



A C T E S

LA SANTÉ À SQY ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

17^{ES} RENCONTRES ÉLUS-CODESQY

Samedi 25 novembre 2023

SOMMAIRE

Ouverture des 17^{es} Rencontres ÉLUS-CODESQY	4
Jean-Michel Fourgous, Président de Saint-Quentin-en-Yvelines, Maire d'Élancourt	4
Co-Présidents du Conseil de Développement de Saint-Quentin-en-Yvelines (CODESQY)	5
1^{re} table ronde : La santé à Saint-Quentin-en-Yvelines vue par ses acteurs	6
La politique de santé de Saint-Quentin-en-Yvelines et ses ambitions	7
Les enjeux de la santé sur le territoire et les dynamiques engagées par Saint-Quentin-en-Yvelines dans le domaine de la santé	8
L'Institut de Promotion de la Santé, son rôle et sa vision en matière de prévention	9
Le cadrage régional de la santé et sa déclinaison départementale	9
Les retours d'expérience de la médecine de ville et des Maisons de Santé Pluridisciplinaires Universitaires	10
Le retour d'expérience de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien, structure hospitalière du territoire	11
Le retour d'expérience du Groupement Hospitalier du Territoire Sud Yvelines, structure hospitalière du territoire	12
2^e table ronde : Enseignement, recherche et technologies au service de la santé	14
La politique de l'enseignement supérieur et de la recherche de Saint-Quentin-en-Yvelines et ses ambitions	15
L'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil et la formation médicale des médecins en 1 ^{er} cycle et 2 ^e cycle universitaires	16
La formation médicale des médecins en 3 ^e cycle universitaire	17
Le centre d'innovations pédagogiques (« Hôpital du futur »)	17
La recherche et l'innovation médicale à Saint-Quentin-en-Yvelines : le Département de Biotechnologie de la Santé	18
La recherche et l'innovation médicale sur Saint-Quentin-en-Yvelines : SQY Therapeutics	18
Clôture des 17^{es} Rencontres ÉLUS-CODESQY	20
Co-Présidents du Conseil de Développement de Saint-Quentin-en-Yvelines (CODESQY)	20
Remerciements	21
Glossaire	22



OUVERTURE DES 17^{ES} RENCONTRES ÉLUS-CODESQY

Jean-Michel Fourgous
Président de Saint-Quentin-en-Yvelines, Maire d'Élancourt

« Chers amis du CODESQY,

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je tiens à vous dire 2 choses :

- La 1^{re} est que je suis heureux d'être ici avec vous pour ces 17^{es} Rencontres qui s'annoncent très stimulantes,
- La 2^e est que je tiens à vous remercier pour l'ensemble de votre travail. Le Conseil de Développement de Saint-Quentin-en-Yvelines (CODESQY) est devenu un élément fort de l'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY). Votre compétence est reconnue par l'ensemble de nos élus et vos points de vue sont d'une grande pertinence. Pour tout cela, merci !

Donc... nous allons parler aujourd'hui de la santé. Qui n'est pas concerné par ce sujet ? (Vous pouvez lever la main !). La santé est une préoccupation quasi-quotidienne pour beaucoup d'entre nous et l'évolution de la société semble aller vers une vigilance toujours accrue sur ce sujet. La révolution numérique, dont nous ne sommes qu'au début, chers amis, va avoir un impact inédit sur la santé. Il faut s'y préparer !

C'est pourquoi il est de notre responsabilité d'élus de garantir un accès de qualité à la santé sur notre territoire. Et c'est un défi !

Aujourd'hui, l'Île-de-France est le premier désert médical français ! Face à cela, nous essayons de proposer des solutions concrètes et efficaces. Par exemple, avec les solutions de télémédecine, nous avons 11 cabines à SQY, c'est encore trop peu et peu de gens ont ce réflexe. Pour beaucoup, une consultation c'est aussi un contact physique avec leur soignant. Et c'est compréhensible !

C'est pour cela que nous travaillons sur les maisons de santé. C'est un modèle efficace contre la désertification médicale. Il a plusieurs avantages :

- recréer une accessibilité et une proximité de l'offre de soins,
- concentrer de nombreuses offres de soins dans un lieu identifié,
- offrir des infrastructures de travail de qualité aux professionnels de santé,
- créer une synergie entre les soignants.

Nous finançons jusqu'à 1 million d'euros chaque maison de santé sur notre territoire. Nous avons déjà 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) à SQY, mais 5 autres sont en projet.

SQY a la chance de compter sur la présence de l'Université de Versailles-SQY (UVSQ) et principalement de l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences et de la Santé Simone Veil. C'est l'une des meilleures de France et c'est une très bonne nouvelle pour notre territoire. Nous allons essayer d'être attractifs pour retenir nos diplômés et futurs professionnels de santé sur notre territoire.

Nous avons développé un véritable écosystème de santé sur notre territoire autour de l'université, de nos entreprises spécialisées dans la santé et de la recherche et innovation dans le domaine. Nous en sommes très fiers et c'est une vraie garantie.

Nous réfléchissons également à notre projet de campus de santé, mais nous vous en dirons plus prochainement sur ce sujet majeur...

Chers amis, j'ai déjà été bien long !

Profitez pleinement de ce moment. La qualité des échanges est garantie. Merci au CODESQY et à tous nos intervenants de qualité qui ont accepté de venir aujourd'hui.

Je vous remercie ! »

Co-Présidents du Conseil de Développement de Saint-Quentin-en-Yvelines (CODESQY)

« Bienvenue à vous tous pour cet événement annuel dont la dénomination " Rencontres ÉLUS-CODESQY " manifeste **l'intention du CODESQY d'être dans une relation de dialogue ouvert et constructif avec les élus de l'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY)**, mais qui traduit imparfaitement le fait qu'il est également ouvert aux acteurs de la société civile et aux habitants. Dans l'esprit, il s'agit bien d'un échange entre les parties prenantes du territoire sur la thématique choisie.

La mission du CODESQY, c'est d'apporter aux élus un point de vue d'habitants, d'usagers et d'acteurs du territoire sur les politiques publiques locales. Nous exerçons cette mission de 2 façons : premièrement, sous forme d'avis d'écrits, préparés, qui sont élaborés par les membres du CODESQY après avoir consulté les acteurs concernés par le sujet, car nous ne travaillons pas en circuit fermé. Mais aussi et c'est l'exemple d'aujourd'hui, sous forme de débats ouverts avec l'ensemble des parties prenantes du territoire, sur le domaine traité.

Le thème pour aujourd'hui « la santé à SQY, état des lieux et perspectives », se prête particulièrement à l'exercice de notre mission sous forme d'organisation de débats. C'est un thème qui intéresse notamment l'ensemble des habitants. **C'est aussi une responsabilité de l'agglomération et enfin, c'est un thème d'actualité au sens où le Contrat Local de Santé (CLS) de SQY va entrer en phase de renouvellement pour la période 2024-2030.**

Nous avons le plaisir d'accueillir pour ces échanges, des personnalités de premier plan : des représentants de la médecine de ville, des structures hospitalières, des acteurs publics, l'Université de Versailles-SQY et son UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil, ainsi que des acteurs de la recherche et du développement. **Nous voudrions remercier tous ces acteurs d'avoir bien voulu accepter de participer. Nous serons ainsi en capacité d'aborder la question de la santé sous l'angle de la prévention comme de l'offre de soins, avec un regard à la fois sur le présent et ses défis à relever et sur les projets porteurs d'avenir.**

Le Vice-Président de SQY délégué à la politique de la ville, à la santé et à la solidarité, Monsieur François Morton, n'a pas pu se joindre à nous en raison d'engagements pris de longue date. Mais il a tenu à intervenir sous forme de vidéo que nous allons maintenant vous présenter. Je cède donc la parole à Monsieur François Morton. »



1^{RE} TABLE RONDE : LA SANTÉ À SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES VUE PAR SES ACTEURS

Intervenants :

- **François Morton**, Vice-Président de Saint-Quentin-en-Yvelines délégué à la politique de la ville, à la santé et à la solidarité, Maire de Guyancourt
- **Laurent Dumas**, Directeur à la solidarité de Saint-Quentin-en-Yvelines
- **Anne Baekelandt**, Directrice de l'Institut de Promotion de la Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines
- **Simon Kieffer**, Directeur de la Délégation Départementale des Yvelines de l'Agence Régionale de la Santé
- **Alain Jami**, Représentant de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines, Directeur de la Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire de Montigny-le-Bretonneux
- **Lionel Savey**, Président de la Commission Médicale d'Etablissement de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien
- **Hélène Vidal**, Directrice déléguée à la psychiatrie et au Projet Territorial de Santé Mentale du Groupement Hospitalier du Territoire Sud Yvelines



Institut de Promotion de la Santé, Trappes



Hôpital Privé de l'Ouest Parisien, Trappes



Centre Hospitalier de Versailles, Le Chesnay-Rocquencourt

La politique de santé de Saint-Quentin-en-Yvelines et ses ambitions

François Morton, Vice-Président de Saint-Quentin-en-Yvelines délégué à la politique de la ville, à la santé et à la solidarité, Maire de Guyancourt



Le Vice-Président exprime ses regrets de ne pouvoir être présent physiquement. Il salue l'initiative des Rencontres ÉLUS-CODESQY en phase avec les préoccupations nationales et locales.

