

Janvier 2024

PROGRAMME D'ÉTUDES 2024

Observatoire régional de santé Île-de-France



Programme d'études 2024

Observatoire régional de santé Île-de-France

Introduction

En 2023, l'Observatoire Régional de Santé d'Île-de-France a réalisé une importante mise à jour des indicateurs de santé et de ses déterminants sociaux dans le cadre du renouvellement du Projet régional de Santé 2023-2028 (PRS3) et de son volet pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS). Ce travail a conduit à la publication du rapport sur la santé des Franciliens – Diagnostic pour le projet régional de santé 2023-2027. L'ORS, avec le réseau ÎSÉE, a également contribué à l'élaboration du Plan régional santé-environnement 2024-2028 (PRSE4) et est aujourd'hui impliqué dans le pilotage ou co-pilotage d'une dizaine d'actions. De nombreuses études ont été publiées ou le seront début 2024 : État des lieux du VIH en Île-de-France, Mortalité infantile en Île-de-France-évolution 2000-2020 ; Les IVG en Île-de-France – évolution 2012-2021 ; L'épidémie de Covid-19 : bilan de trois années en Île-de-France ; Inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé – Typologie des territoires franciliens, liste non exhaustive.

À noter cette année également, la soutenance de deux thèses, l'une sur l'analyse des caractéristiques départementales et résidentielles favorisant l'autonomie fonctionnelle des personnes âgées par Caroline Laborde, et la seconde sur les enjeux et défis de la délimitation des zonages prescriptifs de l'action publique - L'exemple du zonage déficitaire en médecins généralistes en France et plus spécifiquement en Île-de-France par Catherine Mangeney. Ces deux thèses soulignent la volonté de l'ORS à la fois d'accompagner les équipes dans l'acquisition de compétences et de connaissances scientifiques utiles à l'aide à la décision, de collaborer avec le monde académique et celui de la recherche, et enfin de faire reconnaître son expertise dans le champ de la santé publique.

Enfin, autre évènement majeur pour l'ORS, l'année 2023 a été marquée par le départ à la retraite d'Isabelle Grémy en mars et l'arrivée d'une nouvelle Directrice, Nathalie Beltzer en novembre. Jean-Philippe Camard a assuré l'intérim pendant cette période.

Le diagnostic de la santé des Franciliens réalisé pour le PRS3 souligne que si la santé des Franciliens est globalement plutôt bonne, le territoire reste marqué par de fortes inégalités sociales, environnementales et territoriales. On observe des indicateurs de santé de la mère et de l'enfant en dégradation, une santé mentale préoccupante notamment chez les jeunes et une santé délétère chez les plus âgés, avec une augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie, en raison du vieillissement de la population, et enfin un besoin de données permettant de décrire la situation sanitaire des plus précaires et des personnes en situation de handicap.

Sur la base de ce contexte et dans la suite des études déjà inscrites dans le programme d'études de l'ORS en 2023, celui de 2024 se structure autour de plusieurs axes qui tiennent compte de la problématique des inégalités sociales et territoriales de santé et des déterminants de santé.

L'axe santé des populations regroupe les projets autour :

- De la santé périnatale et des mères, population pour laquelle les indicateurs sont en Île-de-France peu favorables et ont même tendance à se dégrader ;
- Des jeunes, dont la santé globalement plutôt bonne regroupe une population plutôt hétérogène, avec de mauvais indicateurs de santé mentale et en dégradation ;
- Des personnes âgées de plus en plus nombreuses sur le territoire avec des enjeux de prévention de la perte d'autonomie et de leur prise en charge ;
- Des personnes en situation de handicap, pour lesquelles les données disponibles sont très parcellaires et indiquent un moindre accès aux soins et au dépistage ;
- Des personnes en situation de handicap, toujours peu visibles dans les statistiques.

L'axe pathologies poursuivra la production annuelle de données sur le VIH, les études en cours sur la santé mentale et l'épidémiologie des cancers.

L'axe santé et travail propose, notamment dans la suite des travailleurs clés identifiés pendant l'épidémie de Covid-19, d'analyser l'état de santé des professionnels les plus à risque d'accidents du travail et un focus sur la santé des femmes au travail.

Du fait de la forte implication de l'ORS à l'élaboration du PRSE4, **l'axe santé environnement** propose pour les prochaines années de nombreuses actions pour renforcer l'observation dans ce champ, notamment autour de l'adaptation au changement climatique, et sur les questions d'habitat et santé. Une convention cadre sera envisagée dans le cadre des actions du PRSE4. Les travaux sur l'impact de la qualité de l'air et l'animation du réseau ÎSEE vont également se poursuivre.

Des difficultés croissantes d'accès aux soins dont des difficultés spatiales sont observées sur l'ensemble du territoire francilien, rendant nécessaires des études à la fois sur les nouveaux modes d'organisation des soins et sur le questionnement du zonage utilisé pour mieux répartir les professionnels dans la région. Ce sera l'objet de **l'axe accessibilité et recours aux soins**.

L'ORS Île-de-France avait initié il y a quelques années les premières études d'impact sur la santé (EIS) et du fait de son rattachement à l'IPR possède les ressources pour poursuivre et développer un ensemble de projet exploitant les concepts de « une seule santé » et de **la santé dans toutes les politiques**.

De nombreux indicateurs, diagnostics et outils sont ainsi produits annuellement par l'équipe et mis à disposition des acteurs locaux. Il est nécessaire que ces outils soient relayés, compris et appropriés par les décideurs. Dans **l'axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux** sont ainsi mieux précisées les ressources existantes et celles à développer pour accroître la visibilité des travaux et de l'expertise de l'ORS.

Ce programme d'études répond donc ainsi aux enjeux de la politique régionale de santé définis dans le PRS3 pour 2023-2028. Il permet d'appuyer les politiques régionales de santé et de suivre l'évolution de certains indicateurs.

C'est un programme ambitieux, qui intègre à la fois la phase de valorisation d'études terminées en 2023, et des projets à construire pour les années à venir. La plupart des projets durent au-delà de l'année, et pour chacun d'entre eux ont été identifiés dans ce programme d'études les livrables attendus pour 2024.

Certaines études s'inscrivent dans le cadre de collaborations financières avec des partenaires :

- ✓ L'étude handicap, vulnérabilités sociales et accès au dépistage du cancer avec la Fédération nationale des ORS (FNORS) ;
- ✓ L'épidémiologie des cancers par arrondissement à Paris avec la Ville de Paris ;
- ✓ La santé des femmes au travail avec la DRIEETS et la DRDFE ;
- ✓ L'enquête sur la santé des jeunes sous main de justice suivi par la Protection judiciaire de la jeunesse ;
- ✓ La santé mentale chez les jeunes – Étude Cassandre ;
- ✓ L'enquête ABENA : santé, nutrition des bénéficiaires de l'aide alimentaire.

Enfin, l'année 2024 sera également marquée par les 50 ans de la création de l'ORS avec l'organisation d'un évènement prévu en novembre.

Sommaire

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introduction | 3 |
| Axe A – Santé des populations | 6 |
| • Santé périnatale – Santé des enfants..... | 7 |
| • Santé des jeunes..... | 11 |
| • Santé des personnes âgées | 14 |
| • Santé des personnes en situation de handicap..... | 18 |
| • Santé des personnes en situation de grande précarité | 21 |
| Axe B – Pathologies | 24 |
| Axe C - Santé et travail | 30 |
| Axe D – Santé environnement..... | 33 |
| • Qualité de l’air et bruit | 36 |
| • Habitat et santé | 41 |
| • Adaptation au changement climatique..... | 42 |
| • Inégalités territoriales environnementales et sociales de santé | 45 |
| • Réseau Îsée..... | 48 |
| Axe E – Accessibilité, recours aux soins | 50 |
| Axe F – Santé dans toutes les politiques..... | 54 |
| Axe G – Valorisation | 59 |
| • Partenariat scientifique et accompagnement méthodologique..... | 61 |
| • Participation à des groupes de travail et représentation dans des instances | 63 |
| • Activité d’enseignement..... | 65 |
| • Mise à jour et enrichissement de nos outils au service de l’action territoriale.... | 67 |
| • Appropriation des outils de l’ORS par les acteurs locaux | 69 |
| • Événements | 74 |

Axe A – Santé des populations

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| • Santé périnatale – Santé des enfants | 7 |
| Fiche A1 : Mise à jour du tableau de bord des indicateurs départementaux et régionaux en orthogénie 2022..... | 8 |
| Fiche A2 : Premiers certificats de naissance – Mise à jour des données 2017-2020 | 8 |
| Fiche A3: Inégalités sociales de santé et santé périnatale..... | 9 |
| Fiche A4 : Etat des lieux sur la santé des enfants en situation de pauvreté | 9 |
| Fiche A5 : La mortalité infantile en Île-de-France : évolution au cours des 20 dernières années | 10 |
| • Santé des jeunes | 11 |
| Fiche A6 : Enquête sur la santé des jeunes sous main de justice suivis par la Protection judiciaire de la jeunesse..... | 12 |
| Fiche A7 : Santé mentale chez les jeunes – Etude Cassandre..... | 13 |
| • Santé des personnes âgées..... | 14 |
| Fiche A8 : Perte d'autonomie fonctionnelle et caractéristiques de l'environnement résidentiel | 15 |
| Fiche A9 : Exploitation du Baromètre 2021 sur la santé des personnes âgées..... | 15 |
| Fiche A10 : Exploitation de l'enquête des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées 2019 | 16 |
| Fiche A11: Co-coordination du Cahier Vieillesse avec le DHS, publié par les PUF..... | 16 |
| Fiche A12 : Réflexion sur adaptation de l'environnement au vieillissement pour appuyer les collectivités territoriales..... | 17 |
| • Santé des personnes en situation de handicap..... | 18 |
| Fiche A13 : Handicap, vulnérabilités sociales et accès aux soins face aux cancers..... | 19 |
| Fiche A14 : Analyses régionales de l'enquête Autonomie sur les personnes en situation de handicap 20 | |
| • Santé des personnes en situation de grande précarité..... | 21 |
| Fiche A15 : Elaboration des indicateurs de suivi des populations vulnérables et des actions du PRAPS | 22 |
| Fiche A16 : Enquête ABENA : santé, nutrition des bénéficiaires de l'aide alimentaire..... | 23 |

- **Santé périnatale – Santé des enfants**

L'enjeu crucial de la périnatalité est de faire en sorte que la grossesse et l'accouchement se déroulent dans les meilleures conditions possibles, tout en permettant de prévenir les problèmes de santé chez l'enfant et la mère au cours de la grossesse, de l'accouchement et après la naissance.

Pour les femmes qui ne désirent pas mener leurs grossesses à terme, l'enjeu est de pouvoir accéder à l'IVG dans les meilleures conditions possibles.

Fiche A1 : Mise à jour du tableau de bord des indicateurs départementaux et régionaux en orthogénie 2022

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | Depuis plusieurs années, en collaboration avec l'ARS, Perinat-ARS-IDF, l'ORS met à disposition des différents acteurs de la santé périnatale des indicateurs en orthogénie et en périnatalogie sous forme de tableau de bord répertoriant les indicateurs à l'échelle départementale et régionale. En 2023, les indicateurs d'orthogénie ont été mis à jour. Depuis 10 ans les pratiques en orthogénie ont beaucoup évolué ainsi que les filières de prises en charge notamment les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des IVG. |
| Objectifs | Suivre les évolutions et la répartition spatiale des principaux indicateurs d'orthogénie au cours des 10 dernières années |
| Partenariats scientifiques | ARS ORS GCS-SESAN |
| Production attendue | Focus et article scientifique |

Fiche A2 : Premiers certificats de naissance – Mise à jour des données 2017-2020

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | L'Agence Régionale de Santé, l'Inserm, les PMI des huit départements et l'ORS ont mis en place depuis le début des années 2000 un groupe de travail et une convention a été signée afin que l'ORS exploite les données issues des premiers certificats de santé (PCS). L'ORS coordonne les travaux sur le PCS en partenariat avec l'Inserm. L'ORS participe également à plusieurs travaux de réflexion autour de la santé périnatale notamment dans le cadre du suivi du plan régional de la santé (PRS). Les données sur le PCS ont également été intégrées dans le tableau de bord des indicateurs. |
| Objectifs | Produire des indicateurs de la santé maternelle et infantile et mettre à jours ces indicateurs afin de permettre un suivi régional et une analyse des spécificités départementales. |
| Partenariats scientifiques | INSERM Les 8 Conseils départementaux ORS GCS-SESAN |
| Production attendue | Tableau de bord pour les données 2017 à 2021 |

Fiche A3: Inégalités sociales de santé et santé périnatale

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | Les indicateurs de santé périnatale sont généralement produits au niveau national, régional et départemental, alors que pour apporter une réponse de santé publique plus adaptée au besoin et au plus près de la population, il est important d'avoir des données au niveau le plus fin possible. Le niveau communal semble mieux adapté. |
| Objectifs | L'objectif est d'étudier les inégalités sociales de santé périnatale en Île-de-France au niveau géographique plus fin à partir des données des premiers certificats de santé. |
| Partenariats scientifiques | PMI-conseils départementaux ARS-IDF Inserm |
| Production attendue | Focus |

Fiche A4 : Etat des lieux sur la santé des enfants en situation de pauvreté

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>En France, un enfant sur cinq vit en situation de pauvreté. Comparé aux autres pays de l'Europe, les enfants pauvres qui grandissent en France ont un risque beaucoup plus important de devenir les adultes pauvres de demain.</p> <p>Pour lutter contre ce phénomène de pérennisation de la pauvreté au sein de certaines couches de la population française, en septembre 2018, il a été mis en place une stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté (dit plan pauvreté Noblecourt)¹ qui vise à intervenir dès le plus jeune âge pour être le plus efficace possible. L'enjeu étant d'agir sur les compétences des individus afin de les rendre moins vulnérables et moins susceptibles de tomber dans la pauvreté.</p> <p>Dans ce contexte, l'ORS a été sollicité par l'ARS en août 2019 afin de produire des indicateurs de santé des enfants en situation de pauvreté. Ces indicateurs devraient être renseignés à un niveau géographique le plus fin que possible.</p> |
| Objectifs | <ol style="list-style-type: none">1. Connaître la situation sanitaire des enfants vivant dans des conditions de pauvreté en Île-de-France pour mieux inscrire les interventions en matière de santé dans la stratégie régionale de lutte contre la pauvreté.2. Disposer d'une base documentaire des indicateurs de santé des enfants issus des familles pauvres, des indicateurs que l'on pourrait suivre tout au long de la mise en œuvre du plan de lutte contre la pauvreté et dans les PRS. |
| Partenariats scientifiques | ARS |
| Production attendue | Rapport |

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/lutte-contre-l-exclusion/lutte-pauvrete-gouv-fr/>

Fiche A5 : La mortalité infantile en Île-de-France : évolution au cours des 20 dernières années

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La mortalité infantile est l'un des indicateurs clés de santé d'une population mais elle est aussi souvent interprétée comme un indice de pauvreté des pays.</p> <p>Une de nos étude récente, publiée en 2022, a alerté sur une augmentation de la mortalité infantile en France métropolitaine au cours des dernières années avec une augmentation plus importante en Île-de-France. Cet accroissement, qui survient après une baisse séculaire de la mortalité infantile, nous oblige à interroger nos pratiques, les déterminants de cette augmentation et le système de santé dans son ensemble.</p> <p>Notre précédente étude montrant cette augmentation de la mortalité a été réalisée à partir des données de l'état civil. Ces données ne nous permettaient pas d'en déterminer la cause. On ne disposait pas dans cette base de données ni des éléments de suivi de la grossesse, ni des caractéristiques maternelles encore moins des éléments en rapport avec l'état de santé des nouveau-nés à la naissance.</p> <p>Ces caractéristiques sont pourtant déterminantes dans la mortalité infantile particulièrement dans s composante néonatale précoce.</p> |
| Objectifs | <p>Notre objectif est de d'évaluer l'évolution de la mortalité infantile en Île-de-France au cours des dix dernières années et d'en rechercher les causes en utilisant les données du SNDS.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>ARS</p> |
| Production attendue | <p>Focus-santé</p> |

- Santé des jeunes

Les jeunes sont globalement en bonne santé, mais cette population n'est pas homogène. Ainsi certaines populations sont plus vulnérables, comme les jeunes sous main de justice. L'ORS Île-de-France poursuit le suivi de l'enquête nationale sur la santé des jeunes suivis par la Protection judiciaire de la jeunesse, pour lesquels la nécessité de disposer de données récentes sur les comportements de santé et conduites à risque s'est fait sentir par le ministère de la Justice afin de développer une politique de prévention et de promotion de la santé. L'année 2024 sera consacrée à la poursuite du terrain de l'enquête, initié en octobre 2023, ainsi qu'à l'analyse des données et la rédaction d'un rapport final.

Malgré le bon état de santé global des jeunes, leur niveau de souffrance psychique s'avère très élevé, particulièrement depuis l'épidémie de covid-19. Sur cette thématique, l'étude Cassandre se poursuit, avec la réalisation de la 2ème vague du Baromètre sur la santé mentale des jeunes de 18-30 ans à l'hiver 2023-2024, dont l'exploitation donnera lieu à une synthèse.

