



ZOOM SUR LES THEMATIQUES PRIORITAIRES

SANTÉ

CONTRAT DE VILLE DE SAINT QUENTIN EN YVELINES 2015-2022

GT du 25-03-2022, animé par le CRPV Ouest Francilien



Yvelines
Le Département

Pôle Ressources
Ville et développement social

TABLE DES MATIÈRES

PORTRAIT TERRITORIAL _____	3
ELEMENTS DE COMPREHENSION _____	7
RESSOURCES DU TERRITOIRE & REALISATIONS _____	10
EN QUOI LE CONTRAT DE VILLE A-T-IL PERMIS D'AMELIORER LA CO-CONSTRUCTION ET LA COOPERATION ENTRE ACTEURS ? _____	14
EN QUOI LE CONTRAT DE VILLE A-T-IL PERMIS D'AMELIORER L'ACTION PUBLIQUE ET LES CONDITIONS DE VIE DES HABITANTS _____	17
ENJEUX ET PRECONISATIONS POUR LE FUTUR CONTRAT DE VILLE _____	20
FOCUS SUR QUELQUES DEMARCHES ET EXPERIENCES _____	22
OFFRE DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION _____	23
ATELIERS GESTION DU STRESS EN PERIODE DE CRISE SANITAIRE + PROMOTION VACCINALE + PROMOTION EPS _____	24
Bus PMI _____	25
CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES YVELINES _____	26
EQUIPE MOBILE PASSERELLE _____	27
LIEU ECOUTE JEUNES DE ST QUENTIN EN YVELINES _____	30
FORUM SANTE JEUNES _____	31
FORUM SANTE ADOMA _____	32
ATELIER « CONFECTION D'UN GOUTER EQUILIBRE EN FAMILLE » _____	33
CAFES POUSSETTES _____	34
YOGA EN FAMILLE _____	35

PORTRAIT TERRITORIAL

Saint-Quentin-en-Yvelines est marqué, selon les communes, par de **fortes disparités de composition de la population** (âge, composition familiale, fécondité) et **économiques** (niveau de diplôme, taux de pauvreté, Indice de Développement Humain-IDH2, allocations et revenus). Ces disparités engendrent de fortes **inégalités sociales et territoriales de santé**

> Des inégalités de santé documentées

- Un **taux de pauvreté** variant de **5%** à **25%** (25 % à Trappes et La Verrière)
- Plus de 5 ans de **différence d'espérance de vie** entre les communes (espérance de vie inférieure aux références franciliennes et yvelinoises à Guyancourt, Plaisir, Trappes et La Verrière)
- Trappes et Plaisir en **surmortalité** significative chez les hommes par rapport à la région (**potentiellement liés au tabac ou à l'alcool**)
- Plaisir et La Verrière en **surmortalité** significative chez les femmes par rapport à la région (présence d'Ephad dans chacune des deux communes)
- Un **IDH2** variant de **0,35** à **0,80** (seuil de précarité définit à **0,52** par l'ARS, 0,35 à Trappes, 0,41 à La Verrière)
- Une **part de ménages allocataires CAF** variant de **36%** à **69%** (69 % à La Verrière, 67 % à Trappes, 50 % à Guyancourt, 47 % à Plaisir, 45 % à Elancourt, 41% à Magny-les-Hx et 38% à Maurepas)
- Une part des assurés de la CPAM bénéficiant de la **CSS** ou de l'**AME** variant de **2,3%** à **23% à SQY** (12 % à Trappes, 10 % à La Verrière, 6 % à Guyancourt, 5,8% à Plaisir, 5,1% à Elancourt, 4,5% à Maurepas et 3,7% à Magny-les-Hx pour la CSS, 11 % à Trappes, 9,9 % à Elancourt et 8,5 % à La Verrière, 4,6% à Guyancourt, 4,5% à Plaisir, 3,6% à Maurepas et 2,8% à Magny-les-Hx)
- **AAH** : Plaisir et Trappes largement au-dessus de la moyenne départementale (présence de nombreuses structures pour personnes en situation de handicap sur les communes de Maurepas, Plaisir et Trappes)
- **AEEH** : Maurepas et Trappes largement au-dessus de la moyenne départementale (présence de nombreuses structures pour personnes en situation de handicap sur les communes de Maurepas, Plaisir et Trappes)

- 10,3% de la population est traitée pour des troubles psychotiques à SQY (11% à Elancourt, 11,2% à Maurepas, 10,5% à Guyancourt)
- 4,8% en moyenne de la population est traitée pour un **diabète** à SQY (7,4 % à Trappes, 6,3 % à La Verrière)

> Une inquiétude concernant la jeunesse

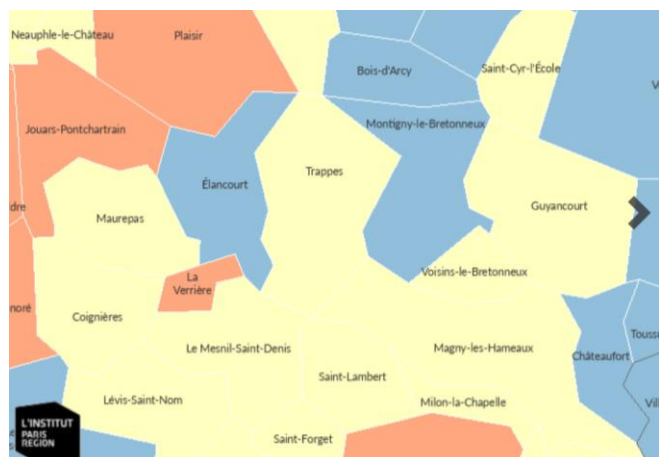
- Les ados représentent actuellement 50% des prises en charge du Groupe ERIC (Equipe Rapide d'Intervention de Crise –Hôpital Plaisir) depuis la Covid.
- Besoin exprimé par les communes pour renforcer l'offre Lieu Ecoute Jeunes (Magny-les-Hameaux, Plaisir et La Verrière)

> Des problématiques persistantes (constat des acteurs de la Politique de la ville)

Dégradation des situations en matière de santé (renoncement aux soins, pas de médecins de proximité, problématiques d'obésité infantile, hausse de la consommation de produits psychotiques type gaz hilarant), de surendettement, d'emploi...

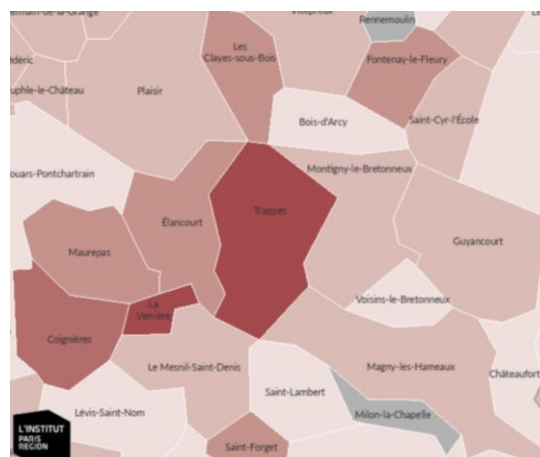
Les stratégies locales en matière de santé :	
<p>Contrats de ville :</p> <ul style="list-style-type: none"> > Améliorer l'accès à la prévention et aux soins <p>Protocole d'engagements réciproques et renforcés :</p> <ul style="list-style-type: none"> > Lutter contre le non-recours aux droits > Favoriser l'accès aux soins de proximité > Lutter contre la désertification médicale 	<p>Contrat local de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> > Améliorer l'observation de l'état socio-sanitaire de la population et la définition des besoins ; > Améliorer le parcours de santé des populations vulnérables ; > Favoriser l'offre de soins et l'innovation en santé locale. <p>Conseil local de santé mental :</p> <ul style="list-style-type: none"> > En construction