« **SQY s'apprête à engager les travaux préparatoires à l'élaboration du futur Contrat Local de Santé (CLS) 2024-2030.**

Les travaux de cette matinée permettront, je n'en doute pas, de nourrir la réflexion sur les besoins actuels et à venir pour notre territoire Saint-Quentinois. Les enjeux sont nombreux, **à commencer d'ailleurs par les enjeux démographiques**. Or, vous le savez probablement, la population de SQY, plus jeune que celle de la région d'Île-de-France, vieillit également plus rapidement. En 10 ans, le nombre des plus de 75 ans a augmenté de 60% alors que l'évolution nationale était de 12%, soit 13000 personnes de plus de 75 ans à ce jour, en croissance de 600 par an sur le territoire de SQY. Concernant les 60-74 ans, soit près de 32000 habitants, leur nombre croît lui aussi rapidement entre 800 et 1000 par an. Une croissance massive qui devrait se prolonger jusqu'en 2035. Ces évolutions soulèvent plusieurs questionnements auxquels nous devons répondre collectivement.

L'offre de services actuelle permettra-t-elle de couvrir les besoins de demain ?

Et puis, de quel type de besoins parle-t-on ? De santé physique ? De santé mentale ? D'autonomie ? De maintien à domicile ? De vie sociale ? Toutes ces dimensions de la santé et du bien-être doivent être abordées. La coordination des acteurs de la santé fait également partie de notre actualité et je sais que les professionnels de santé, je pense notamment à la communauté professionnelle territoriale de santé, se sont saisis de cette problématique pour faire gagner notre système en cohérence et en efficacité.

Saint-Quentin-en-Yvelines ne manque pas de projets ni d'atouts pour ces projets.

L'objectif de **l'Hôpital dit « du futur »**, en cours de définition en lien avec l'UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil, le Département des Yvelines et l'Agence Régionale de Santé (ARS), est de proposer une offre de soins et notamment de télésanté, mais aussi de prévention, en rassemblant médecins, étudiants et chercheurs dans un espace unique.

SQY, dont la santé est une compétence facultative, il faut le rappeler, poursuit sa politique à partir de **l'Institut de Promotion de la Santé (IPS)**. Cet IPS promeut la santé et l'accès aux soins des populations les plus fragiles. Il permet l'accompagnement des maisons de santé à venir. Je pense notamment à celles des Clayes-sous-Bois, de Trappes, de la Verrière ou de Villepreux, en complément des **3 Maisons de Santé Pluridisciplinaires Universitaires (MSPU)** déjà ouvertes et qui réunissent près de 60 professionnels à date en 2023.

SQY aura mobilisé plus de 1 000 000 € en 2023 au titre de sa politique de santé publique :

- En subventionnant les acteurs de la santé pour environ 150 000 €,
- Par des actions de santé publique autour de la nutrition, de l'activité physique adaptée, de l'aide aux aidants pour un peu plus de 100 000 €, également cofinancés par l'ARS et la conférence des financeurs,
- En participant à la création de la Maison de Santé des Clayes-sous-Bois pour 500 000 € en 2023 sur un total prévu de 1 000 000 €,
- En consacrant 250 000 € à l'IPS (équipe dédiée de 6 professionnels) qui a effectivement besoin de ressources de fonctionnement puisqu'elle héberge actuellement 20 partenaires. »

INTERVENTION DU CODESQY

« Le CODESQY, c'est une école de la vie publique depuis 10 ans. Je n'arrête pas d'apprendre ce qui se passe dans la vie publique, ce qui permet à nos citoyens de mieux vivre, de se rendre compte de la complexité de tout ce qui s'y passe en termes d'enjeux. Aujourd'hui, on est sur le thème de la santé. »

Les enjeux de la santé sur le territoire et les dynamiques engagées par Saint-Quentin-en-Yvelines dans le domaine de la santé

Laurent Dumas, Directeur à la solidarité de Saint-Quentin-en-Yvelines

YVELINES



SQY s'est engagée activement dans le domaine de la santé depuis plus de 20 ans, bien que ce domaine relève d'une compétence facultative.

Cet engagement politique a été renouvelé et approfondi au fil des années. Avec la fin du 2^e Contrat Local de Santé (CLS), l'agglomération a une occasion exceptionnelle d'actualiser sa politique de santé publique et de l'adapter davantage encore aux besoins des habitants.

La complexité de la prévention

L'objectif principal est d'améliorer l'efficacité et la visibilité de cette politique, tout en redéfinissant le rôle de SQY dans ce domaine, en collaboration avec des partenaires tels que l'Agence Régionale de Santé (ARS). « **Le patient usager est aujourd'hui confronté à une difficulté de repérage** » : il y a aujourd'hui une réelle complexité dans l'accès à la prévention en raison de la multitude de partenaires et d'acteurs, appelant à une meilleure lisibilité et cohérence.

Le Contrat Local de Santé (CLS) 3

Les travaux préparatoires pour le CLS 3 s'appuient sur le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 récemment publié par l'ARS. 3 enjeux majeurs y sont identifiés :

- Le vieillissement de la population, avec des préoccupations concernant les maladies chroniques et l'accompagnement de la perte d'autonomie,
- La nécessité d'aller vers des publics éloignés du système de soins afin de faciliter l'accès à la prévention,
- L'amélioration de l'offre de soins pour rendre le territoire attractif pour les professionnels de la santé.

L'Institut de Prévention de la Santé (IPS) agit aujourd'hui sur différents axes, notamment sur la nutrition, l'activité physique, le bien-être et la santé mentale.

Une implication financière

Il y a une réelle implication financière de SQY dans des projets structurants tels que les maisons de santé pluriprofessionnelles et la faculté de médecine. Il faut noter également le rôle central de l'agglomération dans l'hébergement de partenaires santé sur différents sites, le but étant de favoriser les synergies et l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé. « **Quand je parle de partenaires santé, je parle également d'acteurs de la prévention, d'acteurs de l'accompagnement du patient, issus du réseau associatif très dynamique de notre territoire, notamment France Alzheimer ou l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées physiques (UNAFAM), pour parler de réseaux nationaux, mais on a également des acteurs locaux, parmi lesquels, l'Institut de Formation en Ergothérapie (IFE) accueilli sur le site du Mérantais.** »

Le tableau de bord santé

Le tableau de bord santé, élaboré en 2020, guide les choix du territoire en matière de santé. Ce tableau sera réactualisé au premier trimestre 2024 dans le cadre des travaux pour le CLS 3.

Il capitalise des données de la Caisse d'Assurance Maladie, de l'ARS et de l'Observatoire Régional de Santé (ORS), avec un volet qualitatif nourri par des groupes de travail thématiques. Il inclut également des informations liées à l'environnement et notamment la qualité de l'air et l'exposition au bruit. « **Vous savez que ces 2 facteurs agissent alors à la fois sur la santé physique et sur la santé mentale.** »

De plus, les communes de SQY ont l'obligation de rédiger tous les 3 à 5 ans une Analyse des Besoins Sociaux (ABS), document qui permet d'avoir un regard très précis sur les problématiques à la fois sociales et socio-sanitaires dans les 12 communes.

Dans le bilan des moyens, on peut compter :

- Les 3 établissements hospitaliers, les 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) plus 4 qui sont en projet, ainsi que la Maison Médicale de Garde (MMG) de Montigny-le-Bretonneux,
- Toute l'offre médico-sociale dédiée à la fois aux personnes âgées et aux personnes handicapées du territoire, avec un niveau d'équipement qui est relativement satisfaisant,
- Un manque de médecins généralistes en termes d'offre de soins. Les déserts médicaux sont dans notre actualité quasi-quotidienne. Cependant, quelques jeunes médecins s'installent quand même sur le territoire,
- Sur le volet santé mentale et addictologie, on a très probablement des efforts à faire pour améliorer la prise en charge et faire connaître les professionnels du soin.

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028

Il faut souligner l'importance du PRS 2023-2028 en tant que document de référence qui présente un panorama extrêmement complet de la santé des franciliens. Il faudra le diffuser très largement. « **On aura très probablement l'occasion de se retrouver en 2024 dans le cadre des travaux préparatoires à l'élaboration du prochain CLS et de la réactualisation du tableau de bord santé.** »

L'Institut de Promotion de la Santé, son rôle et sa vision en matière de prévention

Anne Baekelandt, Directrice de l'Institut de Promotion de la Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines



L'Institut de Promotion de la Santé (IPS)

En tant qu'acteur clé dans la politique de prévention de l'intercommunalité, l'IPS est considéré comme un outil permettant d'agir localement, en fournissant des services de proximité et en facilitant la coordination des acteurs. La connaissance du territoire est soulignée comme essentielle, basée sur des données statistiques et des rencontres avec différents acteurs.

Le Contrat Local de Santé (CLS)

« **L'IPS, composé d'une équipe projet de 6 professionnels et d'une vingtaine de partenaires, propose une offre diversifiée en prévention regroupant plus de 40 professionnels** » et met en œuvre la politique de santé du territoire. Le CLS actuel, construit autour de trois axes, vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Les actions sont principalement préventives, s'appuyant sur le tableau de bord santé et la connaissance du territoire.