Fiche A6 : Enquête sur la santé des jeunes sous main de justice suivis par la Protection judiciaire de la jeunesse

| | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) assure la mise en œuvre des décisions des tribunaux pour enfants dans les établissements et services de placement et de milieu ouvert du secteur public et du secteur associatif habilité. Les jeunes pris en charge par la PJJ représentent une population globalement vulnérable dont l'état de santé et plus largement les déterminants de la santé, méritent une attention particulière pour faire de la mesure judiciaire une opportunité d'agir avec eux pour comprendre les trajectoires qui mènent à ces états de santé dégradés et proposer des stratégies visant à les améliorer. Cette attention répond aux fondements de la promotion de la santé, qui structure les orientations en santé de la DPJJ (PJJ promotrice de santé), soutenues par la DGS. Cependant, cette mobilisation pâtit aujourd'hui d'un manque de données récentes au niveau national sur l'état de santé de ces jeunes, les dernières études épidémiologiques datant de 1997 et 2004 (Inserm).</p> <p>L'Observatoire régional de santé d'Île-de-France est prestataire dans le cadre de l'obtention du marché lancé par le ministère de la Justice.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">- Mise en œuvre de l'enquête nationale : mise en place d'un comité de pilotage et d'un comité scientifique, finalisation de la méthodologie, suivi du pilote et prise en compte méthodologique des observations du pilote.- Suivi du terrain de l'enquête.- Rédaction d'un rapport d'étude sur la santé des jeunes suivis par la PJJ, leurs conduites à risque et comportements de santé et leurs déterminants. |
| Partenariats scientifiques | DPJJ, DGS, DGCS, Inserm, Mildeca, OFDT, Santé Publique France, Fnes, etc. |
| Production attendue | Rapport d'étude |

Fiche A7 : Santé mentale chez les jeunes – Etude Cassandre

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Il est désormais démontré que la pandémie COVID-19, outre son impact majeur sur la mortalité et la morbidité de la population générale, a également des conséquences sur la santé mentale de celle-ci, et tout particulièrement sur celle des jeunes adultes, avec une augmentation significative des dépressions, des conduites suicidaires, des troubles anxieux, des stress post traumatiques, des addictions et des difficultés cognitives. Dans ce contexte, la fondation FondaMental, coordonnée par le Professeur Marion Leboyer, développe le projet Cassandre (impact du CoronAvirus sur la SANTé mentale Des jeunes (du bébé au jeune aDulte) fRanciliEns. L'ORS Île-de-France est un partenaire pour deux volets du projet.</p> |
| Objectifs | <p>Le projet Cassandre comprend trois axes dont un axe est le développement d'un Observatoire de la santé mentale chez les jeunes de 15-25 ans et un autre sur le suivi des idées et tentatives de suicide à partir des données de l'entrepôt de données de santé (EDS) de l'AP-HP.</p> <p>Le questionnaire a été co-construit avec l'ORS, la deuxième vague du terrain est réalisée à l'hiver 2023, avec un échantillon deux fois plus grand que celui de la première vague (réalisée en l'hiver 2022). Un lien est également diffusé via internet pour augmenter la taille de l'échantillon.</p> <p>Objectifs pour l'ORS : Analyser les données et rédiger des notes synthétiques (baromètre prévu tous les 6 mois). Comparer les deux premières vagues si les données le permettent.</p> <p>Evaluer et analyser des données de la base constituée à partir de l'EDS, selon les données disponibles et leur qualité.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Fondation FondaMental, Professeur Marion Leboyer et son équipe Marie-Christine Nizzi, Harvard Medical School, Boston, Usa Stéphanie Le Hellard, Bergen Univ, Norway</p> <p>AP-HP : Prof. Caroline Dubertret, Hôpital Louis Mourier, Romain Bey, Directeur du Pôle Innovation et Data de l'APHP, Prof. Richard Delorme (Hôpital Robert Debré), Pr Pauline Chaste, Hôpital Necker, FHU ADAPT, Pr Marion Leboyer et Jean-Marc Baleyte, Créteil (94), URC Mondor, Créteil (94)</p> |
| Production attendue | <p>2024 : Note de synthèse ou écriture d'un article suite à la deuxième vague réalisée à l'hiver 2023</p> |

- Santé des personnes âgées

Plus jeune que d'autres régions, la région Île-de-France est néanmoins confrontée au vieillissement de sa population. Avec l'avancée en âge, l'état de santé tend à se détériorer et le risque de perte d'autonomie fonctionnelle à augmenter. Les besoins en termes de soins et de support deviennent dès lors de plus en plus importants. Dans ce contexte, plusieurs axes de santé publique forts sont identifiés : réduire l'ampleur de la dépendance et répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes. Avoir des comportements favorables à la santé (comme la pratique d'une activité physique), contrôler l'évolution de maladies (physiques ou mentales), proposer des lieux de vie favorables au vieillissement peuvent être des axes d'intervention permettant de ralentir le processus de perte d'autonomie. Mais une fois en situation de perte d'autonomie, il convient de répondre aux besoins des personnes âgées résidant majoritairement en institution (c'est le cas de 60% des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie).

Dans ce contexte, l'Institut Paris Region a souhaité que le prochain Cahier publié avec les Presses Universitaires de France (PUF) porte sur le Vieillissement (fiche A11). La coordination de ce Cahier a été confiée à l'ORS et au département Habitat & Sociétés de l'Institut Paris Region. L'objectif de ce Cahier est de dresser un état des lieux des principaux enjeux liés au vieillissement et de proposer des recommandations en termes de politiques publiques.

L'intégration des personnes âgées dans le Baromètre santé 2021 de Santé publique France sera l'occasion d'évaluer la pratique de l'activité physique et la santé mentale des personnes et de tester comment ils sont associés avec la santé fonctionnelle (fiche A9 - Exploitation du Baromètre 2021 sur la santé des personnes âgées). En 2024, l'ORS commencera à investiguer ces questions en proposant un protocole d'études (à dimensionner selon le nombre de personnes âgées franciliennes présentes dans l'échantillon d'étude). La question de la santé mentale des personnes âgées pourra être également envisagée à travers des indicateurs de recours aux soins pour santé mentale (cf. axe pathologies, fiches B2, B3). Là encore, un protocole d'études sera proposé en 2024.

Une réflexion sur la question de l'adaptation des territoires franciliens au vieillissement sera initiée en 2024. Elle fait suite aux travaux de thèse de Caroline Laborde soutenue en novembre 2023 qui sera valorisée en 2024 par des communications écrites et orales (fiche A8 - Perte d'autonomie fonctionnelle et caractéristiques de l'environnement résidentiel). Cette réflexion aura pour objectif d'appuyer les collectivités territoriales dans leur désir de s'adapter au vieillissement de leur territoire (fiche A12).

Enfin, l'analyse de l'enquête EHPA 2024 devrait nous permettre de bénéficier d'informations sur les caractéristiques des résidents en institution et des professionnels (fiche A10). L'obtention et le traitement des données individuelles par l'ORS nécessitent des démarches pour obtenir les autorisations. En 2024, des échanges avec l'ARS sont prévus pour préparer le conventionnement et réfléchir au protocole d'études.

Fiche A8 : Perte d'autonomie fonctionnelle et caractéristiques de l'environnement résidentiel

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Avec le vieillissement de la population, un des enjeux de politique de santé publique majeur est de soutenir les personnes âgées qui ont des limitations fonctionnelles pour leur permettre de préserver leur autonomie et réduire leurs besoins en aide humaine. Le quartier dans lequel elles vivent peut influencer sur leurs chances de préserver leur autonomie ou au contraire, accélérer leur risque de dépendance. Les effets résidentiels peuvent varier selon les caractéristiques de la personne (comme leur état fonctionnel ou leur statut socio-économique). L'objectif était de mieux comprendre les articulations entre environnement résidentiel et individus âgés face à la perte d'autonomie.</p> <p>Ce projet de recherche a été financé par la CNSA et l'IRéSP. Il a fait l'objet d'une thèse en épidémiologie soutenue le 13 novembre 2023.</p> |
| Objectifs | L'objectif est désormais de valoriser ce travail de thèse par des communications orales et/ou écrites. |
| Partenariats scientifiques | La thèse a été dirigée par Joël Ankri (PU-PH, Inserm UMR 1168) et Emmanuelle Cambois (DR INED). |
| Production attendue | <p>2024 : Soumission du 3ème article. Présentation des travaux auprès des partenaires financiers (ARS, Région), auprès de l'Institut Paris Region (les Jeudis de l'Info), lors de colloques scientifiques, etc. Des valorisations écrites à destination du grand public pourront également être envisagées</p> <p>2025 : Les valorisations écrites et orales pourront continuer en 2025</p> |

Fiche A9 : Exploitation du Baromètre 2021 sur la santé des personnes âgées

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Chez les personnes âgées, la pratique d'une activité physique peut leur permettre d'améliorer leur santé physique et mentale, de préserver leurs capacités motrices et cognitives et de réduire leur risque de perte d'autonomie.</p> <p>La disponibilité du Baromètre santé 2021 avec une intégration des personnes âgées dans l'échantillon est une occasion d'observer les comportements des personnes âgées en termes d'activité physique et de tester comment ils sont associés avec des indicateurs de santé mentale et santé fonctionnelle. Il sera intéressant de regarder si les associations observées sont de même ampleur en Île-de-France que sur le territoire national.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> - Mesurer le niveau d'activité physique, la santé mentale des personnes âgées et la santé fonctionnelle des personnes âgées - Tester les associations entre activité physique, santé mentale et santé fonctionnelle - Réaliser des analyses stratifiées par sexe et ressources socio-économiques (si la taille de l'échantillon le permet) |
| Partenariats scientifiques | Santé publique France |
| Production attendue | Proposer un protocole d'études |

Fiche A10 : Exploitation de l'enquête des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées 2019

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'enquête auprès des Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA) recueille des informations sur l'activité des établissements médico sociaux accueillant des personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les personnes âgées qui y résident.</p> <p>Elle apporte de nombreux éléments d'analyse sur les caractéristiques et les moyens de ces établissements, de leur personnel (effectif et qualification) et leurs résidents (âge, niveau de dépendance...).</p> |
| Objectifs | <p>Dans un premier temps, il s'agira de vérifier que l'ARS a bien conventionné avec la Drees pour que l'ORS puisse exploiter les données de l'enquête. Le cas échéant, il s'agira de voir nos possibilités de procéder au conventionnement <i>a posteriori</i> de la mise en place de l'enquête 2023. Puis, de procéder au conventionnement.</p> <p>Dans un deuxième temps, il s'agira de convenir avec l'ARS d'un protocole d'études. Par exemple, des analyses pourraient décrire les caractéristiques des établissements, leur activité, les caractéristiques des personnels y travaillant, les caractéristiques des personnes hébergées (âge, sexe, mode d'hébergement, protection juridique, accueil spécifique, le GIR, et s'il/elle est atteint(e) d'une maladie neuro dégénérative, etc.</p> <p>Plusieurs vagues pourraient être exploitées comme 2003, 2013, 2019 et 2023 (selon disponibilité) pour apprécier les évolutions temporelles.</p> |
| Partenariats scientifiques | ARS |
| Production attendue | Vérifier possibilité de conventionner et le cas échéant, le préparer Préparer un protocole d'études |

Fiche A11: Co-coordination du Cahier Vieillessement avec le DHS, publié par les PUF

| | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Chaque année, l'Institut Paris Region publie un Cahier en collaboration avec les Presses Universitaires de France (PUF). Cette année, le thème retenu est celui du vieillissement. L'objectif est de dresser un état des lieux des principaux enjeux liés au vieillissement et de proposer des recommandations en termes de politiques publiques. Pour cela, plusieurs experts reconnus dans le monde scientifique (sociologues, philosophes, historiens, économistes...), des grandes institutions nationales (Défenseur des droits, CNSA, Caisse des dépôts...) ou régionales (ARS et Conseil Régional), des associations, etc. seront mobilisés pour contribuer à ce Cahier. De plus, de nombreux chargés d'études internes à l'Institut sont mobilisés pour contribuer à comprendre les enjeux liés au vieillissement (en termes de santé, d'urbanisme, d'habitat, de transport...)</p> |
| Objectifs | Dresser un état des lieux des principaux enjeux liés au vieillissement et de proposer des recommandations en termes de politiques publiques |
| Partenariats scientifiques | DHS, Communication et PUF |
| Production attendue | Publication du Cahier |

Fiche A12 : Réflexion sur adaptation de l'environnement au vieillissement pour appuyer les collectivités territoriales

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Cette réflexion fait suite au travail de thèse de Caroline Laborde sur les liens entre perte d'autonomie fonctionnelle et environnement résidentiel. De nombreuses collectivités territoriales (franciliennes, françaises ou internationales) connaissent un fort vieillissement de leur population. Chacune de ses collectivités fait face à des enjeux forts en termes d'adaptation pour soutenir les personnes âgées, limiter leur déclin fonctionnel et maintenir leur niveau d'autonomie. Et ces enjeux sont probablement très différents selon les territoires (périurbains, ruraux, centres-villes ou quartiers défavorisés, etc). Ces enjeux sont particulièrement importants dans le contexte de volonté des politiques publiques françaises de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">- Se rapprocher des ressources internes ORS et des différents départements de l'Institut pour réfléchir au meilleur moyen d'accompagner les collectivités territoriales- Définir les outils (cartographies, communautés d'experts, éléments-clés à apporter dans les appels d'offre...) à mettre en place au sein de l'IPR |
| Partenariat scientifique | <p>La définition et l'identification de partenariats scientifiques et/ou financiers seront à co-construire et font partie de la réflexion.</p> |
| Production | <p>A définir avec le groupe de travail</p> |

- **Santé des personnes en situation de handicap**

La littérature a documenté un accès aux soins moindre pour les personnes en situation de handicap. Faisant suite à une étude réalisée par 4 ORS sur l'accès au dépistage organisé des cancers des personnes en situation de handicap, ces ORS poursuivent ce travail en élargissant d'une part les populations d'études aux personnes en situation de précarité et aux personnes âgées en établissement et à l'étude des parcours en cancérologie. Afin de valider et de mieux interpréter les résultats, ceux-ci seront confrontés au regard de différents acteurs dans le champ du handicap, de la précarité, de la gérontologie et du cancer (fiche A13).

La disponibilité des différents volets de l'enquête autonomie de la Drees (l'enquête filtre VQS et, en cours d'année 2024, l'enquête en ménage ordinaire) devraient permettre d'apporter de nouvelles données sur la population en situation de handicap vivant en Île-de-France (fiche A14). Il s'agira dans un premier temps sur 2024 de confronter les besoins de l'ARS et de la Région avec les données exploitables pour proposer un protocole d'études.

Fiche A13 : Handicap, vulnérabilités sociales et accès aux soins face aux cancers

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'axe 4 de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 vise à s'assurer que les progrès bénéficient à tous. Il s'agit en particulier de « lutter contre les inégalités par une approche pragmatique et adaptée aux différentes populations » (fiche action IV.3). L'objectif de cette fiche action est de « garantir l'accessibilité à la prévention primaire et secondaire et l'accès aux soins pour les personnes les plus vulnérables ; protéger les plus vulnérables et leur entourage contre les conséquences de la maladie » et de « mieux identifier et tenir compte des différentes vulnérabilités dans la politique de lutte contre le cancer ». La fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors) et le réseau des Observatoires régionaux de la santé (ORS) proposent de contribuer à cet objectif en réalisant des travaux selon deux axes : un premier axe qui permettra de décrire au niveau des territoires (métropolitains et ultra-marins) les différentes vulnérabilités pouvant avoir un impact sur l'accès aux soins des personnes présentant un cancer en s'attachant aux différentes étapes de ce parcours (dépistage, diagnostic, mise en œuvre des traitements, soins de suite) ; un second axe, plus exploratoire, sur quatre régions, visera à caractériser les parcours de soins en cancérologie des personnes en situation de handicap, en invalidité ou en inaptitude, personnes en situation de précarité (bénéficiaires de la CSS), personnes âgées en établissement.</p> |
| Objectifs | <p>Cette fiche concerne l'axe 2. Pour les 4 ORS (nouvelle-Aquitaine, Centre Val-de-Loire, Île-de-France, Creai-ORS Occitanie) impliqués dans la recherche précédente sur l'accès au dépistage organisé des personnes en situation de handicap, il s'agira :</p> <ul style="list-style-type: none">- D'étudier les spécificités éventuelles du parcours en cancérologie de trois groupes de population : personnes en situation de handicap, en invalidité ou en inaptitude, personnes en situation de précarité (bénéficiaires de la CSS), personnes âgées ou en établissement ;- De confronter et enrichir les résultats obtenus à l'aune du regard des acteurs-experts sur le sujet. |
| Partenariats scientifiques | <p>Coordination : Fnors Responsabilité scientifique : INCA Creai Centre-Val-de-Loire, Île-de-France, nouvelle-Aquitaine, Occitanie. ORS Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Centre Val-de-Loire, Île-de-France. Organismes en charge du dépistage des cancers des régions Centre-Val-de-Loire, Île-de-France, nouvelle-Aquitaine, Occitanie. La Ligue contre le cancer.</p> |
| Production attendue | <p>Document de synthèse inter-ORS au 2ème semestre 2024</p> |

Fiche A14 : Analyses régionales de l'enquête Autonomie sur les personnes en situation de handicap

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Il n'existe pas une définition unique du handicap. Parle-t-on des personnes ayant des limitations fonctionnelles, de celles ayant des restrictions d'activité, de celles ayant une reconnaissance administrative du handicap ou encore de celles se sentant en situation de handicap ? Ces définitions se recoupent mais ne superposent pas.</p> <p>L'enquête autonomie en ménages ordinaires réalisée par la Drees et l'Insee permet d'une part d'éclairer les prévalences de handicap selon différents critères retenus.</p> <p>Par ailleurs, elle explore différentes thématiques. Un module sur la santé et le recours aux soins explore l'état de santé, certains comportements de santé, le recours aux soins, le recours à des thérapies, le renoncement aux soins. D'autres modules abordent les aides techniques et l'aménagement du logement, l'accessibilité dans les déplacements, numérique et à l'information, les aides humaines. L'accès à la scolarité et à l'emploi sont également explorés dans d'autres modules, ainsi que les loisirs, les discriminations vécues ou les maltraitances et violences physiques.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">• Réaliser une ou plusieurs exploitations régionales de l'enquête Autonomie en ménages ordinaires selon les attentes identifiées de l'ARS et de la Région. |
| Partenariats scientifiques | Drees |
| Production attendue | 2024 : Rédaction d'un protocole d'études |

- Santé des personnes en situation de grande précarité

Le gradient social est aujourd'hui largement documenté et connu comme facteur influençant la santé des populations. La lutte contre les inégalités sociales de santé est ainsi une des priorités récurrentes de l'action publique, à laquelle peuvent contribuer aussi bien les politiques de santé publique que l'ensemble des autres politiques publiques.

