

**SAINT
QUENTIN
EN YVELINES**

Terre d'innovations

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 3

2025-2030



SQY • Dir Communication - Conception graphique : E. Leblanc - Illustrations : @ Shutterstock



Yvelines
Le Département



ALD : Affection de Longue Durée
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
APTA : Association Plateforme Territoriale d'Appui
ARS IDF : Agence Régionale de Santé d'Île-de-France
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASV : Atelier Santé Ville
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CD78 : Conseil Départemental des Yvelines
CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
Centre IPC : Centre d'Investigations Préventives et Cliniques
CHIMM : Centre Hospitalier Intercommunal Meulan les Mureaux
CMS : Centre Municipal de Santé
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHV : Centre Hospitalier de Versailles
CIPs : Campus d'Innovation Pédagogique en Santé
CLS : Contrat Local de Santé
CISM : Conseil Intercommunal de Santé Mentale
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM 78 : Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DACTYS : Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) 78 Sud
DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarité
DDT : Direction Départementale des Territoires
DPC : Développement Professionnel Continu
EPCI : Établissement Public de Coopération Intercommunale
EPS : Examen de Prévention en Santé
ESP : Exercice coordonné / Équipe de Soins Primaires
ESPIC : Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC)
ETP : Éducation Thérapeutique du Patient
ESSMS : Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
FJT : Foyers Jeunes Travailleurs
GDV : Gens du Voyage
GHT 78 Sud : Groupement Hospitalier de Territoire Yvelines Sud
HAS : Haute Autorité de Santé
HDJ : Hôpital de Jour
HPOP : Hôpital Privé de l'Ouest Parisien
HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoires
IMLV : Institut MGEN de La Verrière
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IFAS : Institut de Formation au métier d'Aide-Soignant
IPA : Infirmier(e) en Pratiques Avancées
IPS : Institut de Promotion de la Santé
IST : Infection Sexuellement Transmissible
MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MDA : Maison des Adolescents
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MNA : Mineurs Non Accompagnés
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
MYPA : Maternité en Yvelines et Pays associés
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PCAET : Plan Climat Air Énergie Territorial
PAT : Pôle Autonomie Territorial
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse
PLHI : Programme Local de l'Habitat Intercommunal
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRIF : Prévention Retraite en Ile-de-France
PRS 2 : Projet Régional de Santé 2
PRSE : Plan Régional Santé Environnement
PSLA : Pôle de Santé Libéral Ambulatoire
QPV : Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville
RFVS : Réseau Français des Villes Santé (OMS)
SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SISM : Semaines d'Information sur la Santé Mentale
SNAS : Stratégie Nationale en Santé Mentale
SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins À Domicile
SQY : Saint-Quentin-en-Yvelines
SRS : Schéma Régional de Santé
SSO : Sport Santé sur Ordonnance
SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile
UNAFAM : Union Nationale des Familles et Amis de Personnes Malades Psychiques
URPS : Unions Régionales des Professionnels de santé (URPS)
UVSQ : Université Versailles - Saint-Quentin-en-Yvelines
VIF : Violence Intra-Familiale

1. INTRODUCTION.....	6
Préambule.....	6
SQY membre du Réseau Français des Villes-Santé (OMS).....	6
Qu'est qu'un Contrat Local de Santé ?.....	7
Le Contrat Local de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines.....	8
Le rôle du coordinateur du Contrat Local de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines.....	9
L'Institut de Promotion de la Santé.....	10
2. LE PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CLS DE SQY.....	11
3. ÉVALUATION DU CLS 2 (2018-2024).....	12
Introduction.....	12
Méthodes d'évaluation.....	13
Évaluation générale.....	14
Préconisations pour le Contrat Local de Santé (CLS) 3 ^{ème} génération.....	15
4. DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ.....	16
Synthèse du Tableau de Bord Santé.....	16
Synthèse de la concertation du 13 juin 2025.....	17
5. LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 3^{ÈME} GÉNÉRATION (CLS 3).....	21
6. DES SIGNATAIRES ENGAGÉS POUR UNE MISE EN ŒUVRE CONCERTÉE.....	21
L'Agence Régionale de Sante (ARS-IDF) d'Ile-de-France.....	22
L'État.....	24
Le Groupement Hospitalier du Territoire Yvelines Sud.....	24
L'institut MGEN de La Verrière.....	25
L'hôpital Privé de l'Ouest Parisien.....	26
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines.....	27
Le Conseil Départemental des Yvelines.....	28
La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de SQY (CPTS SQY).....	29
L'Unité de Formation et de Recherche (UFR) Simone Veil - Santé - UVSQ.....	30
L'Agence AutonomY.....	32
Une gouvernance partagée pour une action coordonnée.....	33
7. AXES STRATÉGIQUES ET FICHES ACTIONS.....	34
8. LA GOUVERNANCE DU CONSEIL LOCAL DE SANTÉ.....	35
Rôle de l'État et de l'Agence Régionale de Santé dans le Contrat Local de Santé.....	35
Cadre général et principes fondateurs.....	35
Instances de gouvernance.....	36
9. ANNEXES.....	37

1. INTRODUCTION

PRÉAMBULE

Bien que la santé ne constitue pas une compétence obligatoire pour les collectivités territoriales, la Communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines en a fait une priorité d'action publique, confiée à un élu référent pour en assurer la coordination et la mise en œuvre.

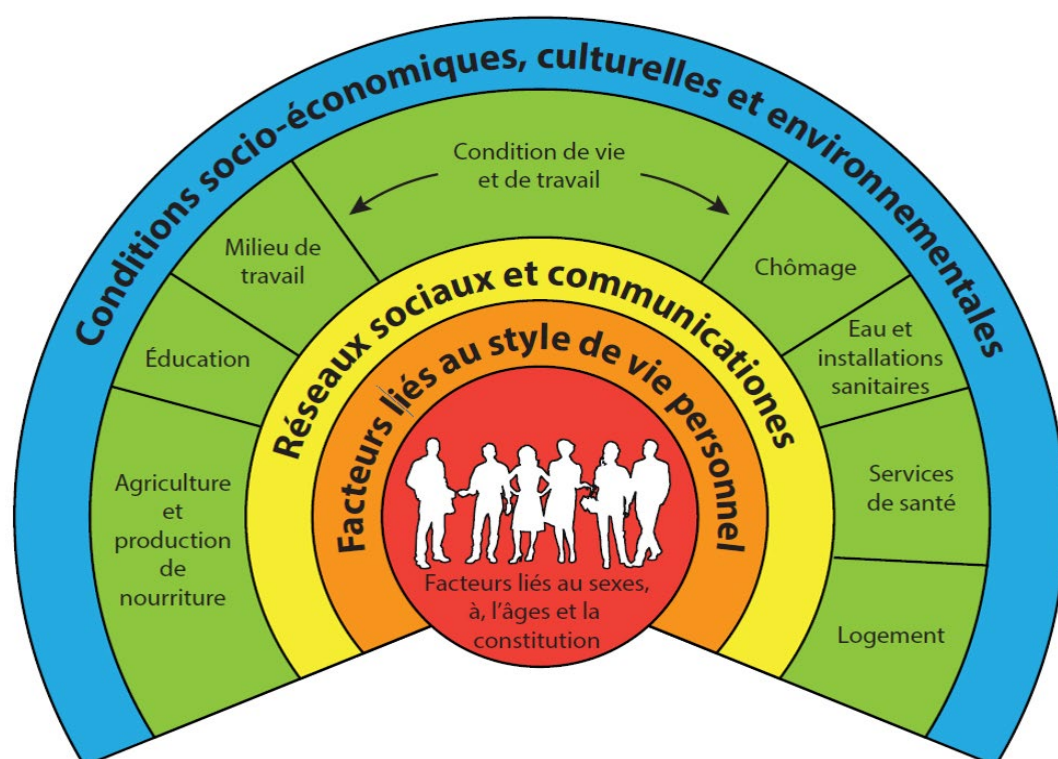
Dès 1994, Saint-Quentin-en-Yvelines s'est engagée de manière précoce et volontariste dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales en matière de santé. Cette dynamique s'est concrétisée, en octobre 2001, par la **création de l'Institut de Promotion de la Santé (IPS)**, service intercommunal de santé publique.

Engagée dans une approche globale de la santé, Saint-Quentin-en-Yvelines est également membre du Réseau Français Villes-Santé (OMS) depuis 2006, réseau qui vise à promouvoir des politiques publiques intégrant pleinement la dimension santé dans les territoires.

SQY MEMBRE DU RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ (OMS)

Le **Réseau Français des Villes-Santé (OMS)**, créé en 1986, vise à promouvoir la santé comme un bien commun au cœur des politiques publiques, en s'appuyant sur une approche globale et intersectorielle.

Il rassemble des collectivités engagées à appliquer les principes de la **Charte d'Ottawa** (1986) pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, en agissant sur les **déterminants environnementaux, socio-économiques et comportementaux**. Les membres s'engagent à intégrer la santé dans tous les projets publics (urbanisme, transports, espaces verts, etc.), à évaluer leurs actions à partir d'indicateurs partagés et à mutualiser les bonnes pratiques pour créer des environnements favorables à la santé pour tous, conformément aux Objectifs de Développement Durable (ODD) de l'ONU.



Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) est membre du réseau depuis 2006, en cohérence avec sa politique publique de santé territorialisée.

Son adhésion se justifie par une démarche proactive d'intégration de la santé dans l'aménagement du territoire comme, par exemples, le Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET), le Plan Local d'Urbanisme Intercommunal (PLUi) favorisant la préservation des espaces naturels et les mobilités actives.

Son intégration au réseau s'inscrit dans la continuité de ses actions visant à **lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et à faciliter un accès équitable aux soins**, en s'appuyant notamment sur l'**Atelier Santé Ville (ASV)**, lequel permet de :

- Coordonner les acteurs locaux (institutionnels, associatifs, professionnels de santé) autour d'une stratégie partagée ;
- Cibler les publics vulnérables par des actions adaptées aux spécificités du territoire (prévention, accès aux soins, promotion de la santé).

Le dernier Tableau de Bord Santé de SQY (édition 2025) met en lumière des enjeux prioritaires en cohérence avec les orientations stratégiques du Réseau Français des Villes Santé (OMS).

L'intégration de SQY au Réseau Français des Villes Santé (OMS) renforce ainsi la cohérence et l'efficacité de ses politiques publiques locales en matière de santé, tout en valorisant l'expertise territoriale au sein du réseau d'échanges et de bonnes pratiques.

SQY participe activement aux groupes de travail et aux réflexions collectives du réseau. Ses contributions, notamment sur des enjeux majeurs comme la prévention des maladies chroniques ou la santé mentale, illustrent cette implication. Ces thèmes, au cœur du tableau de bord santé de SQY, confirment la pertinence de son action dans le champ de la santé publique.

Le renouvellement du Contrat Local de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines s'inscrit dans la continuité des engagements du Réseau Français des Villes Santé (OMS), qui promeut une approche intégrée et transversale de la santé publique et permet de capitaliser sur les bonnes pratiques reconnues par l'OMS, comme la réduction des inégalités sociales de santé via des actions locales coordonnées.

QU'EST-CE QU'UN CONTRAT LOCAL DE SANTÉ ?

Le **Contrat Local de Santé (CLS)** est un **outil partenarial** élaboré conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale, binôme auquel peuvent être associés le Préfet, les services de l'État et les acteurs de la santé.

Son objectif est de réduire les inégalités d'accès à la santé entre les territoires et les populations, en répondant aux **besoins spécifiques des habitants** et plus particulièrement des publics les plus fragiles. Il repose sur une **approche collaborative**, rassemblant l'ensemble des acteurs locaux autour d'**actions concrètes et adaptées**, mises en œuvre au plus près des réalités du terrain.

Dispositif clé de l'ancrage territorial des politiques de santé, le CLS s'appuie sur deux principes fondamentaux :

- Une **réponse ajustée aux enjeux locaux**, en complément des orientations nationales ;
- Une **coordination renforcée entre les acteurs**, pour une prise en charge globale et cohérente de la santé sur le territoire.

Le CLS s'inscrit dans un cadre légal structuré, défini par :

- La loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST) de 2009, enrichie par la loi de modernisation du système de santé (2016) et la Stratégie Nationale de Santé (SNS) ;
- Son intégration aux Projets Régionaux de Santé (PRS) et aux Schémas Régionaux de Santé (SRS), garantissant une cohérence avec les priorités régionales ;
- Son articulation avec l'Ateliers Santé Ville (ASV), notamment dans les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV).

Le CLS constitue un levier d'actions flexible et se caractérise par sa capacité d'adaptation, permettant d'ajuster les initiatives aux spécificités du territoire tout en assurant la synergie entre les orientations stratégiques régionales et les projets portés localement. Il crée ainsi un cadre opérationnel pour déployer des actions de santé efficaces, partagées et durables.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

Le Contrat Local de Santé est un outil déterminant pour articuler les orientations du Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) avec les actions menées par Saint-Quentin-en-Yvelines en matière de santé publique.

Il permet notamment de :

- Harmoniser les politiques de santé à l'échelle du territoire ;
- Mutualiser les ressources afin de répondre aux besoins locaux ;
- Renforcer les partenariats existants ou d'en initier de nouveaux ;
- Ancrer cette dynamique dans le temps, pour une action pérenne et coordonnée.

Saint-Quentin-en-Yvelines a contractualisé son engagement dans le domaine de la santé, en plus de la création de l'Institut pour la Promotion de la Santé, par la mise en place d'un 1^{er} Contrat Local de Santé en 2011 – faisant alors de SQY la première intercommunalité à s'en doter – puis d'un 2^{ème} CLS renouvelé en 2018.

Dans le prolongement du CLS 2, le présent document constitue le Contrat Local de Santé de 3^{ème} génération pour la période 2025-2030.

L'IPS en assure le pilotage, l'animation et le suivi, renforçant ainsi son rôle d'acteur de proximité au service des habitants du territoire.

UN OUTIL DE COORDINATION ET DE SYNERGIE

Dans le champ de la santé publique, le rôle de l'intercommunalité ne consiste pas à se substituer aux communes ou des opérateurs de santé. Sa contribution et sa valeur ajoutée résident dans l'animation territoriale, le portage de projets mutualisés, l'accompagnement technique et financier des initiatives locales, dans une logique de complémentarité et de renforcement des coopérations.

Cette approche permet de fédérer les ressources tout en préservant les compétences et l'autonomie des acteurs de terrain.

Le **CLS ne se substitue pas aux dispositifs existants**, tels que l'Atelier Santé Ville (ASV), ou le Contrat de Ville. Il en assure au contraire l'articulation et la complémentarité, en fédérant l'ensemble des acteurs concernés : habitants, institutions, associations et professionnels du sanitaire, du social et du médico-social. Ensemble, ils construisent un projet commun, renforçant ainsi les partenariats locaux et la cohérence des actions menées sur le territoire.

Le **CLS de SQY s'inscrit en synergie avec les plans stratégiques de l'agglomération**, tels que le Plan Climat-Air-Énergie Territorial (PCAET) ou le Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi), pour renforcer une approche transversale de la santé publique. Le CLS intègre les objectifs de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en s'appuyant sur les diagnostics partagés du PCAET, notamment sur les enjeux de qualité de l'air, de mobilités actives et d'accès aux espaces naturels, facteurs déterminants pour la santé des habitants.

Le **CLS, instance transversale**, pilote la stratégie territoriale en matière de santé (prévention, accès aux soins, coordination des acteurs), tandis que le **Conseil Intercommunal de Santé Mentale (CISM)**, dédié aux enjeux psychiques et psychiatriques, en décline les orientations spécifiques – comme la lutte contre l'isolement ou l'amélioration des parcours de soins en santé mentale (ex. : intégration des enjeux psychiques dans les plans d'actions transversaux comme la prévention ou l'accès aux soins).

La **Coopérative d'Acteurs de SQY (démarche engagée à SQY par l'ARS en 2017)**, centrée sur les publics invisibles, est un dispositif collaboratif visant à identifier, accompagner et orienter les personnes en situation de vulnérabilité mais non repérées par les acteurs du système de soins. Elle fédère acteurs sociaux, associatifs, institutionnels et citoyens pour croiser les regards, mutualiser les ressources et créer des parcours sur-mesure.

Ainsi le CLS de SQY peut intégrer la **Coopérative d'Acteurs** comme **levier opérationnel** pour cibler les déterminants sociaux de la santé (logement, précarité, isolement) et renforcer la prévention en identifiant les publics « invisibles » (ex : personnes âgées isolées, jeunes en rupture) pour les inclure dans les dispositifs du CLS (ex : ateliers santé, médiation), optimiser les financements en les mutualisant pour des projets communs.

Le Contrat Local de Santé (CLS), le Conseil Intercommunal de Santé Mentale (CISM) et la Coopérative d'Acteurs s'articulent dans une logique de complémentarité et de spécialisation au service d'une approche globale de la santé publique.

À terme, le CLS 3 a vocation à renforcer le maillage du territoire en matière de santé, pour une offre plus accessible, plus lisible et plus efficace au service de tous.

LE RÔLE DU COORDINATEUR DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

Le rôle du coordinateur du CLS est multiple :

1. Un animateur stratégique au service de la cohérence territoriale

Le coordinateur du CLS de SQY incarne un rôle pivot dans l'animation et la mise en œuvre de la politique locale de santé. Il assure la coordination entre les acteurs institutionnels, associatifs et professionnels pour décloisonner les approches et garantir une réponse adaptée aux besoins sanitaires et sociaux du territoire. À SQY, où la diversité des communes et des publics (jeunes, seniors, précaires) exige une approche sur-mesure, le coordinateur veille à ce que les orientations du CLS s'articulent avec les schémas régionaux de santé (SRS) et les plans nationaux (ex. : Stratégie Nationale de Santé), tout en intégrant les spécificités locales identifiées dans le diagnostic territorial partagé.

2. Un facilitateur de projets et de concertation

Le coordinateur est chargé de piloter opérationnellement les groupes de travail thématiques (ex. : prévention, accès aux soins, santé mentale) et d'en assurer le suivi et l'évaluation.