Niveau de mortalité générale (période 2011-2015)



- Mortalité générale supérieure à la moyenne régionale
- Mortalité générale similaire à la moyenne régionale
- Mortalité générale inférieure à la moyenne régionale

Taux bruts de personnes prises en charge pour diabète en 2019



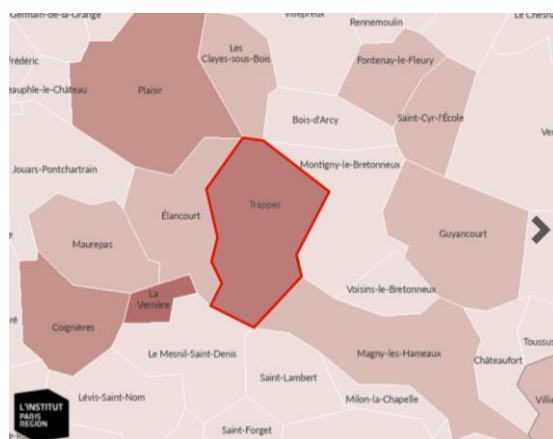
- < 106
- < 70,9
- < 57,7
- N/C

Part des bénéficiaires ayant un médecin traitant déclaré en 2019



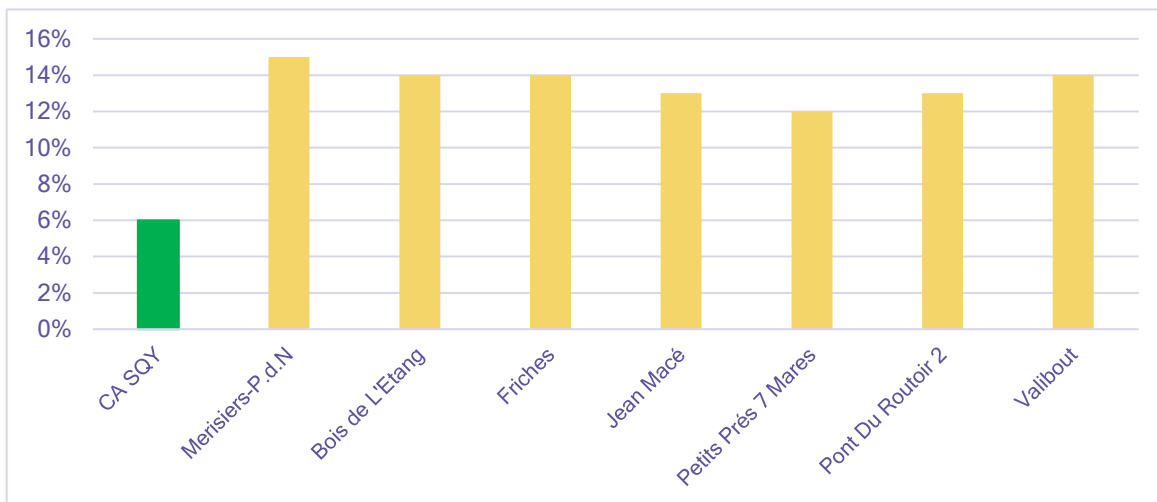
- < 88,5%
- < 81,7%
- < 77,8%
- < 74,2%
- < 68,3%

Part des jeunes vivant dans un ménage pauvre (2019)



- < 37,6%
- < 22,8%
- < 16,5%
- < 11,8%
- < 7,3%

Part bénéficiaires de la C2S - np (2021)



Sources et définitions

Cartographies extraites de la base Cartoviz conçue par l'Institut Paris Région.

Les données proposées sont disponibles à l'échelle des communes, non des quartiers prioritaires. Elles mettent donc en évidence les problématiques de manière générale avec des disparités infra-communale qui ne sont donc pas perceptibles.

<https://www.institutparisregion.fr/cartographies-interactives-cartoviz/>

Ces cartes sont complétées par des éléments de compréhension également issus de la cartographie interactive Cartoviz.

Des parts d'allocataires CNAM bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire non participative (C2S) particulièrement élevées par rapport à la moyenne du territoire, pouvant témoigner d'enjeux croisés de précarité et de problématiques sanitaires.

Des données limitées sur la thématique santé à l'échelle des quartiers **prioritaires**.

ELEMENTS DE COMPREHENSION

Décès prématurés

Les maladies liées à la consommation de tabac, d'alcool les accidents de la circulation, l'obésité et le diabète et le VIH font partie des causes de mortalité évitable en France.

En 2015, on estime qu'environ 41 % des cancers chez les plus de 30 ans en France métropolitaine sont attribuables à des facteurs de risque modifiables comme le tabagisme, la consommation d'alcool, l'alimentation, le surpoids et l'obésité, la sédentarité... Chez l'homme, le tabac et l'alcool sont responsables respectivement de 29 et 8,5 % des nouveaux cas de cancers masculins. Chez la femme, le tabac, l'alcool, le surpoids et l'obésité sont responsables respectivement de 9,3, 7,5 et 6,8 % des nouveaux cas de cancers féminins. Le tabac et l'alcool sont aussi d'importants facteurs de risque pour les maladies cardio-vasculaires. Par ailleurs, pour le VIH et les accidents de la circulation, on observe une baisse de la mortalité en France comme en Île-de-France. A noter toutefois que la région Île-de-France reste la région de France métropolitaine la plus touchée par le VIH avec des taux d'incidence estimés près de 4 fois supérieurs à ceux du reste de la France. Enfin, en France, en 2016, plus de 3,3 millions de personnes étaient traitées pharmacologiquement pour un diabète (tous types confondus), soit 5 % de la population, sachant par ailleurs que le diabète est plus fréquent chez les personnes les plus défavorisées. Ce gradient social, particulièrement marqué pour le diabète, s'observe pour l'ensemble des maladies liées aux facteurs de risque comportementaux. La prévention reste ainsi fondamentale pour lutter contre la survenue de ces pathologies et contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Espérance de vie

L'espérance de vie, qui est l'âge moyen au décès pour une génération fictive qui serait soumise toute sa vie aux conditions de mortalité actuelles, est aussi un indicateur synthétique des conditions de mortalité du moment et des inégalités sociales en la matière. En effet, une étude de l'Insee montre que l'espérance de vie continue sa progression, mais de façon plus ou moins rapide selon la position sociale. Ce sont toujours les ouvriers qui vivent le moins longtemps et les cadres et

professions intellectuelles supérieures qui ont l'espérance de vie la plus longue : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes. Ces inégalités sont d'autant plus injustes qu'elles se doublent d'un nombre d'années de vie en bonne santé (sans incapacité) d'autant plus réduit que l'on descend le long de l'échelle sociale.

Jeunesse et capital santé

Les données statistiques sur l'état de santé des jeunes à l'échelle communale sont rares. C'est en effet, une catégorie d'âge où l'on meurt peu et où les principales pathologies sont rares. Cependant, la situation sociale des jeunes est un déterminant majeur de la santé et les comportements (socialement marqués) adoptés par les jeunes auront un impact majeur sur leur santé à court, moyen ou long terme (activité physique ou sportive, alcool, tabac, drogues, etc.).