Les disparités entre les communes

Il y a des disparités importantes entre les communes en termes d'espérance de vie, de prévalence des maladies chroniques et d'accès à la prévention, entraînant des inégalités sociales et territoriales de santé.

Les services et les initiatives de l'IPS

L'IPS regroupe un certain nombre de services associatifs ou hospitaliers dans les domaines de la santé mentale et physique. Cette offre, accessible gratuitement à tous les habitants de SQY, aborde à la fois les aspects physiques et mentaux de la santé, avec un accent particulier sur la santé mentale, la santé des jeunes et la précarité. Anne Baekelandt insiste sur l'importance de consolider l'offre en santé mentale, avec des projets tels que les « Ambassadeurs en santé mentale », une équipe de jeunes en service civique formés pour aborder les questions de santé mentale auprès de leurs pairs et les orienter si besoin vers l'offre locale de prévention et de soins comme **le lieu Écoute-Jeunes qui propose un espace d'écoute pour les 12-25 ans qui ont une souffrance psychique ou qui rencontrent des difficultés psychosociales, ou encore la Maison des Adolescents Sud Yvelines, lieu ressources pour les adolescents et les jeunes adultes, leur famille et les professionnels**. Elle évoque également la perspective de construire un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) à l'échelle intercommunale.

« **Les habitants ont accès à des bilans de santé complets et préventifs. Cela leur permet aussi d'être accompagnés par l'équipe de travailleurs sociaux et médicaux de l'IPS, y compris dans les démarches de santé, parce que beaucoup de ceux qui viennent faire leur bilan de santé n'ont pas forcément de médecin traitant ou de complémentaire santé.** »

La formation de l'IPS

En complément de ses actions de sensibilisation et d'éducation à la santé, l'IPS s'engage également dans la formation, proposant une diversité de programmes pour renforcer les compétences des acteurs du territoire.

En conclusion, « **le CLS actuel évoluera en réponse aux constats et connaissances partagés avec les acteurs locaux, ainsi qu'aux orientations du programme régional de santé. Ces données permettront de construire un nouveau contrat local de santé, aligné sur les priorités de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) et visant à améliorer la santé globale des habitants.** »

Le cadrage régional de la santé et sa déclinaison départementale

Simon Kieffer, Directeur de la Délégation Départementale des Yvelines de l'Agence Régionale de Santé



Les défis de la santé dans les Yvelines

« **Je terminerai par le Projet Régional de Santé parce que je pense que c'est important, afin que tout le monde ait une visibilité de ce qu'est ce fameux Projet Régional de Santé.** »

Le propos débute en soulignant la nécessité de comprendre le Projet Régional de Santé (PRS) pour avoir une vision globale de la situation. Le diagnostic de la situation de la santé à SQY est introduit par 2 chiffres inquiétants :

- 30 % des médecins Yvelinois ont plus de 65 ans et le nombre de médecins a diminué de 20 % au cours de ces dernières années,
- 17 % des patients Yvelinois sont sans médecin traitant, dont 8 % de patients en Affection de Longue Durée (ALD).

Les actions entreprises

Que faire face à cette situation ?

- Proposer une palette d'offres en direction des professionnels qui favorise l'attractivité sur notre territoire. Notamment soutenir les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) pour que les professionnels de santé se regroupent pour travailler ensemble. Il y a 12 MSP dans les Yvelines, dont 3 sur SQY et 9 en projet. La dynamique est très intéressante.
- Promouvoir les aides à l'installation et les dispositifs incitatifs, comme par exemple une prime pour les internes effectuant des stages en grande couronne.
- Mettre en place des Services d'Accès aux Soins (SAS) avec des médecins volontaires proposant des créneaux pour répondre aux besoins de soins non programmés, illustrant la solidarité des professionnels de santé du territoire.

En fait, c'est l'idée que sur un territoire, de façon concertée, des enjeux et des actes sont définis et que chacun des acteurs vient en soutien au portage et au déploiement de ces actions.

Le Projet Régional de Santé (PRS)

« Concernant les défis de la santé dans les Yvelines, les actions entreprises à SQY pour attirer les professionnels de santé sont en droite ligne avec le PRS . »

Le PRS est un document cadre fixant des objectifs pour 5 ans, publié récemment.

Les 6 axes du PRS sont :

- La prévention, la promotion de la santé et son renforcement de la capacité à agir,
- Des parcours de santé fluides et lisibles pour un usager,
- Une offre et une accessibilité à des soins de qualité,
- La mise à disposition des ressources nécessaires pour faire fonctionner le système de santé,
- La prévention des risques et anticipation ; c'est la veille et la sécurité sanitaire,
- Avec un accent particulier sur la réduction des inégalités sociales et de santé, le renforcement du pouvoir d'agir et la territorialisation de l'action.

Les deux priorités du PRS sont, la santé mentale, en réponse à une prévalence croissante des syndromes dépressifs sévères et la périnatalité, en raison de l'augmentation inquiétante de la mortalité infantile et de la précarité des situations maternelles. **« Périnatalité, précarité : c'est un ensemble de dispositifs puisque le périnatal, c'est la maman et l'enfant jusqu'à 1 an. »**

INTERVENTION DU CODESQY

« Maintenant, à un niveau encore plus précis, local, puisque Monsieur Alain Jami, médecin praticien, est à l'initiative de différentes initiatives, comment favoriser la venue de praticiens et comment coordonner leurs différentes spécialités ? »

Les retours d'expérience de la médecine de ville et des Maisons de Santé Pluridisciplinaires Universitaires

Alain Jami, Représentant de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de Saint-Quentin-en-Yvelines, Directeur de la Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire de Montigny-le-Bretonneux



L'offre de soins - L'évolution de la médecine générale

Le constat que l'on peut faire de l'évolution des soins au cours des 35 dernières années, met en avant **« une dégradation globale de l'offre de soins et corollairement de la qualité des soins. »** Il est vrai qu'au fil des siècles, il y a toujours eu des fluctuations historiques dans l'offre de soins, avec des pics et des creux. On peut constater une tendance à la baisse, mais il y aura probablement une amélioration progressive dans les années à venir, notamment avec des modifications dans la formation des médecins.

Les actions entreprises et les constats récents

Effectivement, aujourd'hui, on a dû intervenir à plusieurs niveaux : le 1^{er} niveau d'intervention, **« c'était il y a 20 ans quand on s'est aperçu qu'il y avait une dégradation complète du système de permanence de soins et que l'on avait à l'époque créé la 1^{re} Maison médicale d'Île-de-France. »** Cette structure a connu une augmentation significative de la fréquentation, montrant une demande croissante de soins en-dehors des heures d'ouverture des cabinets. **« Le nombre d'actes réalisés en permanence de soins a explosé en 2021. On a eu une augmentation de 20% de la fréquentation de la structure, on est passé de 4500 à près de 6000 actes et même 7500 en 2022, ce qui correspond à une augmentation globale de 30% des actes réalisés. »**

Ceci montre bien que la permanence de soins a dépassé sa vocation initiale d'être présente en dehors de l'ouverture des cabinets et qu'elle a maintenant comme fonction d'accueillir des patients qui n'ont pas de médecin ou qui n'ont pas été en capacité de voir leur médecin parce qu'il était débordé.

Ce qui est rassurant, c'est que le nombre de médecins intervenant dans la structure n'a pas baissé. Beaucoup de jeunes médecins interviennent, avec la spécificité sur Montigny-le-Bretonneux, qu'ils sont tous thésés.

Il y a 3 ans, une **maison poly-professionnelle** a ouvert avec le **Label Universitaire** (car une convention a été signée avec l'université). Elle a pour fonction d'accueillir des patients, des étudiants et d'être impliquée dans la recherche en santé ambulatoire.

Les jeunes médecins qui y travaillent sont intéressés pour venir travailler dans une structure conviviale adaptée aux soins et où ils ne sont pas isolés. La structure comprend 9 praticiens titulaires et quasiment le même nombre de jeunes collaborateurs ou remplaçants. Ce sont des jeunes de moins de trente ans qui sont venus renforcer les rangs des praticiens installés. Ils seront amenés à remplacer les médecins titulaires quand ceux-ci prendront leur retraite. Cela a déjà été le cas par deux fois.

Les patients sans médecin traitant

La demande croissante de patients sans médecin traitant dans la région montre un besoin accru en offre de soins. « **Depuis septembre dernier, on a recensé 500 demandes de patients sans médecin, uniquement des Igmymontains.** » La patientèle d'un médecin est d'environ 1200 personnes. On voit qu'un nouveau médecin peut absorber une bonne partie de cette population actuellement sans médecin.

L'attractivité pour les jeunes médecins

Il faut encourager la collaboration avec les collectivités locales pour identifier les lieux d'accueil des étudiants en médecine. Il est important de créer des stages attractifs pour ces futurs médecins.

On a besoin de savoir et de recenser où seraient les lieux d'accueil sur le territoire pour pouvoir envisager dans les années qui viennent, la possibilité de les proposer aux étudiants qui seront en 4^e année de formation de médecine générale et qui vont avoir un stage professionnalisant d'une année. Il faut compter sur leur engagement à rester sur le territoire, parce que pendant ce stage d'un an ici, ils se seront créés tout leur réseau et les liens qui les relient à leurs patients.