Ses missions clés incluent :

- **L'identification des priorités** : en s'appuyant sur les données épidémiologiques locales et les retours des acteurs de terrain (professionnels, bénévoles, élus) ;
- **La mobilisation des partenaires** : en organisant des temps d'échange pour co-construire des actions ;
- **Le montage et le suivi des projets** : en accompagnant les porteurs d'initiatives (ex. : Maisons de Santé Pluriprofessionnelles).

3. Un garant de la transparence et de l'évaluation

Le coordinateur assure une fonction clé dans la transparence et l'évaluation du CLS. Il garantit un dialogue permanent avec les partenaires, les habitants et les institutions, tout en pilotant une analyse rigoureuse des actions mises en œuvre. Son rôle consiste à valoriser les résultats, identifier les axes d'amélioration et formaliser les bilans pour une gouvernance partagée et efficace.

Il doit :

- **Rendre compte** des avancées et des difficultés lors des plénières du CLS, en s'appuyant sur des indicateurs de suivi ;
- **Adapter** en continu la stratégie aux évolutions du territoire, en lien avec les élus de SQY, les acteurs santé du territoire et les représentants des usagers.

L'INSTITUT DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Le CLS est porté par l'Institut de Promotion de la santé (IPS), créé en 2001, pour mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention et le recrutement d'une équipe projet.

L'IPS et ses partenaires proposent toute l'année des services gratuits pour les habitants :

ACCÈS AUX SOINS

- **Centre IPC** (Centre d'Investigations Préventives et Cliniques) : Examen de Prévention en Santé ;
- **Médecins Bénévoles** : consultations médicales, psychologiques et sociales ;
- **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)** de SQY ;
- **Ateliers Education Thérapeutique du Patient (ETP) en insuffisance rénale** par le RENIF ;
- **Ateliers d'Education Thérapeutique du Patient diabétique** par la Structure d'Expertise et Ressources (SER) Diabète.

ADDICTIONS

- **Association Addictions France 78** ;
- **Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie** (CSAPA) antenne de Trappes) porté par le Centre Hospitalier de Versailles (CHV).

SEXUALITÉ ET VIE AFFECTIVE

- **Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic** (CeGIDD) porté par le Centre Hospitalier de Versailles.

SANTÉ MENTALE

- **Lieu Écoute Jeunes** (LEJ) : lieu d'écoute, de conseil, d'orientation et de prévention des 11/25 ans, porté par la Ligue de l'Enseignement des Yvelines ;
- **Maison des Adolescents Yvelines Sud** (MDAYS, porté par le Centre Hospitalier de Versailles) : centre de ressource et d'accompagnement pluridisciplinaire pour les 12 à 25 ans, leur famille et les professionnels ;
- **Équipe Mobile Psychiatrie Précarité sud Yvelines**, porté par le CHV ;
- **Équipe Mobile Passerelle** porté par la **Fondation Falret** ;
- Les **Ambassadeurs en Santé Mentale 78** de la Fondation Falret et Unis Cité ;
- **ADOSEXO** par l'association Agir Contre la Prostitution des Enfants (ACPE) ;
- **L'Équipe Mobile Psychiatrie Jeune Horizon** (portée par l'Institut MGEN de La Verrière) ;
- Les **Ateliers thérapeutiques pour enfants ayant un proche malade ou étant endeuillé** (Association Le Pallium) ;
- Le **programme de soutien aux aidants « ENTR'AIDANT »** porté par l'Institut de Promotion de la Santé.

SANTÉ PHYSIQUE

- **Service de Promotion de la Santé en Faveur des Elèves** (SPSFE) : Médecine Scolaire de SQY ;
- **Permanences vaccinales et du Centre de Lutte contre la Tuberculose** (CLAT) porté par le Centre Hospitalier de Meulan les Mureaux (CHIMM) ;
- **Dispositif Sport Santé sur Ordonnance** par l'Institut de Promotion de la Santé.

2. LE PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CLS DE SQY

Le périmètre géographique du présent Contrat Local de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines s'inscrit à l'échelle intercommunale, soit les 12 communes qui composent le territoire et 8 Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) :

Coignières, Élancourt, Guyancourt, La Verrière, Les Clayes-sous-Bois, Magny-les-Hameaux, Maurepas, Montigny-le-Bretonneux, Plaisir, Trappes, Voisins-le-Bretonneux et Villepreux.

Cette échelle permet en effet de mobiliser des leviers concrets à travers les politiques publiques intercommunales, qui couvrent les principaux domaines influençant la santé – physique et mentale – des habitants :

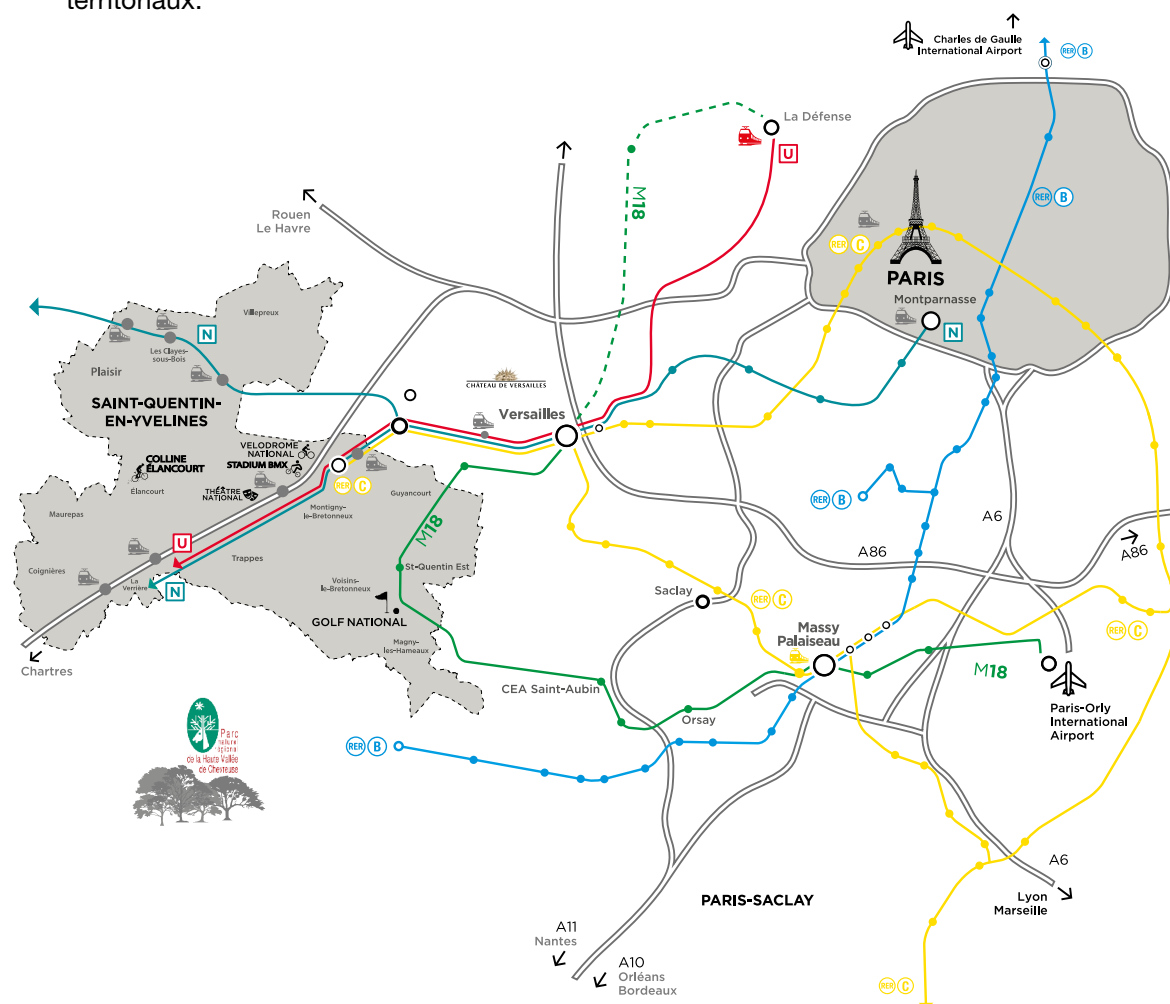
- L'aménagement et l'environnement, pour une santé environnementale préservée ;
- L'action sociale d'intérêt communautaire, pour la prévention, la promotion de la santé, l'éducation à la santé et l'accompagnement tout au long de la vie.

L'intercommunalité constitue une échelle adaptée aux professionnels de santé : les acteurs du secteur sanitaire et médico-social se structurent eux aussi majoritairement à cette échelle :

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de SQY a adopté un périmètre proche de celui de l'intercommunalité. Cette convergence permet une meilleure coordination des moyens et une efficacité accrue des dispositifs mis en œuvre.

Le CLS facilite également la mise en place de partenariats novateurs avec des acteurs plus facilement mobilisables à l'échelle intercommunale. Cette dynamique collective renforce la capacité à répondre aux défis de santé publique, dans une optique de mutualisation et de maillage territorial.

Le CLS vise un public large, mais doit accorder une attention prioritaire aux personnes en situation de vulnérabilité, définies par des critères sociaux, économiques, sanitaires ou territoriaux.



3. ÉVALUATION DU CLS 2 (2018-2024)

INTRODUCTION

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de mobilisation et de coordination privilégié, qui cadre les priorités d'actions et les stratégies d'intervention, dans l'objectif de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé sur un territoire. Le CLS doit permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi par la participation active de l'ensemble des acteurs intervenant dans les champs sanitaires, sociaux et médicaux-sociaux.

Le CLS de SQY 2^{ème} génération a été signé le 18 juin 2018, par l'ARS, l'Etat, les 3 hôpitaux du territoire, l'Université Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, l'UFR Simone Veil Santé, le Département des Yvelines et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines. Il est coordonné par l'Institut de Promotion de la Santé.

Le CLS 2 couvrait la période 2018-2024 et a été prolongé, par avenant, jusqu'au 31 décembre 2025.

Les 22 actions mises en œuvre étaient essentiellement préventives (axe stratégique 2). Elles s'appuyaient sur l'observation en santé (devenu Tableau de Bord Santé dans un second temps) pour mieux cibler les actions (axe stratégique 1) et sur le développement de l'offre de soins (axe stratégique 3) et étaient destinées en priorité aux habitants les plus fragiles des Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville.

Le CLS 2 a été élaboré en prenant appui sur le Programme Régional de Santé d'Ile-de-France 2 autour de plusieurs déterminants tels que le renforcement du pouvoir d'agir des habitants en matière de santé à travers la promotion de la santé, la prévention et l'adaptation des actions aux besoins locaux, dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Pour ce faire, la politique de santé de SQY a renforcé l'action santé en direction des habitants les plus fragiles du territoire à travers le dispositif Atelier Santé Ville – Axe santé du Contrat de Ville.

MÉTHODES D'ÉVALUATION

L'évaluation du CLS a été co-réalisée par l'IPS et le Département Santé Publique Observation Territoire (SPOT) de l'UVSQ qui a confié la mission à une interne en santé publique.

Les 22 fiches actions du CLS ont été évaluées.

La méthode utilisée a consisté en :

- Une approche par Fiche Action (FA) ;
- Des entretiens semi-directifs menés avec les communes et les partenaires porteurs de FA complétés par des indicateurs d'activité de l'IPS et des indicateurs de l'UFR.

3 questions « fil rouge » guidaient les entretiens :

- Ce qui a bien ou moins bien fonctionné ;
- La plus-value du fonctionnement en CLS ;
- Et le recueil de sujets prioritaires et souhaits pour le prochain CLS.

11 fiches ont été évaluées par le Département SPOT en utilisant une méthode qualitative construite sur des entretiens et leur analyse, les souhaits et les préconisations exprimés par les représentants techniques des communes et des porteurs de fiches actions.

Les 11 autres fiches actions ont été évaluées par l'Institut de Promotion de la Santé, sur la base d'entretiens qualitatifs avec les porteurs de projets, d'un questionnaire transmis aux acteurs hébergés à l'IPS et sur les indicateurs d'activités et de résultats capitalisés par le service. En parallèle de l'évaluation, les acteurs rencontrés ont pu partager leurs constats et proposer des pistes d'amélioration ou des sujets à traiter dans le futur CLS.

ÉVALUATION GÉNÉRALE

L'évaluation du Contrat Local de Santé 2 (CLS) de SQY révèle un **dispositif structurant**, porteur d'un fort potentiel d'impact territorial et déjà engagé dans des dynamiques locales concourant à l'atteinte des objectifs. Dans la perspective de sa troisième génération, le CLS bénéficie d'un socle solide sur lequel s'appuyer pour renforcer encore son efficacité, sa lisibilité et son ancrage intercommunal.

Le **CLS** constitue un **cadre mobilisateur**, reconnu par les communes comme un levier stratégique en matière de santé publique. Bien que la rotation des équipes dans les services communaux ait parfois limité la transmission d'information, de nombreuses collectivités expriment un intérêt croissant pour s'impliquer activement dans les actions portées.

Les **enjeux** du CLS sont globalement **bien intégrés par les acteurs** ; pour autant, pour des élus ou les professionnels intégrant le CLS en cours de réalisation, les objectifs restent parfois flous, notamment dans son articulation avec les autres dispositifs (Contrat de ville, Conseil Local en Santé Mentale, Atelier Santé Ville...). Il demeure important de clarifier les missions du CLS, au regard de tous ces dispositifs présents pour renforcer sa légitimité. L'accent mis sur la valorisation des résultats concrets et la communication autour des réalisations du CLS contribuera à renforcer cette dynamique ascendante.

L'**approche intercommunale** se manifeste à travers diverses actions partagées entre les communes : groupes de travail thématiques, concertations régulières, ou encore initiatives portées par les communes hors du CLS mais convergentes (réunions de CCAS, réseaux petite enfance, santé mentale). Ces formes de coopération témoignent d'une volonté croissante de mutualisation et de cohérence entre les acteurs locaux.

L'**IPS** est **reconnu pour son expertise**, qui agrège des compétences et facilite la création de partenariats. De fortes attentes sont exprimées en matière de santé mentale, qui représente un défi dans le contexte difficile de déficit d'offre de soins psychiatriques.

Les **priorités de santé, bien identifiées par les communes** (santé mentale, vieillissement, jeunesse, handicap, etc.), font l'objet d'actions pertinentes et souvent inspirantes. En dépit de contraintes ponctuelles en ressources, la mobilisation des élus et des personnels communaux montre une forte volonté politique et opérationnelle de faire progresser l'offre de prévention et d'accompagnement. Le renforcement de la stratégie intercommunale permettrait de consolider ces efforts tout en soutenant les dynamiques locales.

L'**Institut de Promotion de la Santé** (IPS), structure originale et reconnue au cœur du CLS, joue un rôle clé de coordination et de soutien. Son offre de services unique et son positionnement stratégique comme centre de ressources, espace de formation et animateur de réseau en fait un maillon essentiel du système local de santé.

Enfin, les outils d'analyse comme le **Tableau de Bord Santé** – insuffisamment exploité malgré sa qualité – représentent un **atout méthodologique majeur** et un outil stratégique d'aide à la décision pour éclairer les orientations du CLS 3 et guider les actions futures à mettre en œuvre par les acteurs de la santé et du social du territoire.

En conclusion, le CLS de SQY se distingue par la **richesse de ses expériences**, la diversité de ses acteurs engagés et la pertinence de ses orientations au regard des besoins identifiés des saint-quentinois. Le prochain CLS pourra s'appuyer sur ces fondations pour consolider une stratégie territoriale en santé publique, intégrant équité et adaptation aux enjeux émergents.

PRÉCONISATIONS POUR LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 3^{ÈME} GÉNÉRATION

Ces préconisations s'appuient sur une analyse des enjeux locaux, identifiés par les partenaires et des retours d'expérience, afin d'éclairer les choix stratégiques à venir :

1. Structurer un plan d'action équilibré

- À court terme : identifier des actions prioritaires en désignant clairement des porteurs (partenaires, institutionnels, associatifs, etc.) et en sécurisant leurs financements pour garantir leur mise en œuvre rapide ;
- À moyen terme : réserver une marge de manœuvre pour intégrer de nouvelles actions, adaptées aux évolutions des besoins et aux partenariats émergents sur la durée du CLS. Ces actions devront être co-construites avec les acteurs locaux pour assurer leur pertinence.

2. Renforcer la communication sur deux axes complémentaires

- **Clarifier le cadre et la gouvernance du CLS :**
 - ▶ Expliquer les missions du CLS et son rôle fédérateur, porté par Saint-Quentin-en-Yvelines, en le distinguant clairement des autres dispositifs territoriaux (ex. : Ateliers Santé Ville, Projets Territoriaux de Santé) ;
 - ▶ Mettre en avant sa légitimité comme outil de coordination et d'innovation en santé publique, en s'appuyant sur des exemples concrets de synergies créées.
- **Valoriser les réalisations et les impacts :**
 - ▶ Communiquer de manière pédagogique et visuelle sur les actions en cours (ex. : infographies, témoignages, rapports d'étape) ;
 - ▶ Rendre les objectifs tangibles pour les habitants et les partenaires, en illustrant les bénéfices concrets (ex. : amélioration de l'accès aux soins, réduction des inégalités territoriales).

Suggestions complémentaires pour la mise en œuvre du CLS :

- **Pour les actions :** élaborer un tableau de bord partagé pour le pilotage du projet et organiser des points d'étape réguliers avec les partenaires.
- **Pour la communication :**
 - ▶ Développer une charte graphique et des supports adaptés ;
 - ▶ Impliquer les relais locaux (élus, associations, professionnels de santé) comme ambassadeurs du CLS.

4. DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ

Le diagnostic partagé repose sur une analyse croisée combinant, d'une part, les indicateurs objectifs (données quantitatives de santé, socio-économiques et environnementales issues du Tableau de Bord Santé de SQY) et, d'autre part, les perceptions qualitatives recueillies auprès des acteurs locaux et des habitants lors de la concertation du 13 juin 2025.