Les lieux d'études ou de logement peuvent être des endroits-clés où mener des actions de prévention. Les taux de scolarisation sur place renseignent sur les niveaux de couverture de telles actions menées en milieu scolaire. Au niveau local, il est par ailleurs possible de recueillir des informations sur certains aspects de la santé des jeunes : les écoles, collèges, lycées ou rectorats d'académie peuvent avoir des données sur les troubles auditifs ou de la vision, sur la santé buccodentaire, sur l'indice de masse corporelle... Au niveau des PMI ou de la médecine scolaire, l'exploitation des certificats ou des bilans de santé peut également mettre en évidence des spécificités locales. Des enquêtes auprès des jeunes sont également parfois menées pour connaître leurs habitudes sportives, alimentaires..

(prise en charge judiciaire et lieux de privation de liberté... mais aussi espaces publics, médias...).

Prévention

L'environnement, les conditions de vie et de travail, les interactions familiales et sociales, l'accès à l'eau, l'électricité, le chauffage tout comme celui à l'éducation et à la culture impactent davantage l'état de santé d'une population que le seul accès au système sanitaire curatif. De ce fait, la prévention, la promotion de la santé ou l'éducation à la santé sont des défis majeurs d'une politique sanitaire encore trop centrée sur le curatif. Elles impliquent chaque citoyen tout au long de sa vie et toutes les politiques publiques : la santé naturellement, mais aussi

l'environnement, le logement, l'urbanisme, l'éducation nationale, le travail, les sports. Elles peuvent être encouragées sur l'ensemble des milieux de vie (écoles, entreprises, administrations, établissements sanitaires ou médico-sociaux, structures d'accompagnement social, lieux de Les actions de prévention peuvent être universelles (lorsqu'elles s'adressent à l'ensemble de la population), sélectives (lorsqu'elles s'adressent à des sous-groupes de population spécifiques telles que femmes, les adolescents, etc.) ou ciblées (lorsqu'elles ciblent des groupes d'individus présentant des facteurs de risque spécifiques). Les populations les plus éduquées ou les plus favorisées sont plus sensibles aux campagnes de prévention. Ainsi, de manière un peu paradoxale, les actions de prévention en population générale ont tendance, en ayant un impact plus important sur les populations favorisées, à accroître les inégalités sociales de santé. C'est pour éviter ce paradoxe que le concept d'universalisme proportionné a vu le jour : moduler et adapter les actions de promotion de la santé et de prévention en fonction des besoins des populations. Alors même que les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé pourraient permettre de réduire considérablement les coûts sociaux de certains facteurs de risques (20,4 milliards d'euros pour l'obésité, 15 milliards d'euros pour l'alcool et 26,6 milliards d'euros pour le tabac tels qu'estimés dans le document relatif à la stratégie nationale de santé 2018-2022) et sont largement préconisées pour réduire les inégalités sociales de santé et désengorger le système de soins saturé, force est de constater que certains des dispositifs existants peinent à survivre (PMI, médecine scolaire et universitaire, médecine du travail notamment...)

RESSOURCES DU TERRITOIRE & REALISATIONS

> Animation territoriale, coordination

*** Ressources bénéficiant des crédits de la Politique de la ville

- Contrat local de santé intercommunal 2018/24
- Un Atelier santé ville ***
- Conseil local de Santé mentale intercommunal (en création)

> Structures de soin, d'accueil

- Institut Promotion de la santé (IPS à Trappes) qui accueille un CSAPA
- 3 Maisons de santé pluridisciplinaires (Trappes, Montigny et Guyancourt)
- Equipe Mobile PSYchiatrique du Sujet Agé
- L'hôpital psychiatrique et l'unité gériatrique de la MGEN (La Verrière)
- PASS (permanence d'accès aux soins) –CHV
- Hôpital Charcot – Groupe ERIC + maison médicale (soutien départemental) (Plaisir)
- Centre de planification et d'éducation familiale du CD 78 (Guyancourt et Plaisir (Calypso) dont les interventions de sensibilisation et de prévention en établissements scolaires (collèges, lycées, ...)
- Bus santé-prévention/dépistage du CD78
- Pôle Autonomie Territorial (situé à Trappes) : accueil PA, PH et aidants
- PMI (Elancourt, Guyancourt, Plaisir, Trappes) dont diagnostic auprès de tous les enfants de 4 ans et le Bus PMI
- CMP et CMPP
- Ecole des parents (Guyancourt)
- Maison Calypso (Plaisir)
- Centre municipal de santé (Trappes)
- Maison des parents (Trappes)
- Planning familial (Trappes)

> Handicap

- Cité de l'emploi intègre un volet santé et handicap
- Association Arpeije
- Association Second Souffle

- Accueil des enfants porteurs de handicap (Elancourt)

> **Psychologues, écoute**

- Lieux écoute jeunes (dispositif intercommunal) ***
- Permanences à la Mission locale (SQYWAY)***
- Entre aidants (SQY/IPS)
- Psychologue en commissariat (Trappes)
- Permanences au centre social : UNAFAM, Service de psychiatrie infanto-juvénile (Magny-les-Hameaux)
- Psychologues scolaires (dans les écoles)
- Cafés des parents
- Conférences parentalité du Relais Marianne, structure municipale de Maurepas
- Ateliers de suivi individuels et collectifs avec des psychologues sur la parentalité par le Relais Marianne, structure municipale de Maurepas

> **Actions collectives et dispositifs**

- Coopérative d'acteurs (AAP IPS/ARS) dont l'objectif est d'aller vers les publics éloignés du système de soin
- Equipe de Liaison Communauté psychiatrique de Territoire (accompagnement des professionnels et vers les soins psychiatriques, formation)
- Les forums « santé jeunes » (communes)
- Actions « Promeneurs du net »
- Forums petite enfance (communes)
- Semaine bleue (communes)
- Semaine du handicap (communes)

> **Sport, activité physique et alimentation**

- Sport sur ordonnance (SQY/IPS)
- « Marches découvertes santé » avec l'IPS pour réaliser une cartographie avec les habitants
- Association La vie'cyclette (La Verrière)
- Randos avec Ville verte (La Verrière)

- Ateliers parents-enfants
- Les associations sportives
- Ateliers prévention de l'Etoile sportive de Trappes***
- Inclusion par le sport (Elancourt)
- Restauration scolaire dans les collèges (favoriser les productions locales)
- Les ateliers dans les centres sociaux
- Ateliers parents-enfants
- Ateliers potager
- Action sport santé sénior à Maurepas et action fitness santé (activités sportives en famille encadrées (cardio, boxe,etc))

> Bien-être

- PMI – projets Parler Bambin et 1001 mots
- Bien dans ma peau (Magny-les-Hameaux)
- Actions Bien-être dans les centres sociaux
- Association Bien-Etre-en-Yvelines
- Yoga parents enfants par le Relais Marianne (Maurepas)

> Vieillesse

- Conférence des financeurs (réunissant notamment le Conseil départemental et l'Etat) pour le financement de projets de prévention et/ou d'accompagnement à la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus
- Démarches initiées par la direction de l'autonomie/E-tonomy (CD78) : démarche VADA, dispositif YES+

> Associations

- Centre Athéna
- Resto du cœur
- Secours populaire
- Croix Rouge (Elancourt, Trappes) et samu social
- Emmaüs
- Balisqy

> Médiation en santé et prévention

- Médiateurs sante du PRE et dans le cadre de la cité éducative (Trappes)***
- Médiateurs dans les foyers Adoma (SQY)
- Atelier, débat au centre social (La Verrière)
- Débats à la Maison des Parents – La Mosaique (Plaisir)
- CEGGID
- Examen périodique de Santé (IPC)
- Association Addictions France
- HF Prévention

EN QUOI LE CONTRAT DE VILLE A-T-IL PERMIS D'AMÉLIORER LA CO-CONSTRUCTION ET LA COOPERATION ENTRE ACTEURS ?