Les personnes les plus démunies, font face à des difficultés spécifiques et diverses et sont parfois dans des situations les conduisant à reléguer les enjeux de leur santé au second plan de leurs préoccupations immédiates (logement, alimentation par exemple). Ce qui dégrade davantage leur santé ainsi que leur capacité à adopter des comportements favorables à la santé.

Cependant, on ne dispose que de données assez parcellaires sur l'état de santé de ces populations dont le nombre ne cesse d'augmenter (selon la dernière enquête de l'Insee et Ined).

L'axe principal de travail de l'Observatoire Régional de Santé Île-de-France concerne l'étude des inégalités de santé et son gradient social. Mais les travaux repris dans cet axe vont se focaliser sur les populations en situation d'extrême précarité.

Il s'agira de rassembler et mettre en cohérence l'ensemble des données sur ces populations afin de permettre la construction des politiques les plus adaptées orientées vers des populations en situation d'exclusion sociale (fiche A15). Nous aborderons également les aspects spécifiques de la santé et précarité chez les enfants. La santé et l'état nutritionnel des personnes recourant à l'aide alimentaire fait également partie des travaux de cet axe d'étude de l'ORS (fiche A16).

Fiche A15 : Elaboration des indicateurs de suivi des populations vulnérables et des actions du PRAPS

| | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Le PRAPS, programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies est un volet du PRS3 qui s'attache à répondre à divers enjeux avec l'objectif principal d'orienter l'action de l'ARS pour favoriser un accès facile et égalitaire à la prévention et au système de santé des personnes les plus démunies.</p> <p>En 2023, l'ORS a participé à l'élaboration d'un outil " tableau de bord" permettant de suivre les indicateurs de santé des personnes en situation de très grande pauvreté. Un comité scientifique réunissant les différents acteurs du secteur a été mise en place. Les indicateurs produits ont permis d'orienter l'élaboration du PRAPS-3.</p> <p>Cet outil sera continuellement alimenté avec des indicateurs qui permettent de suivre et d'évaluer le déploiement de PRAPS. A la demande de l'ARS, certains indicateurs clés ont été choisi afin d'être suivi durant les 4 prochaines années et servir de repère dans l'évaluation du PRAPS-3.</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Mettre à jour le tableau de bord de la santé des populations en très grande précarité. Animer le comité scientifique qui réunit les différents acteurs franciliens de la grande précarité</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>Un comité scientifique et d'orientation a été mis en place : La samu social, l'association Aurore, l'INSEE, l'INED, la DRILH, le COMEDE, Médecins du Monde et l'ARS-ORS</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Tableau de bord à alimenter</p> |

Fiche A16 : Enquête ABENA : santé, nutrition des bénéficiaires de l'aide alimentaire

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La région Île-de-France est particulièrement concernée par les situations de précarité nécessitant le recours à l'aide alimentaire. De plus, avec l'épidémie de COVID-19, la situation semble s'aggraver. Faire un point sur l'évolution des profils de ces demandeurs d'aide alimentaire, de leurs attentes et leurs besoins est une priorité afin de répondre au mieux à ce droit essentiel : avoir accès à une alimentation quantitativement et qualitativement saine et équilibrée.</p> <p>Deux enquêtes Abena ont déjà été conduites précédemment en France. Ces enquêtes Abena ont pour objectif de décrire les consommations alimentaires, l'état nutritionnel et le profil sociodémographique des personnes ayant recours à l'aide alimentaire dans des zones urbaines de France métropolitaine et ainsi d'orienter les politiques en matière d'aide alimentaire. Elles ont porté sur 6 zones urbaines françaises dont 4 en Île-de-France.</p> <p>La première enquête Abena avait été conduite entre 2004-2005 par l'USEN (unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle -InVS) (Abena -1). Une deuxième enquête a fait le suivi à 7 ans en 2011-2012 (Abena-2) et a été conduite par l'ORS. Ainsi, Santé publique France et le ministère de la Santé demandent que soit reconduite une nouvelle enquête nationale ABENA-3.</p> <p>Si l'étude est reconduite selon le même périmètre que la précédente, elle porterait sur 6 zones urbaines (villes ou départements) : 4 en Ile-de-France : Paris, Seine-Saint-Denis, Hauts-de-Seine et Val-de-Marne ainsi que Dijon et Marseille.</p> <p>Santé publique France a recontacté l'ORS afin de piloter cette nouvelle enquête. Dans la précédente édition, l'étude était cofinancée par des acteurs nationaux (INPES, INVS, ministère de la Santé). L'ORS y avait également apporté sa contribution en temps de travail, valorisée dans le budget global.</p> |
| Objectifs | <p>L'étude Abena a pour objectif de décrire les consommations alimentaires, l'état nutritionnel et le profil sociodémographique des personnes ayant recours à l'aide alimentaire dans des zones urbaines de France métropolitaine et ainsi d'orienter les politiques en matière d'aide alimentaire. Le projet actuel s'inscrit dans la continuité des 2 premières études et cherche à analyser également les conséquences de l'épidémie de COVID-19 en termes de populations touchées et leur état de santé nutritionnel. Il permettra enfin d'analyser l'évolution du profil socio-démographique et nutritionnel des personnes ayant recours à l'aide alimentaire en tenant compte des actions mises en œuvre dans l'intervalle, et de poursuivre ainsi l'adaptation des politiques d'aide alimentaire.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Santé Publique France Autres acteurs étatiques et associatifs : IRDES, ANSES, Inserm, Inrea, Insee</p> |
| Production attendue | <p>Rapport d'enquête - Articles scientifiques</p> |

Axe B – Pathologies

Si la population francilienne est globalement plutôt en bonne santé comparée aux autres régions de France, la situation n'est pas très favorable pour certaines pathologies. La région est en effet particulièrement touchée par la tuberculose, les IST, la VIH/Sida, le saturnisme infantile. Elle a été aussi particulièrement touchée par l'épidémie de COVID-19. On observe également, une forte dégradation de la santé mentale, avec une augmentation de la prévalence des épisodes dépressifs caractérisés (EDC) et des taux de mortalité élevés pour certains cancers (proche de la moyenne nationale).

Dans ce contexte, l'ORS poursuivra en 2024 la mise à jour des indicateurs de suivi de l'infection au VIH (fiche B1) avec une caractérisation des personnes séropositives et de leur parcours de soins.

Les indicateurs de santé mentale présentés dans le diagnostic des Franciliens, prévalence des EDC, des pensées suicidaires et des tentatives de suicide seront analysés plus finement en tenant compte des déterminants sociaux (fiches B2 et B3). Une étude spécifique, démarrée en 2022 avec la Fondation FondaMental, sur la santé mentale des jeunes (cf. fiche A7, axe santé des populations) complétera ce panorama par la production d'une note de synthèse.

Le suivi épidémiologique des cancers devrait en 2024 donner lieu à un mini-rapport qui inclura une déclinaison par département de la fréquence des principaux cancers commencée en 2023 (fiche B5) et un focus par arrondissement de la ville de Paris (fiche B4), projet réalisé avec le département santé de la ville de Paris à la fin 2023.

L'enquête réalisée par l'IPR permettra d'analyser les comportements de santé, en termes de renoncement aux soins, de détresse psychologique et de pratiques sportives (fiche B6).

Dans le cadre de la production régulière d'indicateurs à partir du SNDS, la prévalence du diabète et du suivi thérapeutique des patients diabétiques seront estimée et analysée (cf. fiche G7 - Exploitation régionale du DCIR à partir du SNDS et couplage EDP dans l'axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux).

Enfin, le COVID19 sera en 2024 abordé sous l'angle des risques psycho-sociaux liés au travail et à la santé mentale à travers une revue systématique (cf. fiche G2, dans l'axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux).

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Fiche B1: Suivi de l'infection au VIH en Île-de-France | 25 |
| Fiche B2 : Santé mentale en Île-de-France : exploitation régionale du Baromètre santé 2017-2021 | 26 |
| Fiche B3 : Estimations du recours aux soins pour raisons de santé mentale..... | 27 |
| Fiche B4 : Épidémiologie des cancers à Paris | 28 |
| Fiche B5 : Épidémiologie des cancers en Île-de-France | 29 |
| Fiche B6 : Comportements face à la santé des Franciliens (Baromètre IPR des Franciliens) | 29 |

Fiche B1: Suivi de l'infection au VIH en Île-de-France

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'Île-de-France, est la région métropolitaine la plus touchée par l'épidémie de VIH, environ 40% des cas Français sont franciliens. La Région, avec l'ARS dont c'est la mission, ont décidé de s'engager « Pour une Île-de-France sans sida ». La PrEP est un nouvel outil pour réduire l'incidence du VIH dans les populations à risque dans un contexte d'absence de décroissance de l'incidence. Outre les indicateurs sur l'infection du VIH par départements fournis par Santé Publique France, plusieurs développements permettront de faire le point sur l'épidémie du VIH : identification des personnes séropositives et suivi des données d'utilisation la PrEP dans le DCIR et le traitement et indicateurs à des niveaux géographiques fins aideront le développement de politique sanitaire et sociale pour réduire l'incidence du VIH et atteindre l'objectif d'une « région sans sida ».</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">◆ Suivi régional des données d'utilisation de la PrEP :<ul style="list-style-type: none">- Décrire les caractéristiques des médecins prescripteurs de la PrEP notamment le lieu géographique pour une prophylaxie préexposition au VIH (prescripteurs de ville et prescripteurs hospitaliers)- Décrire le lieu de résidence, le sexe et les éléments socio-démo compris dans le SNDS des consommateurs de Prep afin de rapprocher l'offre du lieu de vie des usagers.- Croiser le lieu de prescription PrEP et le lieu de résidence- Etudier le schéma d'administration des personnes traitées par emtricitabine tenofovir (FTC TNF) pour une prophylaxie préexposition au VIH- Prescription en mode libéral- Le département de l'hôpital (en cas de prescription hospitalière),◆ Caractérisations et Parcours de soins des personnes séropositives◆ Suivi des indicateurs construits à partir de la base cartographie des pathologies avec notamment la répartition des personnes prises en charge pour VIH à des niveaux géographiques fins◆ Développement d'une méthode de ciblage des nouvelles infections VIH via le SNDS◆ Travail en collaboration avec le groupe de travail COINCIDE des COREVIH sur les nouvelles contaminations recensées par les COREVIH croisés avec le mode de contaminations, le pays de naissance, l'âge : création d'un cartoviz |
| Partenariats scientifiques | <p>CRIPS, CIRE ÎdF, Santé publique France CEGIDD, COREVIH, ARS</p> |
| Production attendue | <p>Focus : synthèse sur l'infection au VIH Sida en Île-de-France 2024 Outil cartoviz</p> |

Fiche B2 : Santé mentale en Île-de-France : exploitation régionale du Baromètre santé 2017-2021

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La santé mentale est une thématique prioritaire de l'ARS et du CRIF et sa prise en compte figure dans les objectifs du Projet régional de santé 2018-2022. De plus l'épidémie de COVID-19 a eu un impact fort sur la santé mentale, impact qu'il convient d'éclairer via les données disponibles. Si certaines données sur la santé mentale peuvent être produites avec le SNDS (prises de médicaments, recours aux professionnels, hospitalisations pour tentatives de suicide), les données relatives à la prévalence des épisodes dépressifs, des troubles anxieux et des pensées suicidaires font défaut.</p> <p>Les différents Baromètres santé de Santé publique France proposent des modules sur les questions de santé mentale, dont la dernière édition exploitable au niveau régional est celui de 2021.</p> |
| Objectifs | <p>Estimer les prévalences et les évolutions depuis les 15 dernières années de la déclaration des épisodes dépressifs caractérisés chez les adultes de 18 ans et plus ;</p> <ul style="list-style-type: none">- Estimer les prévalences et les évolutions des déclarations de pensées suicidaires et des tentatives de suicide chez les adultes de 18 ans et plus ;- Croiser ces indicateurs avec les déterminants socio-démographiques et sociaux, ainsi que leurs évolutions ;- Croiser ces indicateurs avec les indicateurs de territoires (Île-de-France, hors Île-de-France, départements) sous réserve d'effectifs suffisants pour les données infra-régionales. |
| Partenariats scientifiques | <p>Santé publique France ARS Île-de-France Un expert en santé mentale</p> |
| Production attendue | <p>Document de synthèse type focus</p> |

Fiche B3 : Estimations du recours aux soins pour raisons de santé mentale

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La santé mentale est une préoccupation des politiques publiques. La littérature et les données disponibles ont montré que la santé mentale s'était fortement dégradée depuis la crise du covid-19 et ne semble pas s'être améliorée depuis selon des données récentes d'enquête.</p> <p>La France est un pays particulièrement consommateur de médicaments psychotropes, ce qui alerte sur la prévalence des troubles de santé mentale et sur le bon usage de ces médicaments.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">- Identifier les différents indicateurs de recours aux soins pour raisons de santé mentale : consultations de médecins psychiatres, consommation de médicaments psychotropes, hospitalisations pour troubles de santé mentale, conduites suicidaires, etc,- Explorer ces indicateurs dans différentes populations : jeunes, personnes âgées,- Personnes en situation de vulnérabilité et les comparer avec la population générale,- Etudier ces indicateurs selon les territoires (région, infra-régional) afin d'identifier les territoires les plus consommateurs. |
| Partenariats scientifiques | Santé publique France |
| Production attendue | 2024 : rédaction d'un protocole d'études |

Fiche B4 : Épidémiologie des cancers à Paris

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La Ville de Paris organisera début 2024 un évènement pour présenter une cartographie fine des acteurs de la cancérologie ainsi que des recommandations dans le cadre de son action dans la lutte contre le cancer.</p> <p>La Ville de Paris souhaite avoir des éléments de diagnostic sur son territoire à une échelle fine (arrondissement).</p> |
| Objectifs | <p>Ce travail, démarré en 2023, est décliné en fonction des données disponibles à l'échelle de Paris et de ses arrondissements.</p> <p>Il comprend plusieurs volets :</p> <ul style="list-style-type: none">- volet 1 : analyse contextualisée de l'incidence des cancers à Paris <p>Données disponibles : Santé publique France et partenariat Francim : 2007-2016 regroupées Données au département Analyse des nouvelles admissions en ALD. Proxy de l'incidence des cancers mais disponibles à l'échelle de l'arrondissement.</p> <ul style="list-style-type: none">- volet 2 : analyse de la prévalence <p>Données disponibles : SNDS, 2015 à 2020 Données à l'arrondissement</p> <ul style="list-style-type: none">- volet 3 : analyse de la mortalité tous âges et prématurée et de son évolution depuis 2000 <p>Données disponibles : SNDS, 2000 à 2017 (2020 pour la fin de l'année) Données à l'arrondissement</p> <p>Localisations : tous cancers, cancers du sein, de la prostate, du poumon et du colon-rectum, Pancréas et localisations dont la morbidité/mortalité augmente au niveau national.</p> |
| Partenariats scientifiques | Ville de Paris-Direction de la santé publique |
| Production attendue | En 2024 : analyses complémentaires attendues Bases de données excel et cartographie |

Fiche B5 : Épidémiologie des cancers en Île-de-France

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Dans le cadre du suivi de la feuille de route cancer de l'ARS Île-de-France et du volet cancer du projet régional de santé, l'ORS assure un appui épidémiologique à l'ARS et met régulièrement à jour les principaux indicateurs portant sur le cancer.</p> <p>Par ailleurs, en 2023 la Ville de Paris a sollicité l'ORS pour un appui technique portant sur l'épidémiologie des cancers à Paris et dans ses arrondissements (cf. fiche précédente).</p> |
| Objectifs | Mettre à disposition des différents acteurs de la région les chiffres-clés et faits marquants relatifs au cancer, à son évolution et à sa répartition dans la région, pour les principales localisations. |
| Partenariats scientifiques | ARS – Santé publique France / Cire Ville de Paris |
| Production attendue | Rapport d'étude |

Fiche B6 : Comportements face à la santé des Franciliens (Baromètre IPR des Franciliens)

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Lors de la crise COVID-19, l'Institut a mis en place un Baromètre sur les comportements et aspirations des Franciliens, destiné à être répété chaque année, et dont le terrain de l'enquête est réalisé par Ipsos.</p> <p>Le Baromètre comprend deux volets. Un volet dit barométrique abordant des questions sur le logement / l'habitat, l'activité professionnelle / le télétravail, l'engagement associatif, les préoccupations, les déplacements, les consommations et usages du numérique, la santé.</p> <p>Un deuxième volet thématique constitue la partie variable du questionnaire. Pour les années précédentes, la partie variable a porté sur « le confinement », « le télétravail », « le changement climatique » ou encore "l'ancrage territorial".</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">- Analyser le volet santé du Baromètre IPR des Franciliens et les déterminants socio-économiques : recours à la téléconsultation, renoncement aux soins, détresse psychologique, pratique sportive- Réaliser un focus sur la santé mentale des Franciliens, les déterminants, notamment de conditions d'habitat (logement, quartier notamment), mais aussi les déterminants sociaux et mesurer les évolutions de la prévalence de détresse psychologique. |
| Partenariats scientifiques | DHS, L'Institut Paris Region |
| Production attendue | Note rapide ou focus ORS |

Axe C - Santé et travail

Si la région Île-de-France connaît une main d'œuvre particulièrement qualifiée et globalement moins à risque sur le plan de la santé au travail, elle n'est pas exempte de secteurs et de professions où cette dernière requiert une attention particulière.

