

[Mai 2025]

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

Observatoire régional de santé Île-de-France



Image Adobe stock

 **L'ORS**
1974 - 2024

« La santé publique dans les territoires
franciliens : le rôle de l'ORS depuis 50 ans »

**L'INSTITUT
PARIS
RÉGION**

ORS

OBSERVATOIRE
RÉGIONAL DE SANTÉ

Edito



Nathalie Beltzer
Directrice

Dr Ludovic Toro
Président

Plusieurs temps forts ont marqué le programme de l'Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France en 2024.

L'ORS a fêté ses 50 ans d'existence en organisant un colloque qui a interrogé, à partir d'expériences internationales, nationales et régionales, la place de la santé publique territoriale dans toutes les politiques publiques. Ce colloque a également été l'occasion de rappeler comment l'ORS a contribué à la santé publique régionale et de l'interroger sur son rôle dans la mise en œuvre d'actions de santé face à l'accroissement des inégalités de santé sur son territoire.

À la suite de ce colloque, l'Agence régionale de santé (ARS) a accueilli dans ses locaux l'exposition 1974-2024, les 50 ans de l'ORS, exposition au cours de laquelle ont été présentées les différentes publications et outils interactifs produits par l'équipe.

Le Cahier de L'Institut Paris Region intitulé « Vieillir, et alors ? » coordonné par l'ORS et la département Habitat et Société de L'IPR a donné la parole à 70 experts pour savoir comment anticiper une société de la longévité.

L'ORS a participé à l'organisation de la deuxième journée thématique de la Fnors sur « Les ORS, ressources des politiques locales au sein des territoires », qui a eu lieu au ministère de la Santé et qui a permis d'illustrer les outils et les méthodes des ORS pour répondre aux besoins des territoires avec une présentation d'une des actions du réseau Îsée.

En parallèle de ces temps forts, l'Observatoire régional de santé Île-de-France a poursuivi en 2024 ses missions d'observation et de production de connaissances sur la santé des Franciliens autour des sept axes présentés dans son programme d'études.

En résumé, l'ensemble des outils interactifs (Intersanté, profils socio-sanitaires) ont été mis à jour, fournissant ainsi aux acteurs et élus les derniers indicateurs sanitaires et en santé environnement disponibles.

Plusieurs études sont venues également appuyer les politiques régionales, que ce soit par l'élaboration des feuilles de route des dix actions du quatrième plan régional santé environnement (PRSE4), pilotées ou copilotées par l'ORS, la participation aux réflexions du Plan régional d'adaptation au changement climatique (PRACC), du Plan climat-air-énergie territorial (PCAET) et enfin par la publication de résultats venant alimenter certains des axes du Projet régional de santé 2023-2028 (PRS3) avec la mise à disposition d'indicateurs dans le cadre du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS), des réponses aux problématiques de santé mentale et de troubles psychiques, la fédération d'acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques, notamment. En articulation avec le réseau Isée, les autres départements de l'IPR et les partenaires, l'ORS poursuit le renforcement de l'observation de la santé environnement et dans le domaine de l'adaptation au changement climatique.

En plus des publications et des rapports scientifiques qui soulignent l'expertise reconnue de l'équipe, un effort a été fait pour rendre encore plus visible les travaux auprès des utilisateurs : plusieurs infographies ont été publiées, la plupart lors de journées événements comme sur le VIH, la santé mentale, la vaccination, les cancers, et certaines en collaboration avec la Cellule régionale de Santé publique France, comme celle sur la coqueluche. Cette plus grande visibilité s'accompagne d'un accompagnement plus fréquent et renforcé des territoires à l'appropriation des indicateurs de santé.

À noter, également le démarrage d'une thèse portant sur l'analyse des vulnérabilités en santé selon le genre, l'accueil de plusieurs stagiaires sur la santé mentale, l'impact du Covid selon les métiers, sur l'eau, l'urbanisme et la santé.

Les travaux cités ici ne sont pas exhaustifs de l'ensemble du travail et des activités de l'ORS tout au long de l'année 2024, aussi nous vous invitons à lire et à feuilleter ce rapport d'activité qui saura mieux rendre compte de l'expertise de l'équipe pour continuer à produire de la connaissance sur la santé des Franciliens abordée à la lumière des inégalités de santé sur le territoire.

SOMMAIRE



ÉDITO

2024, LES TEMPS FORTS

- 6 1974 – 2024, les 50 ans de l'ORS
- 10 Journée thématique des ORS et FNORS
- 11 Les cahiers de L'Institut Paris Region

MISSIONS ET FONCTIONNEMENT

- 13 Équipe 2024
- 14 Programme d'études

APPUI AUX POLITIQUES RÉGIONALES ET TERRITORIALISATION

- 17 Santé des personnes en situation de très grande précarité
- 18 Cartographie interactive

20 SANTÉ DES POPULATIONS

MALADIES ET DÉTERMINANTS DE SANTÉ

- 25 Vaccination
- 28 Cancers
- 30 VIH

SANTÉ ENVIRONNEMENT

- 33 PRSE4
- 34 Maladies à transmission vectorielle
- 35 Qualité de l'air
- 38 Le réseau Îsée

42 ACCESSIBILITÉ, RECOURS AUX SOINS

44 SANTÉ DANS TOUTES LES POLITIQUES

46 INNOVATIONS, MÉTHODES

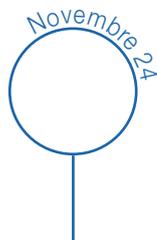
PARTENARIATS

- 49 L'écosystème de l'ORS
- 50 L'institut Paris Region
- 57 Activités d'expertise

58 PUBLICATIONS 2024

2024, les temps forts

1974 – 2024, LES 50 ANS DE L'ORS



**LA SANTÉ PUBLIQUE DANS LES TERRITOIRES FRANCILIENS :
LE RÔLE DE L'ORS DEPUIS 50 ANS**
Mercredi 20 novembre 2024

Cinquante années d'existence à observer, en toute indépendance scientifique, l'état de la santé des Franciliennes et Franciliens, à dresser un portrait de la santé de ses habitants pour fournir des informations utiles à l'élaboration de la politique régionale.

Cet anniversaire a été l'occasion de rassembler les partenaires autour d'un événement dont le fil conducteur a été « La santé publique dans les territoires franciliens : le rôle de l'ORS depuis 50 ans ». L'invitation à l'initiative de Monsieur Ludovic Toro, président de l'ORS a rassemblé plus d'une centaine de participants aux conférences et cocktail.

Accueil

Nicolas Bauquet, directeur général de L'Institut Paris Region

Ludovic Toro, président de l'ORS

Denis Robin, directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France

Sandrine Lamiré, conseillère régionale, présidente de la Commission Santé, Conseil régional d'Île-de-France

Nathalie Beltzer, directrice de l'ORS

Conférences

- Comment sont mises en œuvre les politiques de santé publique à l'échelle des territoires au Québec ? Valérie Émond, directrice scientifique de l'Institut national de Santé publique du Québec (INSPQ)
- Rôle de l'ORS dans la santé publique en Île-de-France, Isabelle Grémy, ancienne directrice de l'ORS

Table ronde

- Comment l'ORS peut-il mieux aider les acteurs locaux à agir pour prendre en compte la santé dans toutes les politiques ? Introduction et animation : Ludovic Toro / Nathalie Beltzer

Renaud Coupry, *Président de la CRSA (Conférence Régionale pour la Santé et l'Autonomie)*

Julien Marchal, *Directeur de la Direction Innovation de l'ARS*

Yves Charpak, Médecin de santé publique, Elu à Larchant (77), Membre du bureau «Elus, Santé publique et territoires», Président de la Fondation Charpak, l'esprit des sciences

Dr. Alexandra Fourcade, *adjointe au maire de Neuilly sur seine, conseillère départementale des Hauts de Seine, «Elus, Santé publique et territoires»*





de gauche à droite
Nathalie Beltzer, directrice de l'ORS
Nicolas Bauquet, directeur général de
 L'Institut Paris Region
Ludovic Toro, président de l'ORS
Sandrine Lamiré, conseillère régionale,
 Conseil régional d'Île-de-France,
Denis Robin, directeur général de l'Agence
 régionale de santé (ARS) Île-de-France



Valérie Émond, directrice scientifique de
 l'Institut national de Santé publique du
 Québec (INSPQ)



Isabelle Grémy, médecin de santé
 publique, ancienne directrice de l'ORS



de gauche à droite
Renaud Coupry, président de la CRSA
 (Conférence Régionale pour la Santé et
 l'Autonomie)
Julien Marchal, directeur de la Direction
 Innovation de l'ARS Île-de-France
Alexandra Fourcade, adjointe au maire
 de Neuilly-sur-seine, conseillère
 départementale des Hauts-de-Seine,
 « Élus, Santé publique et territoires »
Yves Charpak, médecin de santé publique,
 élu à Larchant (77), membre du bureau
 « Élus, Santé publique et territoires »,
 président de la Fondation Charpak, l'esprit
 des sciences



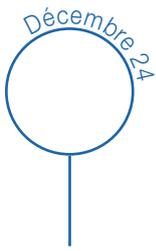
Laetitia Firdion, Jean-Philippe Camard, chargés d'études à l'ORS



Nathalie Beltzer, directrice de l'ORS
Denis Robin, directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France



Les cinq décennies



1974 – 2024, LES 50 ANS DE L'ORS

EXPOSITION ITINÉRANTE

Agence régionale de santé (ARS) 17 décembre 2024

Dans la poursuite de cette célébration, une exposition itinérante a été imaginée pour rappeler les missions de l'ORS et son évolution depuis sa création.

Une série de sept kakémonos présente par décennie les faits les plus marquants et les enjeux d'aujourd'hui.

Cette exposition est accompagnée d'une brochure illustrative.

L'exposition a été présentée à l'ARS le 17 décembre. À cette occasion, une démonstration des Profils socio-sanitaires des communes a été faite tout au long de la journée

L'ORS EN CINQ DÉCENNIES

Inscrire encore et toujours la santé dans toutes les politiques publiques

Décembre 2024

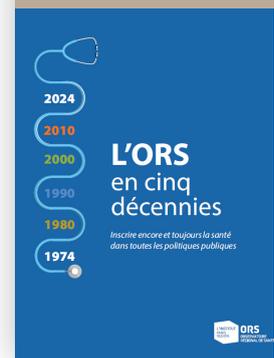
En correspondance avec l'exposition, une brochure de 20 pages relate plus précisément les moments marquants de l'Observatoire régional de santé. L'activité de l'ORS est mise en relief avec des grands moments de repères nationaux ou régionaux. Ces 50 ans soulignent l'expertise de l'ORS, les nombreuses collaborations et les forces de son positionnement à L'Institut Paris Region. C'est ainsi, avec confiance que l'ORS commence sa sixième décennie pour accompagner les décideurs et acteurs locaux dans la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Une nouvelle page s'ouvre pour l'ORS et L'Institut Paris Region avec un déménagement à Saint-Denis, rejoignant ainsi un territoire où sont déjà installés de nombreux partenaires, dont nos financeurs, le Conseil régional et l'Agence régionale de santé.

COMMUNICATION



Firdion L, Saunal A. Réseau Îsée. Présentation des profils socio-sanitaires des communes. Saint-Denis, ARS, 17 décembre

PUBLICATION



1990

Premier tableau de bord régional sur la santé. Des programmes de surveillance innovants !

POLYCLINIQUE LIBREMENT SAINTE
Création de la clinique St-Jacques. Au programme : soins médicaux, suivi de la population vulnérable ou à risque, à la demande du Préfet de la Seine et du Comité de Santé de la Région de Paris. Des programmes de surveillance innovants pour la première fois de données longitudinales et prospectives, permettant de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

LES 1000 COMMUNES
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

LA SANTÉ OBSERVEE - PREMIER TABLEAU DE BORD RÉGIONAL
1990 : publication du premier tableau de bord régional sur la santé de la région Île-de-France. Ce tableau de bord est le premier de son genre en France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

LA PRÉVENTION
1990 : le programme de prévention de l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS) est lancé. Ce programme vise à réduire les inégalités de santé.

2000

La multiplication des approches populationnelles, thématiques et territoriales au sein de l'ORS

2000 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

2000 : étude plus générale sur la consommation des médicaments en France
Ce programme vise à réduire les inégalités de santé.

2000 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

2000 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

2010

Renforcer l'expertise et intégrer la santé dans toutes les politiques publiques

2010 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

2010 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

2010 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

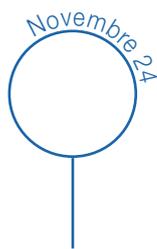
2020-2024

Renforcement des diagnostics territoriaux

2020 : création du Centre de Santé Île-de-France
Ce programme vise à réduire les inégalités de santé.

2020 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.

2020 : premières négociations régionales des Bureaux régionaux de santé
Le 1000 Communes est un programme de suivi de la santé des communes de la région Île-de-France. Il permet de mieux connaître les besoins et les comportements de la population.



JOURNÉE THÉMATIQUE ORS ET FNORS

**LES ORS, RESSOURCES DES POLITIQUES LOCALES
AU SEIN DES TERRITOIRES**

2^e Journée thématique des Observatoires régionaux de la santé
Paris, Ministère de la Santé, salle Laroque, 5 novembre 2024

À l'occasion de cette journée organisée à l'initiative de la Fédération nationale des ORS, les ORS se sont mobilisés pour présenter les nombreux travaux, études et dynamiques régionales et inter-régionales qui sont développés en lien avec leurs différents partenaires. En raison de leur ancrage au sein des territoires, les ORS accompagnent, en effet, les acteurs locaux pour la mise en œuvre de politiques et d'actions qui contribuent à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Les ORS peuvent intervenir aux différents stades d'une politique publique : de sa définition à son évaluation et ceci dans de nombreux champs thématiques (santé-environnement, planification urbaine, personnes en situation de vulnérabilité, etc.). Les sessions ont illustré la variété des interventions et approches des ORS pour être en adéquation avec les besoins et enjeux des territoires : mise à disposition d'outils et bases de données en ligne, réalisation de portraits de territoire, accompagnements méthodologiques, développement d'études et enquêtes, de démarches de type EIS (évaluation d'impact sur la santé) ou d'accompagnement UFS (urbanisme favorable à la santé), mais également participation aux espaces locaux de réflexions et de concertation.

En 2024, l'ORS Île-de-France était membre du groupe d'organisation de cette deuxième journée thématique. Le Réseau Îsée a présenté une communication sur les résultats d'un livre blanc édité en 2024.

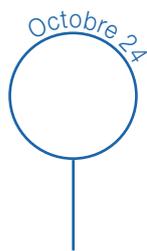
COMMUNICATION



Naturel M, Bruzzone P. Réseau Îsée.
Coopérations entre territoires et
recherche en santé environnement : du
colloque au livre blanc.



Margot Naturel, Réseau Îsée - ORS, Paula Bruzzone, Sciencis



LES CAHIERS

VEILLIR, ET ALORS ?

Bâtir une société de la longévité

Les cahiers de L'Institut Paris Region, n°182 - Octobre 2024

Nos sociétés vieillissent. Les progrès de la médecine et l'amélioration du niveau de vie ont permis de remarquables gains d'espérance de vie. Quatrième âge, supercentenaires, société de la longévité... : les mots pour dire la vieillesse s'adaptent. Or, plus qu'un seuil d'âge, la vieillesse s'inscrit dans un continuum et se prépare.

En 2024, l'ORS a co-coordonné, avec le département Habitat et Société de L'Institut Paris Region, le Cahier «Viellir et alors ?». Cet ouvrage propose des réflexions multi-disciplinaires qui permettent de dessiner une analyse nuancée et prospective pour bâtir une société de la longévité.

L'objectif était 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...), des élus, des associations, des professionnels de santé, etc. ont été mobilisés pour contribuer à ce Cahier. Cet ouvrage a été publié dans la collection «Les Cahiers de l'Institut Paris Region», édité par les Presses universitaires de France. Il a été valorisé au dernier trimestre dans les médias et dans le cadre de colloques.



Séance dédicace chez l'éditeur, Caroline Laborde, ORS et Hélène Joinet, L'Institut Paris Region

Animation de la communauté d'experts

Participation à l'organisation de deux webinaires auprès de collectivités territoriales par L'Institut Paris Region (IPR) et makesense avec Hélène Joinet, Caroline Laborde et Martin Omovhère :

- Comment développer un cadre de vie adapté aux seniors sur mon territoire ? - 2 avril 2024
- Faire d'un EHPAD un lieu ouvert : inspirations et modèles de coopérations locales - 4 octobre 2024

PUBLICATION



ARTICLES



Laborde C. Des cadres où il fait bon vieillir In: L'IPR, editor. Viellir et alors ? Bâtir une société de la longévité. Les cahiers de l'Institut. Paris: Puf; 2024. p. 105-9.

Laborde C. Aménager la ville pour inciter à l'activité physique. In: L'IPR, editor. Viellir et alors ? Bâtir une société de la longévité. Les Cahiers de l'Institut. Paris: Puf ; 2024. p. 117-20.