Co-construction avec les habitants : quelles réussites, quelles modalités efficaces, quelles contraintes ?

Deux formalités de participation jugées efficaces des habitants sont identifiées :

- L'action co-construite avec les habitants autour de problématiques de santé partagées. C'est le cas, par exemple, dans les centres sociaux comme à Elancourt. Ou encore dans les ateliers de 1001 mots en PMI avec des parents ambassadeurs sur la promotion du développement du langage chez le jeune enfant et aussi dans les cafés des parents au sein des écoles. Il est question de faire émerger des sujets avec des habitants ayant un lieu de confiance avec les structures. Des city stades, bien investis, ont pu être co-construits avec les jeunes. (Mais quid d'équipements publics plus inclusifs ?)
- L'habitant ambassadeur. Des habitants sont identifiés pour jouer un rôle d'ambassadeur permettant d'en toucher d'autres, notamment des personnes âgées durant la crise sanitaire (1001 Vies Habitat + CCAS)
- Coopérative d'acteurs pour tous les habitants de G.Sand à Trappes

La participation des habitants se joue aussi de manière plus spontanée dans des logiques de solidarité, mais aussi en tant qu'aidants familiaux ou pour des voisins. Ces formes de solidarité ont été encore plus visibles avec la crise sanitaire. Il reste difficile de capitaliser sur ce fait afin de mener une action publique. Peut-être faut-il envisager des approches soutenant ces formes de solidarité plutôt que les « capter » ?

Enfin, il reste difficile de mobiliser les habitants (« il est plus facile de se mobiliser contre, que pour »), les habitants mobilisés sont souvent les mêmes et ont du mal à aller au-delà des sujets qui les concernent directement.

Mobilisation et adaptation des ressources de droit commun : en quoi y a-t-il une meilleure mobilisation ? À quelles conditions ?

Il est constaté une forte présence d'acteurs de droit commun sur le sujet de la santé mentale, du handicap et de la prévention. L'Education nationale s'investit dans le cadre des cafés des parents qui sont à développer et les psychologues scolaires jouent un rôle important dans le lien aux familles pour débloquer les situations. Des initiatives peuvent être portées par les bailleurs comme 1001 Vies Habitat qui a travaillé avec ses gardiens et le CCAS pour identifier les personnes âgées isolées, Un centre social a également travaillé avec le CCAS de la ville pour soutenir les aidants. Des initiatives sont également portées par les services du Conseil départemental notamment dans le cadre de la gestion des droits des PA et PH ou des missions rendues par les PMI et CPEF (Bus PMI, soutien Bus Santé Femmes, Dispositif Yes+). Malgré cela, il reste difficile d'accompagner les publics vers les structures.

La mobilisation du droit commun est plus complexe sur le sujet de la désertification médicale et la Politique de la ville peut être amenée à « prendre le relais » comme sur la cité éducative de Trappes avec le recrutement d'un orthophoniste. Il reste compliqué d'identifier le droit commun : Qui sont les acteurs de droit commun ? Sont-ils tous mobilisés ? Qui joue le rôle de chef de file ?

Il existe une forme de perméabilité sur ces sujets entre les crédits et ressources de droit commun et ceux de la Politique de la ville. Les structures et actions sont souvent ouvertes à tous car les questions de santé touchent tout le monde. Il reste complexe de cibler précisément les publics des quartiers prioritaires. Cela implique une plus grande objectivation des problématiques rencontrées par les habitants de ces quartiers (en quoi y a-t-il spécificité ? Surreprésentation de difficultés comme sur le handicap par exemple, l'obésité...) ?

Des enjeux peuvent être constatés autour de l'emploi et de la santé mentale avec parallèlement la perte d'un dispositif comme les Jardins de cocagne (chantier d'insertion) et il y a un déficit dans la capacité à accueillir le handicap au sein des écoles par manque de personnel (cela concerne plutôt le périscolaire).

Enfin des problématiques d'accès aux droits (handicap) sont constatées.

Ingénierie : en quoi l'ingénierie est-elle en adéquation avec les besoins et les enjeux de coordination et d'animation territoriale ?

CLS et CLSM sont effectifs sur un territoire riche en acteurs et initiatives et où les questions de santé s'expriment dans différents champs de l'action publique : éducation, habitat, emploi, action sociale. Mais « tout semble embrouillé »

Les enjeux de coordination, d'animation territoriale et de mise en lisibilité sont importants alors même que l'engagement sur la santé augmente (développement d'axes santé dans les Programmes de réussite éducative).

Il est également attendu une plus grande capacité à soutenir les acteurs notamment sur le sujet de la santé mentale, mal connu et maîtrisé. Professionnels comme aidants ont besoin d'être plus outillé. Aborder la santé mentale implique une bonne compréhension de ce que cela recouvre et de dépasser des préjugés sources de stigmatisations.

Il est donc attendu une ingénierie plus à même de : rendre lisible, mettre en lien et mobiliser, objectiver les problématiques, soutenir les acteurs, aidants et initiatives (montée en compétence, espaces de respiration), assurer la cohérence de l'action menée au regard de la multiplication des acteurs et des projets.

EN QUOI LE CONTRAT DE VILLE A-T-IL PERMIS D'AMELIORER L'ACTION PUBLIQUE ET LES CONDITIONS DE VIE DES HABITANTS ?

Capacité à toucher les publics cibles : quelles améliorations ? Selon quelles modalités ? Quels réseaux locaux mobiliser ?

Différentes modalités d'intervention permettent de toucher de manière qualitative les publics ciblés :

A La Verrière, le référent 16-25 ans du centre social aborde des sujets relatifs à la prévention (protoxyde d'azote) en s'appuyant sur la confiance acquise dans le cadre d'actions de loisirs et de convivialité. Le CD78 développe des services itinérants comme le « Bus PMI »

D'une manière générale, les ateliers conviviaux constituent une porte d'entrée pour toucher les publics et construire des relations solides avec les habitants. La présence en proximité est donc déterminante afin de construire la confiance nécessaire pour faire passer les messages sur des sujets difficiles car touchant l'intimité. En ce sens les « lieux écoute jeune » jouent un rôle important, « ça marche », mais les besoins sont également importants. Les Ateliers Sociolinguistiques, sur Trappes, le coin des Parents à Plaisir, ou les cafés des parents à La Verrière, et Maurepas, les appartements thérapeutiques à Maurepas par exemple, sont aussi l'occasion de découvrir des structures ressources du territoire comme l'IPS. Ou encore la présence du PAJE en pied d'immeuble est facilitante dans le cadre de temps festifs (« on fait descendre les mamans »). Les opérations mises en place dans le cadre des quartiers d'été, intégrant des dimensions sportives constituent des portes d'entrée pour toucher un public qui n'est pas forcément celui fréquentant les structures, dont les hommes.

Il est donc nécessaire de considérer les acteurs en lien direct avec les publics comme des acteurs relais en matière de santé : animateurs, éducateurs, gardiens d'immeuble, habitants aussi (comme le travail mené par 1001 vies habitat avec des habitants ambassadeurs le montre car permettant d'aller au-devant des personnes âgées isolées). Les centres sociaux, par exemple, constituent des lieux permettant

de faire émerger les besoins en matière de santé. Pour autant quelle légitimité en tant qu'acteur en santé ? Comment s'appuyer sur des acteurs peu qualifiés en santé ?