Malgré les défis actuels, « **il faut rester optimistes quant à l'avenir de l'offre de soins** », notamment en raison de l'engagement des jeunes médecins et des possibilités de stage dans des structures locales.



Maison médicale de Villaroy, Guyancourt

INTERVENTION DU CODESQY

« Comme chacun d'entre vous, il nous est arrivé d'aller à l'hôpital avec cette question : quelles complémentarités entre la médecine de ville et les structures hospitalières ? Nous avons la chance, ce matin, d'accueillir deux structures hospitalières qui vont nous éclairer sur ce point. »

Le retour d'expérience de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien, structure hospitalière du territoire

Lionel Savey, Président de la Commission Médicale d'Établissement (CME) de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien



« **L'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien (HPOP) est le 3^e établissement en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) du département.** »

Il s'agit d'un établissement de soins de qualité certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) sans réserve. L'établissement est situé sur l'un des deux

territoires des Yvelines où l'espérance de vie est la plus faible (Trappes et Mantes-la-Jolie). Il est le 2^e employeur de Trappes, avec un effectif de 450 employés. 150 médecins y exercent.

Les activités et les services de l'établissement

L'HPOP dispose de services chirurgicaux, de 58 lits ambulatoires, de 40 places de médecine... On y trouve à peu près toutes les spécialités chirurgicales en dehors de la chirurgie cardiaque, thoracique et la neurochirurgie.

L'activité d'urgence représente 30% de l'activité opératoire de l'établissement et répond aux besoins locaux. C'est ainsi que l'établissement privé assure aussi des missions de service public. Ce service d'urgence est doté d'une permanence de soins en nuit profonde qui consiste à maintenir l'offre de soins de premier recours 24 heures sur 24.

Cette permanence compte près de 50000 passages par an. L'HPOP intègre aussi le principal service SOS Mains de l'Île-de-France avec près de 7 000 procédures annuelles. Il prend également en charge des maladies chroniques et des autorisations pour la cancérologie (ORL, le Sein, la Gynécologie, l'Urologie viscérale).

Les défis et les difficultés rencontrés

Les patients ont de plus en plus de mal à avoir des médecins traitants et sont amenés à consulter de plus en plus les services des urgences pour des pathologies qui, pour certaines, pourraient être traitées à froid. L'établissement connaît, le soir, un afflux de patients qui ne cesse d'augmenter. Il est aussi un établissement qui reçoit de plus en plus de personnes âgées. Les Yvelines manquent de lits d'aval pour ces patients qui sont hospitalisés à l'occasion d'un événement médical perturbant leur mode de vie et qui vont devoir trouver d'autres solutions parce qu'à cette occasion, ils vont perdre leur autonomie.

L'HPOP fait également face à des difficultés de recrutement de personnel soignant, notamment en raison de la difficulté du métier et de la désaffection après l'épidémie de COVID-19 et ce malgré les récentes revalorisations salariales. Cela concerne le métier d'infirmier mais également certains spécialistes, tels que les neurologues, les pneumologues ou les gériatres. Ces spécialités semblent moins attractives pour les jeunes médecins qui préfèrent des modes d'exercice en cabinet, sans les contraintes professionnelles qu'ils peuvent rencontrer dans le milieu hospitalier.

L'HPOP assure des missions de service public et veille à l'accessibilité aux soins mais il reste financièrement pénalisé, comme tous les établissements privés, par un financement très inférieur aux hôpitaux publics.

Les relations avec la Ville et les confrères

« **La collaboration avec d'autres établissements est un sujet essentiel.** »

Les relations et les communications avec la ville et les confrères se sont améliorées, notamment grâce à la généralisation des messageries cryptées. Les moyens numériques mis à disposition des médecins permettent une meilleure circulation de l'information et une meilleure mise en relation de ces acteurs, avec notamment la transmission des comptes-rendus opératoires d'hospitalisation qui s'effectue en principe le jour même. Beaucoup de médecins ont les numéros de portable des uns et des autres, ce qui permet de pallier et d'éviter les listes d'attente puisque dans certaines spécialités, les médecins ont 3 voire 6 mois de liste d'attente. « **Donc si on veut faire plus vite et souvent ça le nécessite, il faut passer par des circuits courts.** » Cependant, des défis et certaines limites subsistent en ce qui concerne la formalisation des parcours de soins et les circuits courts.

La prévention et le dépistage

« **En réalité, ce ne sont pas nécessairement tout-à-fait les mêmes acteurs qui traitent la prévention et le dépistage, mais il est de notoriété publique que la prévention est la médecine la moins coûteuse.** »

L'HPOP participe au dépistage des cancers du sein. L'établissement a également organisé un circuit « accueil sein » qui permet aux femmes d'être reçues par un spécialiste en 24 heures.

Dans les Yvelines, le dépistage du cancer du sein est bien organisé et le taux de couverture est plutôt bon.

En conclusion, on peut dire que l'HPOP est un acteur privé remplissant des missions de service public ayant des conditions d'accessibilité financière équivalentes à celles des services publics. « **Nous sommes un établissement qui est un gros acteur de santé sur le territoire.** »

INTERVENTION DU CODESQY

« Comprendre les enjeux de la santé mentale. Les problèmes de santé mentale sont de plus en plus préoccupants et pas toujours compris hors de ce milieu. Les comprendre et faire un focus sur ces sujets est donc essentiel. »

Le retour d'expérience du Groupement Hospitalier du Territoire Sud Yvelines, structure hospitalière du territoire



Hélène Vidal, Directrice déléguée à la psychiatrie et au Projet Territorial de Santé Mentale du Groupement Hospitalier du Territoire Sud Yvelines

Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) des Yvelines Sud regroupe autour du Centre Hospitalier de Versailles (CHV), qui en est l'établissement support, l'ensemble des établissements publics de santé du territoire des Yvelines Sud : les centres hospitaliers de Plaisir, de Rambouillet, de la Mauldre, les hôpitaux du Vésinet, de Houdan, l'hôpital de pédiatrie et de rééducation de Bullion, l'hôpital gériatrique de Philippe Dugué de Chevreuse et les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) de Viroflay et d'Ablis. Dans le cadre de sa responsabilité populationnelle, l'objectif du GHT est de prendre en charge les habitants du territoire, en répondant aux besoins de proximité tout en développant des stratégies de groupe avec les établissements partenaires, qu'ils soient publics ou privés, dans une logique de gradation des soins. « **Au lieu de faire chacun pour soi, dans son coin, on fait ensemble.** »

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

Le projet médico-soignant partagé du GHT Yvelines a construit des parcours de prise en charge parmi lesquels des parcours de psychiatrie. Ces parcours de psychiatrie s'intègrent dans le PTSM des Yvelines Sud.

Les PTSM institués par la loi de janvier 2016 de Modernisation du Système de Santé visent à changer le regard sur la psychiatrie, en considérant que la santé mentale est un élément à part entière de la santé, que celle-ci doit être une préoccupation de tous et qu'elle doit permettre aux personnes concernées d'avoir non seulement des parcours de soins mais également des parcours de vie adaptés à leurs besoins.

L'objectif est donc de réunir l'ensemble des partenaires du territoire concerné par les problématiques de santé mentale : représentants des usagers, professionnels et établissements de santé, établissements et services sociaux et médico-sociaux, organismes locaux d'assurance maladie, services et établissements

publics de l'Etat concernés, collectivités territoriales, conseils locaux de santé, Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) pour construire des actions concrètes permettant de répondre à 3 axes. Sur chacun de ces axes, le PTSM comprend des fiches actions dont je vais donner quelques exemples.

Les actions concrètes du PTSM

- Le 1^{er} axe met l'accent sur la prévention et le repérage le plus précocement possible de la souffrance psychique ainsi que sur la prévention du suicide. À l'image de ce qui existe pour les soins de premier secours, le PTSM prévoit le déploiement de la formation aux « Premiers secours en santé mentale », en lien notamment avec les comités locaux de santé mentale. Ce « secourisme » de la santé mentale permet le repérage dans leur entourage, par des non-professionnels, de personnes en souffrance psychique, en permettant une orientation précoce.
- Le 2^e axe concerne l'offre de soins et vise à garantir des parcours de soins coordonnés et une offre en psychiatrie accessible : « **C'est-à-dire permettre que chacun puisse avoir un accès aux soins au bon moment et adapté à son besoin.** »
- Le 3^e axe est celui de l'amélioration des conditions de vie et d'inclusion sociale des personnes en situation de handicap psychique. « Quand je suis un patient soigné, je veux moi aussi travailler, avoir un logement autonome. » Toute cette dimension de parcours de vie ne peut se construire qu'avec l'ensemble des acteurs du territoire et dans une logique de rétablissement. Cette notion insiste sur l'importance de la participation pleine et entière de la personne concernée dans la construction de son projet de vie.

L'une des actions du PTSM est ainsi la mise en place de la « Plateforme de réhabilitation psychosociale » dont l'objectif est précisément l'accompagnement des patients dans la réalisation de leur projet. **Au lieu de se dire, on va s'occuper de tout ce qui ne va pas chez une personne, on va lui demander : « Qu'est-ce qui est prioritaire pour vous ? » et la personne dira par exemple « Ce qui est prioritaire pour moi, c'est d'avoir un emploi. »** Et c'est sur ce projet que seront portés les efforts.