COMMUNICATIONS



Interviews télé

Laborde C. **Ici Paris Île-de-France** (matinale de France bleu/France 3 Île-de-France), 1^{er} octobre 2024

Laborde C et Joinet H. **Bienvenue en Île-de-France** | Victoire Sikora. Figaro TV. 3 octobre 2024

Laborde C et Joinet H. **ICI 19/20 l'entretien** | Jean-Baptiste Pattier. France 3 Île-de-France, 14 novembre 2024, 27 janvier 2025

Presse

Interview. Viellir, oui, mais en autonomie. Témoignage Chrétien

Interview. Viellir et alors ? Bâtir une société de la longévité Horizons Publics.

Missions et fonctionnement

Premier observatoire régional de santé de France, l'ORS Île-de-France a été créé en 1974.

Département de L'Institut Paris Region, l'ORS est piloté par un directoire représentant à parité l'État et le Conseil régional d'Île-de-France. La présidence en est assurée par un élu du Conseil régional et la vice-présidence par le Directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS).

Depuis 2019, l'ORS inscrit son activité dans le cadre d'une convention signée avec ses partenaires privilégiés qui sont l'Agence régionale de santé et la Région.

Cette convention tripartite, signée pour trois ans (2023-2025) entre l'État (ARS et Préfecture) et le Conseil régional organise le fonctionnement de l'ORS.

L'ORS a pour vocation de renforcer le dispositif régional d'observation et d'étude de la santé des Franciliens en vue d'améliorer la connaissance sur les pathologies et leur évolution, sur les déterminants de santé, sur les inégalités sociales et territoriales de santé ainsi que sur la qualité de vie de différents groupes de population.

Il conduit de nombreux travaux qui dressent un portrait de la santé des Franciliens. Il rassemble et produit des données relatives à l'état de santé de la population francilienne et à ses déterminants. L'observatoire conduit des analyses épidémiologiques, construit des indicateurs, rédige des synthèses de la littérature, des rapports d'enquête, infographie et articles publiés dans des revues scientifiques. Il propose également des outils interactifs de visualisation d'indicateurs territorialisés à différentes échelles géographiques. Il s'implique dans des groupes de travail et s'associe à des expertises scientifiques.

EXPERTISE

L'ORS dispose d'une expertise dans l'analyse spatialisée des données et participe au système d'information géographique de la santé en Île-de-France. Il renforce le système d'observation et de connaissances sur la santé des Franciliens en travaillant différentes approches :

- caractériser l'état de santé des populations ;
- suivre les évolutions ;
- comprendre les déterminants sociaux et environnementaux de la santé ;
- connaître les perceptions et représentations de la santé et les comportements de prévention.

ACCOMPAGNER

Avec une expertise reconnue aux niveaux régional et national, l'ORS éclaire les politiques de santé publique. L'indépendance scientifique de l'ORS assure la crédibilité des résultats qui sont rendus à l'ARS et au Conseil régional. Ces résultats permettent de guider les choix des décideurs, collectivités locales, élus, ou administrations (dont au premier chef l'ARS et le Conseil régional).

Pour répondre à cette mission, l'ORS met en oeuvre :

- des études à la demande de collectivités locales (communes, départements ...);
- du soutien aux acteurs de terrain ;
- des partenariats avec des institutions de santé ou de recherche ;
- des collaborations avec de nombreuses institutions sur les différents plans régionaux et programmes de santé publique.

INFORMER

L'ORS Île-de-France contribue au débat régional autour de la santé et de ses déterminants. Il valorise tous ses travaux par des présentations au sein de nombreuses instances (ARS, Conseil régional, CCPP, AMIF, etc.).

L'ORS dispose également d'une page Facebook et d'un compte Twitter qui permettent de suivre l'actualité. Une newsletter est éditée également tous les deux mois.

Toutes les informations et publications sont accessibles sur le site internet :

<https://www.ors-idf.org/>

ÉQUIPE 2024

Nathalie Beltzer
Directrice

Julia Bardes
Sociologue de la santé
Offre de soins, accès aux soins

Jean-Philippe Camard
Chargé d'études
Santé environnement

Christine Canet
Documentaliste
Documentation - Communication

Célia Colombier
Réseau santé environnement

Isabelle Dubois
Assistante

Muriel Dubreuil
Professionnelle de santé publique
Santé et politiques publiques
Évaluation d'impact sur la santé (EIS)

Catherine Embersin-Kyprianou
Socio-démographe
Santé mentale - Santé des jeunes
Handicap

Valérie Féron
Statisticienne
Système d'information

Laetitia Firdion
Statisticienne
Système d'information

Sabine Host
Ingénieur du génie sanitaire
Santé environnement

Caroline Laborde
Socio-démographe
Personnes âgées - Parcours de soins

Catherine Mangeney
Socio-démographe
Diagnostics de territoire - Offre de soins

Bobette Matulonga
Médecin de santé publique
Santé des femmes et des enfants

Margot Naturel
Réseau santé environnement

Khadim Ndiaye
Statisticien
Santé environnement - Indicateurs

Adrien Saunal
Géomaticien
SIG - Cartographie - Webmapping

Maylis Telle-Lamberton
Epidémiologiste, ergonome
Cancers - Santé travail

ÉQUIPE EN APPUI

Julien Eliasu
Observation santé environnement - Réseau Îsée

Manon Legeay
One Health - Réseau Îsée

Zoé Balay
Stagiaire

Mélissa Rushyizekera
Santé au travail

Houignonhou Clovis Adimou
Interne de santé publique - Santé mentale jeunes

Laurie Capitanio
Réseau Îsée

Oumar Sarr
Santé mentale



L'équipe de l'ORS, novembre 2024



<https://www.ors-idf.org>

Plusieurs collections :

- **Focus santé** : en une vingtaine de pages, le point sur un sujet,
- **Rapport et Enquête** : des données d'enquêtes spécifiques à l'Île-de-France
- **État des connaissances** : synthèses, élaborées à partir de revues bibliographiques ou de connaissances vastes ou éparées.
- **Synthèse** des rapports sur les principaux résultats et enseignements à retenir
- **Questions de santé illustrée** : collection pour aider les décideurs et notamment les collectivités territoriales à connaître et s'approprier les différents leviers à leur disposition,
- **Infographies** accompagnent les résultats d'études ou encore les journées de sensibilisation.

PROGRAMME D'ÉTUDES

Axe 1

Santé des populations

Santé périnatale et santé des mères : des indicateurs défavorables avec une tendance à l'aggravation
Santé des jeunes : des indicateurs favorables avec une grande hétérogénéité de situations
Personnes âgées : des enjeux de prévention de la perte d'autonomie et de prise en charge
Personnes en situation de handicap : un moindre accès aux soins et aux dépistages

Axe 2

Pathologies

Santé mentale : forte détérioration de la santé mentale, en particulier chez les jeunes
Epidémiologie des cancers
Production annuelle de données sur le VIH

Axe 3

Santé et travail

Analyse de l'état de santé des professionnels les plus à risque d'accidents du travail
La santé des femmes au travail

Axe 4

Santé environnement

Renforcer l'observation, notamment autour de l'adaptation au changement climatique et sur les questions d'habitat et santé.
Implication à l'élaboration du PRSE4
Impact de la qualité de l'air sur les morbidités
Animation du réseau ÎSEE

Axe 5

Santé dans toutes les politiques

Dans la lignée des premières études d'impact sur la santé (EIS), développer un ensemble de projet exploitant les concepts de « une seule santé » et de la santé dans toutes les politiques.

Axe 6

Accessibilité et recours aux soins

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.

Axe 5

Valorisation

Mieux diffuser et développer l'appropriation des outils et de l'expertise par les acteurs locaux
Accroître la visibilité des travaux et de l'expertise de l'ORS

ÉTUDES ET ACTIONS MENÉES



SITE INTERNET & RÉSEAUX SOCIAUX

2024
La communication en chiffres



Publications

- 4 Etudes & enquêtes
- 6 Focus
- 5 infographies



- 1656 abonnés Lettre et news d'information ORS
- 1 674 abonnés News Réseau Îsée
- 1 436 abonnés X (Twitter)
- 753 abonnés LinkedIn
- 511 abonnés FaceBook

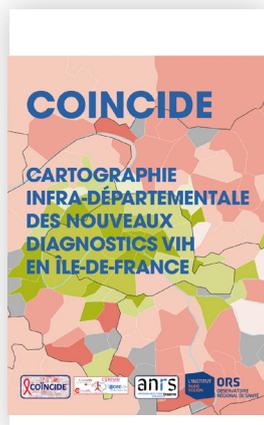
- 40 news, invitations
- 22 % taux d'ouverture
- 41 198 visites du site internet
- 95 000 pages vues



TOP 3 des consultations

- Le sommeil chez les adolescents
- Profil socio-sanitaire des communes
- Intersanté

Appui aux politiques régionales et territorialisation



SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE TRÈS GRANDE PRÉCARITÉ

PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS (PRAPS 2023-2028)

On ne dispose en France que de données assez parcellaires sur la santé des populations en situation de très grande précarité. Cela constitue souvent l'angle mort des grandes bases de données ou des grandes enquêtes nationales ou régionales. Pourtant, toutes les dimensions de la santé sont affectées par la pauvreté et les pathologies contractées découlent des conditions de vie : manque d'hygiène, marche prolongée, contacts infectieux dans les foyers, conduites ou situations à risques et violence quotidienne vécue dans la rue, logements insalubres. L'insécurité alimentaire, voire la malnutrition, les problèmes dermatologiques ou les symptômes anxiodépressifs sont fréquents. La littérature scientifique anglosaxonne indique un risque de mortalité prématurée chez les personnes vivant dans la rue avec un âge moyen de décès de 30 à 35 ans inférieur à l'espérance de vie comparée à la population générale.

À l'ORS, le projet « état de santé des personnes en situation de très grande précarité » a permis de mettre en place un comité scientifique qui réfléchit principalement sur la mise à disposition des données de santé des personnes en situation de grande précarité. Ce comité, coordonné par l'ARS et l'ORS réunit les grands acteurs franciliens de la santé et de la précarité (associatifs, scientifiques etc.) : Samu-Social de Paris, Médecins du Monde, Comede, Solipam, dataDrihl, Ville de Paris, CPAM 93, Aurore, Ined, Inserm, Insee. Ils se réunissent au moins une fois dans l'année pour les orientations stratégiques sur la question de la donnée.

Un tableau de bord élaboré par l'ORS permet d'identifier les indicateurs de santé, les indicateurs sociodémographiques de cette population.

Ce tableau de bord rassemble plus d'une centaine d'indicateurs mis à disposition des acteurs travaillant dans la santé et précarité en Île-de-France. Il montre globalement que les personnes en très grande précarité consomment moins les soins préventifs, les soins dentaires et recourent plus souvent aux soins d'urgence. La question de la santé mentale des plus précaires reste un sujet encore peu exploré depuis près de 20 ans.

L'hétérogénéité de ces populations très précaires s'est accentuée ces dernières années (femmes, familles et étrangers sont davantage représentés), ce qui entraîne de nouveaux enjeux en termes de prévention, de prise en charge et de couverture santé. Les actions doivent associer les aspects sanitaires et sociaux des prises en charge, notamment pour des solutions de logement ou d'hébergement plus stables pour une meilleure santé.

SYSTÈME NATIONAL DES DONNÉES DE SANTÉ (SNDS)

Un outil pour analyser et améliorer la santé

L'accès permanent au SNDS permet de disposer d'indicateurs fiables de morbidité et de mortalité pour plusieurs pathologies et des indicateurs de recours aux soins pour suivre le parcours de soins de populations particulières. Les données du SNDS sont mobilisées pour alimenter toutes les études mais aussi spécifiquement pour les outils de cartographie interactive tels que les profils socio-sanitaires des communes et Intersanté.

L'ORS participe aux différents groupes de travail constitués autour de l'exploitation du SNDS :

- Comité national des utilisateurs du DCIR : Assurance maladie, les ARS, les ORS, la Drees, l'Inserm-CépiDc, Santé publique France, Health data hub...
- Comité des utilisateurs du SNDS des ORS et de la Fnors,
- Comité des indicateurs Score santé interORS.

CARTOGRAPHIE INTERACTIVE

COINCIDE, L'ÉPIDÉMIE DE VIH EN ÎLE-DE-FRANCE Etat des lieux et données inédites de l'étude Coïncide 2024



<https://www.ors-idf.org/cartes-donnees/coincide/>

THÉMATIQUES ET DONNÉES
Nouveaux diagnostics de VIH
Caractéristiques des populations
Echelle infra-départementale
Période 2014 à 2021

En collaboration avec le groupe de travail Coïncide et de l'Inserm (Cartographie Infra-départementales des nouveaux diagnostics VIH en Île-de-France), ce cartoviz cartographie les nouveaux diagnostics VIH pris en charge dans la région, à l'échelle de l'arrondissement, de la commune et des intercommunalités, selon le groupe populationnel à risque et selon le stade de l'infection au diagnostic. Ces données Coïncide sont issues du terrain et uniques en ce sens.

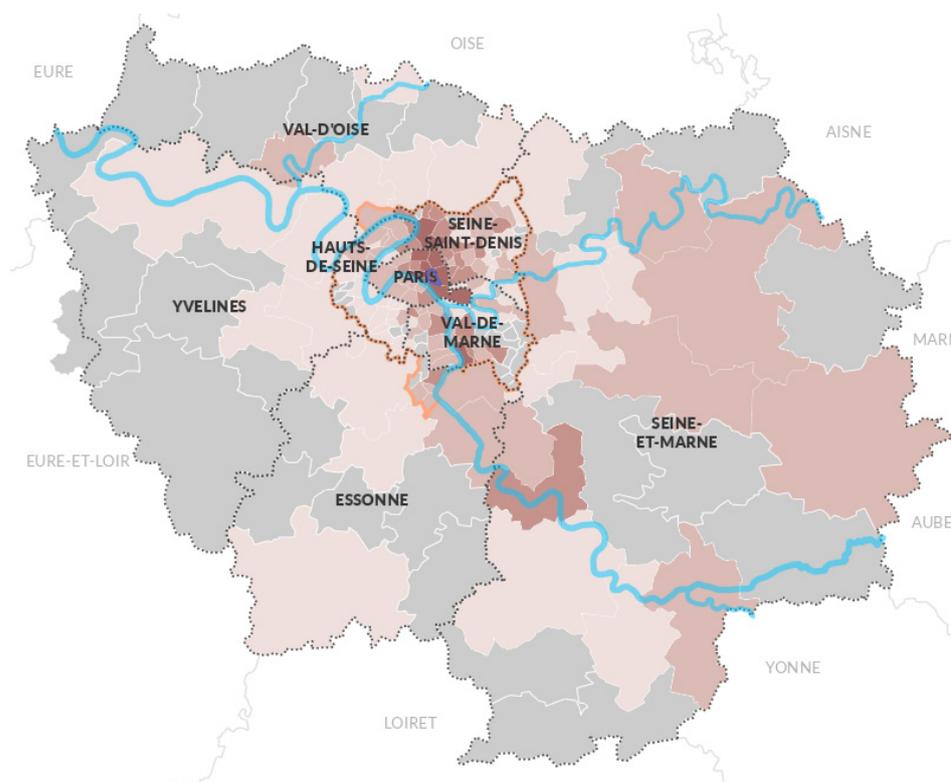
Malgré des progrès majeurs obtenus depuis 20 ans dans la lutte contre le VIH, il reste encore des populations qui ne bénéficient pas de ces progrès, ou pas assez vite. En Île de France, plus de 95% des personnes dépistées reçoivent un traitement hautement efficace qui rend le virus indétectable, et donc non transmissible. Une épidémie silencieuse est estimée à 10 000 personnes vivant avec le VIH sans le savoir en Île de France. Près de 30% des personnes découvrent leur séropositivité à un stade avancé de l'infection.

Pour adapter les réponses collectives à l'épidémie, il est précieux de pouvoir connaître, au plus près des lieux de vie, les caractéristiques démographiques des personnes qui découvrent leur séropositivité afin d'orienter le dispositif d'information, de prévention, de dépistage et d'accès aux soins.

Le partage avec les acteurs du territoire est une première étape pour engager, de manière concertée les actions les plus adaptées à la réduction de l'épidémie d'infection à VIH localement.

Ce Cartoviz présente des indicateurs inédits issus de l'étude «L'épidémie de VIH en Île-de-France : Etat des lieux et données inédites de l'étude Coïncide » publiée en parallèle.

Taux standardisés de nouveaux diagnostics de VIH (période 2014-2021, pour 100 000 habitants)



LÉGENDE

Limite de la Métropole du Grand Paris



Indicateur cartographié

Pour 100 000 habitants

> 253.5 et ≤ 441.9

> 160.4 et ≤ 253.5

> 118.2 et ≤ 160.4

> 80.0 et ≤ 118.2

≥ 45.1 et ≤ 80.0

NC - Moins de 11 nouveaux diagnostics

INTERSANTÉ

Mise à jour 2024

InTerSanté (Indicateurs Territorialisés de Santé), application de cartographie interactive et de data-visualisation, met à disposition, depuis 2018, des données sur la santé des Franciliens. Dans une approche globale de la santé, elle intègre également les déterminants de santé.