Le dernier diagnostic sur la santé des franciliens a notamment mis en évidence des secteurs plus à risque d'accident du travail : hébergement médico-social, secteur aéroportuaire, infirmières, sages-femmes et aides à domicile notamment. Il a par ailleurs souligné que les secteurs du commerce et des services, très représentés en Île-de-France, n'étaient pas épargnés. Enfin, des éléments de vigilance étaient soulignés pour le secteur de l'hébergement et de la restauration, fortement exposé tant sur le plan biomécanique que psychosocial.

Dans la plupart des secteurs précités, les femmes sont très représentées.

Par ailleurs, la santé au travail des femmes est l'objet de thèmes ou actions prioritaires pour le 4e plan santé au travail (PST4), tant au niveau national que régional.

Dans ce contexte, la Drieets a demandé à l'ORS de copiloter avec le service statistique de la Drieets l'action portant sur la santé au travail des femmes. Celle-ci comprend deux volets : l'un portant sur la santé globale au travail des femmes en Île-de-France et basé sur les données disponibles, l'autre portant sur six professions spécifiques : les nettoyeurs/agents de propreté, les aides à domicile/auxiliaires de vie, les aides-soignants, les caissiers, les serveurs et les ingénieurs informaticiens. Les cinq premières sont faiblement qualifiées et connaissent des conditions de travail difficiles ; les quatre premières sont par ailleurs très féminisées et enfin la sixième représente un métier très représenté en Île-de-France (fiche C1).

L'implication de l'ORS dans l'étude COMETE (fiche C2) se poursuivra afin de mieux préciser le lien entre professions et contamination au SARS-CoV-2.

Les données manquent encore pour analyser les spécificités de la santé au travail dans la région de manière approfondie. Parmi les dispositifs de suivi existant en France l'observatoire sur l'évolution et les relations en santé et travail (EVREST) constitue un outil précieux pour décrire la santé au travail sur un périmètre sectoriel ou régional. Il est encore peu développé en Île-de-France. L'ORS fournit son appui à son développement (fiche G2, axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux).

L'ORS participe par ailleurs à un groupe de travail sur la santé des livreurs de repas via les plateformes (Fiche G1, axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs).

| | |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Fiche C1 : Santé des femmes au travail en Île-de-France..... | 31 |
| Fiche C2 : Enquête COMETE COvid-19, Métiers, Territoires | 32 |

Fiche C1 : Santé des femmes au travail en Île-de-France

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La santé et la sécurité au travail des femmes est l'objet de thèmes/actions prioritaires pour le 4e plan santé au travail (PST4) ainsi que d'une action spécifique au sein du 4e plan régional santé au travail (PRST4, action 3.3). Actions pour lesquelles il est nécessaire de disposer de données spécifiques sur la santé et la sécurité au travail des femmes franciliennes.</p> |
| Objectifs | <p>Réalisation d'une étude sur la santé et la sécurité au travail (SST) des femmes en Île-de-France.</p> <p>Sur la base d'analyses préliminaires sur les métiers par genre en Île-de-France, il est convenu de réaliser l'étude en deux volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - volet 1 : étude générale de la santé des femmes sur la base de SUMER, spécificités nationales et franciliennes. Volet en collaboration avec le SESE de la Drieets - volet 2 : focus sur des métiers à fort enjeux en santé au travail et analyse des conditions de travail et de vie associées <p>Six professions ont été identifiées – [pourcentage de femmes, RP 2017]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyeurs (agents de propreté) [62%] - Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales (auxiliaires de vie) [94%] - Aides-soignants (de la fonction publique ou du secteur privé) [86%] - Caissiers de magasin - [83%] - Serveurs, commis de restaurant, garçons (bar, brasserie, café ou restaurant) [51%] - Ingénieurs et cadres d'étude, recherche et développement en informatique [25%] <p>Les cinq premières représentent des professions faiblement qualifiées et aux conditions de travail difficiles, très féminines pour les quatre premières. La dernière représente un métier cadre très fortement présent en Île-de-France, pour lequel la situation des femmes est intéressante à caractériser.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Drieets/SESE et pôle T, CRAMIF, MSA, Dares, RNV3P</p> |
| Production attendue | <p>Rapport d'étude selon le protocole défini</p> |

Fiche C2 : Enquête COMETE COvid-19, Métiers, Territoires

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Parmi les déterminants de l'épidémie de COVID-19 présente en France depuis 2020 figure l'activité professionnelle, notamment pour les professions de santé ou pour les métiers occasionnant de nombreux contacts sociaux. Ces aspects étant peu documentés dans la littérature courant 2020, il a été décidé d'entreprendre une étude sur le lien entre professions et contamination au SARS-CoV-2.</p> <p>Le recueil de données a eu lieu entre novembre 2021 et janvier 2022 au sein de sept services de santé au travail franciliens et un belge. Les analyses principales ont été réalisées en 2022 et les premières valorisations ont été produites en 2023. La richesse des données incite à réaliser des exploitations complémentaires et à valoriser les résultats de l'étude par des articles scientifiques</p> |
| Objectifs | <p>L'objectif de l'action est de réaliser les exploitations suivantes des données : (i) analyses multiniveaux tenant compte du territoire de résidence, (ii) analyse conjointe des données franciliennes et belge. Un second objectif est la valorisation dans des revues scientifiques, les résultats ayant une portée générale</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Drieets inspection médicale du travail, SST participants, fédérations des SST, Université de Louvain, Ined</p> |
| Production attendue | <p>Rapport ORS, articles scientifiques</p> |

Axe D – Santé environnement

Au cours de l'année précédente, l'ORS s'est fortement impliqué dans l'élaboration du PRSE4, désormais en voie d'être adopté.

Ce PRSE vise notamment à un renforcement de l'observation en santé environnement. Par ailleurs, il intègre un volet important de promotion de nos outils de diagnostic et d'accompagnement des acteurs à leur prise en main (cf. axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux).

L'ORS est impliqué dans le pilotage ou le co-pilotage de 10 actions en produisant de la connaissance et des outils et au travers de projets portés par le réseau qu'il pilote depuis 2019, le réseau ÎSÉE. La mise en œuvre graduelle des actions s'échelonnera sur les 5 années à venir.

Le renforcement de l'observation passe notamment par la mise en place d'un groupe de réflexion au sein du réseau ÎSEE dédié à l'observation pour mieux identifier les besoins, notamment ceux des acteurs locaux, et mieux organiser la réponse.

L'accent mis sur l'observation dans le domaine de l'adaptation au changement climatique, initié suite à l'adoption du Plan régional d'adaptation au changement climatique en 2022, sera poursuivi, notamment sur les enjeux chaleur et santé en ville (apport du projet de recherche H2C) et sur les maladies à transmission vectorielles (finalisation de la note d'éclairage initiée en 2023).

L'observation sera également renforcée sur les questions d'habitat et santé avec l'inscription d'une action ciblée dans le PRSE4 co-pilotée par l'ORS, l'ARS et la Drihl.

Par ailleurs, les travaux sur l'impact de la qualité de l'air vont se poursuivre en 2024 avec la quantification du poids de la pollution de l'air en matière de développement de pathologies chroniques. Cela permettra d'enrichir l'objectivation des bénéfices attendus des mesures de lutte contre la pollution atmosphérique (PPA, ZFE). De plus, dans le but de favoriser les approches intégrées dans les politiques publiques territoriales, l'ORS initiera la réflexion sur la question des impacts sanitaires croisés des expositions au bruit et à la pollution atmosphérique. Sur la question du bruit l'ORS sera par ailleurs fortement investi en 2024 sur les effets du bruit environnemental sur le sommeil dans le cadre d'un projet de recherche financé par le Health Data Hub.

Plusieurs travaux seront menés afin de décrire les inégalités de santé et de qualité de l'environnement en Île-de-France. Ces études auront pour objectif de proposer des typologies des communes de la région à partir d'analyses descriptives de données (analyses factorielles et classification).

Une première étude aura pour objectif de réaliser une typologie des communes d'Île-de-France par une analyse statistique globale de données sur la qualité de l'environnement et du cadre de vie afin de mettre en évidence les disparités environnementales de santé en Île-de-France, en superposition des inégalités sociales de santé. Ce travail fait suite à l'étude menée en 2023 à l'échelle des intercommunalités franciliennes.

Une deuxième étude visera à calculer un « indice de disparité environnementale » (IDE) permettant de repérer les contrastes existants entre les différents territoires (communes) de la région et de les représenter cartographiquement. Cet indice sera calculé pour chacune des 6 dimensions environnementales étudiées (Air, Eau, sols, industrie, Habitat et bruit), considérées d'abord séparément, puis concomitamment.

Enfin une troisième étude s'attachera à décrire l'état de santé des Franciliens résidant dans les territoires ruraux.

Ces différents travaux d'études contribueront à enrichir l'offre d'indicateurs mise à disposition dans l'outil InTerSanté Environnement qui sera alimenté au fur et à mesure des développements (cf. axe Valorisation, diffusion et appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux).

Enfin, dans le cadre de la priorité du PRSE visant le renforcement de la recherche en santé environnement, le réseau ÎSEE travaillera aux côtés d'acteurs universitaires à la création d'une communauté de projets de recherche menés en Île-de-France. Cette action fait suite au colloque organisé le 5 décembre 2023 « La recherche en santé environnement et les territoires franciliens : comment mieux coopérer ? ». Début 2024, sera produit un livre blanc compilant les enseignements du colloque.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| • Qualité de l'air et bruit | 36 |
| Fiche D1 : Effets à court terme de l'exposition aux moisissures dans l'air ambiant sur la consommation de médicaments : enjeux et recommandations pour la surveillance et l'alerte (Fiche-action 2.2 PRSE4)..... | 36 |
| Fiche D2 : Impact de la pollution atmosphérique en Île-de-France sur la morbidité..... | 37 |
| Fiche D3 : Risques sanitaires liés aux particules ultrafines, faisabilité de l'étude des effets à court terme en Île-de-France..... | 38 |
| Fiche D4 : Documenter les impacts sanitaires croisés des expositions au bruit et à la pollution atmosphérique en milieu résidentiel (Fiche-action 4.5 du PRSE4) | 39 |
| Fiche D5 : Estimation des bénéfices sanitaires attendus de la prochaine étape de la ZFE-m..... | 39 |
| Fiche D6 : Somnibruit | 40 |
| • Habitat et santé | 41 |
| Fiche D7 : Développer un système d'information géographique régional soulignant les liens entre habitat et santé à l'attention des acteurs locaux en charge des politiques du logement (Fiche-action 11.1 PRSE4) | 41 |
| • Adaptation au changement climatique | 42 |
| Fiche D8 : Renforcement de l'observation dans le domaine de l'adaptation au changement climatique (action 2.1 du PRACC ; fiche-action 6.1 PRSE4) | 42 |
| Fiche D9 : Faire connaître et favoriser la création de nouvelles zones de refuge contre les effets de la chaleur, la pollution de l'air et les nuisances sonores (fiche-action PRSE4 9.2 / PRACC)..... | 43 |
| Fiche D10 : Chaleur et Santé en Ville H2C (Heat and Health in Cities)..... | 44 |
| • Inégalités territoriales environnementales et sociales de santé | 45 |
| Fiche D11 : Profils environnementaux et sociaux de santé des territoires (échelle de la commune) | 45 |
| Fiche D12 : Développement d'un indicateur de disparité environnementale (échelle de la commune) | 46 |
| Fiche D13 : Ruralité et santé | 47 |
| • Réseau Îsée | 48 |
| Fiche D14 : Animer le réseau régional ressource en santé environnement ÎSÉE..... | 48 |
| | 48 |
| Fiche D15 : Renforcement de l'observation régionale en santé environnemental : vers une observation partenariale et pluridisciplinaire (fiche-action 16.1 PRSE4)..... | 49 |

- Qualité de l'air et bruit

Fiche D1 : Effets à court terme de l'exposition aux moisissures dans l'air ambiant sur la consommation de médicaments : enjeux et recommandations pour la surveillance et l'alerte (Fiche-action 2.2 PRSE4)

| | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Les pollens et les spores de moisissures sont connus comme allergènes mais à l'inverse des pollens, peu d'études ont recherché quelles sont les moisissures qui sont liées aux crises d'asthme ou à la rhino-conjonctivite allergique (RCA). Cette étude avait pour objectif principal d'évaluer l'impact à court terme des spores de moisissures et de pollens présentes dans l'air extérieur sur la consommation de traitements antiallergiques et pour syndrome obstructif des voies respiratoires.</p> <p>Ce travail, initié en partenariat avec 2 autres ORS (Lyon et Bordeaux) a été commandité par le Pr Caillaud, pneumologue au CHU de Clermont-Ferrand. Des analyses mettant en relation des séries journalières de concentrations de taxons dans l'air ambiant et de nombres journaliers de délivrance de médicaments ont été réalisées. Ce travail a donné lieu à un rapport technique et à la rédaction d'une publication scientifique (article en voie de soumission).</p> <p>La problématique de la surveillance des polluants aérobiologique dans l'air ambiant constitue une priorité du PRSE4. La fiche 2.2 porte spécifiquement sur les moisissures. Au titre de son expertise l'ORS a été identifié comme co-pilote de cette action avec le RNSA.</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Le travail de recherche mené initialement permet d'objectiver les enjeux sanitaires pour 2 pathologies dont la prévalence est particulièrement importante et de plus en augmentation : l'asthme et l'allergie. Il s'agit de valoriser les résultats de ces travaux sous forme d'une note de synthèse à destination des parties-prenantes et d'en tirer les conclusions en matière de surveillance notamment dans un contexte de changement climatique et les perspectives d'études. Les résultats de ce travail viendront alimenter nos outils d'observation ainsi que les réflexions initiées dans le PRACC et le PRSE4 pour un renforcement de la surveillance des pollens et de l'alerte.</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>Crif, ARS, RNSA, Airparif, Pollinariums...</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Focus</p> |

Fiche D2 : Impact de la pollution atmosphérique en Île-de-France sur la morbidité

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La pollution de l'air constitue un enjeu de santé publique particulièrement important en Île-de-France. Le Conseil régional a sollicité l'ORS en vue de proposer une vision territorialisée de l'impact sanitaire de la pollution de l'air pour accompagner les politiques locales de lutte contre la pollution. Cette demande a constitué une opportunité pour actualiser les précédentes évaluations en intégrant les nouvelles recommandations de l'OMS (dont les seuils ont été revus fortement à la baisse depuis septembre 2021).</p> <p>Ces premières évaluations se sont focalisées sur les impacts sur la mortalité de l'exposition chronique à trois polluants réglementés : PM_{2,5}, NO₂ et O₃.</p> |
| Objectifs | <p>Cette étude vise à prolonger le travail mené en 2021 avec le développement d'un volet morbidité. En effet, l'exposition chronique à la pollution de l'air contribue au développement d'un grand nombre de pathologies telles que des maladies cardiovasculaires, respiratoires (asthme, BPCO) ou encore neurologiques, et des cancers. Elle favorise également des troubles de la reproduction et du développement de l'enfant. Elle pourrait avoir un rôle dans le risque de survenue de pathologies neurodégénératives (Alzheimer, Parkinson...) ou encore le diabète. A des fins de plaidoyer il est nécessaire d'objectiver ces impacts qui sont plus facilement appréhendables par les parties-prenantes que ne le sont les impacts sur la mortalité.</p> |
| Partenariats scientifiques | Santé publique France, Airparif, ORS Occitanie... |
| Production attendue | <p>Rapport + synthèse.</p> <p>Ces nouvelles évaluations alimenteront l'outil InTerSanté Environnement.</p> <p>Ces développements permettront également de renforcer les évaluations des politiques publiques (PPA, ZFE...) ainsi que des évaluations intégrées air-bruit (cf. fiches 11.X et 11.X).</p> |

Fiche D3 : Risques sanitaires liés aux particules ultrafines, faisabilité de l'étude des effets à court terme en Île-de-France