Il me semble important d'insister également sur deux enjeux majeurs concernant la santé mentale et la psychiatrie, enjeux pris en compte dans le PTSM des Yvelines Sud.

Les soins de proximité et les soins collaboratifs

En 2017, une étude de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) montre que la dépression touche 15 à 20 % de la population sur la vie entière, et que c'est la 1^{re} cause de morbidité et d'incapacité dans le monde. Nous assistons également à une très forte augmentation des problématiques de santé mentale chez les jeunes.

On le voit, les troubles de santé mentale peuvent concerner tout le monde, mais toutes les problématiques de santé mentale ne nécessitent pas une réponse psychiatrique et la filière de soins psychiatriques est saturée.

C'est pourquoi l'intégration de la psychiatrie dans les soins de premier recours, modèle déjà largement promu dans certains pays européens et qui a fait ses preuves, est une vraie réponse pour améliorer la prise en charge de la souffrance psychique.

Le PTSM des Yvelines Sud intègre ainsi un modèle de soins collaboratifs, le dispositif Sésame (Soins d'Equipe en Santé Mentale) qui propose un soutien aux professionnels de soins de premier recours pour une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire rapide, adaptée et globale des patients souffrant de troubles mentaux fréquents.

Le Service d'Accueil et d'Orientation en Santé Mentale (SAS Santé Mentale) propose d'expérimenter la mise en place d'une régulation au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) permettant, après évaluation de la situation, de proposer une réponse adaptée, en limitant ainsi le recours aux urgences.

La politique de la Ville et la mobilité des soins

La psychiatrie a été très précurseuse en développant une offre de soins ambulatoires importante et cette évolution doit se poursuivre. **Cela nécessitera de sortir de plus en plus de l'hôpital et cela suppose donc que les professionnels et les citoyens puissent être accueillis dans la ville**, dans des locaux permettant une mobilité et un accès facile. C'est également un enjeu très important.

2^E TABLE RONDE : ENSEIGNEMENT, RECHERCHE ET TECHNOLOGIES AU SERVICE DE LA SANTÉ

Intervenants :

- **Philippe Guiguen**, Conseiller communautaire à Saint-Quentin-en-Yvelines délégué à l'enseignement supérieur et aux marchés publics, Maire des Clayes-sous-Bois
- **Loïc Josseran**, Doyen de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil
- **Alain Jami**, Directeur du département universitaire « Médecine Générale » de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil
- **Luis Garcia**, Directeur de Recherche au Centre National de la Recherche Scientifique, Directeur d'unité de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Conseiller scientifique de SQY Therapeutics



UVSQ - UFR Simone Veil - Santé, Montigny-le-Bretonneux



Département de Biotechnologie de la Santé, Montigny-le-Bretonneux



Shutterstock

INTERVENTION DU CODESQY

« Cette 2^e table ronde a pour objectif de nous présenter les perspectives de la santé sur le territoire. Quel est l'engagement de la communauté d'agglomération dans ce dossier et quelles sont les perspectives ? »

La politique de l'enseignement supérieur et de la recherche de Saint-Quentin-en-Yvelines et ses ambitions

Philippe Guiguen Conseiller communautaire à Saint-Quentin-en-Yvelines délégué à l'enseignement supérieur et aux marchés publics, Maire des Clayes-sous-Bois



À Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY), la politique de l'enseignement supérieur et de la recherche est une compétence facultative, mais l'agglomération s'engage activement dans ce domaine. Elle vise le développement économique en tant que territoire d'innovation et d'excellence. C'est un sujet de préoccupation majeur pour l'ensemble des maires de SQY, qui est très régulièrement abordé par la population. Dans ce domaine, SQY a un rôle de facilitateur entre la sphère éducative et le monde économique. **« C'est ainsi que nous avons une animation territoriale régulière avec les acteurs du monde éducatif, le monde de l'enseignement et le monde économique. »** L'objectif est d'attirer les talents et de pérenniser au sein de SQY l'installation des étudiants qui sont formés dans nos universités. Des actions concrètes, des dispositifs et un fonds de soutien de 1,5 million d'euros sont dédiés à l'enseignement supérieur et à la recherche.

Une offre de formation variée et en constante évolution

SQY, intégré au territoire Paris-Saclay, bénéficie de retombées positives en termes d'attractivité. Pour rappel, **l'Université Paris-Saclay est classée (classement Shanghai 2023) 1^{er} université en mathématiques au niveau mondial et l'ensemble de l'université elle-même est classé 15^e.**

Le périmètre de formation de l'enseignement supérieur est très étendu. Il couvre du Certificat d'Aptitude Professionnelle (CAP) aux établissements délivrant des diplômes jusqu'à bac+5 et Doctorat, incluant des écoles d'ingénieurs et l'Université de Versailles-SQY (UVSQ). Les formations se concrétisent par des diplômes qui sont reconnus, soit au travers de titres homologués par l'État, diplômes d'État, soit certifiés, soit avec ce que l'on appelle des titres du Répertoire National de la Certification Professionnelle (RNCP). L'offre de formation au sein de SQY est variée et en constante évolution. SQY a

la volonté d'implanter de nouveaux établissements sur le territoire. L'un des derniers établissements ayant rejoint le territoire est l'Ecole Supérieure des Agriculteurs (ESA) qui a ouvert une antenne sur la commune de Guyancourt en 2022.

« Avec 230000 habitants, 17000 étudiants, et une cinquantaine d'organismes de formation », le territoire détient diverses formations, notamment dans le domaine de la santé. Si nous faisons un focus sur la formation propre à la santé elle-même sur notre territoire, cette formation est effectivement portée en tête de cordée par l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences et de la Santé Simone Veil de l'UVSQ et notamment par le Département de Biotechnologie de la Santé (DBS) composé de 6 plateformes haut débit au sein de cet UFR. A cela s'ajoutent les formations transversales liées à la santé. On compte également au sein de l'UVSQ, l'Institut de Management Supérieur (ISM-IAE) qui a des formations orientées vers la santé. Les écoles d'ingénieurs comme l'ESA et l'Ecole Supérieure des Techniques Aéronautiques et de Construction Automobile (ESTACA) ont aussi une transversalité avec la santé. Il y a également l'Université Paris-Panthéon-Assas qui va nous proposer des formations paramédicales certifiées par l'UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil, telles que : ergothérapeute, kinésithérapeute et imagerie médicale.

« Nous avons bien entendu aussi un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et d'autres établissements qui forment des professionnels de santé tels que l'école de commerce PIGIER qui a un diplôme de formation de secrétaire médicale. »

Des relations récurrentes avec les structures de formation et de recherche

« Nos relations avec toutes ces écoles et l'UVSQ vont se traduire par des soutiens importants du territoire, notamment via le fonds de soutien à la recherche, l'innovation et l'enseignement supérieur de SQY. » En 2021/2022, le fonds a, par exemple, soutenu les travaux de recherche sur l'analyse de biomarqueurs dans l'air expulés pour le diagnostic et le suivi de pathologies et de traitements.

D'autre part, SQY soutient depuis maintenant 5 ans le symposium sport santé de l'UVSQ organisé par l'UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil.

De plus, SQY favorise l'implantation des médecins formés au sein de l'UFR des Sciences et de Santé Simone Veil, notamment avec la mise en place de maisons médicales tenues par des médecins de l'UFR - Maison Médicale Pluriprofessionnelle Universitaire (MSPU) de Montigny-le-Bretonneux.

Enfin, autre illustration, SQY collabore, au travers notamment du Contrat Local de Santé (CLS), avec le Département Universitaire Santé publique, Prévention, Observation, Territoires (SPOT).

En conclusion, les relations avec les écoles et l'Université se traduisent aujourd'hui par des soutiens de communication ou financiers comme l'aide à l'achat de matériel de haute technologie, des événements annuels mais aussi par un projet commun phare comme **« le campus d'innovation pédagogique de l'UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil »** dans le cadre de la formation initiale et continue des internes et professionnels de santé. Anciennement "l'hôpital du futur", mais celui-ci ne sera pas un hôpital au sens "centre de soins".

L'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil et la formation médicale des médecins en 1^{er} cycle et 2^e cycle universitaires

Loïc Josseran, Doyen de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil



À l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences et de la Santé Simone Veil, « On parle de santé et pas seulement de médecine. » On forme au métier d'infirmier, on forme au métier de kiné, on forme en médecine bien

sûr, en maïeutique. Ne parler que de « médecine » serait vraiment ne voir les choses que par « le petit bout de la lorgnette. » L'UFR c'est 8000 étudiants, dont une immense majorité qui ne seront pas tous médecins mais aussi infirmiers, kinés...

C'est vrai, **il n'y a plus de numerus clausus, mais nous sommes passés d'un concours à une épreuve classante à places limitées.** En 4 ans, le nombre d'étudiants de 2^e année a presque triplé. On n'a pas réglé le problème pour une raison bien simple : c'est que pour un médecin qui part à la retraite, il en faut quasiment trois.

« L'accès aux soins de la population Saint-Quentinoise me paraît extrêmement légitime. » Quel peut être l'engagement d'une UFR de santé pour permettre cet accès aux soins ? De nombreux acteurs ont été questionnés : les financeurs, les autorités de santé, les ministères, le département, mais quasiment jamais les UFR de santé ni les facs de médecine. Or, elles sont un élément et un acteur majeurs dans cette histoire.