L'application présente, sous forme de cartes et de graphiques, plus d'une centaine d'indicateurs relatifs au contexte sociodémographique, à la morbidité et à la mortalité générale - y compris prématurée - ainsi qu'aux différentes causes de mortalité.

L'application a été mise à jour en septembre 2024 avec les dernières données disponibles : le recensement 2021 de l'Insee, la morbidité 2022 de l'Assurance maladie, la mortalité pour la période 2017-2021 du CépiDC-Inserm, l'offre de soins 2023 de CartoSanté.

INTERSANTÉ ENVIRONNEMENT

Mise à jour 2024

Une mise à jour complète de l'application cartographique Intersanté environnement a été réalisée sur les 230 indicateurs territorialisés en santé environnement. Ils sont organisés en cinq chapitres :

- contexte régional,
- enjeux sectoriels et pressions induites,
- état des milieux et expositions des populations,
- pathologies et environnement,
- pathologies spécifiques.

PROFIL SOCIO SANITAIRE DES COMMUNES

Mise à jour 2024

Les profils socio-sanitaires des 1 287 communes franciliennes permettent une connaissance fine des besoins de santé d'un territoire et le partage d'un diagnostic commun avec les acteurs. Ce travail a été réalisé en 2020 à la demande de l'ARS Île-de-France qui souhaitait doter les collectivités locales d'un outil leur permettant d'élaborer leur diagnostic local de santé. Il est régulièrement mis à jour ce qui permet aux acteurs de fonder leurs diagnostics de santé sur des données solides et récentes, qu'ils peuvent compléter par ailleurs par des dimensions qualitatives, organisationnelles et/ou participatives.

Cet outil est développé conjointement par l'ORS et le service informatique de L'Institut Paris Region à partir de la compilation de multiples bases et sources de données.

SITE WEB



<https://www.ors-idf.org/cartes-donnees/intersante/>

SITE WEB



<https://www.ors-idf.org/sante-environnement-en-ile-de-france-indicateurs-et-donnees/>

SITE WEB



<https://www.ors-idf.org/sante-environnement-en-ile-de-france-indicateurs-et-donnees/>

MOCA-O DE L'ORS2S

Un outil de calculs multisources qui agrège différentes échelles géographiques

Outil de calcul, développé par l'Observatoire régional de la santé et du social des Hauts-de-France (OR2S), Moca-o permet de gérer des bases de données multisources (Inserm/CépiDC, SNDS, Insee...). La finalité de Moca-o est de fournir l'accès à des indicateurs calculés automatiquement, via l'interrogation des tables de données préalablement intégrées à Moca-o. Il offre de nombreux choix de calculs (taux, ratio, ICM, standardisation...), d'agrégations de niveaux géographiques, ou encore de classes d'âges.

Les données de mortalité, de naissances ou encore de prestations sociales par exemple disponibles sur les outils de l'ORS Île-de-France en sont issues. La méthodologie étant similaire au cours du temps, les évolutions des comportements des Franciliens peuvent être étudiées et comparées aux autres régions.

Santé des populations



LA SANTÉ DES ENFANTS DANS LES TERRITOIRES FRANCIENS

Décryptage des indicateurs en Île-de-France - Septembre 2024

En France, un enfant sur cinq vit en situation de pauvreté et les enfants défavorisés socialement présentent un risque accru de devenir des adultes pauvres. Pour enrayer ce cycle de reproduction de la pauvreté, une stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté a été mise en place en 2018. Les ambitions de ce plan ont été renouvelées et renforcées en 2024 par le pacte des solidarités avec comme premier axe d'intervention « la prévention de la pauvreté et la lutte contre les inégalités dès l'enfance ».

En Île-de-France, région très marquée par des fractures sociales, la santé des enfants est une priorité et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé des enfants est un enjeu majeur du troisième projet régional de santé (PRS-3).

Cette étude présente un état des lieux des données de la santé des enfants franciliens au regard du niveau socioéconomique des territoires où ils vivent. L'analyse a porté sur les indicateurs de mortalité, de morbidité, et enfin de recours et de l'offre de soins. Ils sont présentés selon différents découpages géographiques (régional, départemental, intercommunal ou communal). Ce travail permet ainsi d'identifier les territoires cibles sur lesquels mener des actions prioritaires.

Parmi les éléments essentiels :

- Les enfants vivant dans des territoires pauvres présentent en général une moins bonne santé. Il existe un gradient net entre le niveau de pauvreté territoriale et l'état de santé des enfants.
- Ces inégalités de santé commencent dès la naissance.
- Les enfants ne sont pas égaux face à la mort avec plus de décès d'enfants dans les communes les plus pauvres.
- Les enfants des territoires pauvres ont moins recours aux soins programmés, aux soins spécialisés et aux soins de prévention. Ils recourent plus souvent aux soins d'urgence.
- L'offre de soins est également moins abondante dans les territoires pauvres alors que le besoin y est plus important.



Travaux en cours

LA SANTÉ DES FRANCIENS DANS LES TERRITOIRES RURAUX

Une étude sur la santé des Franciliens dans les territoires ruraux a été réalisée en 2024 afin de décrire l'état de santé général des Franciliens résidant en zone rurale. Des indicateurs ont été calculés sur plusieurs thèmes : démographie, mortalité, morbidité et offre de soins. Ces indicateurs ont été mis en regard des valeurs de la région et des communes urbaines, permettant de situer les communes rurales par rapport aux autres. Cette étude sera publiée en 2025.

L'ÉPIDÉMIE DE COQUELUCHE EN 2024 EN ÎLE-DE-FRANCE

Prévention, vaccination, hospitalisation - Octobre 2024

Cette infographie, réalisée avec la Cellule régionale Santé publique France en Île-de-France, illustre la situation de l'épidémie de coqueluche francilienne à la date d'août 2024. Elle met l'accent sur l'importance de la vaccination alors qu'une nouvelle flambée épidémique de la coqueluche est observée en Île-de-France, comme en France et en Europe.

INFOGRAPHIE

L'ÉPIDÉMIE DE COQUELUCHE EN 2024 EN ÎLE-DE-FRANCE
Prévention, vaccination, hospitalisation

Depuis la déclaration de l'épidémie de coqueluche en Île-de-France, les données épidémiologiques de la maladie ont évolué. Elles témoignent d'une augmentation importante du nombre de consultations SOS Médecins et d'urgences hospitalières. Cette infographie met en évidence la situation de l'épidémie de coqueluche en Île-de-France à la date d'août 2024. Elle met l'accent sur l'importance de la vaccination.

Augmentation importante des consultations SOS Médecins et urgences hospitalières

SOS Médecins : nombre de consultations

Année	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Nombre	103	128	83	29	19	41	57	687

* Données arrêtées au 31 août 2024

Urgences : nombre de consultations

Année	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Nombre	201	235	119	42	34	42	58	879

* Données arrêtées au 31 août 2024

Une épidémie plus grave chez les nourrissons

Les recommandations vaccinales contre la coqueluche chez les enfants

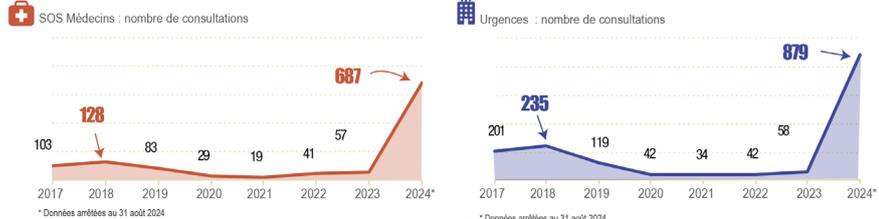
La coqueluche est une infection respiratoire principalement provoquée par la bactérie *Bordetella pertussis*. Elle se transmet lors de contacts directs avec des personnes infectées.

La coqueluche est hautement contagieuse. Théoriquement, dans une population non vaccinée, une personne malade pourrait contaminer entre 15 et 17 personnes. Soit environ cinq fois plus que la Covid-19 et sept fois plus que la grippe saisonnière.

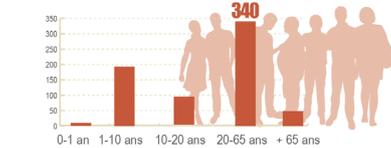
Grippe RO ≈ 2
Coqueluche RO ≈ 15-17
Covid-19 RO ≈ 3

63% des enfants de moins de 6 mois ont été hospitalisés suite à leur consultation aux urgences

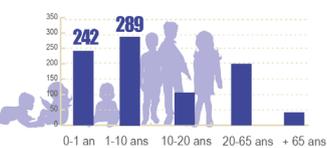
Augmentation importante des consultations SOS Médecins et urgences hospitalières



Nombre de consultations SOS Médecins par groupe d'âge en 2024



Nombre de consultations service d'urgence par groupe d'âge en 2024



La coqueluche est une infection respiratoire principalement provoquée par la bactérie *Bordetella pertussis*. Elle se transmet lors de contacts directs avec des personnes infectées.

La coqueluche est hautement contagieuse. Théoriquement, dans une population non vaccinée, une personne malade pourrait contaminer entre 15 et 17 personnes. Soit environ cinq fois plus que la Covid-19 et sept fois plus que la grippe saisonnière.

Grippe RO ≈ 2
Coqueluche RO ≈ 15-17
Covid-19 RO ≈ 3

Une épidémie plus grave chez les nourrissons



63% des enfants de moins de 6 mois ont été hospitalisés suite à leur consultation aux urgences

Les nourrissons de moins de 6 mois plus nombreux à être touchés gravement par la coqueluche en raison du schéma vaccinal incomplet à cet âge

La coqueluche à l'âge adulte n'entraîne que rarement des complications. En revanche, les nourrissons non vaccinés (vaccination obligatoire à l'âge de 2 mois) sont particulièrement susceptibles à la maladie. Elle peut avoir des conséquences graves chez les très jeunes enfants avec un risque d'hospitalisation, de séquelles comme des pneumonies, des affections neurologiques... et entraîner des décès.

La transmission aux jeunes enfants ou aux nourrissons, trop jeunes pour avoir complété leur schéma vaccinal, se fait principalement par des adultes ou adolescents.

Les recommandations vaccinales contre la coqueluche chez les enfants

• La **VACCINATION** est un moyen efficace de réduire la transmission et la sévérité de la maladie. L'importante contagiosité nécessite une couverture vaccinale élevée et des rappels vaccinaux réguliers. En 2018, la vaccination des nourrissons est devenue obligatoire. À partir de 2022, la Haute Autorité de santé (HAS) recommande la vaccination des femmes à chaque grossesse dans le but de protéger l'enfant à naître. Depuis 2024, la HAS recommande un rappel tous les 5 ans chez toutes les personnes en contact avec des nouveaux nés et les nourrissons de moins de 6 mois.

- **Pendant la GROSSESSE**
1 dose entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée
- **L'ENTOURAGE PROCHE**
1 dose avant ou après la naissance de l'enfant
Pour le conjoint, la fratrie, les grands-parents, la baby-sitter... si la mère n'est pas vaccinée pendant la grossesse.
- **L'ENFANT**
Schéma vaccinal initial composé de 3 doses : 1 à 8 sem., 1 à 4 mois et 1 à 11 mois
Rappel à 6 ans, 1 dose pleine et entre 11 et 13 ans, 1 dose réduite

LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

Evolution des indicateurs franciliens entre 2012 et 2023 - Septembre 2024

Un demi-siècle après sa légalisation en France, la question du recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est encore régulièrement présente dans les débats publics tant au niveau national qu'international. La législation française sur l'IVG ne cesse d'évoluer et plusieurs changements sont intervenus au cours de la dernière décennie pour améliorer l'accès ou l'offre en orthogénie. Cette étude présente l'évolution des principaux indicateurs de recours à l'IVG sur le territoire francilien. Elle répond aux recommandations de disposer d'informations fiables sur le recours à l'IVG, telles que préconisées par le programme FRIDA (Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement) 2014-2017, puis reprises dans le plan régional d'accès à l'IVG francilien.

Quelques éléments essentiels :

- Globalement, l'évolution des indicateurs franciliens relatifs aux IVG montre que les différents programmes mis en place en Île-de-France et les changements législatifs des dix dernières années ont amélioré l'accès à l'IVG.
- Au cours de la décennie 2012-2023, environ 52 000 IVG annuelles ont été réalisées en Île-de-France, soit un taux de 15 à 18 IVG pour 1 000 femmes selon les années. Les deux dernières années montrent une nette augmentation du nombre d'IVG.
- Les femmes plus jeunes ont de moins en moins recours à l'IVG et ont également moins de grossesses menées à terme.
- Les IVG interviennent plus précocement en début de grossesse.
- Le nombre d'IVG réalisé à l'hôpital diminue au profit d'un recours plus fréquent en médecine libérale.
- On observe une montée en charge des sages-femmes dans la pratique des IVG.
- Parmi les différentes pratiques d'IVG, la méthode médicamenteuse est de plus en plus fréquente.
- Des disparités territoriales persistent en termes d'offre et de recours à l'IVG. La demande est forte en Seine-Saint-Denis. L'offre est abondante à Paris.



Travaux en cours

LA SANTÉ DES JEUNES SUIVIS PAR LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (PJJ)

L'ORS est engagé sur la mise en place d'une enquête nationale sur la santé des jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

Le terrain a été réalisé en 2024 par le cabinet d'études et de conseils, Verian, dans les régions Île-de-France, Hauts-de-France, Nouvelle-Aquitaine et dans deux départements d'Outre-mer, La Réunion et la Guadeloupe.

Des difficultés ont été rencontrées, liées à la faible présence des jeunes dans les unités. Au total, 636 questionnaires ont pu être recueillis. L'analyse que réalise l'ORS devra ainsi s'ajuster à une taille d'échantillon inférieure à ce qui était prévu.

Même si celui-ci n'a pas atteint les effectifs escomptés, cet échantillon va permettre des analyses utiles à la PJJ pour adapter leurs politiques et prises en charge des jeunes suivis.

Maladies et déterminants de santé



VACCINATION

VACCINATION, OPINIONS ET PRATIQUES EN ÎLE-DE-FRANCE

Résultats de l'enquête du Baromètre de Santé publique France 2021 et évolution depuis 2005 - Juin 2024

Réalisée à partir de l'analyse de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2021, cette étude sur la vaccination propose un état des lieux en termes d'adhésion, de réticence et des sources d'information en Île-de-France, et ce comparé aux autres régions. Lorsque cela a été possible, les évolutions des opinions et des pratiques de la vaccination depuis 2005 ont été analysées.

Parmi les éléments essentiels :

- En 2021, 84,4 % des Franciliens âgés de 18 à 75 ans déclarent être favorables à la vaccination contre 82,1 % dans les autres régions ;
- L'adhésion à la vaccination est plus fréquemment déclarée chez les personnes ayant un niveau de diplôme et de revenu élevé ;
- Après une baisse entre 2005 et 2010, l'adhésion à la vaccination a augmenté depuis 2010 ;
- En 2021, 56,7 % des Franciliens ont déclaré être défavorables au vaccin contre la Covid-19 contre 64% dans les autres régions ;
- La forte réticence au vaccin contre la Covid-19 exprimée en 2021 n'a pas entraîné une baisse de l'adhésion à la vaccination « en général » ;
- Près de 75 % des Franciliens interrogés considèrent l'obligation vaccinale pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018 comme une bonne mesure.
- La couverture vaccinale est encore trop faible pour les vaccins non obligatoires : grippe saisonnière et HPV.

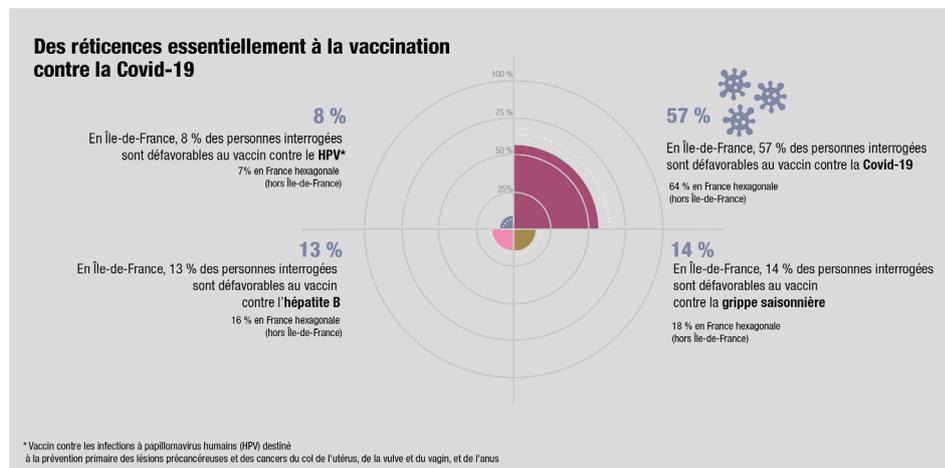


LA VACCINATION EN ÎLE-DE-FRANCE

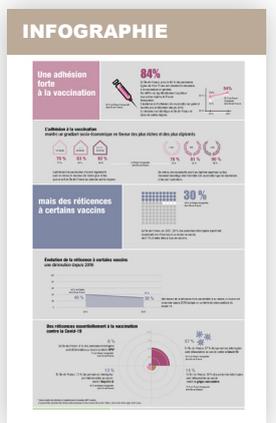
Connaissances et opinions en 2021

Semaine européenne de la vaccination 2024 - Avril 2024

À l'occasion de la semaine européenne de la vaccination, l'ORS Île-de-France publie des chiffres clés sur la vaccination en Île-de-France en 2021 et son évolution depuis 2016 à partir de l'analyse des Baromètres de Santé publique France.