Cette approche hybride permet d'éclairer les enjeux du territoire en confrontant les données mesurables aux retours d'expérience des parties prenantes et dégager des leviers d'action.

SYNTHÈSE DU TABLEAU DE BORD SANTÉ

Entre l'édition précédente du tableau de bord santé (2020) et la présente édition (2025), des évolutions sont à noter :

- Le **phénomène de vieillissement** s'accroît sur le territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines ;
 - ▶ Une attention est à porter aux seniors, jusqu'ici moins représentés que sur d'autres territoires. Une vigilance est notamment à avoir sur une future hausse des problématiques liées à la perte d'autonomie et à une hausse des maladies chroniques et notamment des troubles cognitifs.
- Une **fragilisation, voire une précarisation d'une partie des ménages** est à noter : augmentation du nombre de familles monoparentales, augmentation du taux de pauvreté ;
- A l'instar d'une tendance relevée au niveau national, régional et départemental, les **troubles dépressifs ont augmenté depuis 2020** (liés notamment à la crise sanitaire) ;
- **On note une amélioration du dépistage et de la vaccination, mais les taux de recours au dépistage restent toutefois moindres** qu'à l'échelle départementale (sauf cancer du sein) ;
 - ▶ Les actions de prévention sont à poursuivre sur le territoire.
- La **densité médicale** (hormis pour les dentistes, les infirmiers et les kinésithérapeutes) **se dégrade pour les médecins spécialistes et les orthophonistes. Elle a cessé de diminuer pour les médecins généralistes depuis 2 ans.** Cette tendance se retrouve également à l'échelle départementale ;
 - ▶ Des actions sont à mettre en œuvre pour faciliter l'accès aux études en santé des jeunes saint-quentinois, pour attirer les professionnels de santé sur le territoire et faciliter l'installation des étudiants en médecine en fin d'études à SQY, en lien notamment avec l'UFR Simone Veil-Santé.
- En termes d'offre de soins, les **équipes mobiles se sont multipliées** ces dernières années dans l'objectif notamment d'aller vers les patients éloignés du système de soins.

SYNTHÈSE DE LA CONCERTATION DU 13 JUIN 2025

Cette synthèse restitue les échanges de la réunion de concertation menés par groupes de travail (GT) thématiques du 13 juin 2025. Elle s'appuie sur les comptes rendus pour en dégager les points suivants : besoins exprimés, actions en cours, propositions innovantes et acteurs impliqués.

1. THÉMATIQUES PRIORITAIRES

Dix thématiques ont été explorées combinant diagnostics (enjeux, besoins, dispositifs), cartographie des acteurs (impliqués/à mobiliser) et propositions concrètes (actions, innovations).

→ Conduites à risques, santé sexuelle, addictions :

- Inconscience des risques parmi les jeunes, manque de prévention, accès limité aux soins spécialisés.
- Désacraliser la santé sexuelle, augmenter l'orientation vers les dispositifs en addictologie.

→ Santé environnement :

- Adaptation de l'urbanisme, littératie en santé environnement, prévention des accidents domestiques, végétalisation accrue.

→ Santé mentale :

- Stigmatisation, isolement social, manque de ressources locales.
- Sensibilisation auprès du grand public, réduction des stigmates.

→ Alimentation/Sport santé :

- Accès inégal au sport et à une alimentation saine, obésité, Troubles des Conduites Alimentaires (TCA).
- Diminution des indicateurs d'obésité, augmentation des pratiquants sportifs.

→ Santé des femmes :

- Tabous, violences, méconnaissance des droits (ex. congé menstruel).
- Meilleure prise en charge, indicateurs améliorés.

→ Parcours de soin des populations vulnérables :

- Mobilité, lisibilité de l'offre, soins bucco-dentaires, vaccination.
- Réseaux de partenaires à renforcer, médiateurs en santé.

→ Offre de soins :

- Pénurie de professionnels de santé (médecins, paramédicaux...) aggravée par des difficultés d'attractivité territoriale.
- Accès inégal à la santé, notamment pour les publics éloignés géographiquement ou socialement (ex. : personnes en situation de handicap).
- Méconnaissance des dispositifs existants par les usagers et les professionnels, entraînant un sous-recours aux aides.
- Stigmatisation des métiers (ex. : psychiatrie) et des publics (ex. : handicap), freinant la prévention et l'orientation.

→ **Périnatalité :**

- Clarification du parcours de la femme enceinte, précarité alimentaire, connaissance du réseau local, dépression post-partum, accès aux soins et aux droits, prise en compte des spécificités culturelles, urgences pédiatriques, difficultés de mobilité.

→ **Vieillessement :**

- Autonomie (mobilité/accessibilité, logement adapté - EHPAD/domicile - financement), inclusion (accès aux soins/droits, lutte contre l'isolement numérique/social, sécurité), qualité de vie et maintien du lien social.

→ **Maladies chroniques :**

- L'accès aux soins (médecins/spécialistes) et aux prestations (APA, MDPH), l'accompagnement des patients (éducation thérapeutique) et l'orientation vers des dispositifs comme le sport-santé.

2. ACTIONS EXISTANTES ET DISPOSITIFS EN PLACE

Les collectivités et partenaires ont déjà mis en œuvre plusieurs initiatives, souvent sectorielles ou expérimentales :

→ **Santé sexuelle/addictions :**

- Campagnes (Mois Sans Tabac, Semaine de santé sexuelle), dispositifs associatifs (AdoSexo par ACPE, Amical du Nid), ateliers (théâtre-forum, groupes de parole) ;
- Acteurs impliqués : CSAPA, CPAM, hôpitaux.

→ **Santé environnement :**

- Plan canicule, potagers scolaires, charte « villes sans perturbateurs endocriniens » ;
- Acteurs impliqués : ARS, Education nationale, communes.

→ **Santé mentale :**

- Fresque de la santé mentale, cartographie des ressources, partenariats avec la MGEN ;
- Acteurs impliqués : ARS, CPTS, IPS.

→ **Alimentation/Sport :**

- Prescri'Forme, petits déjeuners de l'Éducation nationale, Semaine du goût ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : Ligue contre le cancer, CDOS, fédérations sportives.

→ **Santé des femmes :**

- Parcours périnatalité, Octobre rose, partenariats avec règles élémentaires ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : PMI, Planning familial, sages-femmes.

→ **Populations vulnérables :**

- Coopérative d'acteurs, PASS Mobile, équipes mobiles (santé, gériatrie) ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : Soliguide, Banlieue Santé, PASS, MDPH.

→ **Offre de soins :**

- Les actions déjà déployées ciblent principalement l'attractivité et la coordination : aides financières, promesses d'embauche, sensibilisation (webinaires, forums santé, Semaine Bleue, SISM), inscription dans des partenariats (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles) ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : ARS, Éducation nationale, CPTS, communes et CCAS, UFR santé, MDPH, CPAM et Fédération des centres sociaux.

→ **Périnatalité :**

- Santé mentale et périnatalité (Unité d'admission psychiatrique, équipe mobile périnatalité), Centre d'accueil médico-social précoce (CAMSP), accès aux soins (PMI, Complémentaire Santé Solidaire, consultations spécialisées handi-gynéco, hôpitaux de jour, Maison des parents), coordination (CAF, CPTS, MDPH) ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : CPAM, CAF, ARS, ASE, PMI, centres de santé sexuelle, LAEP, équipes mobiles périnatalité, CPTS, les communes ainsi que les initiatives innovantes comme MYPA.

→ **Vieillessement :**

- Transports adaptés, aide à domicile (portage de repas, aides humaines, prévention), Habitat & inclusion (solutions intégrées, rencontres intergénérationnelles, sport adapté), lien social (accueils de jour, visites de convivialité (YES+), cafés rencontres, ateliers partagés, Semaine Bleue), service sanitaire étudiant, coordination avec EHPAD/handicap, culture et loisirs (sorties adaptées, activités intergénérationnelles) ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : acteurs sociaux, dispositifs de maintien à domicile, Département et les services municipaux.

→ **Maladies chroniques :**

- Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), Sport Santé, Associations ;
- Acteurs impliqués ou à mobiliser : hôpitaux, Comités Départementaux Olympiques et Sportifs (CDOS), Maisons Sport-Santé, Institut de Promotion de la Santé (IPS), la Ligue contre le Cancer.

3. INNOVATIONS ET PISTES D'AMÉLIORATION

Les groupes de travail proposent des actions nouvelles pour renforcer l'efficacité des dispositifs :

Thème Innovations proposées

- **Conduites à risques** : développer l'entretien motivationnel, prévention numérique, cafés « parents/enfants ».
- **Santé environnement** : festival intercommunal, ambassadeurs en santé environnement, végétalisation massive.
- **Santé mentale** : cellule de cas complexes, approche ethno-psychiatrique, maison des enfants.
- **Alimentation/Sport** : ateliers cuisine, diagnostic des capacités sportives, jardins partagés.
- **Santé des femmes** : réseaux d'acteurs, sensibilisation au congé menstruel, infirmières scolaires.

- **Populations vulnérables** : médiateurs santé, mutuelle communale, traducteurs mutualisés, santé BD.
- **Offre de soins** : renforcer la coordination, développer les réseaux entre professionnels, redéfinir le rôle des acteurs clés (IPA, pharmaciens, sages-femmes) dans les parcours de soins, agir en prévention et proximité, lutter contre les stigmates.
- **Périnatalité** : outils pratiques (cartographie des ressources locales, supports de communication adaptés), aller-vers (détection précoce des fragilités, actions ciblées sur la dépression post-partum et la précarité alimentaire, développement de la téléconsultation, meilleure articulation entre acteurs).
- **Vieillesse** : lutte contre l'isolement (rencontres intergénérationnelles, mise en réseau des acteurs), accès aux droits, (guide seniors à l'échelle de l'agglomération), formation et professionnalisation (modules pour les aidants, adhésion au réseau Ville Amies Des Aînés), services mutualisés (portage de repas solidaire, transports partagés, accompagnement numérique), parcours de fin de vie (ateliers d'échange).
- **Maladies chroniques** : organisation de dépistages itinérants, des actions en milieu professionnel, la création d'un pôle ETP au centre social, et des temps d'échange (forum, marches thématiques).

4. ACTEURS CLÉS À MOBILISER

- Une coordination renforcée est nécessaire entre :
 - ▶ Institutions : ARS, Education nationale, CPAM, MDPH, communes, services du Département ;
 - ▶ Associations : Planning familial, Ligue contre le cancer, Banlieue Santé ;
 - ▶ Professionnels : Médecins, sages-femmes, infirmières scolaires, CPTS ;
 - ▶ Nouveaux partenaires : Influenceurs, étudiants (service sanitaire), entreprises (ex. Fondation JBD).

5. POINTS TRANSVERSAUX

- Interconnaissance : Meilleure coordination entre acteurs pour éviter les doublons et optimiser les ressources.
- Approche territoriale : Adapter les actions aux quartiers prioritaires (QPV) et aux publics spécifiques (jeunes, femmes, personnes âgées).
- Structuration de l'offre (dépistage, évènement, actions ciblées)
- Numérique : Utiliser les réseaux sociaux et outils digitaux pour toucher les jeunes.
- Évaluation : Mettre en place des indicateurs clairs pour mesurer l'impact (ex. taux d'obésité, nombre de pratiquants sportifs).

5. LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 3^{ÈME} GÉNÉRATION (CLS 3)

Le CLS 3 s'inscrit dans la continuité des travaux menés par les acteurs locaux dont les analyses et propositions ont permis d'identifier des enjeux déterminants en matière de santé publique.

Il repose sur **trois axes stratégiques majeurs** :

- **Axe 1** : Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé ;
- **Axe 2** : Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement ;
- **Axe 3** : Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins.

Parmi les **actions prioritaires**, la mise en place d'un espace dédié aux questions de **santé mentale** figure notamment, avec pour vocation de fédérer les acteurs impliqués dans ce domaine, déployer des programmes d'éducation et de prévention en santé mentale et centraliser les ressources pour une information accessible à tous.

6. DES SIGNATAIRES ENGAGÉS POUR UNE MISE EN ŒUVRE CONCERTÉE

Le CLS 3 de Saint-Quentin-en-Yvelines s'appuie sur l'engagement conjoint de ses signataires, dont les rôles respectifs sont complémentaires et structurants pour la mise en œuvre des objectifs de santé publique sur le territoire.

Ainsi, le CLS 3 rassemble des partenaires essentiels à sa réussite :

- Les **acteurs institutionnels obligatoires** : l'**Agence Régionale de Santé** (ARS) Île-de-France et la Préfecture des Yvelines porteuses du contrat et **Saint-Quentin-en-Yvelines**, porteuse du projet.
- Les **partenaires stratégiques du territoire** : le Département des Yvelines, les établissements hospitaliers du territoire (le Groupement Hospitalier de Territoire Yvelines sud porté par le Centre Hospitalier de Versailles et dont le Centre Hospitalier de Plaisir est membre, l'Institut MGEN de la Verrière, l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) des Yvelines, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de SQY, ainsi que l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yveline (UVSQ) et son Unité de Formation et de Recherche (UFR) Simone Veil - Santé.

L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTE (ARS-IDF) D'ILE-DE-FRANCE

Le Contrat Local de Santé 3^{ème} génération de Saint-Quentin-en-Yvelines s'inscrit dans la mise en œuvre opérationnelle du Projet Régional de Santé 2023-2028 porté par l'Agence Régionale de Santé Île-de-France. Il traduit, à l'échelle du territoire, les priorités régionales en matière de santé publique, en cohérence avec les enjeux identifiés localement. Un cadre stratégique renforcé par l'expérience et l'innovation.

DOCUMENT	FINALITÉ	OBJECTIFS GÉNÉRAUX	LES AXES THÉMATIQUES
Le Cadre d'Orienta-tion Stratégique (COS 2018-2028, actualisé en 2023)	Document stratégique fixant la vision long terme de la politique régionale de santé (10 ans)	- Préserver et promouvoir la santé via la prévention primaire et l'adoption de comportements favorables - Réduire les inégalités en ciblant les territoires et publics les plus exposés - Adapter les parcours de santé pour garantir un accès fluide et coordonné aux soins, en misant sur la proximité et l'innovation	- Une organisation territoriale renforcée des parcours, avec une meilleure coordination entre professionnels - Des actions de santé publique ciblées selon les besoins locaux - La promotion de l'innovation et un accès précoce aux avancées médicales. - L'implication des citoyens dans les décisions (empowerment et participation) - L'intégration de la santé dans toutes les politiques publiques (urbanisme, transport, environnement, etc.)
DOCUMENT	FINALITÉ	OBJECTIFS GÉNÉRAUX	PRIORITÉS TRANSVERSALES
Le Projet Régional de Santé (2023-2028)	Document stratégique définissant la politique régionale de santé pour 5 ans	- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en améliorant l'accès à la prévention, aux soins et à l'accompagnement, notamment pour les publics les plus vulnérables - Renforcer le pouvoir d'agir des citoyens en associant les usagers à l'élaboration des politiques de santé - Territorialiser les interventions pour adapter les actions aux spécificités locales, encompagnement, notamment pour les publics les plus vulnérables - Renforcer le pouvoir d'agir des citoyens en associant les usagers à l'élaboration des politiques de santé - Territorialiser les interventions pour adapter les actions aux spécificités locales, en partenariat avec les acteurs du terrain	- La structuration des parcours de santé et la lutte contre leurs ruptures - L'attractivité des ressources humaines en santé - L'intégration des enjeux climatiques et nvironnementaux (en lien avec le Plan Régional Santé Environnement – PRSE) PRIORITÉS THÉMATIQUES - La périnatalité - La santé mentale

DOCUMENT	FINALITÉ	OBJECTIFS GÉNÉRAUX	LES AXES THÉMATIQUES
Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS 2023-2028)	Complémentaire au SRS, il vise à favoriser l'accès aux droits et aux soins pour les publics précaires (personnes sans abri, demandeurs d'asile, jeunes en grande précarité, etc.)	- La médiation sanitaire et l'interprétariat dans les quartiers prioritaires - Le déploiement d'offres de soins adaptées (centres de santé, hébergements, etc.) - Le soutien à des projets innovants portés par les collectivités et associations - Le CLS 3 de SQY : une réponse territoriale aux enjeux franciliens	- La médiation sanitaire et l'interprétariat dans les quartiers prioritaires - Le déploiement d'offres de soins adaptées (centres de santé, hébergements, etc.) - Le CLS 3 de SQY : une réponse territoriale aux enjeux franciliens
DOCUMENT	FINALITÉ	OBJECTIFS GÉNÉRAUX	LES AXES THÉMATIQUES
Le Schéma Régional de Santé (SRS 2023-2028)	Document opérationnel traduisant les orientations stratégiques du PRS en actions concrètes	- Définition des priorités régionales adaptées aux réalités locales - Structuration de l'offre de soins et médico-sociale, notamment pour les publics vulnérables - Coordination des acteurs (santé, médico-social, social) pour fluidifier les parcours - Fixation d'objectifs en matière d'organisation territoriale, de créations d'activités et de coopérations inter-établissements	- La promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques - Le développement de l'offre en santé mentale. - La réduction des inégalités d'accès aux soins - L'accompagnement du vieillissement et de la perte d'autonomie - La santé environnementale et les liens entre habitat et santé

En déclinaison de ces orientations, le CLS 3 de Saint-Quentin-en-Yvelines formalise l'engagement conjoint avec l'ARS (délégation départementale des Yvelines) et les acteurs locaux signataires du contrat pour :

- Poursuivre les actions existantes les plus impactantes pour les saint-quentinois en matière de santé publique, de développement de l'offre de soins et d'accompagnement médico-social ;
- Répondre aux besoins spécifiques et émergents du territoire, identifiés en concertation avec les parties prenantes.

L'ÉTAT

L'État, garant de la cohérence de la politique de santé publique, assure la coordination de ses services et fédère l'ensemble des acteurs locaux (collectivités, professionnels de santé, associations...) en matière de santé dans le département.