La fidélisation des étudiants et la vision d'avenir

« 1/3 de mes étudiants sont des Yvelines, tous les autres sont hors Yvelines, hors Île-de-France. » Or, un étudiant, une fois professionnel, va majoritairement s'installer là d'où il vient.

Aujourd'hui, à peu près 11% viennent du territoire de SQY et 1/3 des Yvelines. Si, déjà, au départ, nous ne sommes pas en capacité de recruter des étudiants du territoire, comment, derrière, avoir des professionnels qui aillent s'installer à Trappes ou dans n'importe quelle autre commune du département ?

La population vieillit, les maladies chroniques sont là... Heureusement, aujourd'hui, pour répondre à cette attente et à ce besoin légitime de santé, **SQY et l'UFR œuvrent pour avoir davantage d'étudiants qui viennent de notre territoire.**

L'évolution des pratiques professionnelles de santé

D'une part, on parle de féminisation... Oui, il y a aujourd'hui 80% de filles dans nos effectifs universitaires. C'est le sens de l'histoire, sans pour autant que la féminisation soit à l'origine de la réduction du temps médical en face du patient.

Mais d'autre part, on est simplement face à **une évolution sociologique** des pratiques professionnelles qui font que

garçons ou filles n'ont plus envie d'y passer leur temps. **« 24 heures sur 24 »,** c'était bon au 20^e siècle. Maintenant, ce n'est plus un sacerdoce. C'est un métier comme un autre, c'est tout. Ceci explique en partie le ratio, **« 3 nouveaux médecins pour 1 qui part à la retraite. »**

En attaquant l'État en justice pour non-assistance à personne en danger pour son inaction face à la problématique de l'accès aux soins, l'UFR reste dans une logique de professionnels de santé corvéables à merci. **« 24 heures sur 24 », une image toujours présente mais qui n'existe plus dans la réalité.** Il faut aussi une évolution des attentes de la population sur ce point.

Si on veut faire bouger les choses, « il faut davantage d'étudiants dans nos universités à l'UFR qui soient issus du territoire. »

La réforme des études de santé permet de sortir de cette fameuse première année « concours. » Maintenant, il y a des voies parallèles d'accès, des sas, qui sont plus simples. « Je n'ai pas dit "facile", j'ai dit "plus simple". » Ils permettent à des étudiants de ne plus avoir un sentiment d'échec aussi violent qu'avec **les anciennes « 1^{re} année » qui laissaient beaucoup d'étudiants sur le carreau.**

Il faut travailler avec les lycées du territoire. On est aujourd'hui face à des étudiants qui ne viennent même pas à l'UFR, qui n'osent même pas s'inscrire. **Des prépas médecine, espèces de boîtes privées qui vendent leur soutien aux étudiants à près de 10000 € l'année. Un soutien qui, en réalité, est d'une qualité extrêmement limitée pour certains. Du rêve qui coûte 10000€ l'année.** Tous les Saint-Quentinois ont-ils la capacité d'y consacrer 10000€ par année? **Ceci fait que bon nombre d'étudiants se censurent automatiquement et n'iront pas à l'UFR.**

Tout néo-bachelier qui se lance là-dedans n'a aucune chance d'être médecin. Aucune ou exceptionnellement, car, lorsqu'il va de nouveau candidater sur Parcours Sup, n'étant plus néo-bachelier, il sera automatiquement déclassé et mis en fin de Parcours Sup.

L'innovation et les relations avec le monde économique

Cette culture de l'innovation est déjà là, mais il est indispensable qu'on aille plus loin, qu'on le fasse mieux et que ce soit plus visible. **L'UFR possède déjà la plateforme de biotechnologie et santé avec toute une série de matériels :** de l'histologie, de la génomique, de la spectrographie de masse, de la cytométrie de flux. **Ce sont des équipements acquis en grande partie grâce au soutien de SQY.** Ils permettent, là aussi, d'être à la pointe en matière d'analyse et peuvent aussi être utilisés par des entreprises pour réaliser nombre de manipulations, d'expériences, d'analyses...

Le rôle social d'une UFR de santé

Dans ce rôle, l'UFR de santé doit être au cœur de notre territoire pour plein de raisons :

- Sur le long terme, à 15 ans, il faut **« répondre aux besoins de la population en matière d'accès aux soins et donc former des professionnels de santé. »** On ne devrait pas admettre de former tous les ans une centaine d'internes en médecine générale et être en incapacité d'en conserver si peu sur le territoire. Ça ne doit pas devenir une fatalité : on doit **être capable d'aller chercher nos étudiants aujourd'hui sur le territoire, parmi nos jeunes.**

→ À moyen terme, à 5-6 ans, c'est **la réforme des études de santé** et notamment en 2^e cycle. On a commencé cette année à travailler avec la Mutuelle Sociale Agricole (MSA) à SQY sur un programme extrêmement intéressant **pour lutter contre la désertification en milieu rural et pour créer de l'intérêt chez les étudiants en médecine du territoire**. Une cinquantaine d'étudiants sont impliqués dans ce programme. L'objectif est de leur faire découvrir le territoire entre la 5^e et la 6^e année.

→ À plus court terme, il faut s'intéresser à la population des internes pour **qu'ils découvrent, à travers leur maître de stage, l'intérêt d'être local**.

En conclusion, que les Saint-Quentinois disent : « J'ai une UFR de santé sur mon territoire, c'est vraiment super », voilà ce à quoi je travaille.

La formation médicale des médecins en 3^e cycle universitaire

Alain Jami, Directeur du département universitaire « Médecine Générale » de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil

Réforme du 3^e cycle « Notre idée est de favoriser la visibilité du territoire. »

Attirer davantage d'étudiants locaux pour assurer et pérenniser la présence de professionnels de santé sur notre territoire est essentiel.

Au département de médecine générale, nous travaillons actuellement sur **2 projets** :

→ **Créer une association** - « Initiative Santé de Territoire pour l'Ouest Parisien », financée avec l'aide du Conseil Départemental des Yvelines, avec deux salariés missionnés pour aller rencontrer les étudiants dès qu'ils entrent dans le cadre de leur 3^e cycle.

→ **Profiter de la réforme du 3^e cycle** (avril 2017) qui ouvre une 4^e année supplémentaire de formation à la médecine générale comme pour la plupart des autres spécialités, pour suivre tous les étudiants pendant ces 4 ans et spécialement au moment de cette 4^e année.

Ainsi, les salariés de l'Association pourront rencontrer individuellement les étudiants dès leur entrée dans le 3^e cycle, pour les aider à construire un projet professionnel, **mais aussi pour leur indiquer tous les éléments qui peuvent favoriser leur installation sur le territoire**. Nos étudiants vont forcément y rester immergés durant un an. Les choix des « 4^e année » se feront sur l'Île-de-France, mais probablement pas loin de leur lieu d'habitation et probablement aussi, pas loin de leur Unité de Formation et de Recherche (UFR) d'origine.

Il faut leur donner toute la visibilité nécessaire pour qu'il leur soit plus logique de rester près de leur lieu de formation, là où ils ont tous leurs contacts, leurs correspondants, là où ils ont appris à construire leur vie personnelle plutôt que de repartir sur leur lieu d'origine.

Former des internes et fidéliser des étudiants à SQY sont des projets fondamentaux qui nécessitent des ressources humaines. Il nous faudra trouver des

lieux de stage et recruter plus de maîtres de stage, des professionnels de santé qui rentrent dans cette aventure de fidélisation des étudiants sur le territoire. « **Il faut favoriser les stages sur Saint-Quentin-en-Yvelines** » ou sur les Yvelines et même étendre cette formation à l'Île-de-France. L'action menée actuellement concerne plutôt l'Ouest Parisien.

Quand on parle avec les autres UFR parisiennes, on s'aperçoit qu'ils ont un peu de retard sur cette visibilité d'offre et de lieu d'activité pour la 4^e année. La problématique est nationale. Le travail s'est amorcé depuis dans toutes les régions et est piloté nationalement.

On a donc une vraie carte à jouer pour attirer des étudiants qui ne soient pas forcément issus de Saint-Quentin-en-Yvelines mais également des autres UFR parisiennes. L'idée est de favoriser l'attractivité locale mais les besoins sont nationaux et il y aura probablement un brassage entre UFR, notamment en Île-de-France.

Le centre d'innovations pédagogiques (« Hôpital du futur »)

Loïc Josseran, Doyen de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil

C'est quoi l'hôpital du futur ?

On a évoqué à plusieurs reprises **l'ex-hôpital virtuel**, devenu aujourd'hui le « **centre d'innovation pédagogique** » pour former le mieux possible nos étudiants. **Pourquoi n'est-il pas un hôpital virtuel ? Simplement parce que le "métier" d'une Unité de Formation et de Recherche (UFR) de santé, n'est pas d'être un producteur de soins.**

L'UFR ne sait pas le faire pour des tas de raisons :

1. Elle ne sait ni financer ni récupérer les financements,
2. Ce qu'elle sait faire, c'est former les étudiants qui ensuite seront eux-mêmes des producteurs de soins,
3. Ce qu'elle peut faire, c'est former le mieux possible nos étudiants à demain. C'est l'objet de la structure qui va arriver, j'espère.