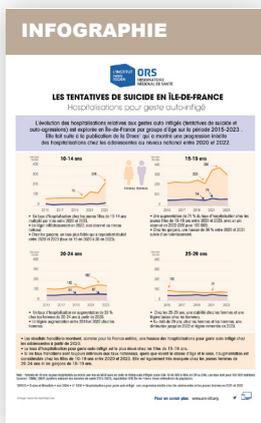


Extrait infographie, ORS



SANTÉ MENTALE

LES TENTATIVES DE SUICIDE EN ÎLE-DE-FRANCE Hospitalisations pour geste auto-infligé - Juillet 2024



Cette infographie souligne l'évolution des hospitalisations relatives aux gestes auto infligés (tentatives de suicide et auto-agressions) en Île-de-France par groupe d'âge sur la période 2015-2023.

Ce travail fait suite à une publication de la Drees en 2024 qui a montré une progression inédite des hospitalisations chez les adolescentes au niveau national entre 2020 et 2022 (Études et Résultats. 2024 : 1300)

- Les résultats franciliens montrent une hausse des hospitalisations pour geste auto-infligé chez les adolescentes à partir de 2020, similaire à la France hexagonale.
- Le taux d'hospitalisation pour geste auto-infligé est le plus élevé chez les filles de 15-19 ans.
- Si les taux franciliens sont toujours inférieurs aux taux nationaux, quels que soient la classe d'âge et le sexe, l'augmentation est considérable chez les filles de 10-19 ans entre 2020 et 2023. Elle est également très marquée chez les jeunes femmes de 20-24 ans et les garçons de 15-19 ans.



LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES ADULTES

La pandémie liée au COVID-19, outre son impact majeur sur la mortalité et la morbidité de la population générale, a également des conséquences sur la santé mentale, 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, l'ORS a réalisé une revue de la littérature sur la santé mentale des jeunes, axée sur les indicateurs de dépression, anxiété et conduites suicidaires.

QUESTIONS DE SANTÉ MENTALE EN ÎLE-DE-FRANCE

16 ans d'évolution à partir des Baromètres de Santé publique France - Décembre 2024

L'épidémie de Covid-19 a mis en exergue la forte détérioration de la santé mentale, en particulier chez les jeunes.

À partir des données de quatre vagues du Baromètre de Santé publique France (2005, 2010, 2017 et 2021), l'ORS Île-de-France propose une analyse de 16 ans d'évolution des épisodes dépressifs caractérisés, des pensées suicidaires et des tentatives de suicide en Île-de-France, guidée par l'étude des inégalités sociales de santé.

Parmi les éléments essentiels :

- Après une période de stabilité 2005-2017, la prévalence des épisodes dépressifs caractérisés (EDC) déclarés a été multipliée par 1,7, atteignant 15 % des Franciliens de 18-75 ans. Les jeunes de 18-24 ans sont particulièrement concernés par des EDC, avec plus d'un Francilien sur quatre en 2021, proportion qui a doublé depuis 2017. Les EDC sont plus fréquents chez les femmes, les étudiants, les personnes moins aisées, au chômage, de niveau bac ou vivant seules ;
- Pour la première fois en 2021, la proportion d'EDC en Île-de-France est supérieure à celles des autres régions (13 %), en particulier des territoires ruraux. Elle reste comparable à celle des territoires urbains du reste de la France ;
- La prévalence des pensées suicidaires déclarées est en hausse chez les jeunes de 18-24 ans depuis 2010 dans le reste de la France métropolitaine et ne diminue pas en Île-de-France, y atteignant 6 % des 18-24 ans en 2021 ;
- La prévalence des tentatives de suicide déclarées ne diminue pas en Île-de-France depuis 2005, et concerne 5,7 % des 18-75 ans. Elle s'avère inférieure à celle du reste de la France (7,4 %). Chez les jeunes de 18 à 24 ans, la prévalence est la plus élevée en région et en très forte augmentation depuis 2005; en Île-de-France cette proportion semblerait augmenter depuis 2017 ;
- Des pensées et tentatives de suicide sont plus souvent déclarées par les personnes aux revenus les plus faibles, au chômage ou inactives ou encore celles vivant seules. La prise en charge des pensées et tentatives de suicide est encore insuffisante en Île-de-France ou en région.



BAROMÈTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Une référence en santé publique pour l'étude sur les comportements et attitudes de santé

Le « Baromètre santé », enquête menée régulièrement par Santé publique France aborde différents comportements et attitudes de santé des Français.

Les enquêtes Baromètre santé, menées par téléphone auprès d'un échantillon représentatif de la population nationale depuis 1992 sont un outil de référence en santé publique.

L'ORS réalise des exploitations régionales sur des thématiques spécifiques - dont la santé mentale mais aussi selon les années sur l'alcool, le tabac, le cannabis, l'activité physique et la sédentarité, le sommeil, etc. ou par groupes de populations (les jeunes adultes de 18-30 ans, etc.).

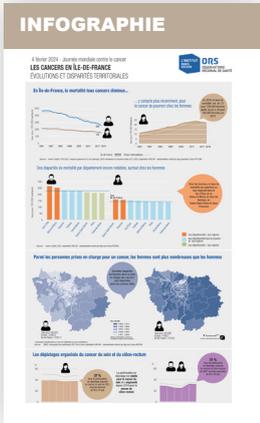
CANCERS

LES CANCERS EN ÎLE-DE-FRANCE

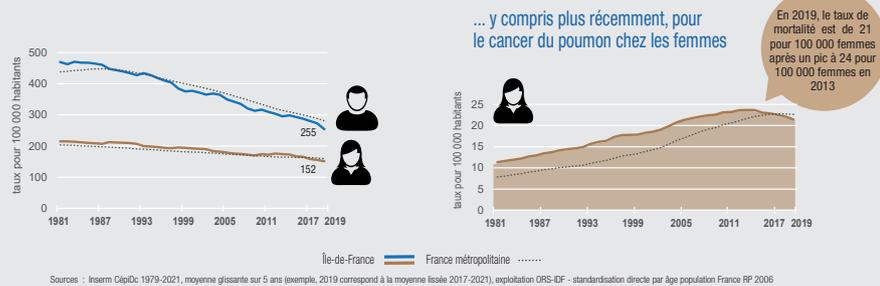
Évolutions et disparités territoriales

Journée mondiale contre le cancer - Février 2024

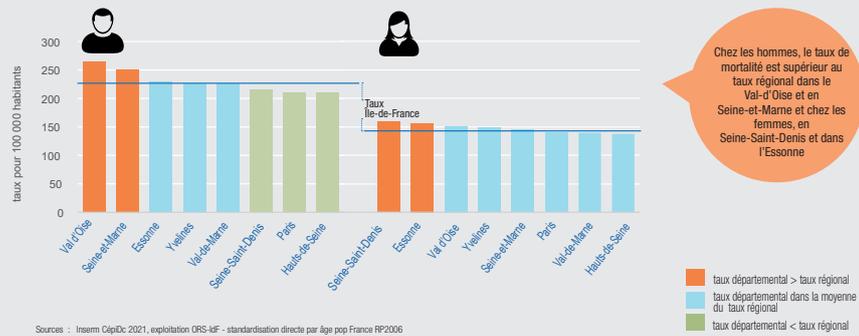
Des chiffres clés illustrent les évolutions depuis 1979 et les disparités territoriales.



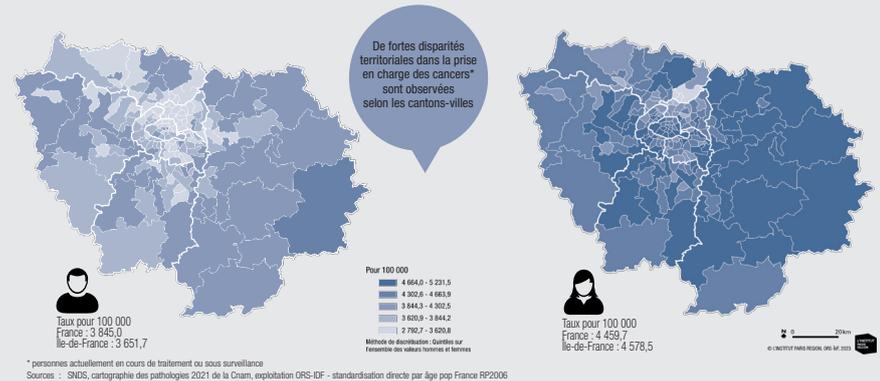
En Île-de-France, la mortalité tous cancers diminue...



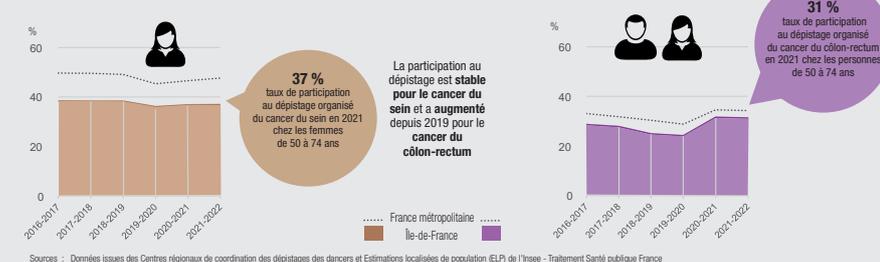
Des disparités de mortalité par département encore notables, surtout chez les hommes



Parmi les personnes prises en charge pour un cancer, les femmes sont plus nombreuses que les hommes



Les dépistages organisés du cancer du sein et du côlon-rectum



LES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ FACE AUX CANCERS Approche territoriale et exploration des parcours

Cette étude, financée par l'Institut national du cancer (INCa) s'inscrit dans l'axe 4 de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Il 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 ». Il se décline en deux parties :

- Décrire au niveau des territoires les différentes vulnérabilités pouvant avoir un impact sur l'accès aux soins des personnes atteintes d'un cancer, en s'attachant aux différentes étapes de leurs parcours ;
- Description exploratoire sur quatre régions, Île-de-France, Centre Val de Loire, Occitanie et Nouvelle Aquitaine. Il s'agit de caractériser le parcours de soins en cancérologie des personnes en situation de handicap, invalidité ou inaptitude, des personnes en situation de précarité et des personnes âgées vivant en établissement.

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. Une première étude, déjà réalisée par les ORS de Nouvelle-Aquitaine, d'Île-de-France, d'Occitanie, du Centre Val de Loire, en collaboration avec l'Ancreai et les Creai sur les personnes en situation de handicap s'est poursuivie et élargie à d'autres populations vulnérables. L'année 2024 a vu la finalisation des analyses des indicateurs et la mise en place et réalisation de groupes de concertation dans les différentes régions pour confronter les résultats obtenus lors de ces analyses et la vision des acteurs de terrain : cancérologues, professionnels de santé, acteurs dans le champ des différentes populations vulnérables.



COMMUNICATION



Julia Bardes
Dynamique épidémiologique des
cancers à Paris
Paris contre les cancers
Paris, 26 novembre 2024

ARTICLE



[Mangency C.](#), [Pilkington H.](#), [Feuillet T.](#), [Féron V.](#), [Goupil de Bouillé J.](#), [Telle-Lamberton M.](#), et al. Distribution de la surmortalité toutes causes en première vague d'épidémie de Covid-19 à l'échelle des intercommunalités franciliennes : quel lien avec les caractéristiques urbaines et sociales des territoires en Île-de-France ? Espace, populations, sociétés. 2024.

VIH

L'ÉPIDÉMIE DE VIH EN ÎLE-DE-FRANCE

Etat des lieux et données inédites de l'étude Coïncide - Mars 2024

L'Organisation des Nations unies a fixé des objectifs pour mettre fin à l'épidémie de VIH/sida d'ici 2030. Les objectifs 95-95-95 sont à portée de main.

En Île-de-France, environ 85 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique en 2023. Parmi elles, environ 96,5 % recevaient un traitement antirétroviral et 92,3 % des personnes sous traitement avaient une charge virale indétectable. La région reste un territoire marqué par le VIH : 39 % des Français diagnostiqués vivent en Île-de-France, ce qui en fait un territoire clé de l'épidémie en France.



Ce Focus propose dans une première partie des données régionales sur l'épidémie de VIH / sida - dépistage, prévalence, nouvelles admissions en ALD à des niveaux géographiques fins. Une deuxième partie, menée en collaboration avec l'équipe des COREVIH d'Île-de-France et de l'Inserm, présente les nouveaux diagnostics à une échelle infra-départementale, entre 2014 et 2021. Ces données Coïncide sont issues du terrain et uniques en ce sens. Elles sont accompagnées d'un outil de cartographie interactive (Cartoviz) de l'épidémie en Île-de-France.

Parmi les éléments essentiels :

- Une baisse confirmée des nouveaux diagnostics et une faible mortalité mais des prises en charge tardives encore trop nombreuses ;
- Une épidémie mieux contrôlée mais des inégalités territoriales fortes et liées aux modes de transmission sur ces territoires ;
- Des marges de progrès sur le dépistage et la prévention ciblées notamment par le déploiement de la PrEP ;
- Etude Coïncide : nouvel outil de cartographie interactive pour mieux connaître l'épidémie dans les territoires avec une sélection de 18 indicateurs et des populations cibles ;
- Identification de territoires au cœur de l'étude à une échelle infra-départementale pour guider les acteurs.

Compte tenu du contexte régional et afin d'enrayer la dynamique de l'épidémie, deux axes stratégiques complémentaires se dessinent : d'une part accélérer les efforts de dépistage et de prévention auprès des populations les plus difficiles à atteindre et souvent vulnérables ; d'autre part, que cette accélération puisse avoir lieu depuis les arrondissements parisiens jusqu'aux territoires de la grande couronne, beaucoup plus vastes et moins denses, au sein desquels l'offre de dépistage et de prévention ne peut être développée sans y être ciblée.

COMMUNICATION



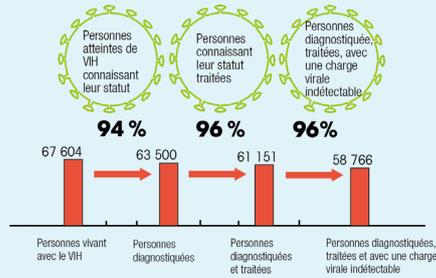
Firdion L, Saunal A.
Présentation de Coïncide
Hôtel de Région, décembre 2024



Adrien Saunal, Laetitia Firdion, ORS

LES CHIFFRES CLÉS DU VIH/SIDA EN ÎLE-DE-FRANCE, La dynamique de l'épidémie - Décembre 2024

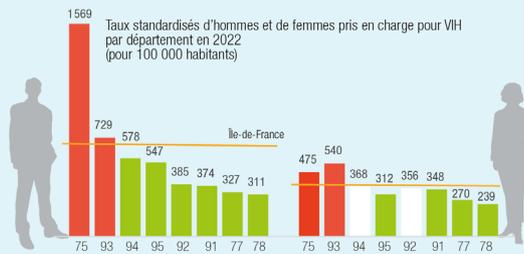
DYNAMIQUE DE L'ÉPIDÉMIE DE VIH EN ÎLE-DE-FRANCE



Source : Cartographie des pathologies CNAM 2022, DO et population non diagnostiquée Santé Publique France 2023, ANRS C04 FHDH en 2022

PRÉVALENCE : L'ÎLE-DE-FRANCE, RÉGION LA PLUS TOUCHÉE

Au total **63 438** hommes et femmes pris en charge pour le VIH vivent en Île-de-France, soit 40 % de la population française touchée par le VIH

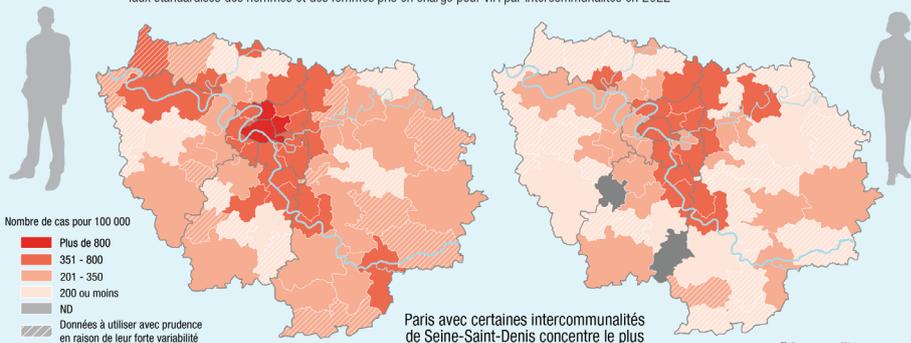


À Paris, 1569 hommes sur 100 000 sont pris en charge pour VIH en 2022 et 475 femmes

Source : Cartographie des pathologies 2022 SNDS

En rouge significativement supérieur à la moyenne régionale, en vert inférieur, en blanc non significatif

Taux standardisés des hommes et des femmes pris en charge pour VIH par intercommunalités en 2022



DÉPISTAGE

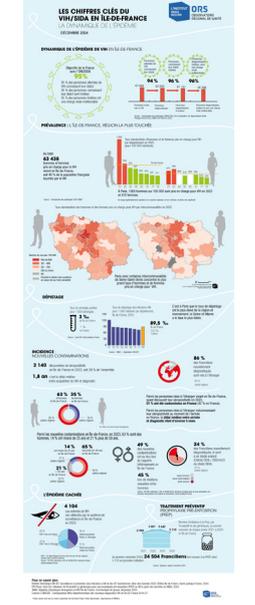
Taux de sérologie positive pour 1 000 sérologies en Île-de-France : **3 %**
1 % en France

Source : Labo VIH, Santé publique France



C'est à Paris que le taux de dépistage est le plus élevé de la région et inversement, la Seine-et-Marne a le taux le plus faible.