Enfin, des publics restent difficiles à toucher et il est difficile d'élargir au-delà de groupes d'habitants (souvent habitantes) déjà constitués et/ou proactifs sur les questions de santé. Des structures comme les Resto du Cœur, le Secours populaire ou encore les CCAS touchent les personnes les plus éloignées de l'action publique. Enfin, le sujet de la santé mentale reste compliqué à aborder car encore tabou et la mobilisation des parents ne fonctionne pas toujours face à ce type de problématique (comment l'aborder ?). Il semble intéressant de rapprocher les acteurs de la santé, de ceux de l'éducation (notamment CLAS et PRE) qui travaillent bien avec les parents.

Effets sur les habitants et les parcours, améliorations, réactivité : en quoi y a-t-il amélioration de la réponse publique ? Quelles exemplarités ? Comment sait-on qu'il y a réussite durable ? Quelle capacité à faire face aux difficultés nouvelles ?

Des dispositifs jugés efficaces comme les Lieux Ecoute Jeune. Leur présence sur toutes les communes est facilitante, ils sont bien repérés par les habitants et les acteurs. Pour autant la demande est importante au regard de la crise sanitaire qui a fortement touché la jeunesse qu'elle réside ou non en quartier prioritaire.

Le dispositif intercommunal Entr'aidants constitue un réel levier pour accompagner les aidants en proposant un soutien mutuel.

La question de la santé mentale reste complexe car difficile à appréhender. A partir de quand y a-t-il une problématique de santé mentale ? Il est difficile de détecter les troubles, comment faire un « diagnostic » ? Malgré l'importance du sujet, le fait qu'il soit largement partagé, il est encore trop peu maîtrisé.

Sur le territoire, des publics sont « en errance » notamment en lien avec des problématiques de santé mentale. Cela semble être un problème « sans solution ». Comment aborder ces publics ?

La capacité à accueillir et accompagner les publics reste encore partielle.

La question de réactivité aux addictions nouvelles et/ou augmentation d'usages sous l'effet de mode (ex : protoxyde d'azote au sortir du confinement...)

Sous-thématiques identifiées

- Bien-être individuel et collectif
- Santé mentale et prévention

Observations

Des ressources de « droit communs » importantes en matière de santé mentale, handicap et de prévention. Un développement des actions concernant le vieillissement

Des outils d'animation territoriale et de coordination effectifs ou en cours de construction

Une thématique peu investie dans les contrats de ville en 2015 mais des évolutions avec une demande de la Préfecture pour intégrer des volets santé au sein des Programmes de réussite éducative

Une pluralité d'acteurs dont les pratiques et cultures d'intervention peuvent être éloignées

Des partenariats potentiels à renforcer ou activer avec les acteurs en proximité (centres sociaux, associations sportives)

Une approche « tout public », qui ne permet pas une visibilité par QPV

Des publics qui ont besoin d'un accès simple pour obtenir des droits sociaux (AME, PUMA, CMU), et la ville comme acteur relais

La santé environnementale peu investie (qualité des logements, de l'air et de l'eau)

ENJEUX ET PRECONISATIONS POUR LE FUTUR CONTRAT DE VILLE

En s'appuyant sur le CLS et le CLSM (pilotage / chef de file), tout en mobilisant moyens de droit commun et crédits de la Politique de ville pour expérimenter

> Enjeu : Faire des acteurs de proximité, des acteurs de la santé & s'appuyer sur ces acteurs, les légitimer

Préconisations,

- Sensibiliser et former massivement les acteurs œuvrant auprès des publics : enseignants, gardiens d'immeuble, commerçants, animateurs, éducateurs, habitants, bénévoles...
- Mobiliser, avec les villes, tous les acteurs de proximité (services de proximité communaux, départementaux..., associations, collectifs d'habitants sur les questions de santé et bien-être
- Former les acteurs aux démarches de co-construction avec les habitants

> Enjeu : Porter largement la question de la santé dans les quartiers

Préconisations,

- Intégrer explicitement le sujet de la santé dans le contrat de ville et les dispositifs afférant (contrat de ville, PRE...)
- Objectiver les inégalités de santé à l'échelle des quartiers (QPV, QVA)
- Développer les démarches et actions intersectorielles (santé et emploi ; santé, sport et éducation...)
- Soutenir les communes dans le déploiement de la démarche VADA (CD78)

> Enjeu : Rendre lisible l'action publique locale en matière de santé

Préconisations,

- Cartographier, en les qualifiant, les acteurs ressources
- Assurer l'interconnaissance
- Valoriser l'action menée et les acteurs

> Enjeu : Soutenir et expérimenter les démarches « d'aller vers » et en proximité, dans les quartiers

Préconisations,

- Développer la médiation en santé (via les postes adultes relais par exemple), la téléconsultation (CD78) et faire connaître les offres de santé itinérantes : bus santé femme, bus prévention santé
- Mobiliser des habitants relais/ ambassadeurs
- Co-construire des projets avec les habitants (parents et enfants)

Thématiques à investir			
<p>> Nutrition</p> <p>Bien manger pour tous, Pratique de l'activité physique et sportive, déplacement dans la ville</p>	<p>> Santé mentale des jeunes</p> <p>Ecoute Compétences psychosociales et conduites à risques</p>	<p>> Bien vieillir dans les quartiers</p> <p>Isolement Autonomie & maintien à domicile Accès aux services, aux soins</p>	<p>> Handicap</p> <p>Inclusion Accès aux droits</p>

FOCUS SUR QUELQUES DEMARCHES ET EXPERIENCES

Mise en avant d'une à deux démarches/actions/outils menés au sein des différentes villes ou portés par les différentes institutions (enjeu d'illustration des enseignements présents dans la synthèse et de valorisation).

Actions/ démarches/ Outils repérés

- > Offre de sensibilisation et de formation, Institut de Promotion de la Santé, SQY
- > Ateliers Gestion du stress en période de crise sanitaire, Promotion vaccinale et Promotion EPS, Institut de Promotion de la Santé, SQY
 - > Bus PMI, CD78
- > Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des Yvelines, CD78
 - > Equipe mobile Passerelle, Œuvre Falret-SQY
 - > Lieux d'accueil écoute jeunes, Ligue78-SQY
 - > Forum Santé Jeune, Elancourt
 - > Forum santé Adoma, La Verrière
- > Atelier « confection d'un goûter équilibré en famille », La Verrière
 - > Cafés poussettes, Maurepas
 - > Yoga en famille, Maurepas

OFFRE DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION

SQY – (IPS, Institut de Promotion de la Santé)

Partenaires mobilisés	Association Addictions France, AFDEM, CNV, PSSM France
Public cible	Acteurs intervenant sur le territoire dans les champs sanitaires social, médicosocial ou de l'éducation (professionnels et bénévoles)
Cout de l'action	
Territoire concerné	les 12 communes du territoire
Descriptif	
<p>L'IPS a un rôle de fédérateur et de coordinateur auprès des acteurs des champs sociaux, médico-sociaux et sanitaires du territoire.</p> <p>Le service propose d'accompagner les professionnels ou les bénévoles concernés à développer ou renforcer leurs compétences, leur confiance et leurs outils dans des domaines variés tels que la relation d'aide, l'Entretien Motivationnel, les Compétences Psychosociales, la communication non violente, la compréhension des addictions ou des mondes numériques, la méthodologie de projet, les premiers secours en santé mentale, la gestion des situations d'accueil difficiles.</p>	
 	