En tant que partenaire institutionnel et signataire du CLS de Saint-Quentin-en-Yvelines, l'État s'engage à :

- Mobiliser ses services pour soutenir les actions locales de prévention et de promotion de la santé, en cohérence avec les priorités nationales ;
- Apporter son expertise réglementaire et technique pour garantir la qualité et la sécurité des interventions de santé publique ;
- Veiller à l'articulation entre les priorités nationales de santé publique et les besoins du territoire ;
- Contribuer à la réduction des inégalités territoriales de santé, en veillant à la prise en compte dans les projets des populations les plus vulnérables ;
- Faciliter l'accès aux données, outils d'évaluation et retours d'expérience issus d'autres territoires afin d'optimiser l'efficacité des interventions locales.

SQY est confronté à des enjeux de santé publique spécifiques, liés notamment à la présence de 8 quartiers prioritaires de la politique de la ville dans 7 communes (34 500 habitants). Les indicateurs sociaux et sanitaires mettent en évidence des besoins renforcés en matière de prévention, d'accès aux soins, de santé mentale et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Ces problématiques concernent en particulier les familles en situation de précarité (dont les familles monoparentales), les jeunes et les personnes âgées isolées.

Le présent CLS, fruit d'une co-construction entre les différents acteurs de la santé, permet ainsi d'adapter les politiques publiques aux réalités locales et d'impulser des actions durables en faveur de la santé de la population.

Il s'inscrit pleinement dans la dynamique du Contrat de Ville et constitue un outil opérationnel complémentaire, visant à décliner de manière concrète les objectifs de réduction des inégalités, d'amélioration du parcours de soins et de promotion de la santé dans les territoires les plus fragiles.

LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE YVELINES SUD

Le **Groupe Hospitalier de Territoire Yvelines Sud** (GHT 78 Sud) rassemble des établissements publics de santé et médico-social public du sud des Yvelines, et notamment sur le territoire saint-quentinois, le Centre Hospitalier de Versailles (établissement support du GHT 78 Sud) et le Centre Hospitalier de Plaisir. Associé au CLS 2, le GHT 78 Sud entend poursuivre et renforcer ses coopérations avec les acteurs de santé du territoire dans le cadre du CLS 3, afin de contribuer au renforcement de la coordination et la fluidification des parcours de santé.

Le GHT 78 Sud est porteur d'un projet stratégique (2022-2027) qui a pour objet de consolider l'offre de soins, dans une logique de coopérations entre les acteurs de santé et de renforcement de la solidarité entre ses membres au profit de la population du territoire. Cette stratégie est déclinée au sein d'un Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) qui a pour ambition de renforcer les liens ville-hôpital sur des filières de soins ciblées, comme la prise en charge des personnes âgées ou encore le diabète. Par ailleurs, dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale Yvelines Sud (PTSM 78 Sud), la création d'une Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT) a permis de renforcer les liens entre les acteurs du territoire et de promouvoir la coordination des parcours de soins en psychiatrie.

AXES DE TRAVAIL AVEC LE GHT 78 SUD :

- Au sein de l'IPS, hébergement d'un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), d'un Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) et de la Maison des Adolescents (MDA 78 Sud), structures rattachées au CH de Versailles ;
- Articulation du CLS 3 avec le projet médico-soignant partagé du GHT 78 Sud en particulier avec les parcours de soins du PMSP (notamment en cancérologie, gériatrie, chirurgie, cardiologie, neurologie, diabétologie, douleur, etc.) ;
- Réflexion commune autour de la prise en charge des personnes âgées, en lien avec le Dispositif d'Appui à la Coordination des Yvelines Sud (DACTYS) et l'APTA 78 ;
- Renforcement des actions sur la psychiatrie et la santé mentale, en particulier sur les questions de l'accès aux soins et de l'inclusion sociale des personnes présentant une fragilité psychique, de la santé mentale des adolescents et des conduites addictives ;
- Renforcement des actions sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap avec Handiconsult 78 dans un cadre de maillage des soins avec la médecine de 1^{er} recours ;
- Renforcement des liens avec les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) installées sur le territoire de SQY dans les domaines d'expertise spécifiques du CHV ;
- Renforcement du lien ville-hôpital avec les CPTS du territoire et développement de l'utilisation des outils numériques collaboratifs en santé.

L'INSTITUT MGEN DE LA VERRIÈRE

L'**Institut MGEN de La Verrière** (IMLV), est partie prenante au Contrat Local de Santé 3^{ème} génération, en tant qu'offreur territorial de soins afin de participer à la réduction des inégalités d'accès aux soins, d'améliorer la coordination du parcours de santé, et de renforcer la démocratie sanitaire. Partenaire de longue date de l'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines, l'établissement est inscrit dans la dynamique du GHT 78 Sud et des réseaux locaux.

L'institut MGEN de La Verrière est un Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC), accessible à l'ensemble des assurés sociaux, proposant des soins totalement conventionnés et assumant des missions de service public.

Il intervient dans les spécialités suivantes :

- ➔ Santé mentale, adolescent, adulte et personne âgée
- ➔ Addictologie
- ➔ Médecine et soins de suite gériatriques
- ➔ Soins palliatifs
- ➔ Personnes âgées dépendantes (EHPAD)

L'établissement déploie une offre hospitalière et ambulatoire, avec notamment des consultations ouvertes aux habitants du territoire. L'établissement dispose également d'un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et d'un Institut de Formation au Métier d'Aide-

Soignant (IFAS).

AXES DE TRAVAIL AVEC L'INSTITUT MGEN DE LA VERRIÈRE :

- Transmission de données pour le tableau de bord santé du territoire ;
- Partenariat avec l'IPS via des ateliers et tenues de stands pour des actions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation thérapeutique, notamment sur les domaines de spécialité de l'établissement ;
- Mobilisation dans le cadre d'un Groupe de travail « santé et offre de soins » ;
- Faciliter le parcours de santé de publics prioritaires (réduire les inégalités sociales de santé) : la MGEN mène des activités ressources de territoire (ex : soins et réintégration professionnelle et/ou scolaire). Un travail de lien avec les associations locales est à mener ;
- Renforcer la prévention et la prise en charge des addictions ;
- Développer la prévention et l'accompagnement des jeunes via l'équipe mobile ;
- Appui à l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé : mise à disposition d'un bâtiment de consultation => travail de mobilisation pour développer l'accueil de praticiens de santé ;
- Organisation de formations sur les thèmes de spécialité de l'établissement ;
- Participation à des innovations dans la prise en charge des patients ;
- Mobiliser les étudiants de l'IFSI pour des actions de santé publiques, dans le cadre du service sanitaire des étudiants en santé.

L'HÔPITAL PRIVÉ DE L'OUEST PARISIEN

L'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien (HPOP), créé en 1975, est aujourd'hui le seul établissement MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) présent sur l'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines (233 591 habitants).

Les spécialités représentées au sein de l'établissement couvrent un large champ des disciplines chirurgicales, médicales et obstétricales. Ces spécialités sont structurées en pôles. Ces pôles, centrés sur une typologie de patients, ont été envisagés dans le but de favoriser une prise en charge coordonnée et globale des patients ; ils proposent toutes les modalités de prises en charge possibles pour chaque pathologie traitée au niveau local et dans le cadre de réseaux de soins.

L'établissement joue par ailleurs un rôle décisif dans les missions de service public sur le bassin de population. En effet, l'HPOP s'est impliqué depuis de nombreuses années dans de nombreuses missions (cf. Article L6112-1 de la loi du 21 juillet 2009) telles que la permanence

des soins, la formation universitaire et post-universitaire, des actions de prévention et d'éducation pour la santé (détail en annexes).

- Soutien à la permanence d'assistante sociale au sein de l'HPOP ;
- Partenariat avec l'IPS via des ateliers et tenues de stands pour des actions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation thérapeutique, notamment sur les domaines de spécialité de l'établissement ;
- Convention avec le Centre de Santé Municipal (CSM) de Trappes ;
- Mobilisation dans le cadre des CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ;
- Réflexion commune autour des projets « Innovation en santé » notamment sur les questions de télémédecine ;
- Liens privilégiés entre l'HPOP et l'offre de soins libérale => ex : consultations avancées en cabinets regroupés et/ou en MSP ;
- Mobilisation autour des parcours coordonnés de santé => ex : cancérologie et bariatrie ;
- Partenariat avec les professionnels et établissements du secteur afin d'offrir un parcours de soins personnalisé ;
- Développement d'action de prévention en périnatalité ;
- Mobilisation autour du parcours coordonné de formation initiale et continue des professionnels de santé et auxiliaires médicaux (stages, service sanitaire, DPC, emploi ...) ;
- Offrir une prise en soins de la santé plus durable.

LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DES YVELINES

La Convention d'Objectifs et de Gestion de l'Assurance Maladie 2023-2027 signée entre l'État et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, définit les objectifs de l'assurance maladie, les moyens de fonctionnement et les actions à déployer pour les atteindre.

Forte de ces orientations, la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines** (CPAM 78) s'associe à la démarche du présent contrat local de santé, en proposant à ses usagers, un service attentionné de lutte contre le renoncement aux soins et aux droits, des aides financières individuelles et collectives, un accompagnement médico-social et s'investit sur le volet prévention afin d'encourager des comportements favorables à la santé et d'éviter l'apparition ou l'aggravation de la maladie.

La CPAM des Yvelines s'engage également dans la dynamique territoriale de santé publique, en partageant ses données de santé afin d'enrichir le « Tableau de Bord Santé de SQY ».

L'ensemble de ces contributions permettront une analyse fine des besoins locaux et une meilleure coordination des acteurs.

Par ailleurs, la CPAM des Yvelines sera associée aux Fiches Actions du CLS 3 afin d'y apporter son expertise sur les parcours de santé et l'accès aux droits.

AXES DE TRAVAIL AVEC LA CPAM DES YVELINES :

La CPAM 78 souhaite renforcer ses actions sur l'ensemble du territoire de SQY en s'appuyant sur une stratégie multipartenaire et en tenant compte des spécificités des territoires avec comme exigence la réduction des inégalités sociales de santé.

- Échanger des données de santé afin d'enrichir le Tableau de Bord Santé de SQY ;
- Déployer l'utilisation de l'outil « Espace Partenaire » auprès des CCAS des communes de SQY pour signaler des situations de difficultés d'accès aux droits et/ou aux soins ;
- Renforcer la prévention primaire notamment en matière de dépistage des cancers organisés, lutte contre le tabagisme, protection vaccinale, accompagnement aux maladies chroniques, maternité, santé environnementale et santé mentale ;
- Être en appui au dispositif « Prescri'forme » par l'intermédiaire d'aides individuelles ou collectives ;
- Accompagner l'installation des offreurs de soins et le développement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires en concertation avec l'ARS ;
- Être en relais des actions mises en place à l'Institut de Promotion de la Santé.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES YVELINES

Le Conseil Départemental des Yvelines (CD78), mène une politique volontariste en matière de solidarité incluant l'action sociale, l'insertion professionnelle, la santé publique, l'autonomie et le soutien à la résilience des populations.

En matière de santé, le CD78 est compétent pour agir directement et indirectement auprès des enfants, des adolescents, des femmes enceintes, des parents, des personnes en situation de handicap, des personnes âgées, des personnes en situation de précarité et/ou d'insertion et plus largement dans l'aménagement du territoire.

Dans ce contexte, le CD78 soutient depuis de nombreuses années l'action des communes et des acteurs associatifs en matière de développement social et médico-social sur les territoires.

Axes de travail avec le Conseil Départemental des Yvelines :

Le CD78 s'associe de fait à la démarche du CLS 3 en participant au parcours sanitaire, social et médico-social des personnes vulnérables par la mise en place de diverses activités et actions sur les axes suivants :

- Réduction des inégalités d'accès aux soins (actions « aller-vers », dépistages, vaccination, bilans en école maternelle, etc.) ;
- Lutte contre les violences et les conduites à risque (coordination VIF, actions à destination des collégiens, programmes de réduction des risques, etc.) ;

- Soutien à la parentalité (auprès des parents vulnérables, dans le cadre de la protection de l'enfance, coordination avec les dispositifs sociaux, etc.) ;
- Aide aux personnes en perte d'autonomie (appui aux aidants, actions de repérage de fragilités, etc.) ;
- Développement de la résilience du territoire (soutien à la collectivité lors d'événements exceptionnels, coordination entre acteurs auprès des publics vulnérables, etc.).

Le CD78 propose également des financements en direction des associations afin de répondre aux besoins sociaux et médico-sociaux des habitants les plus fragiles, en lien avec les réponses propres du département dans une logique de complémentarité, partenariat, innovation locale et co-construction de l'action publique dans les territoires.

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie a permis le financement d'actions à destination des aidants et des actions sport-santé.

Dans le cadre du CLS3, les axes prioritaires pour le CD78 seront :

- Elargissement du dispositif d'accompagnement psycho-social ciblant les travailleurs éloignés de l'emploi pour toucher différents publics vulnérables ;
- Renforcement des liens avec l'IPS et les acteurs de la santé du territoire (intervention du CD78 auprès de ces structures et de ces acteurs auprès des publics prioritaires du CD78) ;
- Renforcement des actions périnatalité.

LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ DE SQY

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de SQY s'est prononcée en faveur d'une participation active au CLS 3^{ème} génération de SQY, afin de renforcer son action en matière d'amélioration des parcours de soins et de la mise en cohérence de la politique d'offre de soins.

La CPTS de SQY regroupe des professionnels de santé d'un territoire de 11 communes.

Elle s'organise autour d'un projet de santé en réponse aux besoins du territoire, en lien avec l'ensemble des partenaires des champs sanitaires, médico-social et social.

La CPTS de SQY agit comme interlocuteur privilégié de la santé ambulatoire (professionnels de premier recours) et déploie un projet de santé validé par la CPAM 78 et l'ARS 78 et financé par l'État, structuré autour de six axes :

1. Faciliter l'accès aux soins pour tous les habitants ;
2. Garantir la continuité, la qualité et la pertinence des soins à l'échelle territoriale ;
3. Coordonner des parcours pluriprofessionnels entre ville et hôpital ;
4. Soutenir les professionnels de santé (formation, accompagnement, etc.) ;

5. Développer des actions de prévention adaptées aux besoins locaux ;
6. Gérer les crises sanitaires.

L'UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE (UFR) SIMONE VEIL - SANTÉ - UVSQ

L'UFR Simone Veil - Santé, implantée au cœur de l'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines, a pour mission sociétale de promouvoir la santé des populations, en développant sur le territoire une offre de formation aux professions de santé, de qualité, en participant aux actions de prévention et d'éducation à la santé, en promouvant la recherche et l'innovation sur le territoire. Aussi, l'UFR Simone Veil - Santé souhaite jouer un rôle important dans le cadre du Contrat Local de Santé 3.

L'UFR Simone Veil - Santé a fait le choix depuis plus de 15 ans de renforcer son rôle auprès des populations dans son territoire d'action, en particulier, au-delà des hôpitaux du CHU. Le choix de s'implanter sur la commune de Montigny-le-Bretonneux, au cœur de la ville, contribue à cette ouverture sur son territoire. L'UFR Simone Veil - Santé ambitionne de contribuer à l'amélioration de la santé des populations de son territoire, en favorisant la démographie locale des professionnels de santé, en offrant aux jeunes du territoire un accès à des formations de qualité et aux professionnels installés un accès au développement professionnel continu, en développant des actions de prévention et d'éducation à la santé, en stimulant la recherche et l'innovation en santé sur le territoire.

AXES DE TRAVAIL AVEC L'UFR SIMONE VEIL - SANTÉ :

Dans ce cadre et avec l'aide de la communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines, l'UFR Simone Veil - Santé s'est engagée dans la création d'un **Campus d'Innovation Pédagogique en santé** (CIPs).

Par le biais d'innovations pédagogiques et d'interactions entre les étudiants en santé, les citoyens et les partenaires académiques - industriels ou institutionnels - investis dans l'innovation pédagogique ou la santé, ce campus vise à répondre aux défis actuels et futurs de la formation des professionnels de santé tout au long de leur vie professionnelle, et de l'information pour la prévention auprès des citoyens. Son ancrage territorial à Saint-Quentin-en-Yvelines permet de bénéficier du dynamisme fort du territoire tout en cherchant à répondre aux inégalités sociales et sanitaires qui le traversent.

Ce projet de campus s'inscrit dans l'ADN de l'UFR Simone Veil - Santé – **Humanité, Excellence et Innovation** – en s'appuyant sur son **expertise pédagogique**, sa **pluriprofessionnalité** et son **ancrage territorial**.

Le CIPs regroupera trois plateformes interconnectées :

- Une plateforme de formation en simulation et e-learning : pour transformer l'apprentissage des étudiants en santé et proposer des formations continues adaptées aux évolutions des métiers de la santé tout au long de la vie professionnelle.
- Une plateforme de recherche et d'innovation en mode Living Lab : pour co-développer des solutions pédagogiques et médicales avec des partenaires académiques, industriels et institutionnels.
- Une plateforme dédiée à l'éducation en santé et à la prévention : pour ouvrir l'université aux citoyens, promouvoir la santé publique et sensibiliser aux enjeux médicaux actuels.

Le CIPs constituera ainsi un espace unique, où se croiseront formation, recherche et engagement sociétal.

- La plateforme de formation en simulation et e-learning a pour objectif de révolutionner la formation des professionnels de santé (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes et autres professionnels de santé) grâce à des méthodes innovantes dont la simulation haute-fidélité et procédurale, la réalité virtuelle et les jeux sérieux médicaux, le e-learning et l'hybridation des parcours pédagogiques.
- La plateforme de recherche et d'innovation (Living Lab & Fab Lab) sera un espace collaboratif de co-création ouverte aux startups, entreprises MedTech et laboratoires de recherche des secteurs de l'innovation pédagogique ou de la recherche en santé. Elle utilisera des méthodes d'intelligence collective (hackathons, réunion de co-création UI/UEs (interface utilisateur / expérience utilisateur) pour favoriser l'innovation ouverte.
- La plateforme d'éducation en santé et prévention, ouverte aux citoyens, intégrera un espace d'expérimentation des dispositifs de santé connectée, des formations aux gestes de premiers secours et aux bonnes pratiques de santé, une médiathèque interactive intégrant des contenus en santé et esprit critique, pour apprendre à décrypter l'information médicale, un passeport prévention santé, avec un parcours personnalisé (dépistages, bilans, ateliers interactifs), des expositions immersives sur des thématiques de santé publique et des conférences et débats grand public sur les enjeux de santé actuels. Cette plateforme sera un véritable laboratoire citoyen, où la prévention sera repensée dans une approche participative et inclusive. L'UFR Simone Veil Santé s'appuiera aussi sur son département universitaire SPOT pour le soutien méthodologique aux démarches de santé publique. Celui-ci rassemble une expertise en matière d'études d'observation de la santé et conception et évaluation d'actions de prévention pour promouvoir une vision de la santé intégrée dans le développement durable grâce à une approche intersectorielle et équitable.