Nous avons un soutien plein et entier de Saint-Quentin-en-Yvelines pour ce projet depuis de nombreuses années et j'en profite sincèrement pour remercier l'agglomération de SQY et son Président. L'UFR était et sera toujours là pour répondre à cet engagement de la Communauté d'Agglomération envers nous.

Pour former nos étudiants, nous avons créé des **plateformes de formation pédagogique avec de la simulation et introduit des méthodes numériques parmi les plus innovantes et les plus modernes**. Le cours magistral est certes important, mais il n'est pas tout, et notamment dans une logique de dire « **plus jamais la première fois sur le patient**. » Aujourd'hui, on est dans des approches fondées sur la simulation, sur la réalité virtuelle, pour permettre aux étudiants d'apprendre de façon un peu plus sereine et mieux adaptée. Une fois que le geste est acquis, une fois que la pratique est acquise, on passe au lit du patient et les choses se passent beaucoup mieux. C'est beaucoup moins traumatisant pour tout le monde.

On a la chance absolument exceptionnelle d'être sur un territoire important en terme d'innovation d'entreprise. Le Massachusetts Institute of Technology (MIT) classe le territoire de SQY parmi les 8 ou 9 meilleurs territoires les plus importants en matière d'innovation. Au niveau mondial, ce n'est pas rien ! Or, l'UFR n'est absolument pas tournée vers cette innovation dont on pourrait bénéficier. **Il faut que l'UFR aille dans ce sens-là.**

Cette pédagogie va aussi dans ce sens puisqu'on va avoir un « **Living Lab** ». Sans pour autant être une pépinière, le but est d'arriver à avoir **un lieu de collaboration qui crée des interfaces et qui permette à des entreprises d'avoir des liens avec l'université, avec les enseignants chercheurs et in fine avec des patients.** Cette partie du projet est extrêmement importante car elle va nous permettre de continuer à nous développer.

En conclusion, « **il y a des choses qui se passent à l'UFR qui sont vraiment de premier ordre au niveau mondial. On ne le réalise pas forcément, mais elles existent déjà.** »

La recherche et l'innovation médicale à Saint-Quentin-en-Yvelines : le Département de Biotechnologie de la Santé

Loïc Josseran, Doyen de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil (représentant de Stanislas Grassin-Delyle, Directeur du Département Biotechnologie de la Santé)

« **On a déjà au niveau de l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences et de la Santé Simone Veil une plateforme de biotechnologie et santé.** »

C'est peut-être un terme un peu barbare. Il faut savoir que **c'est une plateforme qui possède toute une série de matériels** qui lui permettent d'être **à la pointe en matière d'analyse** : histologie, génomique, spectrographie de masse, cytométrie de flux. Ce sont des équipements acquis en grande partie grâce au soutien de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY), notamment grâce aux fonds qui ont permis ces investissements.

Cette plateforme est un outil de développement qui n'est pas réservé au seul usage des équipes de l'UFR. Elle peut aussi être utilisée par des entreprises qui peuvent la louer à condition de savoir l'utiliser. Elles peuvent aussi louer le matériel de la plateforme afin de réaliser un certain nombre de manipulations, de faire des expériences et des analyses... « **C'est donc aussi, aujourd'hui, un élément de développement important pour que nous continuions à nous développer afin d'être véritablement dans le rôle d'une UFR de santé et être au cœur de notre territoire.** »

Et enfin, dernière chose, **il faut créer de la valeur autour de nous.** On est dans l'innovation, que dis-je, on est dans le développement économique, il faut qu'on y soit encore davantage notamment à travers **la création d'entreprise.** « **C'est là tout l'intérêt du Département de Biotechnologie de la Santé.** »

INTERVENTION DU CODESQY

« Mettre en œuvre une politique parfois contraire à des habitudes pour faire rester des jeunes sur notre territoire est certes intéressant, mais aussi très compliqué ! »

La recherche et l'innovation médicale sur Saint-Quentin-en-Yvelines : SQY Therapeutics

Luis Garcia, Directeur de Recherche au Centre National de la Recherche Scientifique, Directeur d'unité de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, Conseiller scientifique de SQY Therapeutics



Pourquoi le choix de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY) pour développer un médicament ?

Actuellement Directeur de Recherche au Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS) et Directeur d'unité de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) sur le site de l'UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil à SQY, Luis Garcia raconte son parcours de recherche en matière de thérapie génique : 10 ans à Généthon, puis 5 ans à l'Institut de Myologie, avant de s'installer dans la région de SQY avec son équipe en 2012.

L'objectif était de développer un médicament pour les myopathies et le projet de recherche était suffisamment avancé pour avoir besoin de travailler avec un hôpital spécialisé dans ces maladies pour intégrer le volet traitement des patients.

SQY offrait tout ce dont l'équipe avait besoin : l'hôpital de Garches Raymond Poincaré, qui dépend de l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences et de la Santé Simone Veil et le plateau de recherche de l'UFR, superbement équipé, avec spectrographe de masse et les meilleurs microscopes du moment.

Une alliance parents - chercheurs - médecins

Ce qui est intéressant dans cette aventure, c'est qu'il s'agit de **projets initiés et supportés par les patients eux-mêmes et par des parents de ces malades, car il s'agit de maladies pédiatriques.** Ces parents ont créé il y a plus de 20 ans des associations, un peu comme l'Association Française pour la Myopathie (AFM-Téléthon). Ces associations ont cru et soutenu nos travaux depuis des années et il y a dix ans, ils ont souhaité être acteurs du développement de médicaments innovants pour leurs enfants.

Une alliance s'est ainsi formée entre des **parents**, et donc ces associations caritatives, des **chercheurs** et des **médecins hospitaliers spécialistes de ces maladies.** Cette alliance a été décisive, car pour développer un

médicament, il faut de l'argent et de la persévérance, deux problèmes dont les associations se sont saisies.

Ce projet s'inscrit sur toute la chaîne de l'innovation: depuis la recherche fondamentale (souvent du domaine du public), le privé n'a pas les moyens ou la nécessité de mener ce type de recherche, jusqu'au développement clinique des solutions thérapeutiques imaginées. Pour faire simple, la recherche consiste à retourner une à une toutes les pierres d'un grand champ couvert de pierres. Quelquefois, il n'y a rien, quelquefois, il n'y a pas grand-chose et quelquefois on trouve quelque chose d'intéressant qui peut conduire à une invention. Pas toujours, mais parfois.

Être inventif ne suffit malheureusement pas. Pour qu'une invention devienne une innovation, il faut encore la développer, et **pour la développer – c'est cette vallée de la mort – il faut des moyens considérables**, des moyens qui dépassent les moyens de fonctionnement accordés aux laboratoires par les pouvoirs publics, qui financent essentiellement la recherche en amont du médicament, mais aussi toutes les années pour former un chercheur. **C'est là que les associations de parents ont été des acteurs clés** et ont permis ce développement, en investissant massivement dans le projet.

Et c'est ainsi qu'en 2015 a été créé « SQY Therapeutics. »

Le « SQY51 », un médicament prometteur

Après des années de recherches, nous avons créé des molécules oligonucléotides avec **une nouvelle chimie prometteuse**, qui permettent de corriger des mutations au niveau d'ARN messagers mutés. Ces molécules n'interviennent pas sur l'ADN, mais spécifiquement sur le premier produit du gène, son ARN, de façon à le corriger pendant sa maturation dans le noyau des cellules.

Le médicament dénommé SQY51 a montré des résultats prometteurs chez les animaux. En essai clinique de phase 1/2A chez l'homme depuis mi-2023, le médicament est à ce jour bien toléré et nous espérons qu'il constituera une innovation majeure pour le traitement de la myopathie de Duchenne, en tout cas pour les malades porteurs des mutations éligibles au médicament.

Sur la base des premiers résultats de la phase 1, nous avons déposé un dossier de demande d'autorisation pour démarrer la seconde partie de l'étude, la phase 2A, que nous espérons commencer au printemps 2024. En parallèle de ces travaux de recherche clinique, nous sommes en train d'étendre nos locaux avec 1000 m² supplémentaires pour augmenter nos capacités de R&D et produire de nouveaux candidats-médicaments pour d'autres maladies neuromusculaires.

Conserver la chaîne de valeur sur le territoire

Notre intention est de **relocaliser toute la chaîne de valeur de ces médicaments sur notre territoire**. Juste pour donner un exemple, **le coût de cet essai est de l'ordre de 13 à 14 millions d'euros** pour produire la quantité de médicaments pour 12 patients sur 2 ans et l'administrer à l'hôpital pendant les 2 années qui viennent. Aujourd'hui, l'investissement est supporté par les associations de parents de malades qui ne souhaitent pas faire appel à des fonds d'investissement qui pourraient réorienter la stratégie de l'entreprise sur d'autres marchés plus lucratifs et la détourner de ses objectifs.

Nous faisons tout pour conserver la maîtrise de l'entreprise, qui n'est pas à vendre et doit rester une aventure philanthropique au service des patients.

Nous avons souhaité garder un format associatif pour cette entreprise, quand bien même il s'agisse d'une SAS, puisqu'elle a été générée à partir de fonds certes privés mais assimilables à des fonds publics dans la mesure où ils sont d'origine caritative.

Notre objectif est vraiment de conserver la valeur ici et de générer de l'emploi ici.