ATELIERS GESTION DU STRESS EN PERIODE DE CRISE SANITAIRE + PROMOTION VACCINALE + PROMOTION EPS

SQY – (IPS, Institut de Promotion de la Santé)

Partenaires mobilisés	Centre d'Investigations Préventives et Cliniques (IPC), Commune de Trappes, les Ateliers Sociolinguistiques
Public cible	Population résidant dans les Quartiers Prioritaire de la Politique de la Ville (dont population primo arrivante)
Cout de l'action	2 agents qualifié (ETP) ; 1 outil pédagogique, 1 salle de réunion
Territoire concerné	Saint-Quentin-en-Yvelines - Trappes
Descriptif	
<p>4 Ateliers de renforcement des compétences psychosociales autour de la gestion du stress lié à la crise sanitaire Covid-19.</p> <p>Son objectif est de sensibiliser les habitants à la prévention des risques en santé mentale en temps de crise sanitaire et promouvoir une hygiène de vie favorisant le bien-être psychique.</p> <p>Des ateliers de 2h animés par 2 professionnels (travailleur social et santé publique) formés aux premiers secours en santé mentale et à la gestion du stress en période de crise sanitaire (Codes 93 / ARS) pour 12 personnes.</p> <p>Outil utilisé : Photolangage Vu d'Ici, thématique « santé et cadre de vie », créé par l'IPS avec des habitants résidents en QPV. Il favorise la parole et les échanges en faisant appel aux représentations individuelles et collectives.</p> <p>Levier : valoriser et partager les stratégies de résilience des habitants face aux risques et aux injonctions liés à la crise sanitaire.</p> <p>Optionnel : prises de RDV pour les Examens de Prévention en Santé (Centre IPC, à l'IPS) et pour la vaccination anti covid 19 (Centre de vaccination de SQY)</p>	
 	

Bus PMI

Conseil Départemental des Yvelines

Partenaires mobilisés	Communes (information sur le service)
Public cible	Enfants de 0-6 ans et leurs parents. Le nombre de créneaux de consultation (nombre d'enfants vus) est au nombre de 9 en moyenne par jour de présence.
Cout de l'action	Charges matérielles : Achat et équipement des bus et maintenance technique - Mobilisation RH : un médecin, une puéricultrice et un chauffeur
Territoire concerné	(QPV) Magny-les-Hameaux, La Verrière
Descriptif	
<p>Service itinérant permettant d'aller vers les publics éloignés du soin, le bus PMI propose des consultations gratuites de prévention pour les enfants âgés de 0 à 6 ans. Les consultations sont sur rendez-vous, obtenu en appelant la plateforme téléphonique ALLO PMI. Il est assurée par une infirmière puéricultrice et un médecin, accompagnés d'un chauffeur.</p> <p>Le passage du bus PMI est une offre de consultation de prévention auprès d'un public ayant des difficultés à se déplacer sur les centres de PMI en raison d'un isolement social, de situation de grande précarité, de situation de monoparentalité et/ou hébergement en hôtel social.</p> <p>Sur le territoire de Saint-Quentin, le bus PMI permet une offre qualifiée de « aller vers » en complémentarité à la réalisation de visite à domicile par les puéricultrices, sur la commune de la Verrière à majorité QPV (Bois de l'Etang) et en désertification médicale et sur la commune de Magny-les-Hameaux se trouvant très éloignée du centre de PMI de Guyancourt et ayant un quartier en veille active (Le Buisson). Il est également présent sur Coignières (hôtel social).</p> <p>Le bus est présent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - à la Verrière, une fois par mois sur le parking du Scarabée, de 10h à 16h - à Magny-les-Hameaux, une fois par mois, place du 19 mars 1962, de 10h à 16h. <p>En 2021, le taux d'occupation sur le bus a été de 79% avec 12% de RDV non honorés. Le bus PMI a comptabilisé un volume de 1193 consultations médicales sur l'ensemble des tournées rurales et urbaines, dont : Magny : 8 passages bus avec 59 patients vus et 11 absents, et La Verrière : 8 passage bus avec 45 patients vus et 3 absents</p>	



CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES YVELINES

Conseil Départemental des Yvelines, Conférence des financeurs, secrétariat géré par l'agence AutonomY

Partenaires mobilisés	Président : CD78, Vice-président : ARS, Membres : CASQY, ANAH, Caisse Nationale d'assurance vieillesse, Mutualité sociale agricole Ile-de-France, Agirc-Arrco Ile-de-France, Mutualité française d'Ile-de-France, Agence Interdépartementale de l'Autonomie Yvelines et Hauts-de-Seine, Service Départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports des Yvelines, Direction départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités, Conseil départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, le Dr Acquino (membre expert).
Public cible	Séniors de plus de 60 ans et proches aidants
Cout de l'action	Budget annuel : 2,8M€
Territoire concerné	Les Yvelines, dont SQY
Descriptif	<p>La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie définit une stratégie, commune à tous les acteurs qui la composent, de prévention de la perte d'autonomie des séniors et de l'aide aux aidants à l'échelle des Yvelines.</p> <p>A ce titre, elle coordonne les financements et attribue des fonds relevant de différents thèmes de prévention dont les principaux sont les suivants : le Sport Santé, l'accès aux aides techniques et adaptation du logement, le lien social et le passage à la retraite.</p> <p>L'équipe qui assure l'animation de cette instance incite au déploiement d'actions de prévention vers des zones géographiques en ayant particulièrement besoin. La population vivant au sein de quartier « politique de la ville » est plus éloignée que le reste de la population des soins et des messages de prévention en santé. Un travail d'articulation entre cette équipe et les acteurs locaux est nécessaire afin de répondre au besoin de la population âgée de ces quartiers.</p> <p>Exemples d'actions soutenues en 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Action « Solidarité et rupture de l'isolement des séniors /// CREER ET MAINTENIR UN LIEN SOCIAL AVEC LES SENIORS », Secours Populaire -Action « Activités séniors », commune de Trappes -Action « Sport-Santé », CASQY

EQUIPE MOBILE PASSERELLE

Œuvre Falret, Saint-Quentin-en-Yvelines

Partenaires mobilisés	Bailleurs sociaux, Professionnels du soin (CMP, médecins généralistes, IPC), Professionnels de secteurs sociaux (secteur d'action sociale, CCAS, assistante sociale du secteur hospitalier), Professionnels du secteur médico-social (Pole d'Autonomie Territoriale, SAVS, SAMSAH, services d'aide à domiciles)
Public cible	Le public visé est caractérisé par une double problématique étroitement liée : une difficulté à accéder au logement ou à s'y maintenir et une fragilité psychique. En 2021, l'Equipe Mobile Passerelle (EMP) a accompagné 37 Saint-Quentinois dont 21 en quartier prioritaire de la ville.
Coût de l'action	L'accompagnement d'une personne sur une année coûte 7400 euros. En 2020, le coût de l'action sur Saint-Quentin-en-Yvelines s'élevait donc à 296 000 euros, et à 273 800 euros, en 2021
Territoire concerné	Initialement implantée dans le sud des Yvelines, l'action s'étend à l'ensemble du département depuis 2020.
Descriptif	<p>L'Equipe Mobile Passerelle est composée de personnels sociaux et sanitaires reposant sur un partenariat avec la Communauté Psychiatrique de Territoire (avec notamment le détachement d'une infirmière et d'une psychologue de l'EMPP 78 Sud).</p> <p>Démarche d'aller-vers un public fragilisé sur le plan de la santé mentale et en difficulté d'accès ou de maintien dans leur logement.</p> <p>2 cadres d'interventions : Conventions avec des bailleurs et Accompagnement vers et dans le logement notamment pour des personnes reconnues ou non par le DALO.</p> <p>Les actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Proposer un accompagnement intensif et de proximité sur le lieu de vie pour encourager une remobilisation, favoriser l'accès aux droits sociaux et de santé et en fine prévenir les expulsions locatives ou permettre l'accès à un habitat adapté. -Tisser des liens avec les professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires pouvant concourir à l'équilibre de la situation et son maintien. -Réduire la distance entre les personnes accompagnées et les Institutions. <p><i>Monsieur X célibataire, retraité est né en 1953. Il est locataire d'un T2 depuis 20 ans. Il a cumulé une dette locative de 14 000 euros, son bail est résilié, le concours de la force publique est demandé. L'assistante sociale de secteur le rencontre à son domicile dans le cadre de sa procédure d'expulsion. Elle signale la situation au bailleur qui demande</i></p>

