisterait à : <ul style="list-style-type: none"> - s'appuyer sur les associations étudiantes (Nightline France, notamment) et sur l'ensemble des acteurs pouvant détecter les jeunes en situation de souffrance psychologique ; - former ces acteurs à la détection de la souffrance psychologique dans le cadre de formations aux premiers secours en santé mentale ; - proposer à ces jeunes, ayant donné leur accord au préalable, un accompagnement socio-médical conduit par un conseiller de la mission accompagnement en santé de la CPAM : un bilan des droits et des besoins de soins sera effectué puis l'ouverture des droits éventuels ainsi que la mise en relation avec un ou plusieurs professionnel(s) de santé seront organisés. - promouvoir l'accès effectif au dispositif mon psy. 	
DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>

Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input checked="" type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/>

TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input checked="" type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input checked="" type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion)
Santé	Service de santé universitaire/ ARS	Analyse des besoins, promotion de l'action, coordination de l'action
Sociale	CCAS, maisons de quartier, missions locales	Analyse des besoins, mobilisation des ressources, organisation de l'action et coordination de l'action
Jeunesse	Universités/Crous, associations étudiantes	Analyse des besoins, promotion de l'action

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)	Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>

Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Nombre d'acteurs « détecteurs »
Indicateurs d'activité :	Nombre d'accompagnements réalisés Nombre de personnes formées
Indicateurs de résultats	Nombre de jeunes accompagnés par la Mission Accompagnement en Santé de la CPAM
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recensement du nombre de droits ouverts et d'accompagnements réalisés Questionnaires Réunion de bilan

ANNEXES

FICHES QPV : PRESTATIONS DE SANTE

➤ Les Ulis : Quartier Ouest

Quelle part de la population bénéficiaire de la CMU-C ? Qui en bénéficie ? Quelle part de la population bénéficiaire de l'AAH ?

ACCÈS AUX DROITS

Le non-recours aux droits, en matière de santé entre autres, est une problématique forte en France et plus particulièrement dans les QPV. Il s'explique par plusieurs raisons : manque d'information sur les droits, manque de prévention, auto-censure ...

En 2005, l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) a été créée pour les assurés dont le revenu ne dépasse pas 874€ mensuel pour une personne seule. Il existe 4 millions d'assurés potentiels. Pourtant, seulement 1 138 761 assurés en bénéficiaient en 2018.

À noter que 12,4% des habitants des ZUS (ex-QPV) ne sont pas couverts par une complémentaire santé, contre 6,1% dans le reste de la France*.

*Source : Observatoire national des zones urbaines sensibles rapport 2014

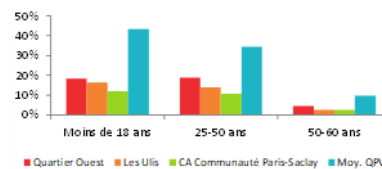
Part de la population couverte par le Régime Général de la Sécurité Sociale*

94%

de la population du QPV est couverte par le Régime Général, soit 5 072 habitants.

Source : Cnam, 1er janvier 2018

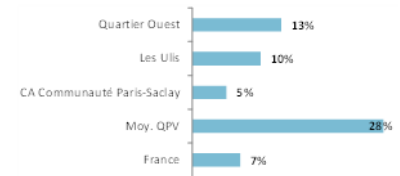
Population couverte par la CMU-C par âge



Source : Cnam, 1er janvier 2018

Dans le QPV, 18% des assurés du Régime Général ayant moins de 18 ans bénéficient de la CMU-C, contre 43% en moyenne dans les QPV.

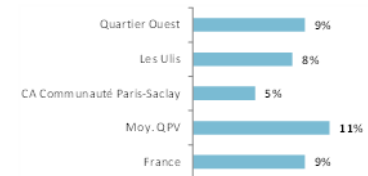
Part de la population couverte par le Régime général bénéficiaire de la CMU-C*



Source : Cnam, 1er janvier 2018

13% de la population assurée par le Régime Général du QPV bénéficient de la CMU-C contre 10% pour Les Ulis.

Part des allocataires CAF bénéficiant de l'AAH*



Source : Caf.data, 2018

9% des allocataires CAF du QPV bénéficient de l'AAH contre 8% des allocataires de Les Ulis.

➤ Longjumeau : Rocade-Bel air

Quelle part de la population bénéficiaire de la CMU-C ? Qui en bénéficie ? Quelle part de la population bénéficiaire de l'AAH ?

ACCÈS AUX DROITS

Le non-recours aux droits, en matière de santé entre autres, est une problématique forte en France et plus particulièrement dans les QPV. Il s'explique par plusieurs raisons : manque d'information sur les droits, manque de prévention, auto-censure ...

En 2005, l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) a été créée pour les assurés dont le revenu ne dépasse pas 874€ mensuel pour une personne seule. Il existe 4 millions d'assurés potentiels. Pourtant, seulement 1 138 761 assurés en bénéficiaient en 2018.

À noter que 12,4% des habitants des ZUS (ex-QPV) ne sont pas couverts par une complémentaire santé, contre 6,1% dans le reste de la France*.