Le CIPs s'inscrit pleinement dans la stratégie de transformation des études de santé et de modernisation de l'enseignement supérieur. Il répond aux axes prioritaires du Contrat Local de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines en contribuant à :

- L'innovation pédagogique en formation initiale et continue.
- L'amélioration du parcours de santé des populations vulnérables.
- L'optimisation des pratiques collaboratives en santé.

Grâce à une infrastructure adaptée et interconnectée, ce campus permettra de former plus efficacement les professionnels de demain tout en développant une culture de prévention et d'innovation au service des citoyens.

L'AGENCE AUTONOMY

L'Agence AutonomY est un Groupement d'Intérêt Public (GIP) né du partenariat entre les Départements des Yvelines et des Hauts-de-Seine pour favoriser l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Son ambition est de structurer et de faire évoluer l'offre d'accompagnement à domicile, tout en promouvant des innovations servicielles, technologiques et organisationnelles.

L'Agence AutonomY a pour vocation de :

- Soutenir l'autonomie à domicile des personnes âgées de 60 ans et plus et des personnes en situation de handicap ;
- Accompagner les aidants (familiaux, proches ou professionnels) dans leur rôle ;
- Renforcer l'attractivité des territoires en faisant de l'autonomie un levier de développement social et économique.

L'agence s'adresse à tous les publics concernés, sans distinction de lieu de résidence, et intervient en coordination étroite avec l'ensemble des acteurs locaux.

L'Agence déploie sa mission autour de cinq priorités stratégiques :

1. Accompagner les usagers et les aidants

- Informer et conseiller pour orienter vers les bonnes solutions ;
- Sécuriser les parcours de vie et de soins ;
- Proposer des bouquets de services adaptés aux besoins.

2. Garantir un accès équitable et de qualité aux services

- Améliorer l'accès à l'offre sur l'ensemble du territoire ;
- Favoriser la bientraitance dans l'accompagnement ;
- Structurer et coordonner les services et soins à domicile.

3. Promouvoir les métiers de l'autonomie

- Renforcer l'attractivité des professions du secteur ;
- Proposer des parcours de formation et d'orientation pour répondre aux besoins en compétences ;
- Valoriser ces métiers essentiels à la société.

4. Prévenir et favoriser le bien-vieillir

- Sensibiliser à la prévention de la perte d'autonomie ;
- Encourager le lien social pour lutter contre l'isolement ;
- Promouvoir une culture du bien-vieillir active et inclusive.

5. Adapter l'habitat pour une inclusion durable

- Faciliter l'adaptation des logements aux besoins spécifiques ;
- Développer des solutions d'habitat innovantes, inclusives et évolutives.

UNE GOUVERNANCE PARTAGÉE POUR UNE ACTION COORDONNÉE

Les acteurs engagés deviennent les porteurs opérationnels du CLS 3. Leur mission revêt un caractère déterminant : ils participent à la définition des priorités d'action et en garantissent la mise en œuvre concrète tout au long de sa durée, dans une démarche fondée sur la construction collective.

Leur rôle s'articule autour de trois axes principaux :

- Piloter les initiatives prévues, en coordination avec l'ensemble des parties prenantes ;
- Suivre leur déploiement et leur impact, afin d'en évaluer l'efficacité ;
- Pérenniser les actions, en s'appuyant sur une gouvernance collaborative.

Cette approche collective donne au CLS 3 un cadre concret et solidaire, centré sur la santé et le bien-être des habitants.

En signant ce contrat, les acteurs s'engagent concrètement à :

- Garantir la cohérence des actions menées ;
- Mobiliser les ressources nécessaires à leur déploiement ;
- Participer activement à l'élaboration des orientations tout au long de sa durée ;
- Garantir la réalisation des mesures une fois le contrat formalisé.

Cette démarche collective fait du Contrat Local de Santé 3 de Saint-Quentin-en-Yvelines un levier déterminant pour répondre aux enjeux de santé publique du territoire, dans un esprit de co-construction et de responsabilité partagée.

7. LES AXES STRATÉGIQUES ET FICHES ACTIONS

Le CLS 3 repose sur une approche globale et concrète. Il associe une vision stratégique (diagnostic concerté), des actions opérationnelles, déclinées par thématique, construites autour de ces **3 axes** et **15 Fiches Action** (FA) :

AXE 1 : Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé

- **Fiche Action 1** : L'Institut de Promotion de la Santé (IPS) : un outil de mobilisation vers la santé
- **Fiche Action 2** : Actualisation du Tableau de Bord Santé (TBS) de Saint-Quentin-en-Yvelines
- **Fiche Action 3** : Renforcement des compétences des acteurs du territoire
- **Fiche Action 4** : Animer un réseau d'acteurs de l'accompagnement social des personnes en situation de précarité

AXE 2 : Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

- **Fiche Action 5** : Agir en santé mentale
- **Fiche Action 6** : Prévenir les conduites à risques
- **Fiche Action 7** : Soutenir et accompagner les proches aidants
- **Fiche Action 8** : Fluidifier l'accès aux droits et aux soins des publics en situation de précarité
- **Fiche Action 9** : Sport-Santé et équilibre alimentaire > un parcours intégré
- **Fiche Action 10** : Mettre en place un « parcours périnatal » > accompagnement pré et postnatal
- **Fiche Action 11** : Santé environnementale > agir pour un territoire durable et protecteur de la santé

AXE 3 : Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins

- **Fiche Action 12** : Coordination ville-hôpital : pour un parcours de soin fluide et accessible
- **Fiche Action 13** : Faciliter l'émergence et le déploiement de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ou de cabinets d'exercices regroupés
- **Fiche Action 14** : Renforcer l'offre de prévention et de soins par l'accompagnement des associations locales porteuses de projets santé
- **Fiche Action 15** : Accompagner le vieillissement des saint-quentinois en renforçant l'autonomie et la qualité de vie des seniors

8. LA GOUVERNANCE DU CONSEIL LOCAL DE SANTÉ

RÔLE DE L'ÉTAT ET DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DANS LE CONTRAT

LOCAL DE SANTÉ

Le CLS est un outil de coordination entre les acteurs locaux pour améliorer la santé publique du territoire. Dans ce cadre, l'État, représenté par la Préfecture et l'ARS Île-de-France jouent un rôle central, à la fois pilote, financeur et garant de la cohérence avec les politiques régionales et nationales de santé.

L'État joue un rôle stratégique, facilitateur et garant de la cohérence territoriale. Signataire du CLS de la collectivité (SQY) aux côtés des autres partenaires, il est garant de l'alignement du CLS avec les politiques nationales.

Les principales missions de l'ARS sont :

- La co-construction du CLS avec SQY et les partenaires et l'articulation avec le Projet Régional de Santé (PRS) pour aligner les priorités locales sur les orientations régionales ;
- L'animation territoriale (Participation aux comités de pilotage et aux instances de suivi) ;
- Le financement (sous forme de subvention ou de co-financement des actions) ;
- L'accompagnement méthodologique ;
- Le partage d'expertise (ex. fournitures de données) ;
- L'évaluation des résultats.

CADRE GÉNÉRAL ET PRINCIPES FONDATEURS

L'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines porte le CLS et alloue des moyens à la coordination et à la mise en œuvre d'actions (moyens humains et financiers ainsi que des locaux).

Le CLS de SQY s'inscrit dans une démarche de co-construction des politiques publiques de santé, en associant élus, professionnels de santé, usagers et acteurs socio-économiques. Sa gouvernance repose sur les principes suivants :

- **Transparence** : diffusion des comptes rendus, des indicateurs de suivi et des décisions ;
- **Participation équilibrée** : représentation paritaire entre acteurs institutionnels professionnels de santé, acteurs sociaux et médico sociaux et citoyens (représentants d'usagers, associations de patients) ;
- **Territorialisation** : adaptation des priorités aux spécificités des 12 communes de SQY (ex : déficit de soins, précarité, enjeux de santé mentale) ;
- **Évaluation continue** : mise en place d'un tableau de bord partagé avec des indicateurs quantitatifs et qualitatifs.

INSTANCES DE GOUVERNANCE

Pour assurer une gouvernance dynamique, le Contrat Local de Santé 3 s'appuie sur :

- Un **comité de pilotage annuel** présentant l'avancée des actions et validant un plan d'actions ;
- Des **groupes de travail thématiques** où s'opère un travail technique entre professionnels. Ces groupes sont chargés de faire des propositions (ex. Groupe de travail santé intercommunal) qui seront soumis à l'avis du comité de pilotage ;
- Une **cellule de coordination** constituant l'interface avec l'ARS et les signataires.

L'évaluation s'appuie sur une méthode mixte, l'évaluation interne s'appuyant sur une auto-évaluation faite par les porteurs de projets et des indicateurs issus du tableau de pilotage de l'Institut de Promotion de la Santé.

9. ANNEXES

AXE 1 : Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé 38

- **Fiche Action 1** : L'Institut de Promotion de la Santé (IPS) : un outil de mobilisation vers la santé
- **Fiche Action 2** : Actualisation du Tableau de Bord Santé (TBS) de Saint-Quentin-en-Yvelines
- **Fiche Action 3** : Renforcement des compétences des acteurs du territoire
- **Fiche Action 4** : Animer un réseau d'acteurs de l'accompagnement social des personnes en situation de précarité

AXE 2 : Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement 46

- **Fiche Action 5** : Agir en santé mentale
- **Fiche Action 6** : Prévenir les conduites à risques
- **Fiche Action 7** : Soutenir et accompagner les proches aidants
- **Fiche Action 8** : Fluidifier l'accès aux droits et aux soins des publics en situation de précarité
- **Fiche Action 9** : Sport-Santé et équilibre alimentaire > un parcours intégré
- **Fiche Action 10** : Mettre en place un « parcours périnatal » > accompagnement pré et postnatal
- **Fiche Action 11** : Santé environnementale > agir pour un territoire durable et protecteur de la santé

AXE 3 : Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins 60

- **Fiche Action 12** : Coordination ville-hôpital : pour un parcours de soin fluide et accessible
- **Fiche Action 13** : Faciliter l'émergence et le déploiement de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ou de cabinets d'exercices regroupés
- **Fiche Action 14** : Renforcer l'offre de prévention et de soins par l'accompagnement des associations locales porteuses de projets santé
- **Fiche Action 15** : Accompagner le vieillissement des saint-quentinois en renforçant l'autonomie et la qualité de vie des seniors

L'INSTITUT DE PROMOTION DE LA SANTÉ (IPS) : UN OUTIL DE MOBILISATION VERS LA SANTÉ

AXE N° 1

Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé

TYPOLOGIE

Reconduction d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Saint-Quentin-en-Yvelines est un territoire hétérogène, marqué de fortes inégalités socio-économiques (IDH + et -), une prévalence de maladies chroniques plus élevée dans certaines communes, une offre de soins inégalement répartie ou encore un recours aux soins inégal.

Créé en 2001 suite au diagnostic santé territorial, l'Institut de Promotion de la Santé, constitue un équipement unique sur le territoire, offrant des services de santé publique de proximité gratuits, accessibles à tous et particulièrement aux publics vulnérables. Son ancrage territorial en fait un acteur clé, dont l'offre de services, à la fois riche et innovante, se développe en cohérence avec les besoins du territoire et les politiques de santé publique.

FINALITÉ :

L'Institut de Promotion de la Santé fait fonction d'incubateur pour de nouveaux services hospitaliers et associatifs avec pour objectif un déploiement territorial cohérent et durable.

L'intérêt croissant des communes pour les enjeux de santé publique se traduit par une augmentation des demandes de partenariats sur un large éventail de thématiques. L'IPS s'affirme comme un centre de ressources et un guichet unique facilitant la coordination locale des acteurs de la santé et l'orientation des publics et des professionnels. L'IPS contribue à :

- Enrichir l'offre de services de santé publique de proximité ;
- Fluidifier le parcours de santé des habitants ;
- Améliorer l'état de santé des usagers ;
- Enrichir les connaissances et compétences psychosociales des usagers.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Optimiser l'exploitation de l'équipement (ex : accueil de nouveaux partenaires) ;
- Action 2 : Coordonner et développer l'offre de services ;
- Action 3 : Développer l'accueil en promotion de la santé et les ressources documentaires et pédagogiques ;
- Action 4 : Créer les conditions favorisant des parcours usager plus fluides (ex : amélioration de l'accès aux soins et à la prévention, réduction du délai entre la demande et la prise en charge des patients, collaboration avec des médiateurs sociaux pour toucher les personnes éloignées du système de santé...) ;
- Action 5 : Animer la dynamique partenariale interne à l'IPS et le Groupe de travail santé intercommunal ;
- Action 6 : Organiser des événements santé intercommunaux et renforcer la stratégie de communication.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Institut de Promotion de la Santé SQY.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Les services partenaires conventionnés et hébergés à l'Institut de Promotion de la Santé.

PUBLICS CIBLÉS

L'ensemble des habitants de SQY avec une attention particulière portée aux publics en situation de vulnérabilité souvent éloignés du système de soins.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

SQY

PILOTAGE

Institut de Promotion de la Santé - SQY.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Moyens humains mobilisés
- Moyens généraux : techniques et administratifs (ex : opérations de maintenance, sécurité, accessibilité + conventions d'occupation...)
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de partenaires conventionnés et hébergés
- File active et nombre de bénéficiaires des services hébergés
- Nombre de supports de communication diffusés
- Nombre de réservations des salles de réunion

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Développement des coopérations interpartenariales
- Développement des services hébergés

ACTUALISATION DU TABLEAU DE BORD SANTÉ (TBS) DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

AXE N° 1

Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé

TYPLOGIE

Reconduction d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS ET OBJECTIFS :

Saint-Quentin-en-Yvelines est un territoire hétérogène, marqué par de fortes inégalités socio-économiques (IDH + et -), une prévalence de maladies chroniques plus élevée dans certaines communes, une offre de soins inégalement répartie et un recours aux soins inégal.

Le Tableau de Bord Santé est un outil d'observation et de diagnostic proposant des indicateurs chiffrés permettant de donner une lecture du territoire (offre de soins et de prévention, état de santé de la population, offre médico-sociale) et d'améliorer sa connaissance en matière de santé, pour répondre aux besoins locaux.

FINALITÉ :

- Identifier et prioriser les besoins en matière de santé à l'échelle intercommunale et communale ;
- Définir les thématiques santé prioritaires ;
- Outiller les acteurs en indicateurs chiffrés (augmenter le niveau de connaissance des acteurs en matière de santé) ;
- Favoriser l'interconnaissance des enjeux de santé publique locaux (et compléter les diagnostics locaux - exemple : les Analyses des Besoins Sociaux - ABS - réalisés par les communes).

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Elaborer un diagnostic santé - recenser et actualiser des données territoriales fiables (données sociales, état de santé des habitants, recours aux soins, démographie médicale, offre de santé) ;
- Action 2 : Actualiser les données existantes et recueillir de nouveaux indicateurs ;
- Action 3 : Mettre à jour les monographies communales ;
- Action 4 : Partager le Tableau de Bord Santé avec les acteurs du territoire.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Institut de Promotion de la Santé SQY -
Cabinet ITHEA

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Pourvoyeurs de données : ARS - CPAM 78 - CD 78 - INSEE - ORS - Directions de SQY

PUBLICS CIBLÉS

Les acteurs du territoire et les services de Saint-Quentin-en-Yvelines

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Agence Régionale de Santé IDF - SQY

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Moyens humains mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre d'indicateurs recensés
- Nombre de Tableaux de Bord Santé diffusés

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Amélioration des connaissances en santé du territoire
- Taux de satisfaction

RENFORCEMENT DES COMPETENCES DES ACTEURS DU TERRITOIRE

AXE N° 1

Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé

TYPLOGIE

Reconduction d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) jouent un rôle essentiel dans la formation des acteurs locaux, en particulier pour développer une culture commune en promotion de la santé, renforcer la cohérence des actions et favoriser la collaboration entre professionnels de santé, travailleurs sociaux, élus et autres parties prenantes.

Le CLS permet de sensibiliser et de former les professionnels aux enjeux de santé locaux et favorise l'interconnaissance entre acteurs (secteurs sanitaire, médico-social et social), ce qui améliore l'acculturation, la coordination, l'efficacité collective et le renforcement des compétences au bénéfice des publics accompagnés.

Enfin, les acteurs - institutionnels, professionnels de santé, représentants de communes, acteurs sociaux, associatifs et hospitaliers - qui ont participé à la réunion de concertation de juin 2025 ont identifié l'Institut de Promotion de la Santé comme un acteur ressources qui facilite la mise en réseau des différents acteurs au travers des sessions de sensibilisation.

Les besoins en formation et d'échanges de pratiques identifiés dans le CLS s'appuient sur :

- Un turn-over important des personnels dans les structures et la nécessité de sensibiliser régulièrement les nouveaux acteurs ;
- Des lacunes sur des thèmes émergents comme la santé mentale, la santé environnement, l'animation participative, les addictions et ses nouveaux usages ;

- Les échanges de pratiques comme levier d'interconnaissance et de transversalité ;
- Les besoins des acteurs du territoire d'être outillés pour mener des projets en promotion de la santé (réunion de concertation du 13 juin 2005 réunissant acteurs et habitants de SQY).