Pour cela, nous avons choisi de promouvoir un modèle s'apparentant à celui des Instituts hospitalo-universitaires (IHU), dans le sens où il réalise un lien organique entre une activité de recherche préclinique et une recherche clinique sur une thématique unique visant à développer une classe de médicaments potentiellement innovants et à leur mise en pratique hospitalière en réponse à une offre de soin insatisfaisante. La différence avec les IHU est que notre consortium n'a pas besoin de faire appel à d'autres moyens que ceux déjà à sa disposition ou qu'il pourrait générer par son activité. Pour les IHU canoniques, la labellisation par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR) est un instrument de financement public pour l'amorçage d'une activité supposée à terme s'autofinancer sans recours à l'emprunt public. Stricto sensu, la dénomination IHU est donc ici certainement inadaptée et source de confusion. Il conviendrait plutôt d'invoquer un « Écosystème Hospitalo-Universitaire » (EHU), composé d'une valence hospitalière - l'hôpital Raymond Poincaré, adossée à une valence recherche universitaire - l'UFR des Sciences et de la Santé Simone Veil, le tout associé à une 3^e valence socio-économique - SQY Therapeutics, en capacité, à terme, de financer l'ensemble de l'écosystème sans faire appel à des fonds publics.

En effet, la singularité de notre modèle économique est qu'ici l'entreprise (spin off) de l'écosystème n'a pas vocation à le quitter (NB : comme c'est toujours le cas pour les start-ups issues du monde académique et des IHU). Au contraire, son essor est conçu pour soutenir le développement de l'écosystème auquel il est attaché. Cette situation est rendue possible par le fait que SQY Therapeutics a été fondée par deux associations caritatives de lutte contre les myopathies, qui ont décidé de pérenniser leur soutien à la recherche de solutions thérapeutiques pour les maladies neuromusculaires, en transférant tous les titres de propriété de leur société au sein d'un Fonds de dotation philanthropique dont l'objet est de redistribuer les dividendes générés par son développement économique, à des initiatives de recherches menées par des entités publiques universitaires ou hospitalières, de préférence dans l'écosystème EHU-SQY signifiant notre attachement territorial : SQY terre d'innovations.

EHU-SQY : Concept territorial sans nécessité de forme juridique qui réunira toutes les organisations, privées et/ou publiques souhaitant coopérer dans le cadre de l'innovation médicale sur le territoire de SQY ; Universités, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), Entreprises, Communauté d'agglomération de SQY, Associations.

Il sera de la responsabilité de tous de veiller à entretenir ce terreau. **L'enrichir, l'arroser au sens propre comme au sens figuré, pour que de là naissent de nouveaux projets. Sans une volonté farouche de ces organisations d'agir en synergie, d'autres disent « chassent en meute », le projet s'étiolera, partira et disparaîtra d'ici.**

CLÔTURE DES 17^{ES} RENCONTRES ÉLUS-CODESQY

Co-Présidents du Conseil de Développement de Saint-Quentin-en-Yvelines
(CODESQY)

« Quelques mots très courts de conclusion.

Donc, comme vous l'avez vu, notre territoire a la chance de bénéficier de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de Santé Simone Veil, d'établissements hospitaliers majeurs et de médecins de ville dynamiques, mobilisés et expérimentés pour constituer des mêmes spécialités, avec des liens entre eux, pour assurer la cohérence des parcours de formation et des parcours de soins. C'est pour ça qu'on les avait invités ce matin, qu'on les remercie de leur participation et des dialogues que l'on a pu instituer avec vous.

Nous allons maintenant éditer des actes de ces rencontres qui seront largement diffusés. Notamment auprès de tous les participants et **nous espérons qu'ils nourriront les réflexions qu'il va y avoir, qui vont s'engager entre l'agglomération, les acteurs de la santé du territoire et les partenaires publics au niveau du Contrat Local de Santé.**

Pour notre part, et c'était notre but quand même ce matin, **le CODESQY va bien évidemment s'interroger sur la contribution qu'il va pouvoir apporter à ces débats et en particulier comment instaurer un échange entre tous les acteurs d'aujourd'hui et les usagers.**

Je pense que la meilleure façon de terminer cette matinée, c'est autour du pot qui vous attend derrière.

Merci à tous. »



Remerciements

Avant de clore cette matinée, je souhaiterais, au nom du CODESQY, remercier tous ceux qui ont fait le succès de ces 17^{es} Rencontres ÉLUS-CODESQY :

- **Jean-Michel Fourgous**, Président de Saint-Quentin-en-Yvelines, pour son soutien à notre initiative et sa participation,
- **François Morton**, Vice-Président délégué à la politique de la ville, à la santé et à la solidarité et **Philippe Guiguen**, Conseiller communautaire aux marchés publics et à l'enseignement supérieur qui nous ont communiqué les axes de la politique de Saint-Quentin-en-Yvelines.

Tous les intervenants des tables rondes :

- **Laurent Dumas**, Directeur à la Solidarité de Saint-Quentin-en-Yvelines,
- **Anne Baekelandt**, Directrice de l'Institut de Promotion de la Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines,
- **Luis Garcia**, Directeur de Recherche au Centre National de la Recherche Scientifique, Directeur d'unité de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, Conseiller scientifique de SQY Therapeutics,
- **Simon Kieffer**, Directeur de la Délégation Départementale des Yvelines de l'Agence Régionale de la Santé,
- **Alain Jami**, Représentant de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines, Directeur de la Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire de Montigny-le-Bretonneux,
- **Loïc Josseran**, Doyen de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences et de la Santé Simone Veil,
- **Lionel Savey**, Président de la Commission Médicale d'Etablissement de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien,
- **Hélène Vidal**, Directrice déléguée à la psychiatrie et au Projet Territorial de Santé Mentale du Groupement Hospitalier du Territoire Sud Yvelines.

Un grand merci aux membres du CODESQY qui se sont investis dans la réalisation et l'animation de cette matinée :

- **Avec une mention spéciale à Steve Pierlot**, pilote de l'opération, qui a contribué à l'élaboration de cette matinée en lien avec les membres de la commission santé, **Fabienne Bonnes** et **Aurore Dubos**.
- **Pascal Dubois**, maître de cérémonie de cette matinée qui a assuré l'animation et le bon déroulement des débats.

Enfin, nous tenions à remercier pour leur appui dans l'organisation de cet événement :

- **Le service coordination du CODESQY**,
- **L'ensemble des équipes de SQY** (moyens généraux, intendance, événementiel, communication).



GLOSSAIRE

- **ABS** : Analyse des Besoins Sociaux
- **ALD** : Affection de Longue Durée
- **ANR** : Agence Nationale de la Recherche
- **AP-HP** : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
- **ARS** : Agence Régionale de la Santé
- **CAP** : Certificat d’Aptitude Professionnelle
- **CHV** : Centre Hospitalier de Versailles
- **CLSM** : Conseil Local de Santé Mentale
- **CME** : Commission Médicale d’Etablissement
- **CPTS** : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- **CLS** : Contrat Local de Santé
- **DBS** : Département de Biotechnologie de la Santé
- **SPOT** : Département Universitaire Santé publique, Prévention, Observation, Territoires
- **Dispositif SESAME** : Soins d’Équipe en Santé Mentale
- **EHPAD** : Établissement d’Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- **EHU** : Écosystème Hospitalo-Universitaire
- **Entreprise « Spin off »** : Entreprise créée à partir des connaissances et technologies issues de la recherche, souvent d’un laboratoire universitaire ou scientifique
- **ESA** : École Supérieure des Agriculteurs
- **ESTACA** : École Supérieure des Techniques Aéronautiques et de Construction Automobile
- **GHT** : Groupement Hospitalier du Territoire
- **HAS** : Haute Autorité de Santé
- **HPOP** : Hôpital Privé de l’Ouest Parisien
- **IFE** : Institut de Formation en Ergothérapie
- **IFSI** : Institut de Formation en Soins Infirmiers
- **IHU** : Institut Hospitalo-Universitaire
- **INSERM** : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
- **IPS** : Institut de Prévention de la Santé
- **ISM-IAE** : Institut de Management Supérieur
- **MCO** : Médecine, Chirurgie, Obstétrique
- **MIT** : Massachusetts Institute of Technology
- **MMG** : Maison Médicale de Garde
- **MSA** : Mutuelle Sociale Agricole
- **MSP** : Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
- **MSPU** : Maisons de Santé Pluridisciplinaires Universitaires
- **ORS** : Observatoire Régional de Santé
- **PRS** : Projet Régional de Santé
- **PTSM** : Projet Territorial de Santé Mentale
- **SAMU** : Service d’Aide Médicale Urgente
- **SAS Santé Mentale** : Services d’Accueil et d’Orientation en Santé Mentale
- **SAS** : Services d’Accès aux Soins
- **Titres RNCP** : Formation, diplôme, qualification inscrite au Répertoire National de la Certification Professionnelle
- **UFR** : Unité de Formation et de Recherche
- **UNAFAM** : Union nationale de familles et amis des personnes malades et/ou handicapées psychiques
- **UVSQ** : Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines

Service Coordination CODESQY

01 39 44 82 07 - codesqy@sqy.fr

sqy.fr/codesqy 

CONSEIL DE DÉVELOPPEMENT DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

1 rue Eugène-Hénaff - BP 10 118 - 78192 Trappes Cedex