*Source : Observatoire national des zones urbaines sensibles rapport 2014

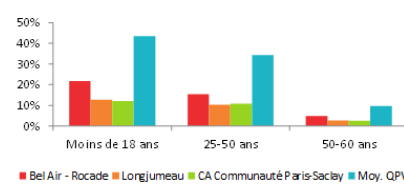
Part de la population couverte par le Régime Général de la Sécurité Sociale*

88%

de la population du QPV est couverte par le Régime Général, soit 2 258 habitants.

Source : Cnam, 1er janvier 2018

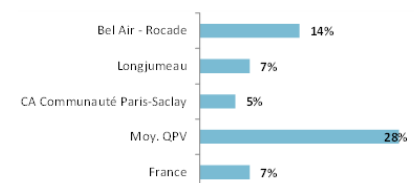
Population couverte par la CMU-C par âge



Source : Cnam, 1er janvier 2018

Dans le QPV, 22% des assurés du Régime Général ayant moins de 18 ans bénéficient de la CMU-C, contre 43% en moyenne dans les QPV.

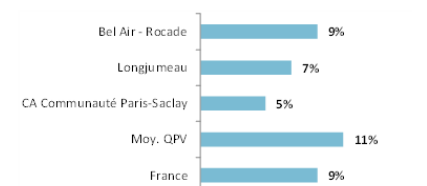
Part de la population couverte par le Régime général bénéficiaire de la CMU-C*



Source : Cnam, 1er janvier 2018

14% de la population assurée par le Régime Général du QPV bénéficient de la CMU-C contre 7% pour Longjumeau.

Part des allocataires CAF bénéficiant de l'AAH*



Source : Caf.data, 2018

9% des allocataires CAF du QPV bénéficient de l'AAH contre 7% des allocataires de Longjumeau.

➤ **Massy**
- **Bièvre Poterne- Zola**

Quelle part de la population bénéficiaire de la CMU-C ? Qui en bénéficie ? Quelle part de la population bénéficiaire de l'AAH ?

ACCÈS AUX DROITS

Le non-recours aux droits, en matière de santé entre autres, est une problématique forte en France et plus particulièrement dans les QPV. Il s'explique par plusieurs raisons : manque d'information sur les droits, manque de prévention, auto-censure ...

En 2005, l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) a été créée pour les assurés dont le revenu ne dépasse pas 874€ mensuel pour une personne seule. Il existe 4 millions d'assurés potentiels. Pourtant, seulement 1 138 761 assurés en bénéficiaient en 2018.

À noter que 12,4% des habitants des ZUS (ex-QPV) ne sont pas couverts par une complémentaire santé, contre 6,1% dans le reste de la France*.

*Source : Observatoire national des zones urbaines sensibles rapport 2014

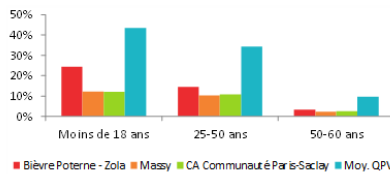
Part de la population couverte par le Régime Général de la Sécurité Sociale*

83%

de la population du QPV est couverte par le Régime Général, soit 2 219 habitants.

Source : Cnam, 1er janvier 2018

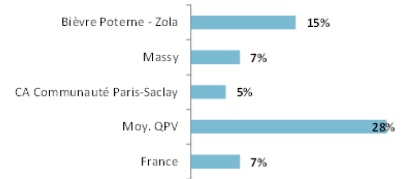
Population couverte par la CMU-C par âge



Source : Cnam, 1er janvier 2018

Dans le QPV, 25% des assurés du Régime Général ayant moins de 18 ans bénéficient de la CMU-C, contre 43% en moyenne dans les QPV.

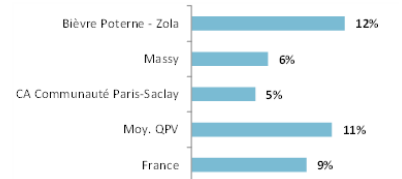
Part de la population couverte par le Régime général bénéficiaire de la CMU-C*



Source : Cnam, 1er janvier 2018

15% de la population assurée par le Régime Général du QPV bénéficient de la CMU-C contre 7% pour Massy.

Part des allocataires CAF bénéficiaire de l'AAH*



Source : Caf.data, 2018

12% des allocataires CAF du QPV bénéficient de l'AAH contre 6% des allocataires de Massy.

- **Opéra**

Quelle part de la population bénéficiaire de la CMU-C ? Qui en bénéficie ? Quelle part de la population bénéficiaire de l'AAH ?

ACCÈS AUX DROITS

Le non-recours aux droits, en matière de santé entre autres, est une problématique forte en France et plus particulièrement dans les QPV. Il s'explique par plusieurs raisons : manque d'information sur les droits, manque de prévention, auto-censure ...

En 2005, l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) a été créée pour les assurés dont le revenu ne dépasse pas 874€ mensuel pour une personne seule. Il existe 4 millions d'assurés potentiels. Pourtant, seulement 1 138 761 assurés en bénéficiaient en 2018.