FINALITÉ :

Le rôle du CLS en matière de formation-sensibilisation des acteurs s'inscrit dans une logique transversale, notamment en lien avec le Programme Régional de Santé 3 et notamment ses axes :

- N°1 : Prévention (sensibilisation aux enjeux de santé publique, comme la santé environnementale ou mentale) ;
- N°3 : Ressources humaines en santé (renforcement des compétences des professionnels) ;
- N°5 : Autonomie et social (coordination des acteurs pour une meilleure prise en charge des publics vulnérables).

Les CLS mettent en avant les échanges de pratiques comme un mécanisme essentiel pour décroiser les secteurs et faciliter l'interconnaissance progressive entre professionnels et une meilleure coordination, au service des habitants.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Mettre en place un programme annuel d'actions de sensibilisation des acteurs ;
- Action 2 : Mettre en œuvre des sessions d'échanges de pratiques autour de situations expérimentées ;
- Action 3 : Accompagner les acteurs à la conception et à la mise en œuvre d'actions concrètes de santé publique (ex. Mois Sans Tabac, Octobre Rose, etc.).

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Institut de Promotion de la Santé SQY.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Association Addictions France - La Coop CNV - DACTYS - Santé Mentale France - Institut MGEN de La Verrière - CSAPA/Centre Hospitalier de Versailles - Croix Rouge Française - la Ligue contre le Cancer - Centre de Ressources Politique de la Ville Ouest Francilien et tout autre partenaire certifié (ex : UFR Simone Veil - Santé, etc.).

PUBLICS CIBLÉS

Les professionnels des champs médical, médico-social et social du territoire .

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Agence Régionale de Santé IDF - SQY.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Moyens humains mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre d'acteurs sensibilisés et de partenariats créés avec les opérateurs du territoire
- Nombre de thèmes abordés dans les formation-sensibilisation
- Nombre d'actions de formation-sensibilisation mises en place

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Renforcement du partenariat
 - Approche inclusive : implication de tous les types d'acteurs (santé, social, techniciens, élus) ;
 - Volonté de pérennisation : mention d'un « plan pluriannuel » de formations ;
 - Flexibilité : adaptation possible des thèmes aux besoins locaux.
- Taux de satisfaction des participants
- Amélioration des connaissances (ex : évaluation des formations)

ANIMER UN RESEAU D'ACTEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

AXE N° 1

Renforcer le diagnostic territorial, la coordination entre les parties prenantes et développer une approche partagée à l'échelle intercommunale pour promouvoir la santé

TYPOLOGIE

Reconduction d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Près de 25 % des habitants de SQY déclarent renoncer à des soins pour des raisons financières (source : ORS).

Manque de coordination entre acteurs sociaux et médicaux.

Le territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) présente des disparités socio-sanitaires marquées, révélatrices d'inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé :

- Espérance de vie : écarts significatifs entre communes (5 ans de différence entre Trappes et Elancourt) ;
- Indice de développement humain (IDH2) : variabilité forte (0,35 à Trappes et 0,82 à Voisins-le-Bretonneux).

Précarité économique :

- Taux de pauvreté proche de 27 % à Trappes et 23 % à La Verrière (moyenne de SQY à 13 %) ;
- 11,3 % de bénéficiaires de la CMU-C à Trappes (contre 0,9 % à Voisins-le-Bretonneux) ;
- Couverture santé : taux de complémentaire santé déclaré variant de 70,4 % (Trappes) à 84,6 % (Villepreux).

FINALITÉ :

- Capitaliser sur les retours d'expérience de la Coopérative d'Acteurs de SQY.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Animer des rencontres trimestrielles pour coordonner les acteurs (logement, santé, emploi) ;
- Action 2 : Outiller les professionnels pour l'accompagnement des publics éloignés des dispositifs de soins et de prévention en santé ;
- Action 3 : Mettre en place une action coordonnée entre les partenaires engagés dans l'accompagnement des publics en situation de précarité (prévention et soins) ;
- Action 4 : Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé ;
- Action 5 : Favoriser l'orientation des publics vers les dispositifs adaptés dits de « droit commun ».

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Institut de Promotion de la Santé SQY

PARTENAIRES ASSOCIÉS

SQY - ARS 78 - communes - associations
- Coopérative d'Acteurs de SQY - Centre

Hospitalier de Versailles (EMPP, PASS, consultations diabète) - Médecins Bénévoles, Solinum - etc.

PUBLICS CIBLÉS

Personnes éloignées des soins (publics en situation de précarité, familles monoparentales, personnes âgées isolées, jeunes en ruptures...).

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Saint-Quentin-en-Yvelines, l'Agence Régionale de Santé IDF.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Respect du calendrier de mise en œuvre des actions en lien avec les AAP
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de communes partenaires
- Nombre d'actions co-construites et thématiques retenues
- Nombre de personnes ayant bénéficié des actions de la Coopérative d'Acteurs

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Atteinte des objectifs quantitatifs
- Taux de satisfaction des professionnels et des publics
- Pérennité des financements

AGIR EN SANTÉ MENTALE

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPLOGIE

Reconduction d'actions et développement dans le cadre du Conseil Intercommunal en Santé Mentale (CISM).

Centre Collaborateur de l'OMS en Santé Mentale (CCOMS) enfin, insiste sur l'importance des démarches intercommunales pour mutualiser les ressources et harmoniser les réponses aux besoins locaux.

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Depuis la Crise sanitaire, le taux de prévalence des dépressions a augmenté. La dernière édition du tableau de bord santé élaboré par Saint-Quentin-en-Yvelines révèle que ce taux est passé de 5,4 % en 2018 à 6,8 % en 2025 (source : CNAM SIAM ERASME 2025). La santé mentale constitue un enjeu majeur de santé publique, renforcé par les orientations du Projet Régional de Santé 3 (PRS 3) d'Île-de-France.

À Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY), la création du Conseil Intercommunal en Santé Mentale (CISM) s'inscrit comme une réponse structurante pour coordonner les acteurs, réduire les inégalités d'accès aux soins et décloisonner les approches. Ce dispositif s'aligne sur les priorités du PRS 3 (2023-2028), qui place la santé mentale au cœur de ses axes stratégiques et souligne l'importance d'une gouvernance partagée entre institutions, professionnels et usagers.

Par ailleurs, la création d'un Conseil en Santé Mentale s'inscrit directement dans les priorités de la Stratégie Nationale Santé Mentale (SNSM) 2021-2026, qui souligne la nécessité d'une approche territoriale et coordonnée pour répondre aux enjeux croissants de santé mentale. Ainsi, Saint-Quentin-en-Yvelines, à travers son Conseil Intercommunal de Santé Mentale, met en place un programme d'actions en prévention et promotion de la santé mentale afin d'apporter une réponse coordonnée aux problématiques de santé mentale repérées sur le territoire. Le

FINALITÉ :

- Promouvoir la santé mentale auprès de tous ;
- Lutter contre la stigmatisation et les discriminations des personnes atteintes de maladies psychiques ;
- Informer et/ou orienter les habitants vers les dispositifs de prise en charge en santé mentale sur le territoire ;
- Renforcer la coordination entre les acteurs (hôpitaux, associations, communes, ARS) afin d'éviter les ruptures de parcours.

LE CISM PERMETTRA DE :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé mentale ;
- Améliorer l'accès aux soins ;
- Développer des réponses adaptées aux besoins des habitants du territoire.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Développer un Conseil Intercommunale en Santé Mentale (CISM) ;
- Action 2 : Actualiser le diagnostic local en santé mentale ;
- Action 3 : Informer et déployer des actions de sensibilisation en santé mentale sur le territoire (en concevant des outils pédagogiques adaptés) ;

- Action 4 : Mettre en place des actions en prévention et promotion de la santé ciblées dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale ;
- Action 5 : Favoriser la concertation entre usagers, familles et professionnels pour une approche globale du patient ;
- Action 6 : Mettre en place les cellules de gestion des situations dites complexes.

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Tout le territoire avec une attention renforcée pour les publics des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Agence Régionale de Santé 78 - Institut de Promotion de la Santé SQY - Institut MGEN de La Verrière - Centre Hospitalier de Plaisir - UNAFAM78 - les partenaires intervenants dans le champ de la santé mentale hébergés à l'IPS.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

CD78 - les communes - les acteurs du territoire (en raison de leurs compétences légales ou de leur rôle clé dans le champs de la santé mentale) - habitants.

PUBLICS CIBLÉS

L'ensemble des habitants de SQY avec une attention particulière portée sur les publics en situation de vulnérabilité.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Agence Régionale de Santé IDF – SQY.

PILOTAGE

Agence Régionale de Santé IDF - Institut de Promotion de la Santé SQY - le Centre Hospitalier de Plaisir - L'Institut MGEN de La Verrière - UNAFAM 78.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Moyens humains mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre d'actions mises en place
- Nombre d'habitants sensibilisés et/ou orientés et pris en charge par une structure de soin et taux de satisfaction
- Nombre de répondants à l'enquête santé mentale
- Nombre d'acteurs formés et sensibilisés
- Nombre de parcours personnalisés proposés (cellules de gestion des cas dits complexes)
- Nombre de supports de communication diffusés

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Taux de satisfaction (professionnels et usagers)
- Amélioration des savoirs, savoir-faire et savoir-être

PRÉVENIR LES CONDUITES À RISQUES

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPLOGIE

Reconduction d'actions et actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Le Plan Régional de Santé (PRS) Île-de-France 3 identifie les conduites à risques (addictions, troubles du comportement, violences, etc.) comme un enjeu majeur de santé publique, particulièrement chez les jeunes (15-25 ans) et les populations précaires.

Le rapport 2023 de l'Observatoire Régional de Santé (ORS) d'Île-de-France met en lumière une hausse préoccupante des addictions, marquée par de fortes disparités territoriales et une surexposition des populations vulnérables (jeunes, précaires). L'Île-de-France concentre à la fois des niveaux de consommations élevées (alcool, tabac, cannabis) et des usages émergents de plus en plus impactant (écrans, médicaments psychotropes).

Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) se distingue par :

- Un taux de consommation d'alcool supérieur à la moyenne francilienne (+ 12 % chez les 18-25 ans), lié à une forte concentration de bars et de lieux festifs (notamment autour des pôles étudiants et des zones commerciales) ;
- Une prévalence élevée du cannabis chez les jeunes (17 % des 15-18 ans déclarent un usage régulier, contre 13 % en moyenne régionale) ;

- Une surconsommation de médicaments psychotropes (anxiolytiques, antidépresseurs) chez les 40-60 ans, notamment dans les quartiers prioritaires, reflétant des stress socio-économiques (précarité, logement, isolement).

À Saint-Quentin-en-Yvelines, il existe une inégalité d'accès aux soins et une exposition différenciée aux substances. Les conduites à risques (addictions, sexualité non protégée, troubles du comportement) touchent particulièrement les 15-25 ans, avec des impacts sur la santé physique et mentale et sur la vie sociale.

FINALITÉ :

L'objectif global doit permettre de favoriser la prévention afin de :

- Réduire les comportements à risques ;
- Améliorer l'accès aux dispositifs de prévention et de soins.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Renforcer des actions de prévention et de sensibilisation à destination des habitants en ciblant les populations les plus à risques ;
- Action 2 : Mettre en œuvre des actions spécifiques dans le cadre des campagnes nationales (Mois sans tabac, Semaine de la santé sexuelle...) ;

- Action 3 : Informer et sensibiliser les professionnels en contact avec les publics exposés aux addictions ;
- Action 4 : Renforcer l'interconnaissance des acteurs pour une meilleure acculturation des sujets émergents ;
- Action 5 : Soutenir les dispositifs de prévention et de soins.

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Quartiers prioritaire de la politique de la ville (QPV), lieux de vie fréquentés par la population étudiante, Foyers Jeunes Travailleurs (FJT), entreprises - etc.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Association Addictions France - CPAM 78 - CSAPA (antenne de Trappes) - CeGIDD - Association Agir Contre la Prostitution des Enfants - Institut MGEN de la Verrière - Maison des Adolescents Yvelines Sud - etc.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Institut de Promotion de la Santé SQY - Les communes du territoire - La Ligue contre le Cancer - SQYway/Mission locale - Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) - Foyers Jeunes Travailleurs (FJT) - CPTS de SQY.

PUBLICS CIBLÉS

Jeunes (15-25 ans), Mineurs Non Accompagnés (MNA), habitants en situation de précarité, professionnels (éducation, santé, social).

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Agence Régionale de la Santé IDF - Agence Nationale de la Cohésion des Territoires (ANCT) - Saint-Quentin-en-Yvelines.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Respect du calendrier
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de partenaires participant aux actions
- Nombre d'actions réalisées
- Nombre d'habitants sensibilisés ou accompagnés
- Nombre de professionnels sensibilisés

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Amélioration des savoirs, savoir-faire et savoir-être des professionnels

SOUTENIR ET ACCOMPAGNER LES PROCHES AIDANTS

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPOLOGIE

Reconduction d'actions et actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Le tableau de bord santé 2025 de Saint-Quentin-en-Yvelines révèle un territoire marqué par un vieillissement accéléré de la population.

L'augmentation du nombre de personnes âgées conduit à une hausse des problématiques liées à la perte d'autonomie et à une hausse des maladies chroniques - notamment des maladies neurodégénératives - et une prévalence de certaines pathologies (diabète) ou une incidence de cancers importante dans certaines communes.

Le tableau de bord ne recense pas le nombre de proches aidants sur le territoire. Les chiffres nationaux révèlent qu'une personne sur quatre aide un proche âgé, atteint de maladie invalidante ou en situation de handicap.

Dans l'entourage des habitants âgés en perte d'autonomie ou souffrant d'une pathologie ou d'un handicap invalidant, se trouve un ou plusieurs aidants.

Les professionnels et représentants d'usagers font régulièrement remonter le besoin de soutien des aidants et de mettre en place des solutions visant à les soulager et à répondre à leurs difficultés.

Les plateformes d'accompagnement et de répit des aidants ont pour mission de soutenir, informer et soulager les aidants. Elles agissent comme un guichet unique pour faciliter l'accès aux ressources : conseils administratifs (droits, aides financières), orientations vers des services

spécialisés (répit, soins à domicile) et outils pratiques.

L'ARS souhaite étendre la plateforme d'accompagnement et de répit des aidants de Grand Versailles pour couvrir le territoire de SQY.

Elle souhaite aussi expérimenter l'accompagnement des aidants en situation palliative pour l'ensemble du territoire Yvelines sud.

L'IPS est un opérateur de l'accompagnement des aidants reconnu, à travers son programme d'actions ENTR'AIDANTS.

FINALITÉ :

L'objectif global doit permettre de prendre en compte la pluralité des situations et des besoins des aidants par la diversité des actions proposées et plus précisément :

- Lutter contre l'isolement des proches aidants ;
- Apporter un soutien moral et psychologique aux proches aidants ;
- Sensibiliser et informer les proches aidants aux droits et dispositifs existants ;
- Prévenir l'épuisement de l'aidant et favoriser le maintien du lien social.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Animer un groupe de travail dédié à la question des aidants ;
- Action 2 : Recueillir les besoins et adapter les réponses, déployer un programme territorial de soutien collectif (rencontres thématiques, ressourcement, temps d'échanges) ;

- Action 3 : Étendre la Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants (PFR) du Grand Versailles sur le territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) ;
- Action 4 : Proposer un accompagnement individuel personnalisé (écoute, information, répit) ;
- Action 5 : Articuler les solutions de répit sur le territoire de SQY ;
- Action 6 : Communiquer sur l'offre de répit sur le territoire de SQY et sur l'expérimentation pour les aidants de soins palliatifs ;
- Action 7 : Organiser des événements inclusifs pour les aidants et leurs proches aidés.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Institut de Promotion de la santé SQY - Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants de Grand Versailles et Saint-Quentin-en-Yvelines - Pôle Autonomie Territorial de SQY- Equipe mobile de soins palliatifs du territoire Yvelines Sud.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Les communes du territoire - les professionnels de l'accompagnement dans les champs de la gérontologie, du handicap, et des soins palliatifs - les associations de représentants d'usagers - DACTYS - les professionnels intervenants dans le soutien des aidants - CPTS de SQY - etc.

PUBLICS CIBLÉS

Les proches aidants du territoire, quel que soit la pathologie ou le handicap de leur(s) proche(s).

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Conférence des financeurs - Agence AutonomieY, - Pôle Autonomie Territorial de SQY - Maison Départementale de l'Autonomie - Saint-Quentin-en-Yvelines - etc.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Respect du calendrier
- Moyens humains mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de membres impliqués dans le groupe de travail
- Nombre de communes partenaires
- Nombre d'aidants sensibilisés et taux de satisfaction
- Nombre d'intervenants mobilisés
- Nombre d'actions mises en place
- Nombre de supports de communication élaborés et diffusés

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Taux de satisfaction des proches aidants
- Amélioration des connaissances

FLUIDIFIER L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS DES PUBLICS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPLOGIE

Reconduction d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

La santé précarité désigne les inégalités d'accès aux soins et à la prévention pour les populations vulnérables, en situation de précarité économique, sociale, socioculturelle, administrative ou géographique.

À SQY, cette thématique s'inscrit dans les priorités du Contrat Local de Santé, alignée sur la Stratégie Nationale de Santé et les Schémas Régionaux (ARS Île-de-France), avec des enjeux spécifiques :

- Offre de soins déficitaire : zones sous-dotées en professionnels de santé (ex. : les 8 Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville situés dans 7 communes) ;
- Publics fragilisés :
 - Personnes sans-abri ou en hébergement précaire ou éloignées du fait de freins culturels et de discriminations (ex. : résidents des CHRS, résidences sociales, les gens du voyage...) soit près de 3 000 personnes à SQY ;
 - Travailleurs pauvres (CDD, intérimaires, indépendants sans couverture complémentaire) ;
 - Seniors isolés, familles monoparentales et jeunes en rupture (16-25 ans) ;
 - Étrangers en situation irrégulière (accès aux droits limité par la peur des contrôles) ;
 - Étudiants, jeunes actifs.

FINALITÉ :

- Garantir un accès effectif aux soins et à la prévention pour les publics précaires de SQY, en mobilisant les dispositifs de proximité existants et en renforçant la médiation (aller au plus près des publics).