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>A ce jour, les particules plus petites que 10 microns (PM₁₀) et que 2,5 microns (PM_{2,5}) sont les seules réglementées pour leurs effets sur la santé. Toutefois, les résultats de la recherche mettent également en avant la nocivité de particules encore plus petites, les particules ultrafines ou PUF (inférieures à 100 nm), et en fonction de leur composition. Et l'Anses recommande le suivi de ces polluants non réglementés et insiste sur la mise en place d'une surveillance pérenne de ces polluants émergents, notamment pour mieux documenter leurs sources. Ainsi des études exploratoires ont été menées dès 2003 par Airparif et qui depuis 2019, a mis en place une station de référence sur la pollution particulaire (site urbain de fond financé par la <u>Région Île-de-France</u>). Pour aller plus loin, Airparif a lancé un programme d'étude sur plusieurs années visant à documenter les niveaux en situation de fond, le long du trafic routier et à proximité des plateformes aéroportuaires via des campagnes de mesure successives (travaux cofinancés par Airparif, la MGP, la Ville de Paris, la CA Paris Saclay, l'<u>ARS</u> et le groupe ADP).</p> |
| Objectifs | <p>En cohérence avec le renforcement des connaissances des PUF dans le domaine de la métrologie, il s'agit de mieux documenter leurs effets sanitaires à partir d'une revue de la littérature et en examinant la faisabilité d'une étude d'analyse de série temporelle dans le cadre du programme Erpurs à partir des données de surveillance parisienne.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Airparif, Ville de Paris, Santé publique France...</p> |
| Production attendue | <p>Focus santé en Île-de-France</p> |

Fiche D4 : Documenter les impacts sanitaires croisés des expositions au bruit et à la pollution atmosphérique en milieu résidentiel (Fiche-action 4.5 du PRSE4)

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | En partenariat avec Airparif, nous développons à l'ORS des évaluations quantitatives d'impacts sanitaires de la pollution atmosphérique (voir fiche D2), impact sur la mortalité, impact sur la morbidité (en cours) à des échelles territoriales afin d'objectiver les enjeux sanitaires dans les territoires et orienter les politiques publiques. Bruitparif a également initié ces démarches dans le domaine du bruit. Alors que le bruit et les émissions de polluants atmosphériques ont des sources communes et appelant ainsi des politiques publiques concertées, aucune représentation conjointe de l'impact de ces 2 pollutions n'a encore été produite. |
| Objectifs | Cette démarche, désormais inscrite dans le cadre du PRSE4, vise à développer une plateforme cartographique d'aide à la décision pour les acteurs territoriaux, sur les enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air et à l'environnement sonore. Elle vise une représentation commune territorialisée à un niveau infra-communal des impacts sanitaires croisés et a pour but de favoriser le développement des approches intégrées dans les politiques publiques territoriales et de renforcer les outils de planification urbaine et d'aménagement du territoire. Elle permettra également de mener une analyse des interrelations avec la défaveur sociale. |
| Partenariats scientifiques | Airparif, Bruitparif, Santé publique France |
| Production attendue | Plateforme d'aide à la décision et son guide méthodologique, valorisation auprès des collectivités territoriales |

Fiche D5 : Estimation des bénéfices sanitaires attendus de la prochaine étape de la ZFE-m

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | Au 1er juillet 2019 la MGP a instauré l'entrée en vigueur de sa ZFE-mobilités à l'intérieur du périmètre de l'A86. Le déploiement de cette ZFE-mobilités a été instauré selon un calendrier progressif avec un renforcement du niveau d'interdiction par étape. L'ORS a développé en partenariat avec Santé publique et Airparif une méthode d'évaluation des bénéfices sanitaires attendus d'une telle mesure en lien avec l'amélioration de la qualité de l'air induite. Ainsi, l'ORS a accompagné la Métropole du grand Paris dans l'objectivation des bénéfices sanitaires aux différentes étapes de mise en œuvre. |
| Objectifs | En 2024, la métropole souhaite évaluer les impacts attendus en matière d'amélioration de la qualité de l'air et de la santé de la prochaine étape (interdiction des Crit'air 3 en janvier 2025). |
| Partenariats scientifiques | Airparif, Métropole du Grand Paris (convention avec L'Institut), Apur |
| Production attendue | L'ORS rédigera une synthèse de ces travaux qui seront intégrés à un cahier édité par l'Apur où seront rassemblées tous les travaux d'évaluation des partenaires (IdF Mobilité, Airparif, Drieat). |

Fiche D6 : Somnibruit

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Ce projet est lauréat de l'appel à projets commun Green Data for Health (GD4H), et le Health Data Hub (HDH) et a démarré en octobre 2023. Il vise à mieux connaître et quantifier les effets du bruit environnemental sur le sommeil en réalisant une étude écologique au sein des 436 communes constituant la zone dense francilienne (10 millions d'habitants).</p> |
| Objectifs | <p>Cette étude vise à mettre en relation la consommation de médicaments prescrits pour les troubles du sommeil (indicateur de santé) à l'échelle de la commune (ou de l'arrondissement pour Paris) avec les statistiques d'exposition au bruit environnemental au sein des communes concernées, et à explorer les différences éventuellement observées dans ces relations en fonction des sources de bruit.</p> <p>L'étude portera en premier lieu sur le bruit environnemental des différentes sources de transports (trafic routier, trafic ferré, trafic aérien) et intégrera un volet plus exploratoire sur le bruit lié aux activités récréatives nocturnes, susceptible également d'avoir un impact important sur la qualité du sommeil des riverains qui résident au sein de quartiers à forte attractivité nocturne.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Bruitparif, Hôtel Dieu, Ville de Paris, HDH, GD4H</p> |
| Production attendue | <p>Rapport/synthèse, publication scientifique</p> |

- Habitat et santé

Fiche D7 : Développer un système d'information géographique régional soulignant les liens entre habitat et santé à l'attention des acteurs locaux en charge des politiques du logement (Fiche-action 11.1 PRSE4)

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Suite aux travaux menés sur la multi-exposition environnementale dans le cadre du PRSE3, la nécessité de développer un système d'information solide en matière d'habitat et santé a émergé.</p> <p>Plusieurs outils et bases de données existent pour qualifier la qualité de l'habitat individuel ou collectif sur la base de différents critères (insalubrité, isolation thermique, date de construction, etc.). Ils sont gérés et alimentés par différents acteurs et construits à différentes échelles territoriales, rendant leur interopérabilité et leur exploitation commune difficile. C'est pourquoi, au travers de l'action 11.1 du PRSE4, une réflexion est engagée sur cette question mobilisant les compétence de l'ORS.</p> |
| Objectifs | <p>L'objectif serait de disposer d'indicateurs de qualité et de salubrité de l'habitat pour mieux caractériser les cumuls d'exposition environnementale, interpeller les acteurs locaux sur ces enjeux par la création d'un outil cartographique et in fine guider les politiques de logement. D'une manière générale il s'agit de mieux intégrer ces enjeux dans les travaux de l'ORS et élargir le débat public.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Drilh et ARS (co-pilotes de l'action), L'Institut (DHS, AREC), cellule régionale Santé publique France, Insee, ONPE, réseau des ORS...</p> |
| Production attendue | <p>Mise en place d'un comité de suivi Outil cartographique Renforcement de l'offre d'indicateurs dans l'outil InTerSanté Environnement</p> |

- **Adaptation au changement climatique**

Fiche D8 : Renforcement de l'observation dans le domaine de l'adaptation au changement climatique (action 2.1 du PRACC ; fiche-action 6.1 PRSE4)

| | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Le changement climatique modifie les conditions permettant d'assurer le bon état de santé des populations, avec des conséquences directes et indirectes sur la santé : impacts directs liés aux évolutions de fréquence des événements climatiques extrêmes (vagues de chaleur, sécheresses, inondations, feux de forêt, etc.) ; effets indirects à travers la modification de l'environnement et des écosystèmes (conditions favorables à l'installation et à la prolifération des insectes et arthropodes vecteurs de maladies, développement de plantes allergisantes...).</p> <p>Dans un contexte d'accélération des modifications climatiques, l'observation des différents facteurs de risques sanitaires associés à ces changements et l'objectivation de leurs impacts, s'avère nécessaire pour surveiller les tendances générales d'évolution temporelle et d'identifier les éventuelles disparités entre milieux, territoires et populations. Cette observation favorise la prise en compte la santé dans les politiques d'adaptation et d'atténuation, et de mieux mettre en cohérence ces politiques, notamment en tenant compte des vulnérabilités identifiées.</p> <p>Dans ce cadre et dans un contexte d'accélération des modifications climatiques et de leurs impacts, il a été demandé à l'ORS d'enrichir ses outils d'observation dans ce domaine, en particulier l'outil InTerSanté Environnement, au travers du PRACC (action 2.1) dont les objectifs ont été également inscrits dans le PRSE4 (Fiche-action 6.1).</p> |
| <p>Objectifs</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Apporter des informations sur les populations vulnérables au changement climatique – Evaluer l'exposition des Franciliens à l'évolution du climat – Documenter l'évolution des principales pathologies identifiées en lien avec le changement climatique – Problématiser les enjeux et documenter les mesures de gestions |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>Santé publique France (dont cellule régionale), Deur, Arec, ARB, Grec IdF, RNSA, Airparif...</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Renforcement de l'offre d'indicateurs dans l'outil InTerSanté Environnement Notes d'éclairages (en 2024 : finalisation du Focus santé sur les des risques liés aux maladies vectorielles en Île-de-France).</p> |

Fiche D9 : Faire connaître et favoriser la création de nouvelles zones de refuge contre les effets de la chaleur, la pollution de l'air et les nuisances sonores (fiche-action PRSE4 9.2 / PRACC)

| | |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>La majorité des Franciliens vit en milieu urbain dense avec un déficit d'espaces de fraîcheur de proximité. Ces populations sont particulièrement surexposées aux effets d'îlots de chaleur urbains pouvant entraîner des problématiques de santé pour toute la population et une surmortalité pour les populations fragiles. La pollution atmosphérique et le bruit font également partie des principales nuisances en Île-de-France entraînant également des impacts sanitaires pour les populations.</p> <p>Le Plan régional d'adaptation au changement climatique prévoit de créer un maillage de lieux de fraîcheur à moins de 10 minutes à pied pour les franciliens (action 1.1 pilotée par le Deur). Cette démarche serait également pertinente pour identifier des espaces « refuges » où l'exposition des populations à la pollution atmosphérique et sonore est réduite.</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Cette action, inscrite dans le cadre du PRSE4, vise à contribuer à l'adaptation aux pressions résiduelles et à la réduction des impacts sanitaires des pressions climatiques, sonores et atmosphériques au sein des espaces urbains, en identifiant et en créant des zones refuges pour les populations</p> |
| <p>Partenariat scientifique</p> | <p>Deur, Arec, ARB, Crif, Airparif, Bruitparif</p> |
| <p>Production</p> | <p>A préciser (rapport, cartographie, outil d'accompagnement...)</p> |

Fiche D10 : Chaleur et Santé en Ville H2C (Heat and Health in Cities)

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La prévention des risques liés à la chaleur et la qualité de l'air (QA) est un enjeu de santé publique en ville. Adapter les mesures de prévention repose sur une compréhension des variations infra-urbaines de l'exposition à la chaleur et à la pollution atmosphérique en été, et du lien avec la mortalité et la morbidité. Cela implique de bien prévoir les conditions de température et QA en ville (par un meilleur traitement dans les modèles actuels des interactions complexes entre couvertures urbaines et phénomènes météorologiques locaux et par de nouvelles observations), et d'intégrer l'effet d'îlot de chaleur urbain (ICU) dans les études épidémiologiques.</p> |
| Objectifs | <p>Le projet H2C vise à améliorer les services climatiques urbains pour soutenir les politiques de prévention de la chaleur, avec la région parisienne comme cas d'étude. Il vise en particulier à :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Mieux comprendre les impacts des couvertures urbaines sur l'ICU, le confort thermique, la météorologie locale et la QA.2) Renforcer la synergie entre modélisation et observations multi-sources pour l'étude des phénomènes environnementaux, et pour l'estimation de l'exposition infra-urbaine à la chaleur et à la pollution, et des risques sanitaires associés.3) Développer des informations utiles à l'action décisionnelle, en termes d'évaluation de l'ICU, de conséquences sur l'exposition extérieure/intérieure, et de prévention des impacts sur la santé. <p>L'ORS s'associe au Deur et à l'Arec pour piloter ce 3° axe et contribuera au 2° axe en appui de Santé publique France.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Deur et Arec Consortium de 8 instituts dont à côté de l'Institut, plusieurs laboratoires du CNRS, Santé publique France, Airparif et le CSTB.</p> |
| Production attendue | <p>Indicateurs géographiques et outil d'analyse multicritères. Renforcement de l'offre d'indicateurs dans l'outil InTerSanté Environnement (fiche 10a) et renforcement de l'observation dans le domaine de l'adaptation au changement (fiche 10b) Supports de vulgarisation des résultats et recommandations. Rapport final.</p> |

- Inégalités territoriales environnementales et sociales de santé

Fiche D11 : Profils environnementaux et sociaux de santé des territoires (échelle de la commune)

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'impact sur la santé des risques environnementaux est reconnu comme une priorité que ce soit au niveau international (OMS) et national depuis plusieurs années.</p> <p>L'impact du territoire sur la santé est inscrit dans la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) du 21 juillet 2009.</p> <p>Enfin, l'impact de la situation sociale est réaffirmé dans de nombreux documents (plans, programmes et projets de santé).</p> |
| Objectifs | <p>Cette étude a pour objectif de proposer une typologie des communes d'Île-de-France par une analyse statistique globale de données sur la qualité de l'environnement et du cadre de vie afin de mettre en évidence les disparités environnementales de santé en Île-de-France, en superposition des inégalités sociales de santé.</p> <p>Cette typologie de territoires sera réalisée par une analyse statistique multi factorielle de données sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'environnement marqué par des caractéristiques « négatives » d'exposition potentielle des populations à des risques, pollutions et nuisances ou « positives » par la présence d'aménités environnementales ; - La santé des populations en termes de mortalité ou de morbidité ; - Les populations dites à risques ou plus vulnérables : âge, défaveur sociale, maladies chroniques ; - L'offre de soins. |
| Partenariat scientifique | |
| Production | Focus santé |

Fiche D12 : Développement d'un indicateur de disparité environnementale (échelle de la commune)

| | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | Les facteurs environnementaux sont désormais considérés comme un déterminant de santé à part entière et la dimension environnementale est de plus en plus intégrée à l'étude des inégalités de santé en complément des inégalités dites sociales. |
| Objectifs | Calculer un « indice de disparité environnementale » (IDE) permettant de repérer les contrastes existants entre les différents territoires (communes) de la région et de les représenter cartographiquement. Cet indice sera calculé pour chacune des 6 dimensions environnementales étudiées (Air, Eau, sols, industrie, Habitat et bruit), considérées d'abord séparément, puis concomitamment après élimination des indicateurs les moins contributifs au modèle statistique. |
| Partenariat scientifique | |
| Production | Focus santé |

Fiche D13 : Ruralité et santé

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La Région a sollicité L'Institut Paris Region (IPR) pour mener une étude dont l'objectif est de donner une définition, actualisée et partagée au sein des différents pôles de la Région, de la ruralité francilienne.</p> <p>Cette définition s'appuiera sur la réalisation d'une typologie des territoires ruraux permettant d'appréhender leur diversité et les enjeux spécifiques qu'ils rencontrent. Ce travail a également pour but d'améliorer le ciblage des politiques régionales vers ces territoires.</p> <p>L'ORS a publié en janvier 2019 une étude sur la santé dans les espaces ruraux franciliens. Celle-ci proposait un portrait de territoire définissant et identifiant les zones urbaines versus rurales en prenant en compte :</p> <ul style="list-style-type: none">- Des données de contexte (indicateurs socio-démographiques)- Une approche générale de la santé (espérance de vie à différents âges, mortalité infantile, générale, mortalité avant 65 ans)- Une approche par pathologie (indicateurs de mortalité et de morbidité) <p>Il s'agissait in fine de comparer les profils socio-démographiques, sanitaires et environnementaux des populations de ces territoires urbains et ruraux.</p> |
| Objectifs | <p>1/L'ORS sera associé au groupe de réflexion constitué à l'IPR qui vise à donner une définition/typologie de la ruralité adaptée aux caractéristiques de l'Île-de-France. L'ORS croisera cette nouvelle typologie des territoires ruraux avec des indicateurs de santé, de morbidité et d'offre de soins.</p> <p>2/L'ORS réalisera une mise à jour des profils socio démographiques et de santé dans les espaces ruraux en les comparant aux espaces urbains. En effet, dans la publication de 2019 nous avons utilisé la typologie de l'Insee en 4 classes de territoires. Depuis, une nouvelle typologie, plus fine, en 7 classes est proposée par l'Insee. Nous utiliserons cette typologie pour la mise à jour.</p> |
| Partenariats scientifiques | Départements de L'IPR |
| Production attendue | Profils sociaux-sanitaires des ruraux (Focus) |