INFOGRAPHIE



Santé environnement



Image Adobe stock

PRSE4

MISE EN ŒUVRE DU 4^E PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT Juillet 2024

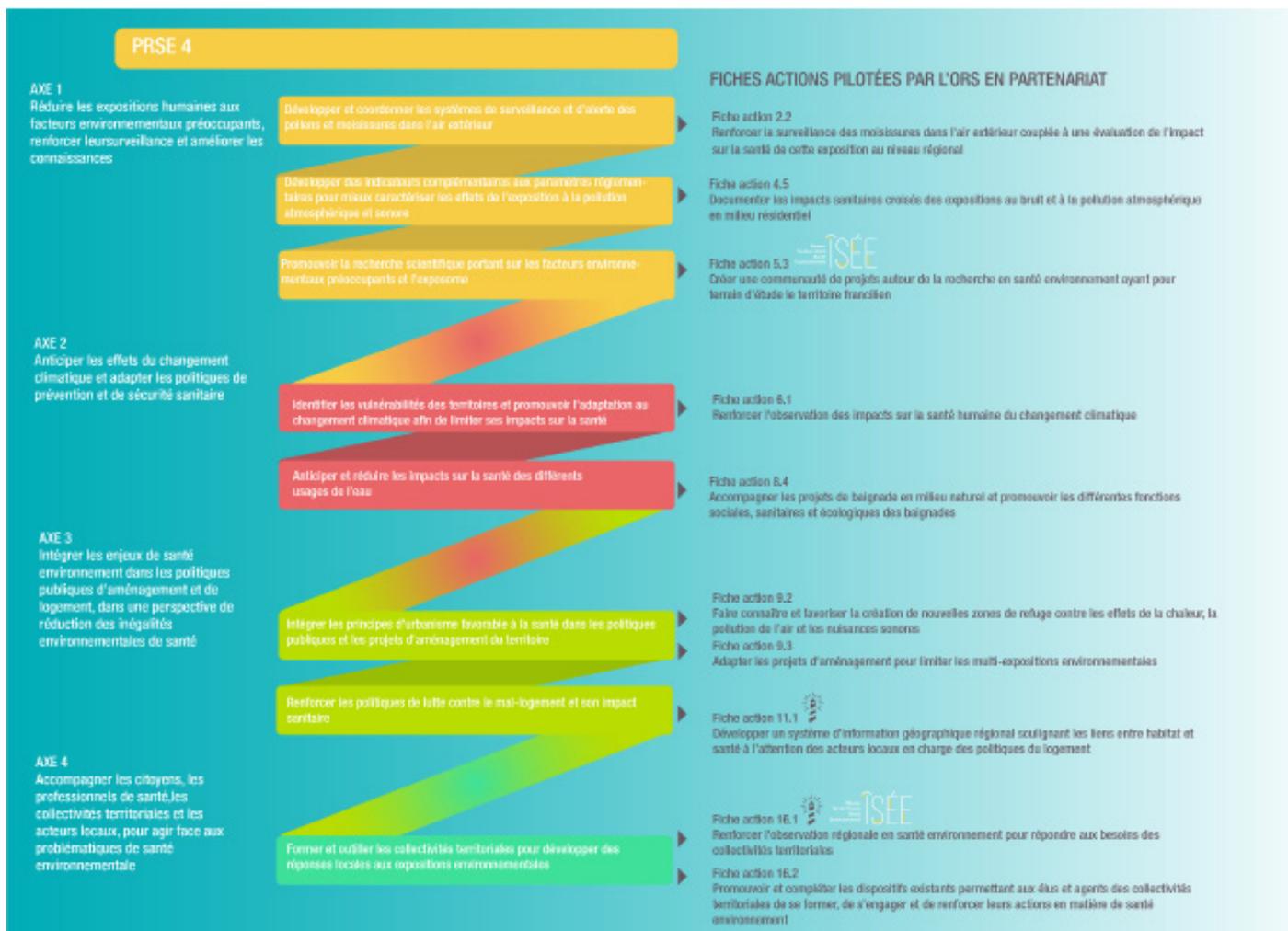
Le quatrième plan régional santé-environnement d'Île-de-France a été publié en juillet 2024, ce qui a lancé officiellement la mise en œuvre jusqu'à fin 2028.

Il propose une approche élargie des enjeux de santé-environnement avec comme mot d'ordre « une seule santé » afin de prendre en compte la santé animale et le fonctionnement des écosystèmes dans l'identification des problématiques et des solutions. Il a pour objectif de réduire les inégalités de santé liées aux expositions environnementales. Il prend en compte et anticipe les effets du changement climatique sur les facteurs environnementaux et les expositions de la population.

Il comporte 4 axes, 16 priorités et 53 actions. Il a été défini, d'une part, à partir de l'état des lieux régional et d'autre part, sur la base des contributions issues des concertations ayant associé plus de 150 acteurs locaux (collectivités territoriales, associations, établissements publics). L'état des lieux régional a été construit à l'aide de plusieurs travaux de l'ORS Île-de-France : le diagnostic sur la santé des Franciliens, la cartographie de la multiexposition environnementale, les indicateurs de santé et d'environnement disponibles à l'échelle des intercommunalités.

Dans la poursuite de son implication, l'ORS a en charge pour le PRSE4, le pilotage de 10 actions (dont 2 actions phares) avec d'autres partenaires.

Ces actions visent notamment à un renforcement de l'observation en santé environnement (pollens/moisissure, air/bruit, zones refuges, changement climatique, habitat...) et intègrent un volet important de rapprochement avec les acteurs (recherche, collectivités territoriales) et de promotion de nos outils de diagnostic et d'accompagnement à leur prise en main.



Les axes du PRSE4 et les actions pilotées ou copilotées par l'ORS

MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE

LES MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE
Enjeux sanitaires pour l'Île-de-France - Juillet 2024



Les maladies à transmission vectorielle, provoquées par des parasites, virus ou bactéries transmis par des moustiques, tiques... émergent en zone tempérée, notamment en France. Depuis 2015, l'Île-de-France voit s'installer durablement le moustique tigre, vecteur notamment de la dengue, du chikungunya et du Zika.

La lutte contre les maladies à transmission vectorielle s'inscrit aujourd'hui dans plusieurs politiques régionales, dont le quatrième plan régional santé environnement (PRSE) et le plan régional d'adaptation au changement climatique (PRACC).

Le Focus santé, publié en juillet 2024, s'intéresse particulièrement aux cas des moustiques et des tiques. Il propose un état des connaissances synthétique pour une sensibilisation des acteurs franciliens. L'enjeu est de répondre aux défis déjà présents en Île-de-France.

ARTICLE



Pascal M, Gorla S, Forceville G, Stempfelet M, Host S, Hough I, et al. Analyzing effect modifiers of the temperature-mortality relationship in the Paris region to identify social and environmental levers for more effective adaptation to heat. *Health & Place*. 2024;89:103325.

Forceville G, Lemonsu A, Gorla S, Stempfelet M, Host S, Alessandrini J-M, et al. Spatial contrasts and temporal changes in fine-scale heat exposure and vulnerability in the Paris region. *Science of The Total Environment*. 2024;906:167476.

Barra M, Host S. Favoriser le dialogue pour des politiques urbaines au service du vivant et de la santé. *La santé en action : prévention, promotion, éducation*. 2024(467):28-31.



Image Adobe stock

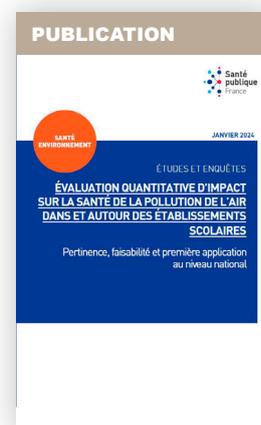
QUALITÉ DE L'AIR

ÉVALUATION QUANTITATIVE D'IMPACT SUR LA SANTÉ (ÉQIS) DE LA QUALITÉ DE L'AIR DANS ET AUTOUR DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES. Pertinence, faisabilité et première étude nationale - Janvier 2024

Santé publique France a publié une étude de faisabilité à laquelle l'ORS Île-de-France a contribué. Garantir une qualité de l'air favorable à la santé dans les établissements scolaires est un enjeu de santé publique mais encore insuffisamment pris en compte. La réalisation d'évaluation quantitative des impacts sur la santé (ÉQIS) de la pollution de l'air de ces environnements pourrait être un bon levier pour convaincre les acteurs de l'importance d'agir.

L'approche présentée a pour objectif d'évaluer l'impact d'une amélioration de la qualité de l'air des salles de classe des écoles élémentaires – en considérant les concentrations en formaldéhyde et la présence de moisissures – sur la prévalence de l'asthme de l'enfant de 6 à 11 ans ;

- Cette première ÉQIS a permis d'estimer que plusieurs milliers de cas d'asthme chez les enfants de 6 à 11 ans seraient évitables chaque année par une réduction des expositions au formaldéhyde et aux moisissures dans les salles de classe.
- Un résultat significatif est notamment observé sur la base d'un scénario d'amélioration des concentrations en formaldéhyde liée à un meilleur renouvellement de l'air des salles de classe. À ce stade, de nombreuses limites persistent. Les bénéfices estimés doivent notamment être attribués davantage à une réduction de l'exposition à différents composés organiques volatils qu'au formaldéhyde seul.
- Un deuxième rapport complétera ultérieurement ces premiers résultats.



Travaux en cours

IMPACT DE LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE SUR LA MORBIDITÉ

L'exposition chronique à la pollution de l'air contribue au développement d'un grand nombre de pathologies telles que des maladies cardiovasculaires, respiratoires ou neurologiques, et des cancers. Pour la première fois, les impacts de la pollution de l'air sur la morbidité sont objectivés par l'ORS et Airparif.

Ce travail, mené sur deux années en collaboration avec Santé publique France, fait suite à une étude sur la mortalité publiée en 2022. L'année 2024 a permis de consolider la sélection et la construction des indicateurs et de finaliser les calculs en se basant sur les dernières recommandations de l'OMS. Ces travaux permettent d'appuyer les évaluations des bénéfices des politiques d'amélioration de la qualité de l'air, telles que PPA, ZFE-m. L'ensemble de ces travaux a été finalisé et publié en 2025.

CHALEUR ET SANTÉ EN VILLE (HEAT AND HEALTH IN CITIES : H2C)

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. Ainsi, 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.

Ce projet, initié en 2021, associe le département Environnement de l'Institut Paris Region et l'Agence régionale énergie climat d'Île-de-France (AREC). L'équipe appuie le transfert de connaissances pour l'aide à la décision. À cet effet, elle a coordonné la rédaction d'un jeu de sept notes d'appropriation thématiques. Ces notes, qui seront valorisées en fin de projet, ont permis d'introduire la série de deux ateliers organisés en mai et juin 2024 avec les parties prenantes. L'équipe a également développé un outil d'animation cartographique pour accompagner la co-construction d'un outil opérationnel. Les enseignements de ces ateliers serviront à l'élaboration d'un cahier des charges. Un symposium final de restitution de l'ensemble du projet de recherche est prévu en octobre 2025.

ARTICLE

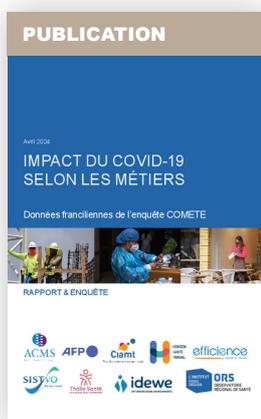


Parsons H. ZFE-Mobilité dans la métropole du Grand Paris : synthèse des impacts liés à la restriction des véhicules Crit'air 3 et plus. Collaboration. Apur, Métropole du Grand Paris, Airparif, Bruitparif, Île-de-France mobilités, Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 2024 08/2024.

SANTÉ TRAVAIL

IMPACT DU COVID-19 SELON LES MÉTIERS

Données franciliennes de l'enquête COMETE - Août 2024



Cette étude, financée par la Drieets et menée en collaboration avec sept services de santé et de prévention au travail étudie l'incidence du COVID selon les métiers en prenant en compte la vulnérabilité des territoires. Une synthèse, publiée en juin 2023, a présenté les premiers résultats. Le rapport publié en 2024 présente l'ensemble des analyses et des résultats.

L'Île-de-France a été l'une des régions les plus impactées par l'épidémie de COVID-19. Or, si certains facteurs de risque sont très documentés (niveau social, densité de population, suroccupation du logement, âge, sexe, comorbidités), le risque associé à la profession l'est beaucoup moins. L'enquête COMETE, conduite auprès de sept services de santé au travail franciliens et d'un service belge a tenté de répondre à cette question.

L'échantillon comprenait 3 474 travailleurs dont 288 travailleurs-clés, interrogés entre novembre 2021 et janvier 2022. Un quart des répondants ont déclaré avoir été contaminé par le SARS-CoV-2, 19,6 % ont déclaré une contamination confirmée par un test et 19,1 % ont déclaré avoir été contaminé du fait de symptômes évocateurs du SARS-CoV-2.

Parmi les éléments essentiels :

- Le risque de contamination par le SARS-CoV-2 était plus élevé dans les communes défavorisées ;
- Les métiers-clés, définis a priori, lors de la première vague de l'épidémie, ont bien été les plus nombreux à travailler en présentiel et les moins nombreux à avoir cessé partiellement leur activité pendant la crise sanitaire ;
- Parmi les métiers-clés, ceux de l'hôpital ont été les plus à risque de contamination, mais l'excès de risque par rapport aux autres métiers diminuait si l'on tient compte du désavantage social ;
- Lorsque l'on examine tous les métiers en détails, les métiers du transport et les commerçants de proximité ont été les plus à risque de contamination. Les commerçants de proximité, les métiers de l'hôpital, les artistes, les agents d'accueil ou de sécurité et les journalistes ont été les plus à risque de contamination avec symptômes ;
- Cette étude souligne l'existence de professions à risque infectieux lors d'une pandémie, détectées en analysant les contaminations avec symptômes (artistes et journalistes). Elle apporte des éléments inédits sur la contamination par profession en prenant en compte des dimensions socio-économiques des personnes interrogées.

COMMUNICATION



Telle-Lamberton M, Bah A, Durand K, Hicks O, Konfe F, Le Gonidec A, et al. Contamination au SARS-CoV-2 et métiers : l'étude COMETE, « COVID-19, MÉtiers, TERRitoires » résultats franciliens. Montpellier, juin 2024

.....

LA SANTÉ DES FEMMES AU TRAVAIL : un enjeu de santé publique

Les femmes sont exposées à des conditions de travail spécifiques, souvent invisibilisées, qui peuvent avoir un impact durable sur leur santé physique et mentale.

L'année 2024 a été consacrée à l'élaboration fine des indicateurs de genre et de santé au travail, sur la base des recommandations nationales et internationales en matière d'égalité professionnelle et de santé publique.

Ainsi en croisant données professionnelles et sanitaires et en collaboration avec plusieurs partenaires institutionnels et experts en santé au travail, l'ORS Île-de-France a mené une étude approfondie visant à en objectiver ces effets, ce qui a notamment permis d'identifier des risques différenciés selon les secteurs d'activité.

La publication de l'ensemble des résultats prévue pour la fin du second semestre 2025, constituera une avancée importante pour mieux orienter les politiques de prévention, de santé au travail et de lutte contre les inégalités femmes-hommes en Île-de-France.