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Développer l'accès aux soins des personnes en grande précarité (Permanence d'Accès aux Soins de Santé/PASS - PASS Mobile - consultations Médecins Bénévoles...) ;
- Action 2 : Déployer les groupes d'échanges types « café santé » pour favoriser la visibilité et l'accès aux services de soins des publics concernés ;
- Action 3 : Développer les actions de dépistage et de sensibilisation ;
- Action 4 : Mettre en œuvre des actions de médiation dans les structures d'hébergement précaires et dans les lieux d'habitat des familles du voyage ;
- Action 5 : Développer la littératie en santé.

TERRITOIRES PRIORITAIRES

Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), lieux d'habitat des familles du voyage.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Association Médecins Bénévoles-Institut de Promotion de la Santé SQY - Coopérative d'Acteurs de SQY (Point Service aux Particuliers, Fondation Falret, La Ligue de l'Enseignement, La Sauvegarde des Yvelines, Centre IPC) - Centre Hospitalier de Versailles (PASS, Equipe Mobile Psychiatrie Précarité, etc.).

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Agence Régionale de Santé 78 - les communes - CPAM 78 - les épiceries solidaires - les résidences sociales - Le Secours Populaire - La Croix rouge Française - Solinum - l'Association Gens du Voyage en Yvelines (AGVY).

PUBLICS CIBLÉS

Personnes sans droits ouverts (en situation de non recours) , jeunes de 16-25 ans en rupture familiale ou scolaire, résidents des hébergements d'urgence.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Saint-Quentin-en-Yvelines - Agence Régionale de Santé IDF.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Respect du calendrier
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de partenaires
- Nombre d'actions co-construites
- Nombre de personnes sensibilisées ou accompagnées
- Thématiques des actions

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Atteinte des objectifs quantitatifs
- Taux de satisfaction des professionnels et des publics

SPORT-SANTÉ ET ÉQUILIBRE ALIMENTAIRE : UN PARCOURS INTÉGRÉ

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPLOGIE

Reconduction et développement d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

La présente Fiche Action s'inscrit dans la Stratégie Nationale Sport Santé (2019-2024), prolongée et renforcée dans les orientations 2025, qui positionne l'activité physique comme un déterminant majeur de santé publique, au même titre que l'alimentation ou le sommeil.

Par ailleurs, la loi de modernisation du système de santé (2016) et son décret n°2016-1990 du 30/12/2016 permet aux médecins de prescrire une activité physique adaptée à la pathologie et aux capacités physiques du patient atteint d'une affection de longue durée. Le Sport sur Ordonnance est reconnu comme un levier de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Enfin, Le PNNS 4 (Programme National Nutrition Santé) vise à réduire les inégalités sociales de santé via l'activité physique et l'alimentation.

Le Schéma Régional de Santé d'Île-de-France priorise la prévention des maladies chroniques (diabète, obésité) et la lutte contre la sédentarité.

SQY présente une offre sportive dense (équipements publics, associations) mais peu coordonnée avec les acteurs de la santé.

FINALITÉ :

- Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans le cadre des actions promouvant l'activité physique et la nutrition ;
- Lutter contre la sédentarité et les facteurs de risque (diabète, obésité, hypertension) ;
- Réduire les inégalités sociales de santé via un accès équitable aux activités sport-santé et à une alimentation saine ;
- Améliorer la qualité de vie des patients en ALD ou avec troubles psychiques.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Renforcer des actions d'information, de sensibilisation et d'éducation à la santé en faveur d'une alimentation saine et équilibrée ;
- Action 2 : Sensibiliser les habitants éloignés de la pratique sportive à l'importance de pratiquer une activité physique régulière ;
- Action 3 : Maintenir le dispositif Sport Santé sur Ordonnance via les séances d'Activité Physique Adaptée (APA) ;
- Action 4 : Faciliter la mise en œuvre d'actions d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) en faveur des personnes touchées par le diabète ou l'insuffisance rénale.

TERRITOIRES PRIORITAIRES

Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Institut de Promotion de la Santé SQY - CPAM 78 - SER Diabète - RENIF (Association Régionale de Néphrologie d'Île-de-France) - CPTS de SQY.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Les communes du territoire (CCAS, centres sociaux) - résidences ADOMA - Centre IPC.

PUBLICS CIBLÉS

Les habitants du territoire, les personnes avancées en âge, personnes touchées par une maladie chronique, les étudiants, les personnes en situation de précarité, les aidants.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Saint-Quentin-en-Yvelines - Agence Régionale de Santé IDF - Agence Autonomy (Conférence des financeurs) - Agence Nationale du Sport - CPAM 78 (remboursement partiel de l'APA via le « Prescri'Forme »).

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Moyens mobilisés
- Respect du calendrier
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de personnes sensibilisées
- Nombre d'actions mises en œuvre
- Nombre de créneaux d'intervention dans les communes et nombre de pratiquants SSO
- Nombre d'associations sport-santé partenaires

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Nombre de communes partenaires
- Nombre de médecins prescripteurs
- Niveau de satisfaction des coopérations entre partenaires

METTRE EN PLACE UN « PARCOURS PÉRINATAL » : ACCOMPAGNEMENT PRÉ ET POSTNATAL

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPLOGIE

Actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Le Projet Régional de Santé 3 (PRS 3) d'Île-de-France met en lumière des défis majeurs en matière de périnatalité liés à l'augmentation continue de la mortalité infantile depuis 2012 mettant la région Ile-de-France dans une position défavorable tant en niveau, qu'en tendance.

1. Inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins périnataux

Les disparités géographiques : Le PRS 3 souligne des zones sous-dotées en professionnels de santé périnataux (sages-femmes, pédiatres, psychologues), notamment dans les territoires périurbains tel que SQY. Ainsi, les déserts médicaux en gynécologie-obstétrique sont constatés dans certaines communes, entraînant des délais d'attente prolongés pour les consultations prénatales.

Les inégalités socio-économiques et socio-culturelles : Les femmes en situation de précarité (bénéficiaires de la CMU-C) ont un accès réduit au parcours de santé périnatale (suivi prénatal, préparation à la naissance). En Île-de-France, 15 % des femmes enceintes ne bénéficient pas d'un suivi complet (source : ARS IF, 2022). Des constats similaires sont posés à SQY avec la présence de Quartiers Prioritaire de la Politique de la Ville (ex : Trappes, La Verrière) et de lieux d'habitat de familles du voyage où ces inégalités sont marquées.

1. Santé mentale périnatale : un enjeu émergent

Le PRS3 insiste sur la méconnaissance et la sous-détection des troubles psychiques périnataux (dépression post-partum et anxiété), avec des conséquences graves (suicides, négligences parentales). Le manque de lieux d'écoute et de soutien destiné aux jeunes parents (ex : groupes de parole, ateliers parentalité) dans les territoires périurbains est souligné par le PRS 3.

Une femme sur 10 en France est concernée par un risque de développer un diabète gestationnel de type 2 (avec un risque accru pour l'enfant de malformation cardiaque et de surpoids dès la naissance). Une femme sur 5 souffre de dépression post-partum (DPP) en France. Les pères sont peu ciblés par les dispositifs existants. Les délais d'accès à un psychologue peuvent dépasser 6 mois.

FINALITÉ :

- Réduire les inégalités territoriales de santé en périnatalité, avec un focus sur la prévention et la prise en charge du diabète gestationnel et de la dépression post-partum ;
- Réduire les complications néonatales liées au diabète gestationnel ;
- Inclure systématiquement les pères dans le suivi des grossesses.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Développer un hôpital de jour pour patientes qui développent un diabète gestationnel ;
- Action 2 : Créer un atelier « diabète gestationnel et Alimentation » en centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI), à destination des

patientes suivies du secteur, avec une sage-femme de PMI et une diététicienne ;

- Action 3 : Créer et développer un hôpital de jour pour patientes qui souffrent de dépression post-partum (champs de la prévention et de la prise en charge) ;
- Action 4 : Mettre en place le dépistage systématique de la Dépression Post-Partum (DPP) en centres de PMI avec orientation vers psychologues pour un suivi individualisé
- Action 5 : Mettre en place des ateliers/actions d'éducation à la santé ciblant spécifiquement les pères ;
- Action 6 : Déployer des ateliers de préparation à l'accouchement et des ateliers post accouchement avec ces mêmes parents suivis, et ateliers futurs parents dans les PMI avec les sages-femmes et les puéricultrices des centres de PMI ;
- Action 7 : Promouvoir l'allaitement maternel chez les familles du voyage.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Hôpital Privé de l'Ouest Parisien - Centre Hospitalier de Versailles - CPTS de SQY - Services de Protection Maternelle et Infantile.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Communes - crèches - CAF - Association Gens du Voyage en Yvelines (AGVY).

PUBLICS CIBLÉS

Femmes enceintes et leurs conjoints ; parents d'enfants de 0 à 2 ans ; couples ayant vécu une grossesse pathologique (prématurité, deuil périnatal) ; professionnels de santé (médecins, sages-femmes, puéricultrices) ; acteurs sociaux (CCAS, CAF, crèches).

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Agence Régionale de Santé IDF - CPAM 78 - CD78/PMI - etc.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre d'ateliers « diabète gestationnel » menés et nombre de femmes accompagnées
- Nombre de femmes dépistées à la DPP
- Nombre de femmes détectées et orientées pour chacune des actions nouvelles mises en œuvre par les partenaires du CLS
- Nombre d'ateliers menés en PMI

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Amélioration de la continuité de prise en charge (ex. : % de femmes avec un parcours complet : gynécologue + sage-femme + PMI) et les ruptures (ex. : abandons de suivi)
- Satisfaction des usagers (enquêtes/entretiens post-accouchement => ex. : appréciation de l'accompagnement, sentiment d'écoute)

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE : AGIR POUR UN TERRITOIRE DURABLE ET PROTECTEUR DE LA SANTÉ

AXE N° 2

Sensibiliser les habitants à l'adoption de comportements favorables à la santé et agir sur la qualité de l'environnement

TYPOLOGIE

Actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Les variations du climat conduisent à un risque accru de maladies vectorielles (les maladies à transmission vectorielle sont des maladies infectieuses transmises par des vecteurs, essentiellement insectes et acariens hématophages).

La santé environnementale est reconnue comme un déterminant essentiel de la santé publique (Plan Régional Santé Environnement 4, ARS Île-de-France).

En Île-de-France, 5 à 10 % des cancers sont liés à des facteurs environnementaux (air, perturbateurs endocriniens, bruit).

Les inégalités sociales amplifient les vulnérabilités (ex. : exposition au bruit près des axes routiers, qualité de l'air intérieur dans les logements précaires).

Le territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) est marqué par des enjeux sanitaires et environnementaux croisés, reflétés dans son tableau de bord santé (TBS) et les réunions de concertation préparatoires à l'élaboration du CLS 3.

Le TBS relève des disparités socio-territoriales (exposition aux polluants, îlots de chaleur urbains, accès inégal aux espaces naturels) et des vulnérabilités spécifiques (populations âgées, enfants, quartiers prioritaires).

Plusieurs directions de la communauté d'agglomération s'engagent activement dans la lutte contre le changement climatique, en déployant des actions coordonnées pour réduire l'empreinte environnementale du territoire et accélérer la transition écologique (ex. : Plan paysage, Plan d'actions en faveur des modes actifs...).

À travers son Plan Climat-Air-Énergie Territorial (PCAET), Saint-Quentin-en-Yvelines déploie une feuille de route opérationnelle pour atténuer le changement climatique, préserver la qualité de l'air et accélérer la transition énergétique sur son territoire. Ce plan d'actions, structuré et mesurable, engage la collectivité, les acteurs locaux et les citoyens dans une démarche concrète en faveur d'un territoire résilient et durable.

FINALITÉ :

- Réduire les expositions aux risques environnementaux ;
- Sensibiliser les publics aux enjeux santé-environnement ;
- Renforcer l'adaptation au changement climatique, en cohérence avec les obligations réglementaires (loi Climat et Résilience 2021).

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Sensibiliser et impliquer les habitants aux enjeux santé-environnement et aux comportements durables et résilients (gestion de l'eau, qualité de l'air ambiant, sobriété énergétique, adaptation aux canicules, espèces vecteurs de maladies, nuisances sonores et risques auditifs...) ;
- Action 2 : Sensibiliser les professionnels aux enjeux santé-environnement (ex : urbanisme favorable à la santé, lutte contre l'habitat indigne, pathologies vectorielles, légionellose...) ;
- Action 3 : Promouvoir les environnements favorables à la santé (circuits courts alimentaires, déminéralisation et renaturation des sols ...).

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

SQY : Directions des Mobilités - Développement Durable - Environnement et Paysage, Urbanisme - Institut de Promotion de la Santé SQY - ESQYMO (plateforme participative en ligne conçue comme un éco-laboratoire participatif) - ALEC 78.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Agence Régionale de Santé 78 - CPAM 78 - ADEME.

PUBLICS CIBLÉS

Les habitants et les professionnels des 12 communes, ciblant prioritairement les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et les personnes vulnérables (enfants, personnes âgées, personnes en situation de précarité, personnes atteintes de maladies chroniques).

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

État - ANCT - SQY - Agence Régionale de Santé IDF - ADEME - ALEC 78 - CPAM 78.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Respect du calendrier
- Mobilisation des partenaires
- Qualité de la coordination
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre d'ateliers de sensibilisations réalisés
- Nombre de thématiques traitées
- Nombre d'habitants sensibilisés
- Nombre de professionnels formés

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Taux de satisfaction des habitants et des professionnels
- Réduction des expositions environnementales (bruit, qualité de l'air ...)
- Impact des actions menées sur la santé des habitants (amélioration de la santé et du bien-être)

COORDINATION VILLE-HOPITAL : POUR UN PARCOURS DE SOIN FLUIDE ET ACCESSIBLE

AXE N° 3

Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins

TYPLOGIE

Actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Le territoire de SQY est confronté - comme l'ensemble du territoire national - à des fragmentations dans les parcours de soin, marquées par des délais d'attente parfois critiques, une coordination à optimiser entre l'hôpital et les acteurs de ville (médecins libéraux, paramédicaux, services sociaux), et des ruptures post-hospitalisation (suivi des patients chroniques, réadaptation, prévention des réhospitalisations). Ces dysfonctionnements sont aggravés par des inégalités d'accès : éloignement géographique, culturel ou social pour les publics vulnérables (personnes âgées isolées, patients en situation de précarité, résidents des quartiers prioritaires) et une saturation des urgences souvent liée à un défaut d'orientation en amont (médecine de ville, maisons de santé, dispositifs de prévention).

Le territoire de SQY fait partie du bassin de vie et de recours du Groupement Hospitalier de Territoire Yvelines sud réunissant les établissements suivants : les Centres hospitaliers de Versailles (CHV - pôle de référence), de Rambouillet et de Plaisir, l'hôpital local de Montfort-l'Amaury et plusieurs établissements médico sociaux. Saint-Quentin-en-Yvelines bénéficie d'une proximité géographique avec le CHV et le Centre Hospitalier de Plaisir, assurant un accès facilité aux soins aigus et de proximité.

FINALITÉ :

Dans ce contexte, le Contrat Local de Santé (CLS) de SQY doit permettre la fluidification des parcours avant,

pendant et après l'hospitalisation, en s'appuyant sur :

- L'articulation ville-hôpital : amélioration des parcours partagés de soins ;
- La territorialisation des réponses ;
- La prévention des recours aux urgences lorsque le recours au plateau hospitalier n'est pas nécessaire et en privilégiant des accès directs aux ressources hospitalières.

L'objectif est de fluidifier les parcours entre l'hôpital et la ville, en s'appuyant sur une coordination renforcée entre acteurs (établissements de santé, APTA, CPTS, associations) et une adaptation des réponses aux besoins territoriaux.

La création d'un dispositif global ville-hôpital doit permettre l'optimisation des parcours patients : coordination des acteurs, prévention des ruptures de soins et amélioration de l'accès aux droits et aux soins pour les publics les plus fragiles.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Développer la téléconsultation assistée et sensibiliser les acteurs au service de téléconsultation assistée SPPAD (Sécurisation du Parcours de la Personne Âgée à Domicile) développé par l'APTA (Association Plateforme Territoriale d'Appui) pour sécuriser les parcours de soins des personnes âgées à domicile dans un objectif de responsabilité populationnelle en gériatrie ;
- Action 2 : Faciliter l'accès aux soins en psychiatrie (en périnatalité : Unité Parents Bébé « COLIBRY » de l'hôpital de Plaisir) en facilitant les collaborations entre médecins traitants, sages-femmes libérales et PMI ; interventions de l'Équipe Mobile Inclusive Logement Emploi (EMILE) du secteur 18 de psychiatrie à domicile (CHP), de l'Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) du CHV et participation au CISM (CHP) ;

- Action 3 : Faciliter l'accès aux soins du plateau hospitalier spécialisé du CHV et du GHT Yvelines sud, cancérologie, chimiothérapie à domicile en partenariat avec l'Hôpital à Domicile (HAD), chirurgie spécialisée et robotisée, accès à la médecine de ville, aux avis d'experts, aux spécialités médicales, à la psychiatrie et à la chirurgie, à la plateforme Omnidoc du CHV, au Centre HandiConsult 78 (CHP) et à la Maison Calypso (CHP) ;
- Action 4 : Renforcement des liens ville-hôpital pour une meilleure gestion des soins non programmés en amont des urgences, en lien avec le Service d'Accès aux Soins (SAS) 78, l'APTA 78, les CPTS et les établissements de santé par la définition de protocoles de soins et de parcours cliniques partagés ;
- Action 5 : Renforcement des liens avec les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) installées sur le territoire (coordination facilitée pour des situations médicales complexes par un accès aux ressources hospitalières, prise en charge partagée ville-hôpital de patients porteurs de maladies chroniques avec protocoles de soins associés partagés, faisabilité de consultations avancées hospitalières).

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

GHT 78 sud - APTA 78 - Agence Régionale de Santé 78 - Institut de Promotion de la Santé SQY.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Les communes du territoire - CPAM 78 - CPTS de SQY.