- Réseau Îsée

Fiche D14 : Animer le réseau régional ressource en santé environnement ÎSÉE

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Depuis 2019, l'ORS prend en charge l'animation du réseau ÎSÉE (Île-de-France Santé Environnement). Créé dans le cadre d'une action du PRSE3, le réseau est composé aujourd'hui de plus de 145 membres.</p> <p>Rassemblant collectivités, associations, chercheurs, professionnels de santé, administrations, sociétés ou autres acteurs de la santé et de l'environnement, le réseau a pour objectif de développer une culture commune en santé environnement à l'échelle du territoire francilien. L'ambition est d'intensifier et diversifier les collaborations.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> - Décliner le mot d'ordre une seule santé dans les territoires - Appuyer l'implication des professionnels de santé dans la santé environnementale - Valoriser l'observation locale en santé environnement - Renforcer la coopération entre la recherche en santé environnement et les territoires franciliens - Faire remonter les besoins et attentes des acteurs du territoire |
| Partenariats scientifiques | <p>L'Institut – DRIEAT – ARS – et tous les membres du réseau</p> |
| Production attendue | <ul style="list-style-type: none"> - Série de webinaires (sujets à déterminer : retours d'expérience d'adhérents ?) - Organisation d'un colloque - Valorisation du colloque « La recherche en santé environnement et les territoires franciliens : comment mieux coopérer ? » au travers d'un livre blanc (?) + état des lieux des acteurs de la recherche en Île-de-France (fiche D13) - Valorisation des productions existantes : livre blanc 2023, guide sur la qualité de l'air intérieur, MAJ du répertoire de formations des professionnels de santé - Lancement expérimentation une seule santé (animation d'un groupe de travail et accompagnement du territoire) (fiche F2) - Articles sur le site ÎSEE, newsletters, mise à jour cartographie des membres sur le site - Changement de plateforme collaborative en ligne (Migration de la communauté ÎSEE sur Whaller vers Expertises Territoires) - Préfiguration d'un groupe de travail pour renforcer l'observation locale en santé environnement (fiche D14) |

Fiche D15 : Renforcement de l'observation régionale en santé environnemental : vers une observation partenariale et pluridisciplinaire (fiche-action 16.1 PRSE4)

| | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>L'observation et l'expertise sur le territoire constituent des outils d'aide à la décision pour améliorer la santé des Franciliens. La nécessité de renforcer l'observation locale dans le domaine de la santé environnement (SE) a été pointée par plusieurs rapports sur les politiques publiques de SE à l'échelle nationale ou régionale, allant jusqu'à exprimer le besoin d'observatoires régionaux de SE (ORSE). Le champ de la SE est large et son paysage institutionnel régional complexe. Une difficulté en résulte : l'information peut être dispersée, peu visible. La diversité et la complexité des enjeux de SE, pouvant être émergents et/ou évoluer, implique l'expertise d'acteurs divers, comme l'illustre le mot d'ordre One Health. La création du Réseau ÎSÉE a de plus initié le rassemblement d'un nombre croissant d'acteurs franciliens de la SE avec l'ambition de créer une culture commune en SE. Il est aujourd'hui bien implanté dans le paysage francilien de la SE et œuvre pour faire émerger une dynamique et des projets sur le territoire. Cependant, il existe encore aujourd'hui un enjeu de renforcement des liens entre territoire, observation en SE et acteurs de la SE. La valorisation des activités d'observation en SE, leur montée en visibilité et leur adaptation aux besoins du territoire et de ses acteurs constituent des leviers pour répondre à cet enjeu. Dans cette perspective, une action visant à fédérer les différents acteurs de la région, et en premier lieu les collectivités territoriales, pour définir et mettre en œuvre les modalités de renforcement de l'observation en santé environnement et pour faciliter l'accès aux données a été inscrite au PRSE4 (action 16.1) et son pilotage a été confié à l'ORS et au réseau Îsée.</p> |
| <p>Objectifs</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Mieux identifier les enjeux franciliens de SE, en particulier émergents ; – Faire remonter de manière collégiale les besoins d'observation en SE à un niveau territorial (indicateurs utiles au pilotage de l'action publique) ; – Orienter et renforcer l'observation en SE face aux enjeux identifiés en cohérence avec les enjeux territoriaux (données mobilisables, construction d'indicateurs, besoins d'études...), la valoriser, l'adapter et la rendre visible pour les acteurs du territoire ; – Mettre en avant des approches transversales (une seule santé) ; – Organiser la réponse aux besoins (mobiliser l'expertise, mise en place de travaux partenariaux...). |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>ARS, DRIEAT, ARB, Airparif, Bruitparif, collectivités, ...</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>En 2024, constitution du GT ÎSÉE, définition lettre de mission du GT et ses modalités de travail, institutionnalisation de la mission. Les années suivantes : développement de nouveaux indicateurs (enrichissement de InTerSanté Environnement)</p> |

Axe E – Accessibilité, recours aux soins

Aujourd’hui, les difficultés croissantes d’accessibilité spatiale aux soins conduisent à faire de la problématique un enjeu majeur et une priorité des politiques publiques de santé en France comme dans la plupart des pays développés. Dans ce contexte, des instruments d’action publique sont mis en place tels que le zonage médecins qui a été instauré en France en 2005 et qui, depuis, est régulièrement révisé. Ce zonage vise à mettre en place un certain nombre de mesures incitatives en direction des médecins et futurs médecins afin de les inciter à s’installer ou à maintenir leur activité dans les secteurs jugés prioritaires par l’ARS.

Le zonage médecins est aujourd’hui délimité sur la base de la mesure des niveaux d’accessibilité spatiale aux médecins généralistes. Pour autant, en l’absence de zonage pour les autres spécialités médicales, le code de santé publique prévoit que ce zonage médecins généralistes s’applique également aux autres spécialités médicales. Aujourd’hui, une réflexion est engagée pour délimiter des zonages ad-hoc pour chacune des autres spécialités médicales.

Dans ce contexte, l’ORS Île-de-France questionne en premier lieu la méthode de délimitation du zonage médecins actuel. Une thèse de doctorat en géographie et aménagement a été réalisée en ce sens. Elle propose des évolutions dans la méthode de mesure des niveaux d’accessibilité spatiale aux médecins généralistes, surtout si cette mesure est destinée à servir de base à l’action publique. Elle propose également un changement de paradigme quant à la méthodologie de sélection des « portions d’espace » à intégrer au zonage. Les résultats obtenus seront valorisés en 2024 pour les partager avec les partenaires institutionnels et autres acteurs locaux (fiche E1).

Par ailleurs, dans le cadre d’une demande réalisée par le Haut Conseil pour l’Avenir de l’Assurance Maladie (HCAAM), l’ORS participe, avec l’IRDES, à étudier les modalités de transposition de mesure des inégalités d’accessibilité spatiale aux médecins généralistes à d’autres spécialités médicales (fiche E2). Cela, en vue, à terme, de permettre la délimitation de zonages spécifiques pour chacune des spécialités médicales.

Enfin, dans une perspective d’évaluation d’impact des nouveaux modes d’organisation collective des soins primaires qui sont largement encouragés par la puissance publique, l’ORS entend engager une étude de faisabilité afin d’analyser la modification des flux de consommation de soins consécutive à l’implantation d’une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) sur un territoire (fiche E3).

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Fiche E1 : Analyse et mise en perspective des méthodes de mesure des inégalités d’accès aux soins | 51 |
| Fiche E2 : L’accessibilité aux spécialistes de santé en Île-de-France (ORS/HCAAM/IRDES)..... | 52 |
| Fiche E3 : Quelle modification des flux de recours aux médecins généralistes du fait de l’implantation d’une MSP sur un territoire ? | 53 |

Fiche E1 : Analyse et mise en perspective des méthodes de mesure des inégalités d'accès aux soins

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>En France, depuis 2005, dans le cadre de la lutte contre les difficultés d'accessibilité spatiale aux soins, la puissance publique (aujourd'hui les ARS) délimite des portions d'espace du territoire régional au sein desquelles les médecins et futurs médecins de ville peuvent recevoir des aides publiques afin de les inciter à s'installer ou à y maintenir leur activité.</p> <p>La question des méthodologies de zonage est toujours un enjeu pour cibler l'action publique, quel que soit le domaine d'intervention (politique de la ville, planification des équipements et services...).</p> |
| Objectifs | <p>L'évolution des méthodologies de mesure des inégalités d'accès aux services, les normes implicites qu'elles véhiculent, leur impact sur les résultats, le poids des données, des usages et des institutions, mais aussi, plus en amont, les enjeux et jeux d'acteurs qui ont conduit la problématique à occuper une place centrale dans l'agenda politique sont autant de points qui ont été questionnés en détail dans une thèse réalisée pour mieux connaître la nature des zonages produits. Des éléments de perspectives ont également été produits.</p> <p>En 2024, il s'agit de les valoriser et de les diffuser.</p> |
| Partenariats scientifiques | Université de Paris (UMR Géographie-Cités) |
| Production attendue | <ul style="list-style-type: none">- Rapport ou focus- Articles scientifiques- Présentations aux partenaires et acteurs locaux- Mise en ligne d'un outil SIG permettant de rendre lisible l'impact sur la géographie du manque de différents paramétrages de la mesure de la quantification de l'offre de soins, de la demande de soins, de la mobilité vers le soin. |

Fiche E2 : L'accessibilité aux spécialistes de santé en Île-de-France (ORS/HCAAM/IRDES)

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Les difficultés d'accès aux soins et l'inégale répartition des professionnels de santé sur le territoire sont des sujets qui animent le débat public, à l'échelle locale comme nationale.</p> <p>Pour certaines professions médicales et paramédicales (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes par exemple), des zonages réglementaires permettent (pour les paramédicaux) de réguler les installations ou de cibler des mesures d'incitation à l'installation ou à l'exercice dans les zones les moins bien dotées.</p> <p>Les méthodologies de zonage reposent sur les méthodologies de mesure des niveaux d'accès aux soins. Ces dernières évoluent régulièrement et nécessitent des adaptations selon les spécificités des différentes spécialités.</p> |
| Objectifs | <p>Suite à une sollicitation du HCAAM, l'ORS travaille avec l'Irdes, à la proposition d'une méthode générique qui pourrait permettre de mesurer les niveaux d'accessibilité spatiale et financière aux spécialistes libéraux (autres que médecins généralistes).</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>Irdes, Hcaam principalement</p> |
| Production attendue | <p>Rapport à remettre aux partenaires</p> |

Fiche E3 : Quelle modification des flux de recours aux médecins généralistes du fait de l'implantation d'une MSP sur un territoire ?

| | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Aujourd'hui, les puissances publiques encouragent les exercices médicaux collectifs et coordonnés et notamment les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). Selon l'Irdes, leur création semble freiner l'érosion de l'offre médicale sur certains territoires, sans générer d'« effet syphon » pour l'offre médicale locale qui n'a pas intégré cette structure collective.</p> <p>Pour autant, aucune étude n'a à ce jour et à notre connaissance objectivé l'impact de l'implantation d'une MSP sur les flux de recours aux soins pré existants : y-a-t-il un report de recours vers ces MSP de la part de patients qui auparavant fréquentaient d'autres médecins du territoire (risque de concurrence locale) ? Y-a-t-il une hausse des recours aux soins des populations de ces territoires ? Pour atteindre le niveau de recours régional moyen ? pour le dépasser ? Y-a-t-il une diminution des distances de recours ? ...</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Réfléchir à la faisabilité et à un protocole d'étude permettant d'objectiver la modification des flux de recours aux médecins généralistes du fait de la constitution d'une MSP sur un territoire.</p> <p>Pour ce faire, des données spécifiques sont nécessaires.</p> <p>En effet, il faudra pouvoir disposer, à une échelle géographique relativement fine, des flux de recours aux soins depuis la maille géographique de résidence des patients vers la maille d'exercice des professionnels de santé consultés. Et ce, à au moins deux dates différentes (une avant l'implantation de la MSP, une ou plusieurs autres après l'implantation de la MSP).</p> <p>Le travail pourra être réalisé en se restreignant à quelques études de cas.</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | |
| <p>Production attendue</p> | <p>Etablissement d'un protocole d'étude et de demande de données OU publication d'un rapport / focus ORS (selon faisabilité et disponibilité des données)</p> |

Axe F – Santé dans toutes les politiques

Les orientations stratégiques de l'ARS à horizon 2028 positionnent la prévention et la promotion de la santé en mobilisant l'ensemble des politiques publiques, comme l'un de ses principes. En effet, toutes les politiques publiques sectorielles (environnement, transports, logement, éducation, etc.) ont des répercussions sur les déterminants de la santé et peuvent accroître les inégalités sociales de santé. De nombreuses actions pour un urbanisme favorable à la santé (UFS) ou des actions de sensibilisation auprès des collectivités territoriales se sont développées ces dernières années. L'investigation de nouveaux champs de politiques publiques via des démarches de type « EIS/Evaluation des impacts sur la santé », permet de décrypter des enjeux de santé insuffisamment repérés.

Dans cette perspective, l'ORS finalisera en 2024, sous forme d'un focus Santé, son exploration du concept « Health assets » (santé positive) et de ses expérimentations européennes (fiche F1).

Dans le cadre du PRSE4 (Fiche-action 8.4), est prévue une EIS, visant à guider des politiques publiques favorables à la santé dans l'essor de nouvelles baignades en milieu naturel (fiche F3).

Enfin, l'ORS par sa connaissance fine des enjeux des territoires franciliens et des travaux fondés sur les preuves scientifiques, assurera l'accompagnement méthodologique d'une expérimentation territoriale "une seule santé" ainsi que la documentation des étapes et des conditions de la planification concrète d'actions « une seule santé » (l'interconnexion du vivant révélée par la crise Covid imposant de nouvelles modalités de collaborations entre les disciplines et les professionnels) (fiche F2).

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Fiche F1 : La santé dans toutes les politiques | 55 |
| Fiche F2 : Documentation de l'expérimentation "Une seule santé" du réseau ÎSÉE | 56 |
| Fiche F3 : EIS sur la politique de déploiement des lieux de baignade en Île-de-France (héritage des JO 2024) | 57 |
| Fiche F4 : Les élus locaux en charge de la santé : quelles actions ? | 58 |

Fiche F1 : La santé dans toutes les politiques

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>La « santé dans toutes les politiques » constitue progressivement, depuis une dizaine d’années, un axe de réflexion en santé publique en France. Cette approche « santé dans toutes les politiques » est le fruit d’une longue réflexion menée par l’OMS et en 2006, lors de la Présidence finlandaise de l’Union européenne, la terminologie est proposée. Prendre en compte les effets sur la santé et sur les inégalités sociales de santé de toute décision politique pour identifier ses impacts constitue une démarche majeure de l’approche.</p> <p>Au niveau national, la création du Comité interministériel pour la santé, en 2014, inscrit dans les institutions le principe de l’intersectorialité, des priorités ont été d’abord donnée au développement de l’activité physique, à l’alimentation et à la lutte contre l’obésité.</p> <p>Au niveau local (associations ou collectivités territoriales), de nombreuses expérimentations ont vu le jour, dans un objectif de réduction des inégalités sociales de santé le plus souvent.</p> <p>Au niveau régional, l’Île-de-France, s’est illustrée par la mise en œuvre de divers projets expérimentaux (études sur la marchabilité de l’ARS, etc.) et de nouveaux modèles opératoires (Evaluation d’impacts sur la santé / EIS, Urbanisme favorable à la santé / UFS, etc.). L’ORS Île-de-France a initié les toutes premières EIS (EIS Plaine Commune en lien avec l’ARS IDF) et a participé aux développements méthodologiques, en coordination avec différents partenaires.</p> |
| Objectifs | <p>Différents travaux de l’ORS ont permis d’identifier des enjeux clés dans les politiques ou les projets ; enjeux négatifs et enjeux positifs sur la santé. Par ailleurs, l’ORS a collaboré avec différents réseaux (nationaux ou étrangers), dans un objectif d’amélioration des connaissances, aussi bien en terme méthodologiques qu’en terme de résultats partagés des effets attendus sur la santé. En 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Finalisation de l’exploration, sous forme d’un focus Santé du concept « Health assets » (santé positive) sur la base d’expérimentations européennes surtout- Capitalisation et valorisation de travaux menés dans le champ selon besoins / opportunités- Animation du groupe de travail “EIS / Santé dans toutes les politiques” de la FNORS- Participation au groupe de travail “Bonnes Pratiques” de la FNORS |
| Partenariats scientifiques | FNORS (réseau des ORS impliqués), EHESP, Université Genève et Lausanne. Autres. |
| Production attendue | Focus Santé (2024) |

Fiche F2 : Documentation de l'expérimentation "Une seule santé" du réseau ÎSÉE

| | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>L'interconnexion du vivant révélée par la crise Covid impose de nouvelles modalités de collaborations entre les disciplines et les professionnels. Cependant, les actions relatives aux enjeux émergents de santé butent sur la spécialisation des savoirs et sur les approches en silo des organisations, que l'approche « une seule santé » a pour ambition de résoudre. Les initiatives "une seule santé" au niveau local sont adaptées aux besoins spécifiques des territoires, prenant en compte leurs caractéristiques épidémiologiques, démographiques, socio-économiques et écologiques uniques. L'enjeu principal de mener des expérimentations est de démontrer l'intérêt de cette approche dans des contextes réels.</p> <p>Depuis 2019, en Île-de-France, le réseau ISÉE animé par l'Observatoire régional de santé Île-de-France (ORS) s'est engagé dans une réflexion structurante : rédaction d'un rapport d'étude « Santé et biodiversité : analyse des enjeux pour une approche intégrée en Île-de-France » ; mise en place d'un colloque « Une seule santé à l'échelle des territoires : des leviers d'action » (déc. 2021). À l'issue de ce colloque, à la demande des services de l'Etat (ARS, DRIEAT), des groupes de travail ont formalisé des propositions d'action concourant à la mise en œuvre de « une seule santé » au niveau territorial en vue d'alimenter le Plan régional santé environnement (PRSE) 2024-2028.</p> <p>L'Observatoire régional de santé Île-de-France (ORS), par sa connaissance fine des enjeux des territoires franciliens et des travaux fondés sur les preuves scientifiques, assurera l'accompagnement méthodologique d'une l'expérimentation territoriale "une seule santé" ainsi que la documentation des étapes et des conditions de la planification concrète d'actions « une seule santé ».</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Documenter au niveau d'un territoire les conditions de la planification d'actions concrètes selon les trois (3) piliers de l'approche « une seule santé » (santé humaine, santé animale et fonctionnement des socio-écosystèmes).</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>A identifier dans l'étape de cadrage de l'expérimentation</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Focus santé (selon thèmes abordés avec les acteurs) Rapport / guide (2025) Fin 2024 : schématisation des enjeux "une seule santé" du territoire pilote</p> |