Image Adobe stock

LE RÉSEAU ÎSÉE

Lancé en juin 2019, dans le cadre du troisième plan régional santé environnement (PRSE3), le réseau Îsée, pour Île-de-France Santé Environnement, rassemble les acteurs franciliens de la santé environnementale, à savoir 155 structures adhérentes au 31 décembre 2024 : organismes ou collectivités mobilisés autour des enjeux liant santé et environnement œuvrant en Île-de-France. La santé environnement peut aussi bien constituer le cœur d'activités des membres (équipes de recherche, associations, organismes de formation, services publics, etc.) qu'un champ dans lequel ils entendent intervenir pour contribuer à un environnement favorable à la santé. C'est le cas notamment des collectivités territoriales, sociétés, aménageurs, professionnels de santé. Îsée a pour objet de mettre en réseau ces acteurs et de promouvoir une culture commune de la santé environnement en Ile-de-France, en les faisant se rencontrer et collaborer. En 2024, le réseau Îsée est également co-pilote de deux actions du quatrième Plan régional santé environnement (PRSE4). Le réseau Îsée est animé par l'ORS Île-de-France. Il est soutenu par l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS) et la Direction régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports (DRIEAT).

LE RÉSEAU ÎSÉE

ORGANISATION D'ÉVÉNEMENTS :

colloque annuel, Festiv'Îsée.

ANIMATION DE GROUPES PROJETS

EXPÉRIMENTATION «UNE SEULE SANTÉ»

DES MISES EN RELATION QUALIFIÉES

UNE PLATE FORME COLLABORATIVE

GROUPES PROJETS

Le réseau Îsée fonctionne avec des groupes-projets qui visent à accompagner le développement des projets de ses adhérents. Certains s'inscrivent dans les actions du quatrième Plan régional santé environnement, d'autres peuvent émaner des volontés des adhérents.

Quatre groupes-projets en 2024 :

- Renforcement de l'observation territoriale en santé environnement (PRSE4)
- Renforcement des coopérations entre acteurs de la recherche et acteurs des territoires (décideurs, acteurs de terrain) (PRSE4)
- Formations pilote en santé environnement (copiloté avec le Graine)
- Mise en oeuvre opérationnelle de «une seule santé» sur les territoires

LES FESTIV'ÎSÉE

Deuxième rencontre réservée aux adhérents du réseau.
1^{er} juillet - Maison du zéro déchet, Paris

Sous un format court et convivial en fin d'après-midi, cet événement vise à favoriser l'interconnaissance entre les adhérents du réseau.



Chiffres clés au 31 décembre 2024 :

- 155 membres + 5 % en une année : collectivités, associations, administrations, bureaux d'études, aménageurs, établissements sanitaires et professionnels de santé, équipes de recherche
- 65 % d'acteurs actifs parmi les adhérents ou ayant déjà participé à des actions du réseau Îsée
- LinkedIn : 1022 abonnés
- Organisation du comité de pilotage annuel (05/03) et d'un comité stratégique (16/11)
- Présentation de la plateforme Expertises Territoires : nouvel outil de partage et d'échange au sein du réseau : Quatre webinaires de prise en main de l'outil en 2024 ; 01/03, 17/05, 06/06, 12/07
- Départ de l'animatrice du réseau en mars 2024 et arrivée d'une nouvelle animatrice en juillet 2024. Une période durant laquelle le maintien des activités du réseau a été permise par les renforts présents dans l'équipe d'animation Îsée.

MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DE L'APPROCHE «UNE SEULE SANTÉ SUR LES TERRITOIRES»

Depuis 2021, l'approche «une seule santé» réunit les adhérents du réseau et ses partenaires lors de diverses occasions (colloque, groupes projets, etc.). En 2024, le réseau Îsée a investi cette approche à plusieurs niveaux.

Au niveau national, il a participé, avec l'ORS Île-de-France, au groupe de suivi «une seule santé du PNSE4». Au niveau régional, il a été associé aux réflexions dans le cadre du suivi de contrat local de santé (CLS) du Blanc-Mesnil et de Vitry-sur-Seine.

Au niveau plus local et en lien avec l'ORS Île-de-France, les adhérents du réseau Îsée ainsi que les partenaires de L'Institut Paris Region, un territoire d'expérimentation pour la mise en œuvre de la démarche «une seule santé» a été identifié et sélectionné en Île-de-France. Le cadrage méthodologique de l'expérimentation a été mené en pluridisciplinarité, avec l'ORS Île-de-France et en sollicitant notamment les anciens groupes projet «une seule santé» du réseau. Le lancement de l'expérimentation sur la communauté d'agglomération de Cergy-Pontoise (CACP) a pris la forme d'un événement de rencontre fédérant les différents services et directions de la CACP. L'ORS Île-de-France et le réseau ÎSEE accompagnent depuis fin 2024 le projet avec la CACP.

PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ ENVIRONNEMENT (PRSE4)

En 2024, le réseau Îsée devient co-pilote de deux actions (actions 5.3 et 16.1) du quatrième plan régional santé environnement et contribue par ce biais à la construction des politiques publiques santé environnement franciliennes.

Les deux actions présentées ci-dessous ont permis d'initier les dynamiques du PRSE4

LA RECHERCHE EN SANTÉ ENVIRONNEMENT ET LES TERRITOIRES FRANCIENS, COMMENT MIEUX COOPÉRER

Livre blanc - Décembre 2024

Le réseau Îsée, Sciencis et Élus santé publique & Territoires (ESPT) ont organisé, en décembre 2023, un colloque sur la recherche en santé environnement et les territoires franciliens. Un livre blanc issu de ce colloque a été publié en décembre 2024. Il a été co-construit par un groupe-projet Îsée réunissant chercheurs, élus locaux, chargés d'études, agents de collectivités, professionnels de santé, membres d'associations et bien d'autres. Il s'agit d'appuyer le renforcement des liens entre la recherche en santé environnement (et ses résultats) et les acteurs du territoire. Il vise à capitaliser sur les échanges, à prolonger les réflexions et à alimenter une dynamique de mise en réseau.

Ce livre blanc s'adresse à un large éventail d'acteurs concernés par ce rapprochement entre la recherche et les territoires : organismes de financement de la recherche, établissements d'enseignement supérieur et de recherche, chercheurs, collectivités, organismes de l'État, acteurs de l'offre de soin, représentants de la société civile et autres acteurs pouvant jouer un rôle de relais ou de facilitateurs dans ce domaine.

Des exemples de projets ou de démarches, en France, associant recherche et territoires, constituent le cœur du livre blanc. Ces témoignages et partages d'expériences ont nourri le contenu des propositions et des recommandations.

RENFORCER L'OBSERVATION TERRITORIALE EN SANTÉ ENVIRONNEMENT

Dans le domaine de l'observation territoriale en santé environnement, l'expertise existe, des ressources et outils ont été mis à disposition des acteurs du territoire mais nombre de collectivités n'ont pas connaissance de cette offre d'observation ou éprouvent parfois des difficultés à s'en emparer et à faire le lien avec l'action. Renforcer l'usage de l'observation en santé environnement, c'est l'enjeu de cette action co-pilotée le réseau Îsée et l'ORS.

- Création d'un groupe-projet Îsée, composé de producteurs de données et d'études, ainsi que de collectivités territoriales ;
- Co-construction avec le groupe-projet du programme du colloque Îsée 2024 ;
- Réalisation d'une enquête « positionnement des collectivités face à la santé environnement et à son observation » (12 entretiens menés).

COMMUNICATION



Rencontre de l'éducation à la santé environnement en Île-de-France »
Partenaire de l'organisation avec Graine Île-de-France Paris, L'Institut Paris Region, 15/11

Rédaction de lettres d'informations, veille sur les enjeux et ressources en santé environnement en Île-de-France

Naturel M, Bruzzone P. Réseau Îsée. Coopérations entre territoires et recherche en santé environnement : du colloque au livre blanc.

Paris, 2^e journée thématique des observatoires régionaux de la santé, 5 novembre 2024



JOURNÉE- ÉVÉNEMENT

LA SANTÉ ENVIRONNEMENT DANS LES TERRITOIRES, OBSERVER POUR MIEUX AGIR

Créteil, Hôtel du département, 8 novembre 2024



En santé environnement, l'expertise existe, des outils sont développés. Mais les collectivités disent manquer de ressources pour mener des politiques publiques en santé environnement. Comment dépasser ce hiatus ?

Quelles difficultés rencontrent les collectivités pour s'emparer des connaissances et données d'observation et quels sont leurs besoins ? Comment les producteurs d'études et de données peuvent-ils adapter leurs outils et ressources pour mieux répondre aux besoins des collectivités ? Comment passer du diagnostic en santé environnement à l'action ?

Ce colloque s'inscrit plus largement dans le cadre d'une démarche de renforcement de l'observation en santé environnement pour les territoires, démarche inscrite comme action phare du PRSE4 d'Île-de-France.

Co-organisé par le réseau Îsée et le Département du Val-de-Marne, ce colloque fut l'occasion de rencontres entre collectivités territoriales et acteurs de l'observation au sens large (producteurs de données, d'études), afin de mieux guider les politiques locales en santé environnement.

Il a rassemblé 110 participants, membres du réseau, mais également ouvert sur l'écosystème.

Différents formats étaient proposés : des tables rondes et des stands pour faciliter les rencontres entre intervenants et participants.



Mots d'accueil *de gauche à droite*, Nathalie Beltzer, directrice de l'ORS, Geneviève Carpe, Conseillère départementale déléguée – chargée de la santé auprès du Premier vice-président, Département de Val-de-Marne, Sabine Patoux, Présidente déléguée auprès du Président – chargée de la transition énergétique, Département du Val-de-Marne, Margot Naturel, animatrice du Réseau Îsée, ORS Île-de-France



Les stands : au moment de la pause déjeuner, mises à disposition d'informations, discussions ...



Session 1 : les besoins d'observation territoriale en santé environnement

Animation : **Véronique Garnier, Vice-présidente Élus, Santé Publique & Territoires (ESPT)**

Agnès Popelin, Conseillère du Conseil économique social et environnemental (CESE), co-auteurice de l'avis « Pour une politique publique de santé environnement au cœur des territoires »

Julien Eliasu, Chargé de mission du Réseau Isée, animateur du groupe-projet Isée sur le renforcement de l'observation territoriale en santé environnement, ORS Île-de-France



Session 2 : Les données d'observation en santé environnement : comment s'en emparer ?

Animation : **Jessica King, Chargée de mission santé environnement, Ville d'Aubervilliers**

Sabine Host, Chargée d'études santé environnement, ORS Île-de-France

Benjamin Levy-Maya, Chargé de mission données en santé environnement, Ecolab / CG



Session 3 : Du diagnostic à l'action en santé environnement, retours d'expériences

FOCUS - Prévention des perturbateurs endocriniens dans la période des 1000 premiers jours : des données à l'action en PMI

Jean-Baptiste Hano, Étudiant en médecine, faculté de médecine de Sorbonne Université

Karine Pontroué, Infirmière puéricultrice, Direction départementale de la protection maternelle et infantile et promotion de la santé, Département du Val-de-Marne

Lucie d'Henry-Simonnot, Chargée d'études prévention, CPAM 94

Accessibilité, recours aux soins



OÙ S'INSTALLENT LES MÉDECINS LIBÉRAUX EN ÎLE-DE-FRANCE

Quels enseignements pour le zonage médecins ?

Septembre 2024

Cette étude analyse les logiques d'implantation des médecins nouvellement installés en Île-de-France : quels sont les territoires les plus attractifs pour les médecins ? Quels sont les enseignements pour l'action publique, notamment en termes de lutte contre les difficultés d'accessibilité spatiale aux soins ?

Parmi les éléments essentiels :

- Davantage de médecins généralistes libéraux se sont installés en Île-de-France entre 2018 et 2021 qu'entre 2012 et 2015 (1 494 contre 927).
- Le choix du lieu d'exercice dépend de différents facteurs et de l'attractivité des territoires. Comme leurs aînés, les jeunes médecins libéraux continuent de s'installer dans les zones les plus attractives. Entre 2018 et 2021, 60 % des médecins généralistes libéraux nouvellement installés en Île-de-France ont choisi d'exercer dans les communes les mieux dotées en services et équipements. Dans les communes les moins bien dotées - secteur périurbain et rural hors agglomération parisienne, aucune nouvelle installation n'a été enregistrée.
- Cette polarisation est encore plus forte pour les médecins spécialistes et s'accroît même pour ceux exerçant en secteur II (avec dépassements d'honoraires).
- Les mesures incitatives doivent donc aussi s'accompagner d'une articulation avec les enjeux sanitaires, d'aménagement et de mobilité et d'une réorganisation du système de soins en proposant un regroupement des professionnels médicaux par exemple. Une amélioration des transports entre ces pôles urbains et le reste du territoire permet aussi une mobilité des médecins et un renforcement de l'offre médicale ponctuelle et régulière sur les espaces les plus isolés (cabinets secondaires, bus santé ...).

L'ACCESSIBILITÉ SPATIALE AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Quelle évolution ? quel indicateur retenir ?

Novembre 2024

Évaluer l'accessibilité aux médecins généralistes nécessite de développer des méthodes de mesures adéquates et comparables dans le temps. C'est la condition pour mettre en évidence les disparités socio-spatiales d'accès aux médecins et pour objectiver les évolutions en cours. Aujourd'hui, l'accessibilité potentielle localisée (APL) est l'indicateur le plus utilisé. Cette étude propose une version améliorée de cet indicateur, produit à échelle géographique plus fine (infra-communale) et tenant compte du contexte global de l'offre de soins (effets de concurrence) et de la dimension sociale des besoins de soins et contraintes de mobilité.

Parmi les éléments essentiels :

- Selon le zonage médecins élaboré en Île-de-France, la part de la population vivant dans les territoires déficitaires en médecins généralistes est passée de 4% en 2005 à 96,3% en 2022. Pour autant, ces chiffres ne sauraient rendre compte du niveau réel de dégradation de l'offre de soins sur le territoire, en raison de changements de méthodes intervenus dans la délimitation de ces territoires.
- Pour objectiver cette évolution, une même méthode de calcul a été appliquée pour 2015 et 2021, utilisant la version remaniée de l'APL. Les résultats montrent une dynamique défavorable qui touche la quasi-totalité de la population francilienne, à l'exception des territoires situés dans le cœur d'agglomération parisienne qui résistent mieux et conservent, pour les catégories aisées, une bonne accessibilité. Ailleurs dans la région, la situation se dégrade pour tous les milieux avec une situation préoccupante dans les territoires ruraux les plus pauvres.
- L'observation territoriale de ces évolutions souligne l'existence de quelques pôles urbains en grande couronne avec une dynamique favorable. S'appuyer sur ces exemples en y décryptant les processus à l'œuvre pourrait permettre d'identifier les leviers d'action efficaces contre la désertification médicale et de réorienter les politiques publiques en conséquence pour conforter l'offre médicale dans ces espaces structurants du maillage territorial francilien.



**Santé
dans toutes les
politiques**

LA SANTÉ DANS TOUTES LES POLITIQUES ET LES EVALUATIONS D'IMPACTS SUR LA SANTÉ (EIS)

L'approche « santé dans toutes les politiques » est le fruit de réflexions au long cours de l'OMS. Depuis les années 1970, on a progressivement appréhendé la santé de façon plus globale, en lien avec les facteurs qui l'influencent : l'environnement dans lequel on vit, l'emploi que l'on occupe, le réseau social, le logement, mais aussi les comportements que chacun adopte (alimentation, tabagisme, addictions, sédentarité, etc.). Le terme « santé dans toutes les politiques » est apparu en 2006, lors de la Présidence finlandaise de l'Union européenne. Plusieurs conférences mondiales de l'OMS ont précisé l'approche, comme la Déclaration d'Helsinki sur la « santé dans toutes les politiques », adoptée en 2013. Certains États ont adopté cette approche dans leur législation nationale ou au niveau infranational, par exemple la Californie, l'Australie-Méridionale ou le Québec. Depuis une dizaine d'années, en France, la « santé dans toutes les politiques » constitue un axe de réflexion en santé publique. La création du Comité interministériel pour la santé, en 2014, a inscrit le principe de l'intersectorialité avec des priorités (développement de l'activité physique, alimentation, lutte contre l'obésité).

Au niveau local, dans de nombreux contextes, il apparaît fondamental d'identifier les problématiques de santé (dans les plans d'urbanisme, les plans de déplacements, les politiques de gestion des espaces verts, l'aménagement des espaces publics, l'habitat, etc.) . D'ailleurs, la loi 3DS de 2022, est venue conforter l'approche « Santé dans toutes les politiques » au niveau local, en reconnaissant que les collectivités territoriales contribuent à la mise en œuvre du droit fondamental à la protection de la santé.