PUBLICS CIBLÉS

Les habitants de SQY et en particulier les habitants qui cumulent des freins d'accès aux soins (personnes en situation de handicap, âgées de plus de 16 ans et en échec de soins dans le milieu ordinaire), les professionnels de santé libéraux (médecins, paramédicaux) et les travailleurs sociaux.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Nombre de partenaires mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de bénéficiaires du SPPAD et recours aux urgences évités
- Volume d'activité pour les patients du territoire selon les actions identifiées
- Nombre de passages aux urgences et typologie des passages pour les patients du territoire
- Qualité du partenariat avec la CPTS et les MSP
- Nombre de protocoles de soins établis entre les partenaires dans le territoire pour les actions identifiées dans la présente fiche action
- Nombre de téléexpertises via la plateforme Omnidoc

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Amélioration de l'accès aux soins et des parcours de soins
- Lisibilité des parcours de soins
- Amélioration des conditions de travail des professionnels

FACILITER L'ÉMERGENCE ET LE DÉPLOIEMENT DE MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES (MSP) OU DE CABINETS D'EXERCICES REGROUPÉS

AXE N° 3

Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins

TYPOLOGIE

Reconduction d'actions

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Le Tableau de Bord Santé 2025 de SQY révèle une densité médicale en baisse, notamment pour les spécialistes et les orthophonistes et un nombre toujours insuffisant de médecins généralistes. Cette tendance est également observée à l'échelle départementale. SQY souligne la nécessité de renforcer l'offre de soins de premier recours sur le territoire, face à des déserts médicaux émergents et une démographie médicale vieillissante.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les cabinets d'exercices regroupés répondent directement à ces défis en favorisant l'installation de professionnels de santé (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, etc ...) dans le cadre d'un modèle économique mutualisé, réduisant les charges individuelles et améliorant l'attractivité du territoire.

La création de MSP (à SQY, 5 MSP sont en activité à ce jour - MSP multi-sites d'Elancourt/Maurepas, Guyancourt, les Clayes-sous-Bois, Montigny-le-Bretonneux et Trappes - et une MSP est en projet à Trappes avec une ouverture prévue en 2026) et de cabinets médicaux s'inscrit pleinement dans les priorités du Contrat Local de Santé (CLS) de SQY et du Projet Régional de Santé 2023-2028.

Ils visent à répondre aux déserts médicaux et à améliorer l'accès aux soins de premier recours, en particulier dans les lieux où la densité démographique contraste avec une offre de soins parfois insuffisante.

Ils génèrent des bénéfices collectifs mesurables : travail pluridisciplinaire et coordination entre professionnels, réduction des délais de prise en charge, meilleure prise en compte des pathologies chroniques et optimisation des ressources via le partage de locaux et d'outils (ex : secrétariat, dossier médical partagé...).

FINALITÉ :

- Faciliter l'émergence et le déploiement de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ou de cabinets d'exercices regroupés pour renforcer l'offre de soins de proximité et soutenir l'attractivité du territoire.
- Accompagner (immobilier, financier et partenarial) ces structures, en phase avec les financements mobilisables par l'Agence Régionale de Santé IDF, SQY (une MSP dont les locaux sont la propriété de SQY, 3 MSP cofinancées dans le cadre d'un fonds de concours plafonné à 1 M€ et un cabinet médical cofinancé dans le cadre d'un fonds de concours plafonné à 150 000 €), le Département et la Région, s'inscrit dans une logique de maillage territorial, de développement des actions de prévention et de diminution du nombre de patients sans médecins référents, en alignement avec les orientations nationales (ex. : loi « Ma Santé 2022 » et loi du 24/07/2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé).
- Soutenir de manière ciblée les projets de regroupement dans les zones sous-équipées permet de rééquilibrer l'offre et de répondre aux engagements du CLS en matière de réduction des inégalités territoriales de santé.

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Maison médicale de Plaisir (projet 2026) ;
- Action 2 : MSP de Trappes (projet 2026) ;
- Action 3 : À plus long terme, projets dans d'autres communes de SQY (La Verrière, Villepreux).

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Les communes déficitaires en professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes).

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Les professionnels de santé du territoire.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

SQY - Agence Régionale de Santé 78 - CD 78 - Région Ile-de-France - les communes du territoire - CPTS de SQY - Hôpital Privé de l'Ouest Parisien - Centre Hospitalier de Plaisir - Institut MGEN de La Verrière - les bailleurs sociaux.

PUBLICS CIBLÉS

Les habitants de SQY et en particulier les habitants qui cumulent des freins d'accès aux soins ou sans médecins référents (patients atteints de maladies chroniques).

Les professionnels de santé libéraux (médecins, paramédicaux) et les travailleurs sociaux.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Saint-Quentin-en-Yvelines - Agence Régionale de Santé IDF - CPAM 78 - Région Ile-de-France - Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS).

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Nombre de partenaires mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de MSP ou cabinets coordonnés créés
- Nombre de professionnels de santé intégrés
- Nombre de nouveaux professionnels de santé installés sur le territoire et nombre de professionnels de santé maintenus

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Amélioration de la coordination/taux de satisfaction des professionnels et des patients
- Montant des financements publics et privés mobilisés
- Retours d'expérience formalisés sur les bonnes pratiques

RENFORCER L'OFFRE DE PRÉVENTION ET DE SOINS PAR L'ACCOMPAGNEMENT DES ASSOCIATIONS LOCALES PORTEUSES DE PROJETS SANTÉ

AXE N° 3

Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins

TyPOLOGIE

Reconduction d'actions et actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Le Contrat Local de Santé (CLS) définit des axes prioritaires (ex : prévention et promotion de la santé, accès aux soins, etc.).

Les associations locales, impliquées dans le champ de la solidarité et de la santé, jouent un rôle clé dans la mise en œuvre opérationnelle de ces axes. Leurs projets innovants ou déjà ancrés dans le territoire sont complémentaires et viennent renforcer les politiques publiques menées à SQY par les acteurs institutionnels de la santé.

Saint-Quentin-en-Yvelines mène des collaborations avec le secteur associatif et soutient les associations qui œuvrent au quotidien à l'animation du territoire et à la qualité de vie des habitants, dans le cadre de versement de subventions et d'un apport en ingénierie, déterminés en fonction des besoins des associations et du budget alloué chaque année par la collectivité.

Saint-Quentin-en-Yvelines est un territoire riche en associations intervenant dans le domaine de la santé (200 associations). L'agglomération apporte son soutien à plus d'une trentaine d'entre elles par l'hébergement au sein de l'IPS et/ou par l'octroi de subventions et par l'accompagnement au fonctionnement associatif (formations, portail des associations de SQY, conseils...).

Les subventions sont versées pour des actions intercommunales dans le cadre de la compétence Action sociale/santé de la Communauté

d'Agglomération. Des critères d'attribution sont définis dans ce cadre et s'appuient sur les axes d'intervention du Contrat Local de Santé.

FINALITÉ :

Le soutien aux projets de santé retenus permet de :

- Renforcer l'offre de santé locale en soutenant des projets associatifs alignés sur les axes du CLS ;
- Favoriser l'innovation sociale ;
- Créer des synergies entre acteurs publics et associatifs ;
- Améliorer l'accès aux soins pour les publics les plus fragiles (personnes âgées, publics en situation de précarité ou de fragilité, etc.).

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Informer les associations locales sur la politique menée par SQY et faire connaître l'offre de services de l'IPS en direction des associations (ex : accompagnement/ingénierie, aide au montage de dossiers de demande de subventions) ;
- Action 2 : Accompagner les associations dans leur fonctionnement et sur le développement de projets :
 - ▶ Propositions de formations sur la gestion d'associations ;
 - ▶ Rendez-vous conseils ;
 - ▶ Mise en réseau avec des acteurs/experts ;
 - ▶ Mise à disposition de ressources via le portail <https://sqyassos.fr> (fiches pratiques, annonces d'appels à projets, annuaire des partenaires, bourse aux bénévoles, agenda associatif).

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Action menée sur le périmètre de SQY.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

Guichet Unique de la Vie Associative SQY - Institut de Promotion de la Santé SQY.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

Dispositif Local d'Accompagnement (DLA) porté par le réseau BGE - Appui aux entrepreneurs (bilan, expertise, conseil pour le secteur associatif).

PUBLICS CIBLÉS

Les associations qui portent des projets, à l'échelle intercommunale, en lien avec les axes d'intervention du CLS.

Les habitants de SQY et en particulier les personnes en situation de vulnérabilité et en situation de handicap.

Les acteurs du territoire pour la co-construction de projets.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

Saint-Quentin-en-Yvelines - les communes - Agence Régionale de Santé IDF - CD 78 - CPAM 78 - etc.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Nombre de partenaires mobilisés
- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre de projets financés
- Nombre de bénéficiaires directs/indirects
- Taux de couverture des axes du CLS
- Montant total des subventions attribuées

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Capacité à mettre en œuvre les projets conformément aux objectifs annoncés
- Nombre de partenariats créés
- Impact qualitatif des actions menées sur les bénéficiaires (ex : améliorations constatées)

ACCOMPAGNER LA PERTE D'AUTONOMIE DES SAINT-QUENTINOIS EN RENFORÇANT LA QUALITÉ DE VIE DES SENIORS ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

AXE N° 3

Faciliter l'accès aux soins, aux droits et à l'offre de santé disponible sur le territoire et accompagner le développement de l'offre de soins

TYPOLOGIE

Actions nouvelles

CONTEXTE ET DESCRIPTION

CONSTATS :

Les Yvelines sont l'un des départements franciliens les plus vieillissants avec une accélération de la progression des effectifs des seniors (60 ans ou plus) passant de 310 000 en 2018, 450 000 en 2050, soit une augmentation de +50 %. C'est également le cas de Saint-Quentin-en-Yvelines qui enregistre une croissance de +18 % des 75 ans et plus entre 2015 et 2025 (INSEE).

Cette évolution socio-démographique a pour conséquence l'augmentation des situations de fragilité et de perte d'autonomie liées à l'âge, à la maladie et au handicap. Elle exige une action forte des pouvoirs publics, Etat, collectivités et acteurs du secteur sanitaire, médicosocial, du logement, vie sociale, loisirs, etc, afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins du parcours de vie des habitants âgés et en situation de handicap.

FINALITÉ :

L'Agence AutonomY intervient comme opérateur pivot du CLS de Saint-Quentin-en-Yvelines pour renforcer l'autonomie, le maintien à domicile et l'inclusion des personnes âgées, des personnes en situation de handicap de tous âges et de leurs proches aidants des communes du territoire, en cohérence avec les priorités locales (schéma Autonomie, Plan Local de l'Habitat, CCAS) et les 3 axes stratégiques du contrat.

Se missions s'articulent autour de :

- Une **offre de services transversale**, adaptée aux besoins des publics fragilisés (personnes âgées, en situation de handicap, ou en perte d'autonomie) ;
- Un **appui aux communes** pour la mise en œuvre d'actions concrètes ;
- Une **dynamique territoriale intégrée**, en s'appuyant sur les spécificités de SQY (démographie vieillissante, mixité sociale, enjeux de déserts médicaux dans certaines zones).

SES MISSIONS ONT POUR OBJECTIFS DE :

- Prévenir les fragilités et la perte d'autonomie en développant les actions de prévention via les dispositifs CFPPA et YES+ ;
- Sécuriser les parcours des personnes fragilisées par l'âge ou le handicap en proposant un bouquet de services individualisé : téléassistance, services d'aide et de soins, habitat, bientraitance-maltraitance, aide aux aidants et coordination de parcours (conseillers autonomie) ;
- Apporter un appui aux professionnels (CCAS, services d'aide et de soin à domicile, du logement...) notamment grâce à la mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA).

DESCRIPTION DES ACTIONS

- Action 1 : Informer et conseiller les usagers pour répondre à leurs besoins (Mon Espace Autonomie et ses annuaires) ;
- Action 2 : Lutter contre l'isolement et la maltraitance (YES+, MAVY) ;

- Action 3 : Accompagner les usagers dans leur projet d'habitat inclusif et adapté (Service adaptation des logements) ;
- Action 4 : Renforcer la sensibilisation et la coordination des acteurs locaux aux enjeux du vieillissement, de la perte d'autonomie et du handicap sur le territoire de SQY (SPDA).

TERRITOIRE PRIORITAIRE

Le territoire de SQY.

PORTEUR(S) DE L'ACTION/DES ACTIONS

L'Agence AutonomY.

PARTENAIRES ASSOCIÉS

CD 78 (conférence des financeurs) - Pôle Autonomie Territorial (PAT)/MDPH - Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) - Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) - Prévention Retraite en Ile-de-France (PRIF) - Agence nationale de l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) - Communes du territoire (CCAS) - Centre de Ressources Territorial (CRT) - Services d'aide à domicile - EHPAD - Résidences Autonomie - Bailleurs sociaux - Associations d'usagers - Associations caritatives.

PUBLICS CIBLÉS

Les seniors (+ 60 ans - priorité + 75 ans et personnes isolées), les personnes en situations de handicap, les proches aidants, les aidants professionnels.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2025 - 2030

FINANCEMENTS ET PARTENARIATS

CD 78 - Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) - PAT/MDPH - Agence Régionale de Santé IDF - CNSA - CNAV - ANAH - CPAM - CAF - les communes - Saint-Quentin-en-Yvelines.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

INDICATEURS DE PROCESSUS

- Difficultés rencontrées
- Leviers identifiés

INDICATEURS D'ACTIVITÉS

- Nombre d'actions réalisées
- Nombre de personnes accompagnées
- Nombre de professionnels sensibilisés et formés

INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Impact des actions mises en œuvre sur les bénéficiaires et les professionnels (améliorations constatées)
- Retours d'expérience formalisés sur les bonnes pratiques

7. IDENTIFICATION DES SIGNATAIRES

LE PRÉSENT CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 3 A ÉTÉ ADOPTÉ EN CONSEIL COMMUNAUTAIRE DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES EN DATE DU 18 DÉCEMBRE 2025

**SAINT
QUENTIN
EN YVELINES**
Terre d'innovations

SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

Représentée par Monsieur François MORTON, Vice-Président, en charge de la Politique de la Ville, de la Santé et de la Solidarité



23 DEC. 2025

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France

L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

Représentée par Monsieur Simon KIEFFER, Directeur Départemental des Yvelines

**PRÉFET
DES YVELINES**
Liberté
Égalité
Fraternité

L'ÉTAT

Le Préfet des Yvelines

Brice BLONDEL

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

Yvelines

**LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DES
YVELINES (CPAM78)**

Représentée par Madame Cécile ALOMAR, Directrice Générale

CAISSE PRIMAIRE
D'ASSURANCE MALADIE
DIRECTION GENERALE
78065 Yvelines cedex 9



Yvelines
Le Département

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES YVELINES (CD 78),

Représenté par Monsieur Pierre BEDIER, Président
Par délégation, Monsieur Mathieu CYNOBER, Directeur Santé

Mathieu CYNOBER
Directeur Santé
DGAEFS
Direction Santé

**Centre Hospitalier
de PLAISIR**

**LES CENTRES HOSPITALIERS DE PLAISIR (CHP) ET DE
VERSAILLES (CHV) - ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU GROUPEMENT**

Représenté par Monsieur Pascal BELLON, Directeur

CENTRE HOSPITALIER
DE VERSAILLES

CHV



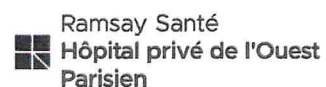
**GHT
78 sud**



L'INSTITUT MGEN DE LA VERRIÈRE

Représenté par Madame Isabelle ETIENNE, Directrice Générale

Institut MGEN de La Verrière
Avenue de Montfort
CS 90572
78322 LE MESNIL ST DENIS CEDEX
N° Siret 441 821 812 00056 APE 8610Z



L'HÔPITAL PRIVÉ DE L'OUEST PARISIEN (HPOP)

Représenté par Monsieur Frédéric BAUDE, Directeur Général

HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN
Av. Castiglione Del Lago - 78190 TRAPPES
DIRECTION
Tel. 0 825 74 35 40
SAS au Capital de 1 000 000 €
RCS Versailles B 310 227 673 - APE 851A



LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

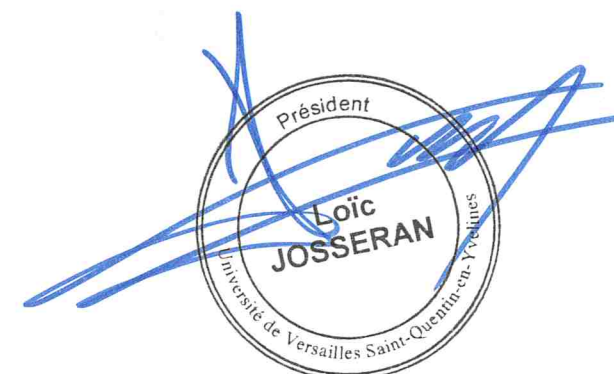
Représentée par Professeur Frédéric URBAIN, Président

CPTS SQYPS
3 place de la mairie 78190 Trappes
cpts.sqy@gmail.com / www.cpts-sqyps.fr
SIRET: 88295389600017



L'UNIVERSITÉ DE VERSAILLES SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

Représenté par Loïc JOSSERAN, Président



L'UNITÉ DE RECHERCHE ET DE FORMATION SIMONE VEIL-SANTÉ

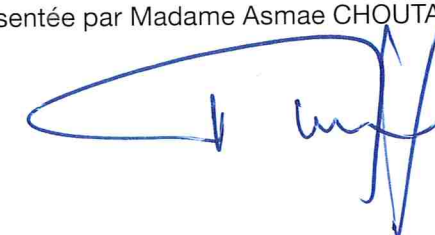
Représentée par Marie ESSIG, Doyenne

UFR Simone Veil - Santé
CAMPUS DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES



L'AGENCE AUTONOMY

Représentée par Madame Asmae CHOUTA, Directrice



17 rue Albert Thomas
Campus Oxygène Factory
78130 Les Mureaux

RCS 130 029 663 000 15