À noter que 12,4% des habitants des ZUS (ex-QPV) ne sont pas couverts par une complémentaire santé, contre 6,1% dans le reste de la France*.

*Source : Observatoire national des zones urbaines sensibles rapport 2014

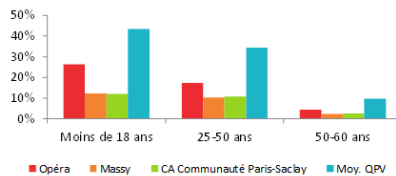
Part de la population couverte par le Régime Général de la Sécurité Sociale*

88%

de la population du QPV est couverte par le Régime Général, soit 3 296 habitants.

Source : Cnam, 1er janvier 2018

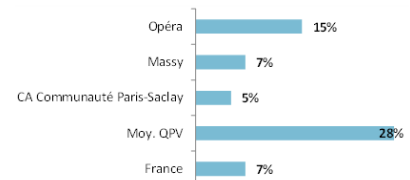
Population couverte par la CMU-C par âge



Source : Cnam, 1er janvier 2018

Dans le QPV, 26% des assurés du Régime Général ayant moins de 18 ans bénéficient de la CMU-C, contre 43% en moyenne dans les QPV.

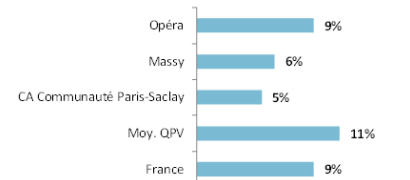
Part de la population couverte par le Régime général bénéficiaire de la CMU-C*



Source : Cnam, 1er janvier 2018

15% de la population assurée par le Régime Général du QPV bénéficient de la CMU-C contre 7% pour Massy.

Part des allocataires CAF bénéficiaire de l'AAH*



Source : Caf.data, 2018

9% des allocataires CAF du QPV bénéficient de l'AAH contre 6% des allocataires de Massy.

GLOSSAIRE

AH : Adulte Handicapé
ALD : Affection de Longue Durée
ARS : Agence Régionale de Santé
CAMPS : Centre d'Action médico-Sociale Précoce
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CEPIA : Centre d'Evaluation Précoce et d'Intervention pour Adolescents
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
CMP : Centre Médico Psychologique
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CMUC : Couverture Maladie Universelle - Complémentaire
CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique
COMUE : Communauté Universitaire
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPS : Communauté d'Agglomération Paris-Saclay
CROUS : Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTSE : Conseil Territorial de Santé de l'Essonne
EEAP : Établissements et services pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
EPIC : Equipe Pédopsychiatrique d'Intervention et de Crise
ESAT : Etablissements ou Services d'Aide par le Travail
FAM : Foyer d'Aide Médicalisé
GHNE : Groupe Hospitalier Nord-Essonne
IDH : Indicateur de Développement Humain
IME : Institut Médico-Educatif
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IRIS : Ilot Regroupés pour l'Information Statistique
IST : Infections Sexuellement Transmissibles
ISTS : Inégalités Sociales et Territoriales de Santé
ITEP : Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques
MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MASP : Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSP : Maison des Services Publics
NEET : Ni en Emploi, ni en Etudes, ni en formation
OIN : Opération d'Intérêt National
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONERA : Office National d'Etudes et de Recherches Aérospatiales
ORS : Observatoire Régional de la Santé
PAEJ : Point Accueil Ecoute Jeunes
PEP'IT : Première Episode Psychotique InTervention précoce
PLAI : Prêt Locatif Aidé d'Intégration
PLH : Plan Local de l'Habitat
PLUS : Prêt Locatif à Usage Social
POEMES : Paris Ouest Etudiants MEdecine Solidaire
PSRS : Plan Stratégique Régional de Santé

QPV : Quartier Politique de la Ville

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD : Services d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

SSU : Service de Santé Universitaire

SUMPPS : Service Universitaire de Médecine Préventive de Promotion de la Santé

TSA : Trouble du Spectre Autistique

UCLI : Unité de Crise et de Liaison Intersectorielle

UNISONJE : Unité de soins pour les Jeunes

SIGNATAIRES

Fait à

Le

Le Président de la Communauté d'Agglomération
Paris-Saclay,
Maire de Palaiseau
Grégoire DE LASTEYRIE

L'Agence Régionale de Santé Ile de France
Directrice Générale
Amélie VERDIER
Par délégation, Julien GALLI, Directeur départemental de l'ARS de l'Essonne

Le Préfet de l'Essonne
Bertrand GAUME
Par délégation, Alexander GRIMAUD, Sous-Préfet de l'Essonne

Le Président du Conseil Départemental de l'Essonne
François DUROVRAY
Par délégation, Dany BOYER, Vice-Présidente déléguée à la Santé

La Présidente de l'Université Paris-Saclay
Estelle IACONA
Par délégation, Anne GUIOCHON-MANTEL, Vice-Présidente de la vie universitaire

Le Directeur Général de la CPAM ESSONNE
Albert LAUTMAN
Par délégation, Caroline WUATTIER, Directrice Adjointe