Les Evaluations d'impacts sur la santé (ÉIS) constituent un processus de travail (combinaison d'outils et méthodes) qui servent à identifier les enjeux clés de santé et à formuler des recommandations pour améliorer un plan ou un projet afin de maximiser les effets bénéfiques sur la santé. Il s'agit par cette démarche de prendre en compte la « santé dans les politiques publiques » (hors politiques de santé).

L'ORS Île-de-France a initié les premières EIS franciliennes et a participé aux développements méthodologiques, en coordination avec différents partenaires, dont le réseau national des ORS (FNORS). Par ailleurs, l'ORS collabore avec différents réseaux, 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 :

- Finalisation de la storyMap «Quartier durable» de l'Institut Paris Région qui a pour ambition d'apporter un éclairage sur les projets innovants et écologiques d'Île de France. Rédaction de la partie santé.
- Capitalisation et valorisation de travaux menés, en particulier l'EIS héritage candidature JOP Paris 2024
- Contribution aux réflexions instaurées par le réseau Îsée (Livre Blanc. La recherche en santé environnement et les territoires franciliens : comment mieux coopérer ?)
- Préparatifs (revue de littérature, entretiens d'acteurs) pour une EIS « Baignabilité en Seine et en Marne » (héritage des JOP Paris 2024), dans le cadre du PRSE4

ARTICLE



Contribution au Livre Blanc
Îsée. Livre Blanc. La recherche en santé
environnement et les territoires franciliens
: comment mieux coopérer ? Décembre
2024

Innovations, méthodes

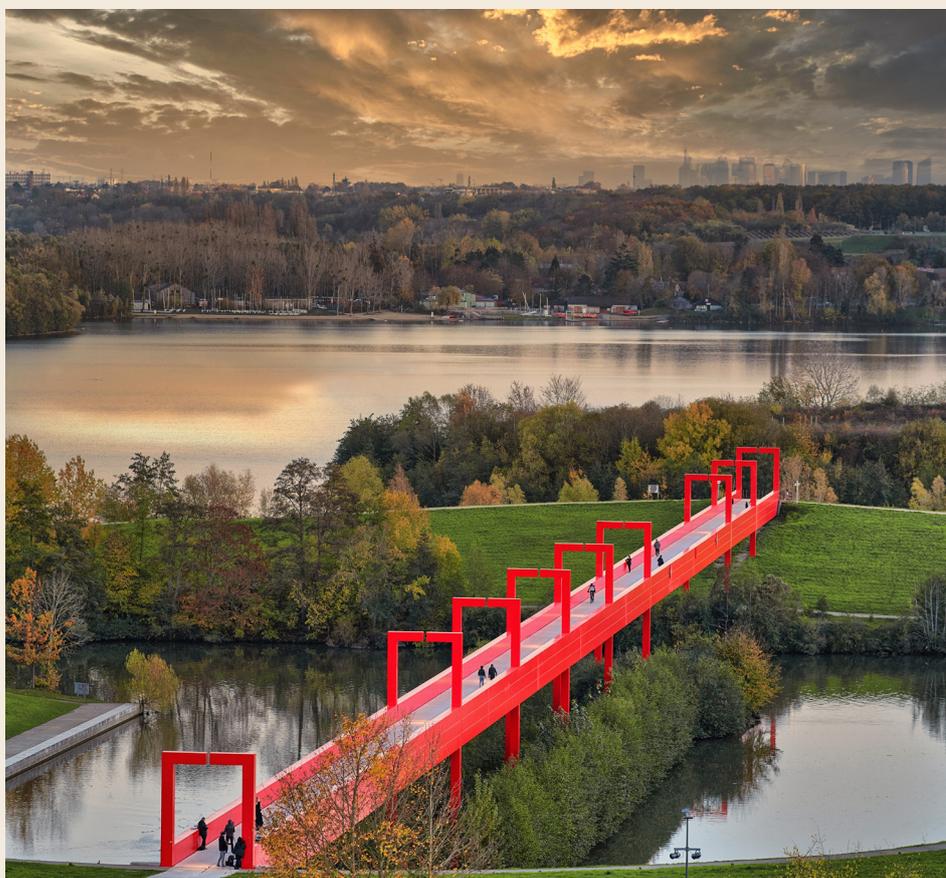
EXPÉRIMENTATION TERRITORIALISÉE « UNE SEULE SANTÉ »

La pandémie liée à la Covid-19 a remis en exergue les liens entre santé des animaux, équilibre des écosystèmes et santé humaine. Les organismes vivants ainsi que leurs écosystèmes sont interconnectés et la santé des uns peut dépendre de celle des autres, en fonction des modifications des équilibres. La démarche « une seule santé », tient compte de ces liens complexes en proposant une approche de travail inter voire transdisciplinaire.

Même si le principe existe depuis plus longtemps, le concept « une seule santé » a été remis en avant depuis le début des années 2000 et il a été adopté progressivement par des institutions spécialisées de l'ONU. L'approche s'est développée et amplifiée dans le contexte de changement climatique, de destruction des habitats naturels, de pollution, de raréfaction des ressources naturelles afin de faire collaborer ensemble les acteurs de différentes disciplines. « Une seule santé » remet aussi au premier plan les approches de prévention.

En Île-de-France, le réseau ISÉE a défini en 2021 un axe de réflexion « une seule santé » pour son colloque annuel. L'émulation qui a suivi ce colloque a conduit un groupe de travail dédié à engager une réflexion sur des démarches facilitant la mise en œuvre de démarches territoriales « une seule santé » et le principe de développer une expérimentation locale en Île-de-France a été posé. Avec le faible nombre de retours d'expériences documentés existant dans des contextes similaires, l'ORS Île-de-France va accompagner méthodologiquement cette expérimentation et en documenter les avancées.

En 2024, l'ORS Île-de-France a co-réalisé la construction méthodologique et l'identification du partenaire porteur de l'expérimentation, la communauté d'agglomération de Cergy-Pontoise.



Communauté d'agglomération de Cergy-Pontoise, axe majeur Cergy

ESTIMATION DE LA MORBIDITÉ DUE À LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE ET DE SES IMPACTS ÉCONOMIQUES (EMAPEC) Evaluation quantitative d'impact sur la santé (Eqis)

La réalisation d'une EQIS nécessite de disposer des indicateurs de santé. Dans le cadre d'une EQIS morbidité, il s'agit d'estimer le nombre de nouveaux cas d'une pathologie dans la population une année donnée (incidence). Or, contrairement aux décès toutes causes qui sont comptabilisés de manière exhaustive, en ce qui concerne les pathologies chroniques, cela s'avère beaucoup plus complexe. En effet, le diagnostic d'une pathologie n'est pas toujours posé et ne fait pas l'objet d'un recueil de données systématique. Toutefois, certains indicateurs de santé peuvent être approchés par un recoupement d'informations de l'assurance maladie, données de remboursements de soins telles que les délivrances de médicaments, les hospitalisations... La réflexion sur la construction de ces indicateurs est le fruit d'un long travail mené dans le cadre d'un groupe de travail piloté par Santé publique France associant l'ORS Île-de-France et l'ORS-CREAI Occitanie. Cette réflexion a été initiée dès 2022 sur les indicateurs de santé respiratoire avec, ensuite, un élargissement aux autres indicateurs identifiés comme pertinents par les experts des groupes de travail EMAPEC.

SOMNIBRUIT Une étude écologique

Ce projet mené en collaboration avec Bruitparif et le centre du sommeil, vise à mieux connaître et quantifier les effets du bruit environnemental sur le sommeil au travers d'une étude écologique au sein de la zone dense francilienne. L'ORS, avec l'appui d'un médecin expert du sommeil, a construit un indicateur de trouble du sommeil chronique à partir des données de délivrance de médicaments psychotropes à visée hypnotique. Une analyse descriptive de cet indicateur à l'échelle communale a permis d'établir des relations avec les caractéristiques socio-démographiques (sexe, âges et défaveur sociale). Cette première analyse a fait l'objet d'un article scientifique soumis au BEH en 2025. Dans une seconde étape, cet indicateur sera croisé avec les indicateurs d'exposition au bruit des transports et au bruit lié à la vie récréative (Bruitparif). Les résultats finaux de ce projet, financé dans le cadre de l'APR conjoint du HDH et du GD4H, seront communiqués en 2025.

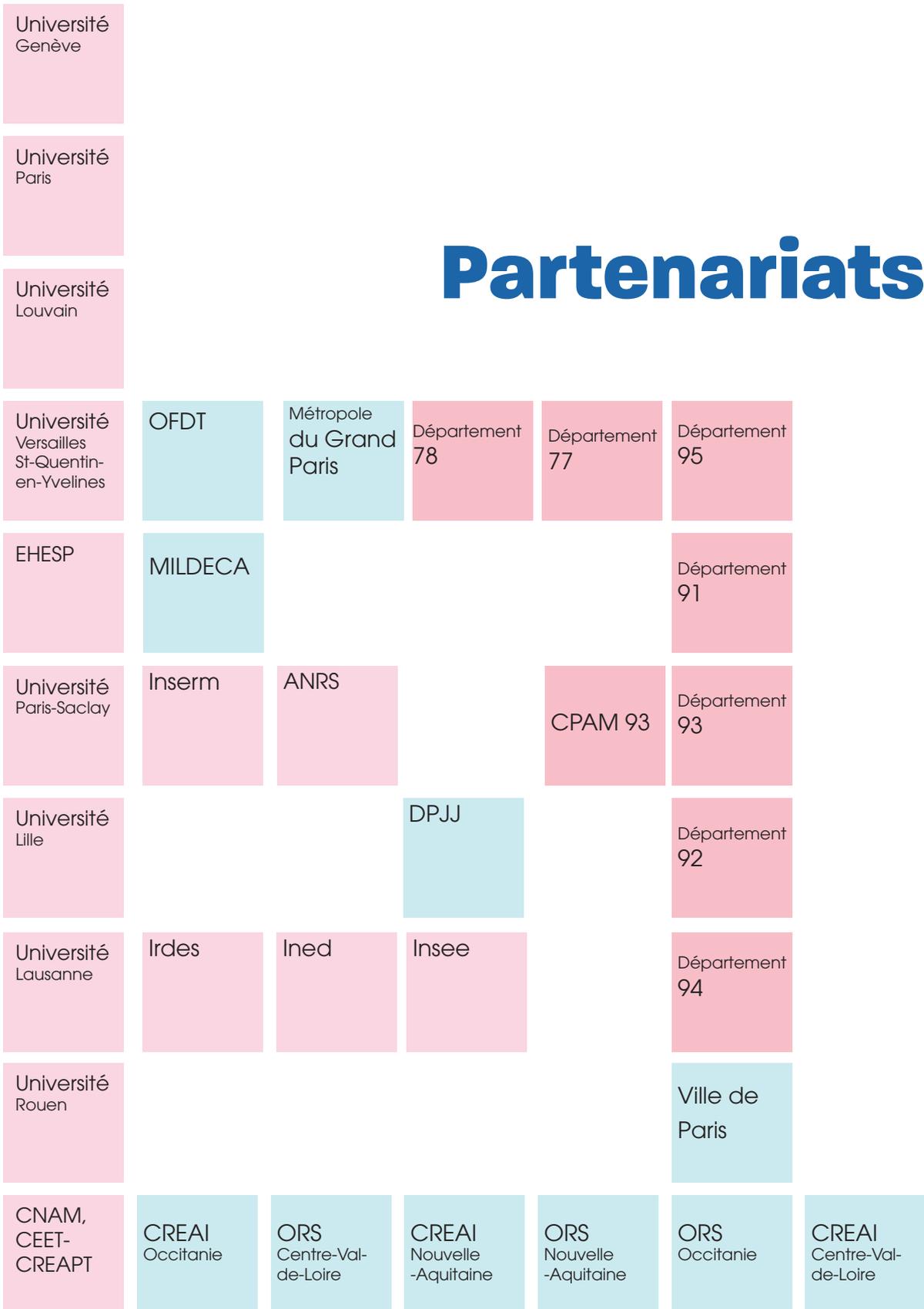
ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DES JEUNES SOUS MAIN DE JUSTICE (PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE, PJJ) Une étude innovantes auprès de populations vulnérables

Les jeunes sous main de justice constituent une population globalement vulnérable, cumulant de nombreux facteurs de risque pour la santé. Afin de disposer de données récentes sur la santé de ces jeunes, leurs comportements et conduites à risque et les déterminants de santé, les dernières enquêtes datant de plus de 20 ans, l'ORS a proposé un protocole d'enquête spécifique à cette population, en milieu ouvert, en placement, suivis par le secteur public et associatif : choix de territoires, échantillonnage, élaboration d'un questionnaire, mode de passation. La méthodologie a été finalisée par le cabinet Verian qui a réalisé le terrain. Celui-ci s'est avéré très complexe, pour différentes raisons, mais l'enquête a été très bien acceptée par les jeunes. Les premiers résultats montrent des résultats pertinents utiles à la PJJ pour orienter ses interventions auprès de ces jeunes et créer de nouveaux partenariats.

LES PARCOURS EN CANCÉROLOGIE DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ Une étude exploratoire

Dans le cadre de la stratégie décennale cancer et de la lutte contre les inégalités, une étude exploratoire inter-ORS, associant l'Île-de-France, est menée sur la caractérisation des parcours en cancérologie. Trois groupes de populations en situation de vulnérabilité ont été choisis : personnes en situation de handicap, personnes âgées en établissement et personnes en situation de précarité. Cette étude amène à établir des choix pertinents et collaboratifs dans la sélection des indicateurs (localisations cancéreuses), le développement d'algorithmes, à partir du SNDS, pour identifier les parcours en cancérologie et pour identifier les populations en situation de vulnérabilité, la mise en place de groupes de concertation pour confronter les résultats au regard des professionnels de santé et acteurs de terrain.

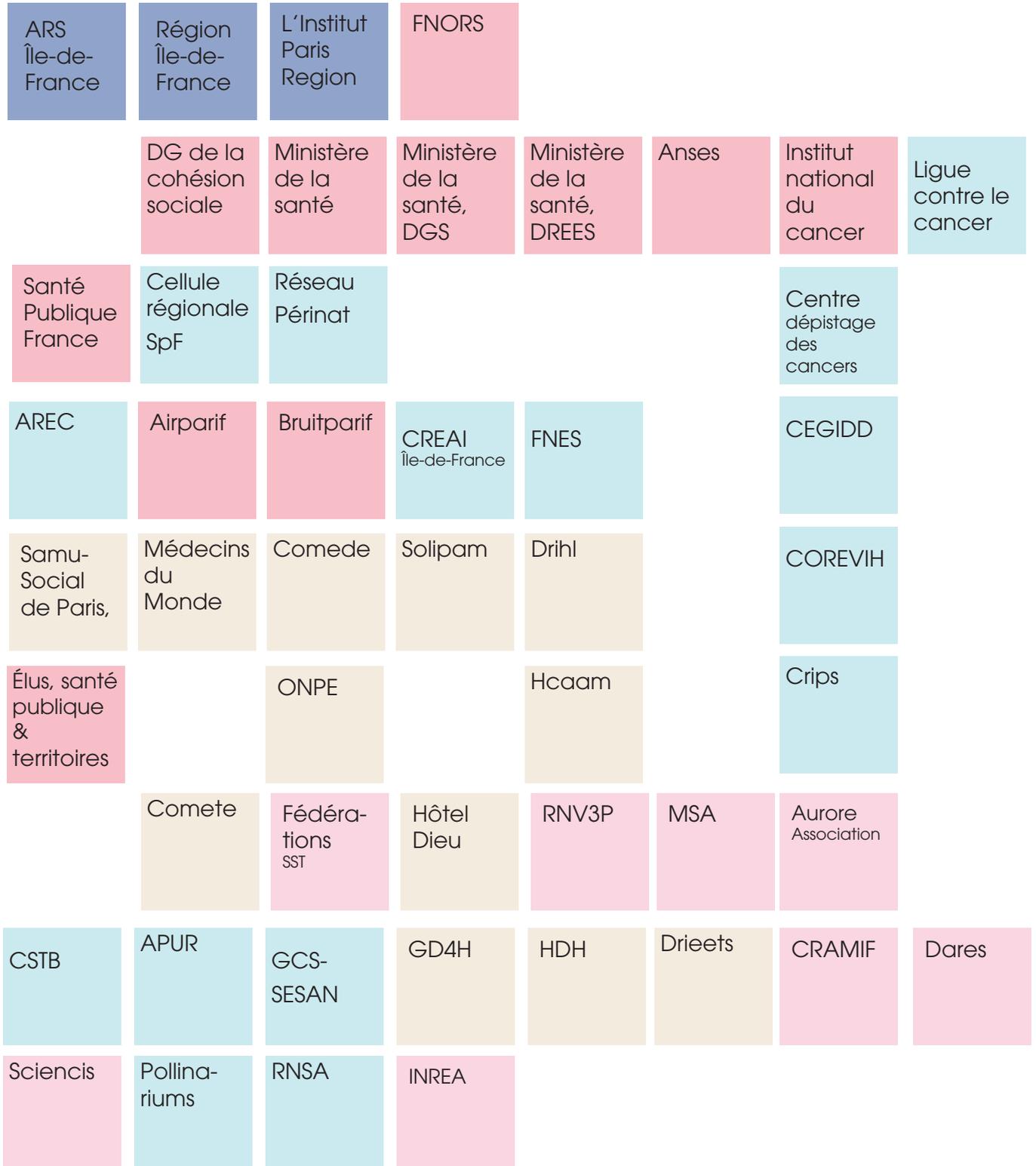
Partenariats



L'ECOSYME DE L'ORS

L'Observatoire régional de santé Île-de-France évolue au sein d'un vaste réseau de partenaires. Il entretient des liens étroits avec un grand nombre d'institutions régionales et nationales. De par son ancrage, il est en relation permanente avec l'Institut Paris Région ainsi qu'avec l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France et la Région qui sont ses deux financeurs.