l'intervention de l'EMP. L'assistante sociale décrit le locataire comme « bizarre et nonchalant ». L'EMP constate l'isolement de Monsieur X. Il n'a pas de contact avec sa famille, pas de réseau amical, pas de liens avec le tissu associatif local. Une personne, Monsieur A, possède sa carte bancaire et ses papiers administratifs, lui fait ses courses. Il est son seul lien vers l'extérieur et nous doutons de sa fiabilité. Monsieur X n'a aucune visibilité sur son budget, ne connaît pas le montant de ses ressources, ignore la procédure



d'expulsion en cours. Au regard de sa vulnérabilité une demande de mise sous protection est enclenchée. Le CCAS est sollicité pour le financement de l'expertise. Dans l'attente de la mise sous curatelle, l'EMP l'accompagne dans la constitution d'un dossier de surendettement et dans l'ouverture de ses droits APL. La reprise du paiement du loyer se réalise par l'intermédiaire de sms envoyés à Monsieur A. Le service des expulsions de la DDETS, est informé de l'évolution de la situation et suspend la procédure d'expulsion. Sur la plan sanitaire, Monsieur X présente des troubles cognitifs et une grande difficulté à la marche. Il n'a pas vu de médecin depuis 15 ans. L'EMP l'oriente et l'accompagne physiquement vers l'IPC. Le bilan de santé réalisé révèle d'importantes pathologies, nécessitant une orientation vers les urgences, que l'EMP accompagne. Puis l'équipe recherche un médecin traitant. Une orientation vers la MAIA pour une évaluation et une coordination des soins se met en place. Dans l'attente d'une prise en charge par la MAIA, l'EMP se rend chez Monsieur X toutes les semaines pour veiller à son quotidien (à son alimentation notamment) et l'accompagne pour tous ses rendez-vous liés à la santé. Le projet de Monsieur X est de rester dans son logement. A terme, l'objectif est de mettre en place des aides à domicile lien avec le Pôle Autonomie Territorial.

L'EMP est interpellé par le bailleur suite à des plaintes du voisinage occasionnées par des odeurs pestilentielles.

Monsieur Y, né en 1956, vit seul depuis le départ de sa femme il y a 3 ans en établissement médicalisé. Il marche difficilement, il n'est pas en capacité de ranger, nettoyer et entretenir son appartement, qui est envahi par tous types de détrit. Il n'est plus en mesure de prendre soin de ses trois chats et son chien qui ne sort plus de l'appartement. Il n'a d'accès ni à la salle de bain, ni à la cuisine. Il n'a donc pas de point d'eau. Un lien de confiance permet l'accès au logement et une aide dans l'acquisition de réflexes d'hygiène élémentaire. L'association protectrice des animaux est sollicitée pour mettre en sécurité les animaux tout en accompagnant Monsieur Y à s'en séparer. L'EMP, en lien avec le bailleur, organise l'intervention d'une société de nettoyage spécialisée pour la réalisation d'un devis. Pour demander un co-financement bailleur, Pôle d'Autonomie Territoriale, Conseil Départemental et associatif, des pièces administratives sont nécessaires. Cependant, Monsieur Y n'a aucun document administratif attestant du montant de ses ressources et ne connaît pas le montant de ses charges. Son fils, qui

dispose de sa carte bancaire, lui laisse 100 euros par semaine dans sa boîte aux lettres. L'EMP rencontre le fils qui donne quelques documents en sa possession pour pouvoir interpellier les différentes administrations tels que le Centre des impôts ou la CAF pour obtenir les informations et les documents actualisés. Pour permettre le maintien de Monsieur Y dans son logement dans des conditions décentes, l'EMP sollicite le Pôle d'Autonomie Territoriale pour une demande d'Aide Personnalisée à l'Autonomie. Monsieur Y souhaite pouvoir continuer à vivre seul dans son logement. L'EMP prend contact avec l'assistante sociale de l'EPHAD où réside sa femme, puis sa femme elle-même. Elles nous informent du désir de quitter l'établissement à terme (ce qui est impossible dans le logement actuel même désencombré et nettoyé). L'EMP accompagne la « séparation administrative » du couple pour permettre l'ouverture de droits au logement et à la santé, tout en accompagnant ce que ça peut générer d'émotions. Monsieur Y n'a pas de compte bancaire mais un livret A où est versée sa retraite. Le loyer est prélevé sur un compte joint. L'EMP accompagne physiquement Monsieur Y vers une banque pour l'ouverture d'un compte et la mise en place concrète d'un budget individualisé. Monsieur Y n'a pas vu de médecin depuis une vingtaine d'années alors qu'il se plaint de douleurs aux jambes qui l'empêchent de se déplacer avec aisance. Il a perdu sa carte vitale et n'a pas d'attestation de droits. L'EMP fait intervenir la Pass Mobile rapidement au regard de ses propos suicidaires et pour engager progressivement des soins sur le plan de la santé somatique. Puis l'équipe entre en relation avec le fils qui fournit un numéro de sécurité sociale, ce qui permet de se rapprocher de la MSA pour permettre une ouverture de droits. L'EMP interpelle la MAIA pour favoriser l'accès aux soins auxquels Monsieur Y renonce depuis des années.



LIEU ECOUTE JEUNES DE ST QUENTIN EN YVELINES

La Ligue de l'Enseignement des Yvelines, Saint-Quentin-en-Yvelines

Partenaires mobilisés	Partenaires de santé du territoire : médecins, IPS, psychiatres, psychologues, France Addictions... Education Nationale : CPE, infirmières scolaires, psychologues... Partenaires socio-éducatifs : services jeunesse, CCAS, BIJ...
Public cible	Public cible: Jeunes de 11 à 25 ans, en souffrance psychologique et/ou entourage Nombre de jeunes reçus en 2021 : 156 Nombre de parents reçus en 2021 : 78
Cout de l'action	79 396 € en 2021
Territoire concerné	St Quentin en Yvelines, avec des permanences à Trappes, Elancourt, La Verrière et Guyancourt.
Descriptif	
<p>Le Lieu Ecoute Jeunes offre une écoute et un soutien individuel anonyme et gratuit aux jeunes âgés de 11 à 25 ans, aux parents et familles en questionnement sur leur enfant ainsi qu'aux professionnels accompagnant des jeunes. Les entretiens ont lieu sur rendez-vous.</p> <p>L'anonymat est préservé lors de la prise de rendez-vous, seul un prénom est demandé. Le Lieu Ecoute Jeunes ne propose pas une prise en charge à long terme, mais permet un accès simple et rapide à une psychologue clinicienne, pour des difficultés ponctuelles, pour bénéficier d'un soutien individuel afin de dénouer certaines problématiques actuelles, et, si cela s'avère nécessaire, des orientations auprès de professionnels spécialisés sont proposées.</p> <p>15h de permanences hebdomadaires sont ainsi mises en place, réparties sur les communes de Trappes, La Verrière, Elancourt et Guyancourt.</p> <p>La fréquentation du Lieu Ecoute Jeunes est en augmentation : ce dispositif répond aux besoins de prise en charge immédiate des jeunes en souffrance, avec un panel d'horaires et de lieux de permanence assez large. Le dispositif est bien identifié par les partenaires du territoire qui nous orientent des jeunes</p>	