Fiche F3 : EIS sur la politique de déploiement des lieux de baignade en Île-de-France (héritage des JO 2024)

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'accès à des zones de rafraîchissement pour échapper aux effets des vagues de chaleur, dont la fréquence augmentera au cours des prochaines années, est un enjeu important en Ile-de-France, particulièrement exposée aux effets d'îlots de chaleur urbains. Les piscines publiques participent à cet accès, en particulier en milieu urbain mais leurs coûts d'entretien et leurs coûts énergétiques est élevé. Les baignades en eaux naturelles peuvent pallier ses inconvénients, cependant en raison du caractère très large des enjeux posés par l'accès à des lieux de baignade les enjeux de santé sont plurifactoriels.</p> <p>L'objectif poursuivi dans le cadre du PRSE4 (Fiche-action 8.4) est de favoriser l'essor de nouvelles baignades en milieu naturel, en guidant les collectivités volontaires dans leurs démarches et en veillant à la bonne prise en compte des enjeux de sécurité sanitaire pour les usagers. Ces politiques feront partie de l'héritage des JO Paris 2024.</p> |
| Objectifs | <p>Via une EIS, guider des politiques publiques favorables à la santé dans l'essor de nouvelles baignades en milieu naturel, en veillant à la prise en compte des enjeux de sécurité sanitaire et de promotion de la santé pour les usagers.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>A définir dans l'étape initiale de cadrage SFSE (dans le cadre d'un article)</p> |
| Production attendue | <p>En 2024 : définir le cadre de l'EIS (commanditaires, partenaires, design).</p> |

Fiche F4 : Les élus locaux en charge de la santé : quelles actions ?

| | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Que ce soit du fait de la territorialisation croissante des politiques publiques de santé, de la prise de conscience que la santé des populations dépend en grande partie de leurs contextes et conditions de vie ou de l'interpellation citoyenne, les élus locaux sont de plus en plus amenés à s'occuper des questions de santé alors même que la santé ne relève pas de leurs compétences.</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Deux enquêtes ont été réalisées auprès des élus locaux franciliens en 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La première, quantitative, a été menée auprès des maires ou adjoints au maire en charge de la santé des communes franciliennes afin de connaître les actions qu'ils mènent ou envisagent de mener en matière de santé (enquête réalisée dans le cadre d'un partenariat avec la mission gouvernance de l'IPR et l'université de Saint-Quentin-en-Yvelines (thèse sous la direction de P. Hassenteufel). - La seconde, qualitative, a portée sur l'action des EPCI franciliennes en matière de santé. Elle a été réalisée par l'IPR (Tanguy LeGoff) en partenariat avec l'ORS. <p>En 2024, il s'agira de valoriser ces deux enquêtes par la publication de notes rapides IPR (et/ou un focus ORS ?). L'année 2024 sera également consacrée à organiser un séminaire de réflexion sur le sujet de la territorialisation des questions de santé en Île-de-France : Où en est-on ?</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>UVSQ, IPR (les travaux de l'ORS s'inscrivent dans le cadre d'une fiche projet IPR)</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>2024 : Note rapide IPR (+ focus ORS ?) + organisation de 4 sessions d'un Séminaire Territoires et santé, étalées sur l'année 2024 et ayant lieu dans les locaux de l'IPR. La 1^{ère} séance introductive prévue le jeudi 8/02 après-midi sera consacrée au thème suivant : « La territorialisation des politiques publiques de santé en France : un processus bien engagé aux implications multiples pour les territoires ». L'ORS y fera une présentation visant à mettre en évidence les implications en termes de multiplication des maillages sanitaires et des dispositifs territoriaux en santé. La 2^{ème} séance prévue le 26/03 matin sera consacrée à questionner l'articulation entre territorialisation et inégalités socio-spatiales de santé. L'ORS y fera également une présentation. Les deux dernières séances porteront sur « La territorialisation des politiques publiques de santé en France : quelles implications pour les acteurs de la santé et l'organisation du système de soins ? » (Relations acteurs de soins et élus locaux) et sur « La territorialisation des politiques de santé en France : comment aller vers la santé dans toutes les politiques publiques ? ». Elles sont prévues pour le 14/05 et pour octobre 2024. L'ORS y occuperait un rôle d'animateur et/ou de co-organisateur.</p> |

Axe G – Valorisation

L'ORS déploie son expertise et accompagne les professionnels en animant et en participant à de nombreux groupes de travail, comité de pilotage, conseils d'administration et conseils scientifiques dans des disciplines diverses : santé publique, santé au travail, environnement etc.

L'ORS mets également son expertise au service de l'action territoriale et des politiques publiques.

Pour transmettre cette expertise, plusieurs vecteurs de communication sont mis en œuvre : rapport d'études, focus santé, diagnostics territoriaux sous la forme d'applications cartographiques interactives, séminaires...

L'ensemble de ces productions sont possibles grâce à l'exploitation des bases de données auxquelles l'ORS a accès, notamment le système national des données de santé (SNDS) et d'enquêtes mises à disposition tel que le Baromètre santé publique France.

L'ORS partage également son savoir auprès des étudiants au travers de deux Masters de santé publique.

En 2024, les exploitations « en routine » des bases de données permettront de mettre à jour nos différentes applications cartographiques et plus généralement l'ensemble de nos diagnostics territoriaux tels que les profils sanitaires et sociaux des communes franciliennes.

En 2024, un effort particulier sera réalisé pour permettre l'appropriation par nos partenaires et par les acteurs locaux en charge de la mise en place d'actions de santé sur leur territoire, de l'ensemble de nos outils et publications.

Premier observatoire régional de santé à avoir été créé en 1974, l'ORS Île-de-France fêtera son demi-siècle d'existence en 2024. Un évènement particulier sera organisé à cette occasion.

Une stratégie de communication globale sera développée en lien avec le département communication de l'Institut Paris Region.

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| • Partenariat scientifique et Accompagnement méthodologique..... | 61 |
| Fiche G1 : Travailleurs des plateformes numériques de livraison (expertise Anses) | 61 |
| Fiche G2 : EVREST en Île-de-France..... | 62 |
| • Participation à des groupes de travail et représentation dans des instances | 63 |
| Fiche G3 : Participation à des groupes de travail et comités | 63 |
| • Activité d'enseignement..... | 65 |
| Fiche G4 : Responsable de l'unité d'enseignement « Observation de la santé » au sein du Master II MISP (Méthodologie et interventions en santé publique)..... | 65 |
| Fiche G5 : Responsable du master en co-diplomation entre l'Université Paris Saclay et l'Université Protestante au Congo | 66 |
| • Mise à jour et enrichissement de nos outils au service de l'action territoriale | 67 |
| Fiche G6 : Améliorer les outils et les méthodes d'observation en santé – système d'observation en santé..... | 67 |
| Fiche G7 : Exploitation régionale du DCIR à partir du SNDS et couplage EDP..... | 68 |
| Fiche G8 : Administration SIG et cartographies diverses | 68 |
| • Appropriation des outils de l'ORS par les acteurs locaux..... | 69 |
| Fiche G9 : Faire connaître et valoriser les productions de l'ORS..... | 69 |
| Fiche G10 : InTerSanté : Outil de mise à disposition d'indicateurs de santé | 69 |
| Fiche G11 : Système d'information sur la santé des jeunes : InTerSanté-jeunes | 70 |
| Fiche G12 : Enrichissement et mise à jour de l'outil de suivi des politiques en santé environnement InTerSanté Environnement | 71 |
| Fiche G13 : Mise à jour des profils socio-sanitaires des communes / Profil des territoires de coordination | 72 |
| Fiche G14 : Promouvoir et accompagner la prise en main des outils de diagnostics locaux en santé environnementale (fiches-action PRSE4 9.3, 16.1 et 16.2) | 73 |
| Fiche G15 : Inégalités sociales et territoriales de santé en Île-de-France : comment synthétiser et diffuser les connaissances de l'ORS à ce sujet | 74 |
| • Événements | 74 |
| Fiche G16 : Organisation d'un séminaire pour les 50 ans de l'ORS..... | 74 |

- Partenariat scientifique et accompagnement méthodologique

Fiche G1 : Travailleurs des plateformes numériques de livraison (expertise Anses)

| | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Les conditions de travail des livreurs de repas via des plateformes numériques posent des questions pour leur santé et leur sécurité. Leur statut de micro-entrepreneur ajoute aux difficultés de mise en place d'un suivi de leur santé.</p> <p>L'Anses a été saisi sur la question et a mis en place un groupe de travail dont les travaux s'organisent autour de plusieurs axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - recenser et caractériser les plateformes numériques en France en lien avec le marché de la restauration et les travailleurs y exerçant la livraison de repas ; - analyser le modèle économique associé, le fonctionnement de ces plateformes, leur dynamique, la réglementation qui les encadre et les relations qu'elles créent avec les livreurs (contrats, algorithmes, etc.) ; - caractériser les risques qui pèsent sur la santé des travailleurs (caractérisation de la population, des facteurs de vulnérabilité, de la sinistralité AT/MP, des facteurs de risques environnementaux, physiques, organisationnels, sociaux ou psychosociaux, des éventuels effets sur la santé physique et mentale). |
| <p>Objectifs</p> | <p>Participation à cette expertise en tant qu'épidémiologiste en santé au travail</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>Anses et organismes auxquels appartiennent les experts : universitaires, CNRS, PEREN (Ministériel : Pôle d'Expertise de la Régulation Numérique) principalement</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Participation aux réunions, contribution au rapport d'expertise</p> |

Fiche G2 : EVREST en Île-de-France

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Evrest est un dispositif de veille et de recherche en santé au travail. Il fonctionne sur le mode d'un observatoire pluriannuel construit en collaboration par des médecins du travail et des chercheurs, pour les médecins du travail et leurs équipes santé - travail. Les équipes de santé au travail participantes complètent avec le salarié, lors des entretiens périodiques de santé au travail, un court questionnaire standardisé. Les objectifs sont de pouvoir analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé des salariés, à différents niveaux (salarié, entreprise, région, national).</p> <p>Pour cela, le GIS Evrest repose sur une participation en réseau des équipes de santé au travail, animées au niveau de chaque région par un "réfèrent régional" Evrest (animation du réseau et gestion des données régionales).</p> <p>Il est également demandé aux référents disposant des compétences associées un appui pour les analyses statistiques relatives à une entreprise, un secteur d'activité ou une profession selon les préoccupations des équipes de santé au travail participantes.</p> <p>En 2023, outre l'accueil des nouveaux médecins souhaitant participer au dispositif, une demande d'appui a été formulée par un médecin participant sur les données que son équipe recueillera en 2024.</p> |
| Objectifs | <p>Assurer le rôle de réfèrent régional Île-de-France pour Evrest. Assurer un appui statistique aux analyses locales.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>CEET-CREAPT (Cnam), Université de Rouen, université de Lille</p> |
| Production attendue | <p>Participation aux réunions, réfèrent pour les services de santé au travail franciliens participant au réseau - exploitation des données EVREST ile de France : éventuel focus ou note selon la qualité des données.</p> |

- Participation à des groupes de travail et représentation dans des instances

Fiche G3 : Participation à des groupes de travail et comités

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Groupe de travail</p> | <ul style="list-style-type: none"> • GT inter-ORS des utilisateurs du SNDS. Fnors • GT Score-Santé. Fnors • Animation GT inter-ORS santé environnement de la Fnors • Participation au GT "Capitalisation des Bonnes Pratiques" de la FNORS • Participation au GT "Organisation de la journée thématique des ORS 2024" de la FNORS • Animation du GT "Evaluation d'impacts sur la santé (EIS), santé dans toutes les politiques" de la FNORS • Participation au comité des utilisateurs du SNDS. CNAM • CROCT Île-de-France (Conseil Régional d'Orientation sur les Conditions de Travail). Drieets • Référent Île-de-France pour le GIS Evrest (EVLutions et RELations en Santé au Travail). Universités de Lille et de Rouen, CEE-CREAPT, ORS participant à Evrest • Modernet, (Monitoring trends in Occupational Diseases and tracing new and Emerging Risks in a NETWORK) réseau européen de vigilance sur les pathologies professionnelles. Service de santé au travail Idewe et l'université de Louvain • GT "Indicateurs et données sur l'alcool. OFDT • Groupe régional IVG. ARS, Revho, APHP, Inserm, départements, PMI, réseaux périnatalogie etc.) • Animation GT « premiers certificats de santé ». Départements ; Inserm, ARS, ORS • Observatoire des ressources humaines en santé. ARS • GT air et santé dans le cadre de la collaboration avec Santé publique France (convention) • Participation au GT santé environnement du Contrat local de santé de Vitry-sur-Seine • Participation au groupe de suivi « Une seule santé » du Plan national santé environnement 4 • Participation au GT « Ateliers d'intelligence collective » de L'Institut • Participation au GT « Urbanisme durable » de L'Institut |
| <p>Comités</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Comité de pilotage du projet PREV'CAMP (Prévention des conduites addiction en milieu professionnel). Aract Île-de-France • Comité d'exploitation de l'enquête autonomie 2021-2023. Drees • Comité de concertation de l'enquête autonomie protection de l'enfance. Dress • Comité de pilotage de l'enquête "Baromètre des Franciliens". Institut Paris Region • Comité scientifique et pédagogique du département universitaire Santé Publique, Prévention, Observation, Territoires (SPOT), UFR Simone Veil – Santé, UVSQ • Comité de concertation de l'enquête EHPA 2023. Drees • Comité de concertation de l'enquête Autonomie 2021-2024 et du groupe de travail « Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité ». Drees • Comité de rédaction : International Journal of Environmental Research and Public Health (IJERPH) • Comité de rédaction : Annales africains de la médecine • Comité de rédaction : International journal of allergy • Comité éditorial numéro spécial de la revue "Santé en action" sur santé et biodiversité (ponctuel) |

| | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Comité scientifique environnemental du Plan des mobilités en Île-de-France (ponctuel) • CRSA - CSOS |
| Conseils scientifiques | <ul style="list-style-type: none"> • Conseil scientifique de l'OSV (Observatoire de la santé des vétérans). Service Général des Armées • Conseil scientifique de l'enquête SUMER (Surveillance Médicale des Expositions des salariés aux Risques professionnels). DARES • Animation comité scientifique santé - précarité en Île-de-France. MdM, Samu-Social, CPAM, DRIHL, Aurore, SpF, Comede, Ined, Inserm, MSF • Comité scientifique des prochaines rencontres de géographie de la santé (Aubervilliers – mai 2024) – Communauté des géographes de la santé |
| Conseils d'administration | <ul style="list-style-type: none"> • CA d'Airparif (membre) |

- **Activité d'enseignement**

Fiche G4 : Responsable de l'unité d'enseignement « Observation de la santé » au sein du Master II MISP (Méthodologie et interventions en santé publique)

| | |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Le Master II MISP prépare les étudiants à intervenir aux différents temps de projets ou programmes sanitaires et sociaux en population, en particulier dans le champ de l'éducation pour la santé et en population vulnérable (mère-enfant ou âgée).</p> <p>A l'issue de la formation, les étudiants doivent pouvoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser un problème de santé publique et définir les actions à mettre en œuvre ; • Développer des interventions et en évaluer la mise en œuvre et les effets ; • Assurer la gestion des projets et programmes sanitaires et sociaux en population. <p>Depuis la création du Master II MISP (Méthodologie et interventions en santé publique), l'ORS Île-de-France a la responsabilité de l'unité d'enseignement « Observation de la santé ». Depuis 2013, Caroline Laborde a pris en charge cette unité d'enseignement. A ce titre, elle est membre du comité scientifique et pédagogique du département universitaire Santé Publique, Prévention, Observation, Territoires (SPOT), UFR Simone Veil – Santé, UVSQ</p> |
| <p>Objectifs</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Organiser et animer la semaine de l'UE : plusieurs scientifiques experts de l'observation en santé sont invités à intervenir (Santé Publique France, Irdes, Inserm, CépiDC...) - Réaliser et évaluer le contrôle des connaissances - Participer au comité de suivi des projets de mémoire - Membre du jury de soutenance des mémoires |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>Université Paris-Saclay</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Organisation UE / Examen / Jury</p> |