FORUM SANTE JEUNES

Ville d'Élancourt

Partenaires mobilisés	Education Nationale, IPS, Lieu Ecoute Jeunes, Association RESSY, Police Nationale et le référent prévention Maison des adolescents Yvelines sud, L'ARS
Public cible	Collégiens de 4ème du territoire environ 370 jeunes touchés âgés de 13-14 ans.
Cout de l'action	3 200 €
Territoire concerné	Élancourt, Petits Prés – 7 Mares / Grenouillère

Descriptif

Le forum Santé Jeunes a pour objectif principal de permettre aux collégiens d'être sensibilisés à différentes thématiques et notamment les conduites addictives et la vie amoureuse et affective.



L'organisation et les thématiques proposées sur les différents stands sont préparées et travaillées en

partenariat avec les Principaux des collèges de la ville, les infirmières scolaires et la responsable du Secteur Jeunesse et Citoyenneté de la commune d'Élancourt, notamment lors des Comités d'Education à la Citoyenneté et à la Santé (CESC) .

Ces professionnels de la jeunesse peuvent ainsi croiser leurs différents diagnostics afin de cibler au mieux les besoins du public cible. Les élèves arrivent selon un horaire défini avec l'équipe éducative des collèges. Les classe de 4ème passent successivement par groupe pour rencontrer plusieurs intervenants de Santé sur des parcours d'1h30. Chaque classe a une feuille de route afin de passer environ 25 à 30 minutes par stands.

Ce forum est fortement apprécié par les collégiens. Ils peuvent durant l'ensemble des ateliers proposés s'informer et poser les questions importantes en lien directe avec leurs préoccupations liées à la santé (sexualité, addiction, alimentation, sport...).

Objectifs de l'action :

- Permettre aux collégiens de connaître et rencontrer les différents partenaires de santé du territoire
- Susciter la réflexion chez les collégiens sur leur comportement à risque concernant notamment les conduites addictives (cannabis, alcool, écrans, alimentation) mais aussi concernant leur vie amoureuse, leur alimentation, leur sommeil.
- Susciter le dialogue et le débat entre adultes et adolescents sur ces sujets,
- Devenir plus acteur de leur santé.



FORUM SANTE ADOMA

Résidence Adoma, La Verrière

Partenaires mobilisés	Résidence Adoma, Ligue contre le cancer, L'IPS, Le Secours Populaire, Le Planning familial, France addiction, Le GEM, La ville de La Verrière
Public cible	Résidents de la Résidence Adoma 50 personnes - public mixte de 50 ans et plus
Cout de l'action	0 €
Territoire concerné	La Verrière

Descriptif

Plusieurs stands tenus par les différents partenaires

Jeux proposés par les différentes associations en lien avec les thématiques abordées :

- Roue de la prévention dans le cadre du dépistage du cancer (possibilité de dépistage du cancer du colon le jour de l'action)
- Jeux autour de l'équilibre alimentaire (IPS)
- Jeux pour comprendre le corps humain (IPS)

Information et orientation autour des bilans de santé (IPC)

Information autour de la sexualité, relations hommes/femmes (Planning familial)

Information concernant les ateliers menés par le GEM dans le cadre de la lutte contre l'isolement, le bien-être


Information si sénior, plaquette d'activités adultes, séniors et familles, lien social (Centre Social Communal)

Cette action s'est poursuivie par un moment convivial d'échange et de partage entre les résidents et les partenaires. Le souhait de la Ville de se mobiliser lors de cette action était de pouvoir créer le lien avec les résidents, qui pour la plupart, sont isolés et éloignés des parcours de soins.



ATELIER « CONFECTION D'UN GOUTER EQUILIBRE EN FAMILLE »

Centre socioculturel Espace Jacques Miquel, La Verrière

Partenaires mobilisés	
Public cible	Parents/enfants 4 familles (14 personnes)
Cout de l'action	150 €
Territoire concerné	La Verrière
Descriptif	
<p>Cette action avait pour objectif d'apprendre aux familles à élaborer un goûter équilibré pour leurs enfants et d'éviter les produits industriels. Les initier au « fait maison » afin d'éviter les produits trop sucrés, transformés, néfastes pour la santé et souvent plus cher.</p> <p>Cette sensibilisation permettait également de créer un moment d'échange entre les parents et leurs enfants :</p> <p>Deux familles ont préparé le gâteau banane chocolat</p> <p>Deux familles ont préparé les smoothies à partir de fruits de saison</p> <p>L'obésité infantile reste une préoccupation pour les familles</p>	
	

CAFES POUSETTES

Relais Marianne, Maurepas

Partenaires mobilisés	REEAPY
Public cible	0-4 ans et leurs parents (groupe d'environ 15 personnes)
Cout de l'action	1850 euros
Territoire concerné	Tous les maurepasiens et plus spécifiquement les habitants du quartier des Friches
Descriptif	
<p>8 séances</p> <p>Futurs parents, parents, ou grands parents viennent sur la structure se détendre et échanger sur les thématiques de leur choix : sommeil – alimentation – propreté – gestion de la colère, autour d'un café, pendant que les enfants jouent tranquillement dans un espace adapté. L'action est animée par une psychomotricienne et formatrice jeune enfant, plusieurs mercredis dans l'année. Les thématiques sont choisies après sondage des parents, soit via un questionnaire, soit au cours des rencontres sur la structure.</p> <p>Les sujets les plus importants pour la parentèle sont ainsi identifiés après un processus de concertation avec les habitants, de même que les modalités des actions proposées telles que les jours et créneaux de disponibilité, le mode de communication le plus approprié (mail, flyer, etc).</p> <p>Ainsi, le fait de s'appuyer sur cette co-construction des thématiques a permis de ne pas perdre le public sur cette thématique de la parentalité pendant le confinement et même de gagner en audience auprès de nouvelles familles.</p> <p>Ces échanges collectifs permettent ensuite d'envisager des ateliers de suivis individualisés avec des psychologues pour certaines familles.</p>	



YOGA EN FAMILLE

Relais Marianne, Maurepas

Partenaires mobilisés	REEAPY
Public cible	4 ans et plus et les parents (environ 10 personnes en fonction des séances)
Coût de l'action	1 300 euros
Territoire concerné	Tous les maurepasiens et plus spécifiquement les habitants du quartier des Fiches
Descriptif	
<p>6 séances</p> <p>Séances de relaxation proposées aux familles pour leur faire découvrir le yoga et ses bienfaits. Leur permettre de mieux appréhender cet outil, connu pour favoriser la concentration, la mémorisation, le lien, l'apaisement de la colère, ou toutes autres émotions.</p> <p>Séances assurées par une intervenante Professeure de Yoga.</p>	