Fiche G5 : Responsable du master en co-diplomation entre l'Université Paris Saclay et l'Université Protestante au Congo

| | |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Le master de Santé Publique de l'Université Paris Saclay vise à permettre aux étudiants d'acquérir et maîtriser la démarche et les méthodes adaptées à un large spectre des champs de la santé publique, d'abord par une initiation transversale, à travers un M1 commun, aux méthodes utiles pour l'ensemble des M2, puis de manière plus spécialisée selon l'orientation choisie grâce à six parcours proposés, avec une vocation recherche, professionnalisante ou mixte. Le parcours gestion de risque en santé en milieu tropical a ouvert en 2023 en co-diplomation avec une université Congolaise.</p> <p>Bobette Matulonga, docteur en santé Publique de l'Université Paris Saclay, assure la coordination de ce master et y enseigne le module « épidémiologie des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles »</p> <p>Elle est membre du comité scientifique et pédagogique de la Graduate school de santé publique au sein de la faculté de Médecine des deux universités. Elle supervise les aspects scientifiques (production, collaboration, échanges scientifiques entre les deux universités). Les différentes productions de l'ORS constituent la base des enseignements particulièrement en ce qui concerne l'épidémiologie des maladies non transmissibles.</p> |
| <p>Objectifs</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Organiser et animer le master en collaboration avec les autres enseignants de Paris Saclay et UPC - Membre du comité scientifique et pédagogique - Réaliser et évaluer le contrôle des connaissances - Participer au comité de suivi des p de mémoire et thèses - Membre du jury de soutenance des mémoires et thèses |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>Université Paris-Saclay Graduate school de santé publique UPS UPC</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>Organisation UE / Examen / Jury</p> |

- Mise à jour et enrichissement de nos outils au service de l'action territoriale

Fiche G6 : Améliorer les outils et les méthodes d'observation en santé – système d'observation en santé

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | L'observatoire régional de santé Île-de-France concourt à l'observation, à la surveillance et à l'étude des questions sanitaires et sociales de la région Île-de-France. Sa vocation est de renforcer le dispositif régional d'études et d'observation de la santé des Franciliens en vue d'améliorer la connaissance sur les déterminants de santé, sur les inégalités sociales et territoriales de santé, sur les pathologies et leur évolution et sur la qualité de vie des différents groupes de population. Une des missions de l'ORS est de contribuer au développement d'un système commun d'observation régional de santé, d'en exploiter et d'en diffuser les informations les plus pertinentes au regard des spécificités de la Région. |
| Objectifs | Mettre à disposition des services de l'État, de la Région, des autres collectivités territoriales, des professionnels de santé, des associations et des usagers, des indicateurs de santé fiables, actualisés et déclinés selon des niveaux géographiques pertinents pour la décision publique. Il s'agira aussi d'étendre le périmètre des indicateurs et d'améliorer l'accès aux indicateurs validés sur le site internet ou par des tableaux de bord. Il s'agit également de l'appui aux chargés d'études de façon ponctuelle. |
| Partenariats scientifiques | ARS, Conseil régional, Conseils généraux, InVS, Inserm, CIRE, Cnamts, Drees, Irdes, etc. |
| Production attendue | <ul style="list-style-type: none"> • Production d'indicateurs de santé publique et tableaux de bord • Mise à jour du système d'information |

Fiche G7 : Exploitation régionale du DCIR à partir du SNDS et couplage EDP

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | L'ORS Île-de-France a un accès permanent au système national des données de santé (SNDS), avec le décret n°2016-1871 du 26 décembre 2016 relatif au traitement de données à caractère personnel. Les ORS ont accès aux données individuelles bénéficiaires exhaustives sur un historique de 5 ans plus l'année en cours pour l'instant mais devrait passer à 9 ans plus l'année en cours d'après le dernier décret. |
| Objectifs | Mettre à disposition des indicateurs tirés de DCIR, actualisés et déclinés selon des niveaux géographiques pertinents. Définir des indicateurs permettant d'approcher l'incidence de pathologies en lien avec les expositions environnementales en vue de mieux objectiver l'impact de ces expositions en matière de morbidité par exemple impact des pics de pollution sur l'asthme. Cette année en plus des indicateurs calculés à partir du SNDS, deux sujets vont être explorés à partir de la base de l'EDP-Santé (Echantillon démographique permanent couplé au SNDS) : les consommations de soins (MG, pédiatres, gynécologues, psychiatres ...) pour mieux apprécier le recours différencié aux soins selon les caractéristiques sociales des individus et selon leur territoire de résidence et l'analyse de la prévalence du diabète et du suivi thérapeutique des patients diabétiques afin de mieux quantifier la prévalence de la pathologie selon les caractéristiques socio-spatiales, d'autre part de déterminer si le suivi thérapeutique est socialement et territorialement différencié. |
| Partenariats scientifiques | Partenariat scientifique avec d'autres ORS via la FNORS, avec l'ARS Île-de-France et avec la Drees |
| Production attendue | <ul style="list-style-type: none"> - Production d'indicateurs de santé publique pour la mise à jour du système d'information et des différents tableaux de bords. - Participation aux comités des utilisateurs du DCIR régional et national, à des groupes de travail du REDSIAM et de la FNORS. - Rapports sur la consommation de soins et la prévalence du diabète à partir de l'exploitation de l'EDP-santé |

Fiche G8 : Administration SIG et cartographies diverses

| | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | Socle technique lié à la gestion des données géographiques et à la production cartographique de routine de l'ORS. |
| Objectifs | Il s'agit d'une part d'administrer le Système d'Information Géographique de l'ORS (acquisition, mise à jour et organisation des données géographiques) et d'autre part de répondre aux demandes ponctuelles des chargés d'études en matière d'analyse spatiale et de cartographie. |
| Partenariats scientifiques | ARS, Région, Institut Paris Region |
| Production attendue | Bases de données, couches géographiques, cartographies. |

- Appropriation des outils de l'ORS par les acteurs locaux

Fiche G9 : Faire connaître et valoriser les productions de l'ORS

| | |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'ORS produit un grand nombre de travaux. Ces travaux sont disponibles sur le site internet et font l'objet de d'informations auprès des partenaires dans un premier temps et ensuite au plus grand nombre.</p> <p>Pour les travaux écrits, il y a deux collections principales : les rapports (« rapport & études », « états de la connaissance »), les « Focus santé en Île-de-France ». Enfin, les « Questions de santé illustrée » mises en place récemment visent à présenter des leviers d'actions pour les politiques de santé publique.</p> <p>D'autres travaux sont également proposés et mis en ligne : les cartoviz – cartographies interactives, profils de territoires, un portail sur les perturbateurs endocriniens, des infographies.</p> <p>En termes de communication, l'ORS publie des « vient de paraître », une lettre d'information et communique via son compte X. Les abonnements se font via le site internet.</p> <p>En relais, des informations sur les travaux sont également publiées dans la lettre de l'Institut Paris Region « 6 clics ».</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la communication et élaborer une stratégie globale - Mission : Plaidoyer et appropriation par les partenaires - Développer des informations auprès de notre cible (les partenaires) - Développer nos relais auprès des médias |
| Production attendue | Rédiger un plan de communication avec des propositions opérationnelles selon les cibles |

Fiche G10 : InTerSanté : Outil de mise à disposition d'indicateurs de santé

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'ORS dont la mission générale est d'apporter une aide à la décision dans le domaine sanitaire, social et médico-social, contribue à l'observation régionale en santé en exploitant et diffusant des informations pertinentes en Île-de-France. Les informations produites, en particulier la mise à disposition d'indicateurs de santé, de ses déterminants, et de l'offre de soin et de l'offre médico-sociale, contribuent à documenter l'étude des inégalités sociales et territoriales de santé.</p> <p>L'ORS publie depuis juin 2018, l'outil InterSanté, qui s'inscrit dans la gamme CartoViz de l'Institut Paris Région et qui permet de présenter de manière interactive un grand nombre d'indicateurs de santé à différents niveaux géographiques. En 2022 de nouvelles données de morbidité ont été ajoutées.</p> |
| Objectifs | Développer, administrer, mettre à jour et enrichir l'application InterSanté. Il s'agira essentiellement en 2024 de maintenir à jour les indicateurs et d'enrichir l'approche par population. |
| Partenariats scientifiques | Institut Paris Région, Esri, ARS Île-de-France, Insee, OR2S, autres producteurs de données |
| Production attendue | Application interactive de diffusion d'indicateurs de santé mis à jour par l'ORS. Mise à jour des indicateurs produits, intégration de nouveaux indicateurs. |

Fiche G11 : Système d'information sur la santé des jeunes : InTerSanté-jeunes

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>L'ARS conduit les politiques de santé dans la région et dans les territoires de santé qu'elle a définis, les départements pour l'Île-de-France. La santé des jeunes est une thématique prioritaire pour l'ARS et un thème développé par l'ORS depuis de nombreuses années. Dans le cadre de la Commission de coordination des politiques publiques (CCPP) et de la Commission prévention de la CRSA, un comité de pilotage sur la santé des jeunes a défini, parmi ses actions prioritaires, la mise en place d'une mission d'observation sur la santé des jeunes, co-pilotée par l'ORS et l'ARS. L'ORS a réalisé, dans ce cadre, un outil cartographique abordant dans son cœur l'état de santé des jeunes, les conduites à risque, comportements de santé ainsi que l'accès aux droits et la consommation de soins. Un chapitre est consacré aux jeunes en situation de vulnérabilité, un autre présente les données socio-démographiques chez les jeunes et des données de contexte général.</p> <p>L'outil cartographique est multi-source, comprenant à la fois des données d'enquêtes, des données issues des bases administratives et des bases médico-administratives.</p> <p>Une première version de cet outil a été mis en ligne en juin 2019. L'outil a été intégralement mis à jour en 2023, avec une refonte des indicateurs sur la consommation de soins et de certains indicateurs de morbidité, grâce à l'accès de l'ORS au SNDS.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">- Mettre à jour les indicateurs issus du recensement de population (disponibles en juin) et celles issues de la cartographie des pathologies- Entamer une réflexion sur la pertinence d'une évolution de l'interface d'InTerSanté Jeunes, notamment en recueillant l'avis d'utilisateurs. |
| Partenariats scientifiques | ARS Île-de-France, Membres de la CCPP (Education nationale, PJJ, ARML, CPAM, CAF, Conseils départementaux, Conseil régional d'Île-de-France, etc.), Drees. |
| Production attendue | Version partiellememnt remise à jour Bilan de l'utilisation de l'outil Cahier des charges si une évolution d'InTerSanté Jeunes a été décidée |

Fiche G12 : Enrichissement et mise à jour de l'outil de suivi des politiques en santé environnement InTerSanté Environnement

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | <p>Mise à jour l'application cartographique InterSanté Environnement et intégration de nouveaux indicateurs (adaptation au et suivi du changement climatique, habitat dégradé)</p> <p>L'application fera également l'objet d'une communication et d'une valorisation.</p> |
| Objectifs | <p>Enrichir le santé environnement</p> <p>Proposer un profil de territoire en santé environnement pour chaque EPCI. Pour cela, un développement sera réalisé par le DSI (même modèle que pour les profils des communes)</p> <p>Le DSI est en cours de test de plusieurs outils qui permettraient l'automatisation de profils santé environnement à l'échelle des intercommunalités.</p> <p>Ces profils pourront être utilisés dans le cadre d'une démarche de diagnostic local santé environnement (DLSE), préalable à une réflexion partenariale pour la mise en œuvre d'un Plan d'actions santé environnement au sein des intercommunalités.</p> |
| Partenariats scientifiques | <p>L'Institut Paris Region — DRIEAT – ARS</p> |
| Production | <p>Cartoviz santé environnement</p> <p>Profil des territoires en santé environnement</p> |

Fiche G13 : Mise à jour des profils socio-sanitaires des communes / Profil des territoires de coordination

| | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>Dans son cadre d’orientation stratégique pour les 10 prochaines années, l’Agence régionale de santé porte l’ambition d’un système de santé plus intégré, décloisonné, constitué autour de parcours territorialisés. L’objectif étant de promouvoir et d’améliorer l’organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires et l’implication de tous les acteurs.</p> <p>La description des territoires, des caractéristiques et de l’état de santé des populations qui y résident ou les fréquentent constituent un élément important pour agir plus efficacement et de manière coordonnée et adaptée aux spécificités du territoire. Partager ces éléments de diagnostic pour appuyer les élus locaux et professionnels de santé dans la réalisation de diagnostics territoriaux de santé est également un enjeu.</p> <p>Les profils socio-sanitaires des communes ont été réalisés (de manière automatisée) en 2020 tandis que les diagnostics des territoires de coordination réalisés précédemment étaient réalisés de manière plus manuelle. Les profils communaux ont été actualisés en 2023 (mise en ligne prévue en 2024 pour tenir compte de la refonte des quartiers en politique de la ville).</p> |
| <p>Objectifs</p> | <p>Mettre en place un groupe de travail réflexif sur ces outils afin d’en connaître les axes d’amélioration et de facilitation d’appropriation pour les usagers à qui ils s’adressent. Une première attache a été prise en ce sens avec l’ARS (Gwendal Bars) et Promo Santé.</p> <p>L’année 2024 pourrait être consacrée à mettre en place cette démarche réflexive collaborative de manière opérationnelle. Envisager la faisabilité d’une déclinaison des profils communaux à l’échelle des territoires de coordination (actuels DAC) et à l’échelle des intercommunalités pourrait compléter les travaux de réflexion. Cela nécessitera d’impliquer également le DSI de l’IPR pour tester la possibilité de produire une application unique et automatisée pour les différentes échelles territoriales.</p> |
| <p>Partenariats scientifiques</p> | <p>ARS Île-de-France (Gwendal Bars) – Promo-Santé – Usagers</p> |
| <p>Production attendue</p> | <p>2024 : mise en place du groupe de travail + réflexion et élaboration d’une première ébauche de fiches remaniées selon les retours utilisateurs 2025 : production des profils remaniés selon les attentes des utilisateurs et déclinés à toutes les échelles géographiques (communes, EPCI/EPT, territoires de coordination et départements)</p> |

Fiche G14 : Promouvoir et accompagner la prise en main des outils de diagnostics locaux en santé environnementale (fiches-action PRSE4 9.3, 16.1 et 16.2)

| | |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Contexte</p> | <p>L'Île-de-France est marquée par des inégalités territoriales et sociales de santé. Dans le champ environnemental, ces inégalités se traduisent par un cumul d'expositions. Par ailleurs, les collectivités territoriales investissent de plus en plus le champ de la santé environnement, en particulier dans le cadre de leur politique d'aménagement du territoire, dans les dispositifs de prévention et promotion de la santé, notamment au travers des contrats locaux de santé. Dans ce cadre, l'accès aux données de santé et d'exposition environnementale en Ile-de-France est nécessaire à ces collectivités pour objectiver les problématiques propres à leur territoire et élaborer leurs politiques.</p> <p>Dans cette optique, l'ORS a développé plusieurs outils d'aide à la décision dans le cadre du PRSE3 : une cartographie fine de multi-exposition environnementale, une plateforme d'indicateurs santé environnement à l'échelle des territoires (EPCI) « InterSanté Environnement ».</p> <p>Plusieurs actions du PRSE4 visent à promouvoir ces outils auprès des collectivités territoriales et en faciliter l'appropriation :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 9.3 - Adapter les projets d'aménagement pour limiter les multi-expositions environnementales (9.3) – 16.1 - Renforcer l'observation régionale en santé environnement pour répondre aux besoins des collectivités territoriales – 16.2 - Former les élus et les agents des collectivités territoriales aux enjeux de santé environnement |
| <p>Objectifs</p> | <p>Le but est de promouvoir et accompagner la prise en main des outils de diagnostics locaux en santé environnementale.</p> <p>Dans le cadre de l'action 9.3, elle vise à systématiser l'usage des outils de diagnostic d'exposition environnementale auprès de l'ensemble des acteurs des politiques urbaines (services de l'Etat, collectivités territoriales, aménageurs, bureaux d'études, etc.) et in fine favoriser la mobilisation des outils réglementaires, techniques et méthodologiques permettant d'agir sur la réduction des expositions environnementales de la population.</p> |
| <p>Partenariat scientifique</p> | <p>Ekopolis (pilote action 9.3), ARS (pilote action 16.2), Drieat, Crif, CNFPT...</p> |
| <p>Production</p> | <p>Outils de communication... Aide au diagnostic pour les collectivités lauréates AP PRSE4</p> |

Fiche G15 : Inégalités sociales et territoriales de santé en Île-de-France : comment synthétiser et diffuser les connaissances de l'ORS à ce sujet

| | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | Les inégalités sociales et territoriales de santé en Île-de-France sont bien connues... mais surtout des spécialistes de la santé publique |
| Objectifs | Réfléchir aux modalités d'organisations et de publications qui permettraient de synthétiser les principaux enjeux relatifs aux inégalités sociales et territoriales de santé en Ile-de-France, et ce, dans une perspective d'aide à la décision et de passation des savoirs. |
| Partenariats scientifiques | Un comité de pilotage large gagnerait à être mis en place pour initier une démarche collective et collaborative sur le sujet. |
| Production attendue | A préciser au fil de l'avancement des réflexions (quelques pistes à choisir : focus ORS, Question de santé illustrée, organisation de séminaire de recherche ou de formation aux acteurs, ...) |

- Événements

Fiche G16 : Organisation d'un séminaire pour les 50 ans de l'ORS

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte | En novembre 2024, l'ORS fêtera ces 50 ans d'existence. C'est une bonne occasion de célébrer cet évènement en réunissant autour de l'équipe l'ensemble des partenaires qui ont œuvré toutes ces années aux activités de l'Observatoire et ont contribué à en faire reconnaître son expertise. |
| Objectifs | Construire cette journée anniversaire |
| Partenariats scientifiques | ORS, IPR et partenaires à définir |
| Production attendue | Une journée de séminaire |



Financé par



Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS - Tél. (33) 01 77 49 78 60 - www.ors-idf.org
Président : Dr Ludovic Toro - Directeur de publication : Nathalie Beltzer

L'ORS Île-de-France, département de L'Institut Paris Région, est un observatoire scientifique indépendant financé par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Île-de-France.