LES INSTITUTIONNELS ET PARTENAIRES



L'INSTITUT PARIS REGION

L'ORS est un département de L'Institut Paris Region ce qui favorise un dialogue permanent avec l'ensemble des autres départements thématiques et facilite la mobilisation d'équipes pluridisciplinaires.

COMMUNICATIONS



Trois sessions :

- Quelles dynamiques au sein des collectivités ? Lundi 27 mai 2024

- Quelles prises en compte des inégalités sociales et spatiales ? Mardi 24 septembre 2024

- Quelles implications pour les acteurs et élus locaux ?
Lundi 18 novembre 2024

TERRITORIALISATION DES POLITIQUES DE SANTÉ

Cycle de conférences

En 2024, l'ORS Île-de-France avec l'Institut Paris Région se sont engagés en partenariat et la Chaire Santé de Sciences Po, Sciences Po Saint-Germain-en-Laye et le Laboratoire Printemps de l'Université Paris-Saclay dans la construction d'un cycle de conférences sur les dynamiques de territorialisation des politiques de santé qui se développent depuis le début des années 1990 en France.

Relativement récente, cette manière de concevoir les politiques de santé implique de nouvelles modalités de contractualisation et de partenariat avec une pluralité d'acteurs, dont les collectivités territoriales. Votée après la crise sanitaire, la loi relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (Loi 3DS) du 22 février 2022 a ainsi pour objectif d'améliorer la coordination entre les interventions respectives des ARS et des collectivités locales. Malgré les limites de leurs compétences légales dans le domaine de la santé, les collectivités territoriales sont, aujourd'hui, de plus en plus impliquées dans des politiques de santé.

POLITIQUE DE DÉPLOIEMENT DES LIEUX DE BAINNADE EN ÎLE-DEFRANCE

L'accès à des zones de rafraîchissement pour échapper aux effets des vagues de chaleur, est un enjeu important en Île-de-France, particulièrement exposée aux effets d'îlots de chaleur urbains. Les piscines publiques participent à cet accès avec cependant des coûts d'entretien et énergétiques élevés. Les baignades en eaux naturelles peuvent pallier ses inconvénients.

L'objectif poursuivi dans le cadre du PRSE4 avec la fiche-action (8.4) est de favoriser l'essor de nouvelles baignades en milieu naturel. L'enjeu est de guider les collectivités volontaires dans leurs démarches en veillant à la sécurité sanitaire pour les usagers. Ces politiques font partie de l'héritage des JOP de Paris 2024.

Ce travail, lancé en 2024 en coopération avec le département environnement de L'Institut Paris Region est encore en cours.

FEUILLE MATRICIELLE SANTÉ ENVIRONNEMENT

Sept sujets stratégiques pour L'Institut Paris Region ont été identifiés en 2024 et font l'objet chacun d'une feuille de route matricielle pour faciliter l'émergence d'une vision commune du sujet, et favoriser une cohérence des positionnements et des outils.

Parmi eux, la santé environnement. Une dizaine de chargés d'études de différents départements de l'Institut intègrent déjà pleinement cet enjeu dans leur champ d'expertise respectif et sont mobilisés pour mettre en œuvre cette démarche.

Il s'agit, dans un premier temps, de renforcer la prise en compte des enjeux santé environnement dans les travaux de l'Institut et de rendre plus visibles les travaux et démarches menées en santé environnement au sein de l'Institut. L'objectif, *in fine*, est de mieux répondre aux enjeux de réduction du poids sanitaire des expositions environnementales (air, bruit, conditions d'habitat...), d'anticipation des effets du changement climatique et de lutte contre les inégalités.

L'Institut Paris Region édite depuis sa création la collection des Cahiers : elle permet d'exprimer sur un sujet d'enjeu majeur une grande expertise. Elle rassemble les compétences interdisciplinaires de L'Institut qui mobilise les acteurs spécialistes et investis.

VIEILLIR, ET ALORS ?

Bâtir une société de la longévité

Les cahiers de L'Institut Paris Region, n°182 - Octobre 2024

L'Île de France devrait rester la région la plus jeune de France métropolitaine mais connaîtra une forte croissance de sa population âgée dans les dix ans à venir. Pour accompagner cette transition démographique et proposer des analyses prospectives, L'Institut Paris Region et l'ORS ont coordonné cet ouvrage collectif.

Composé de 70 articles et entretiens, il a mobilisé la communauté d'experts de L'Institut et ses partenaires : démographes, sociologues, économistes, urbanistes, élus, institutions, associations, mais aussi psychologues, philosophes, soignants, personnes âgées.

Cet ouvrage réinterroge les regards portés sur la vieillesse, décrypte les impacts de la transition démographique, analyse les cadres de vie adaptés au vieillissement et les politiques de prévention et d'accompagnement de la perte d'autonomie et met en évidence innovations et bonnes pratiques.

Initié en 2023 et paru en octobre 2024 auprès des PUF, ce Cahier a été valorisé au dernier trimestre dans les médias et dans le cadre de colloques. Les travaux de l'ORS et de L'Institut sur le vieillissement se poursuivront en 2025.



Travaux en cours

LES TERRITOIRES OÙ IL FAIT BON VIEILLIR

Lancement d'un projet de Cartographie

Les collectivités territoriales ont un vrai rôle à jouer dans la préservation de l'autonomie des résidents âgés à travers la mise en place de politiques d'aménagement, de transports, d'environnement... En effet, les territoires propices à la marche et dotés de ressources ou équipements accessibles à pied favorisent le maintien des capacités motrices et cognitives et jouent un rôle de soutien dès lors que des problèmes fonctionnels apparaissent.

L'objectif de ce projet est de proposer, à une échelle territoriale fine, une représentation cartographique permettant d'évaluer le niveau d'adaptation au vieillissement des territoires franciliens. Initié fin 2024 par l'ORS, ce projet est transversal et mobilise plusieurs départements de l'IPR pour leurs expériences en matière de données, de développement d'indices synthétiques. La phase de réalisation de ce projet est en cours.

RURALITÉ ET SANTÉ

Une étude sur la santé des Franciliens dans les territoires ruraux a été réalisée en 2024 afin de décrire l'état de santé général des Franciliens résidant en zone rurale.

Des indicateurs ont été calculés sur plusieurs thèmes : démographie, mortalité, morbidité et offre de soins. Ces indicateurs ont été mis en regard des valeurs de la région et des communes urbaines, permettant de situer les communes rurales par rapport aux autres. Cette étude sera publiée en 2025.

En préparatif d'un prochain numéro des Cahiers de L'Institut, l'ORS est également associé au groupe de travail sur la ruralité francilienne. Ce travail a pris la forme d'ateliers et de réunions. Il s'agit d'un projet multi-départements de L'Institut et coordonné par le département Habitat et société. L'ORS rédigera plusieurs articles.

**AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS)
DIRECTION RÉGIONALE ET INTERDÉPARTEMENTALE DE
L'HÉBERGEMENT ET DU LOGEMENT (Drihl)**

HABITAT & SANTÉ

Pour des indicateurs de qualité

La qualité de l'habitat constitue un déterminant majeur de la santé. La connaissance fine des problématiques des conditions d'habitat susceptibles d'avoir un impact sur la santé, reste à améliorer et repose actuellement sur quelques indicateurs. 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.

Au travers de l'action 11.1 du PRSE4, une réflexion est engagée mobilisant les compétences de l'ORS, l'ARS et la DRIHL. L'objectif serait de disposer d'indicateurs de qualité et de salubrité de l'habitat permettant une compréhension plus fine des enjeux d'habitat et de santé, et ainsi, interpeller les acteurs locaux sur ces enjeux par la création d'un outil cartographique et *in fine* guider les politiques de logement en Île-de-France. »

**DIRECTION RÉGIONALE DE L'ÉCONOMIE, DE L'EMPLOI,
DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITÉS (DRIEETS)**

SERVICE ETUDES-STATISTIQUES-EVALUATION (SESE)

SUIVI DU PLAN RÉGIONAL SANTÉ AU TRAVAIL, ÉTUDE STFEM

La Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Drieets) Île-de-France a sollicité l'ORS Île-de-France dans le suivi du Plan régional santé au travail.

Pilote de l'action santé au travail des femmes du Plan régional santé au travail 4, l'ORS a pu bénéficier du soutien du service statistiques sur son étude Santé des femmes au travail.

ANSES

**RÉSEAU NATIONAL DE VIGILANCE ET DE PRÉVENTION
DES PATHOLOGIES PROFESSIONNELLES ET
ENVIRONNEMENTALES (RNV3PE)**

GROUPE D'EXPERTISE :

MÉTHODOLOGIE ET STRATÉGIE D'EXPLOITATION DES DONNÉES

Le groupe de travail assure le suivi de l'analyse genrée des données de consultation du Centre régional de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE) d'Île-de-France

L'expertise du groupe de travail Méthodologie animé par l'Anses a contribué à la réflexion sur l'analyse des motifs de consultations (origine professionnelle des problèmes de santé ou avis d'aptitude) selon les secteurs d'activités des patients examinés par les médecins experts et les pathologies diagnostiquées, sous le prisme du genre

FNORS ET ORS

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ET TERRITOIRES Épitomé #8 - Novembre 2024

Ce huitième numéro est consacré à la thématique des inégalités sociales de santé. Elles se définissent comme des différences systématiques, socialement construites, évitables et injustes. Elles sont observées entre des groupes sociaux et sont la conséquence d'une inégalité de distribution de multiples déterminants. La caractérisation et la compréhension de leurs effets au sein des territoires permet d'éclairer la décision et de proposer des outils et des actions qui contribueraient à réduire ces inégalités.

L'Île-de-France se démarque par le taux de pauvreté le plus élevé de France hexagonale en Seine-Saint-Denis (28,4 % en 2021) suivi du pourtour méditerranéen, de la frontière belge et en Corse. L'ORS Île-de-France a intégré le comité rédactionnel, a participé à la réflexion sur ce numéro et enfin à la rédaction. Ce numéro montre, comment à travers différentes études et méthodologies, le réseau des ORS peut contribuer à la connaissance et à l'action.

PARTICIPATION AUX GROUPES DE TRAVAIL INTER - ORS Groupes Fnors

Le renforcement du réseau des ORS et le développement de méthodologies communes passeront par l'animation de différents groupes thématiques. Ces groupes existent depuis 2019.

L'ORS Île-de-France participe notamment en qualité d'animation aux groupes suivants :

- **SNDS** : avoir plus de visibilité sur les travaux (réalisés ou en cours) mobilisant des données SNDS ; renforcer la communication inter-ORS ; partager les expériences et les pratiques ; mutualiser et valider les algorithmes développés ; rendre compte des comités utilisateur de la Cnam ; Informer sur les ORS impliqués dans des groupes Redsia. **L'animation est assurée par l'ORS Île-de-France, Bretagne et Pays de la Loire.**

- **Environnement** : renforcer l'offre d'observation en santé environnement ; Un groupe de travail inter-ORS Santé environnement a été mis en place depuis plusieurs années pour favoriser la communication sur les travaux menés sur ce thème dans les différentes régions, capitaliser et mutualiser certaines réflexions sur des méthodes, outils, dispositifs. En 2024, le GT a notamment focalisé ses échanges et sa réflexion sur le renforcement de l'observation dans le domaine des risques sanitaires liés au changement climatique. **L'ORS Île-de-France assure le copilotage avec l'ORS Auvergne-Rhône Alpes.**

- **EIS** : mis en place en 2019, l'objectif est de valoriser les compétences et les capacités des ORS et du réseau des ORS dans la conduite des EIS (évaluations d'impact sur la santé). **L'animation est assurée par l'ORS Île-de-France.** En 2024, il a été convenu que l'ORS Île-de-France serait un référent pour les autres ORS dans le développement des EIS, avec une réponse adaptée selon les besoins.

- **Méthodes qualitatives** : créé à la suite du séminaire des personnels des ORS de novembre 2023, ce groupe de travail permet le partage des outils et approches pour conduire des études qualitatives. L'ORS Île-de-France est membre de ce groupe de travail.

- **Qualité** : initiée à partir de 2010, la démarche qualité a bénéficié fin 2020 d'un accompagnement avec un état des lieux et des recommandations. L'ORS Île-de-France est membre de ce groupe de travail.

- **Documentation** : Favoriser la mise en réseau des documentalistes des ORS ; Partager des expériences et des outils documentaires avec tous les utilisateurs internes ; Faire un état des lieux des activités de chacun et identifier celles pouvant être mutualisées ; Accompagner les ORS ne disposant pas de documentalistes. L'ORS Île-de-France est membre de ce groupe de travail.



La revue Epitomé de la Fnors propose, deux fois par an, d'aborder l'un des nombreux thèmes d'étude de la Fnors et des observatoires régionaux de la santé (ORS). Cette publication a pour objectif de valoriser les travaux des ORS sur une thématique en proposant une bibliographie, des éléments de contexte, un focus sur certaines études, des données illustratives.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ - DREES

ENQUÊTE AUTONOMIE : TROIS VOLETS PROTECTION DE L'ENFANCE, VIE QUOTIDIENNE ET SANTÉ (VQS) MÉNAGES 2021-2023

L'ORS participe au comité de concertation de l'enquête Autonomie « Protection de l'enfance » de la Drees : discussions méthodologiques... L'enquête Autonomie comporte en effet une enquête VQS et une enquête dans les établissements de protection de l'enfance (foyers de l'enfance, maisons d'accueil à caractère social (MECS), établissements expérimentaux dédiés à l'accueil des mineurs non accompagnés (MNA), lieux de vie et d'accueil.

L'ORS participe au comité d'exploitation des enquêtes VQS et Autonomie-ménages de la Drees : discussions sur la mise à disposition des données, les attentes et les besoins, présentation des travaux ...

Des premières publications de l'enquête VQS ont été publiées en 2023, par la Drees. Le fichier est mis à disposition des chercheurs sur Quetelet-Progedo.

Les données de l'enquête ménage seront déposées en 2024 au CASD (Centre d'accès sécurisé aux données). Pour obtenir l'accès, il faudra soit disposer d'un boîtier CASD (payant), soit avoir une habilitation à héberger des données de santé (en cours pour l'IPR). Des démarches auprès de la CNIL et du Comité éthique et scientifique pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé seront également à prévoir pour les données appariées. L'appariement avec les données du SNDS sont en cours (Drees-Cnam).

ÉCHANTILLON DÉMOGRAPHIQUE PERMANENT (EDP) - SANTÉ Deux conventions signées

En 2022, l'ORS Île-de-France a signé une convention de sous-traitance avec la Drees pour exploiter la base de données EDP-Santé.

Un premier projet, amorcé en 2023 est repris en 2024-2025 pour analyser les pratiques de recours et de consommations de soins en fonction des caractéristiques socioéconomiques des individus, en parallèle du contexte socio-territorial de résidence. L'objectif est de préciser et d'objectiver la dimension sociale des « besoins » de santé et d'apporter un nouvel éclairage sur les inégalités d'accès aux soins, non plus au travers de la disponibilité de l'offre (accessibilité potentielle) mais au regard des pratiques effectives de recours aux soins.

En 2024, un avenant à cette convention a été signé pour y inscrire un nouveau sujet d'étude : une analyse genrée des vulnérabilités en santé selon les caractéristiques socio-économiques dans le cadre d'un projet de thèse porté par Laëtitia Firdion à l'Observatoire régional de santé. L'objectif est de voir comment les caractéristiques socio-démographiques et la survenue d'événements de vie impactent différemment les femmes et les hommes sur l'état de santé des individus.

EDP-SANTÉ

L'EDP-Santé de la Drees offre un appariement inédit des données individuelles socioéconomiques issues des recensements de population, de l'état civil, du fichier électoral, des données d'emplois et des données fiscales, avec les données médico-administratives du SNDS.

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

EXPLOITATION DES BAROMÈTRES SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

L'ORS Île-de-France poursuit son partenariat avec Santé publique France sur les exploitations des Baromètres santé, enquêtes nationales sur la santé et les comportements de santé réalisées par Santé publique France. Ce partenariat permet d'harmoniser les publications régionales avec les publications nationales et de garantir la qualité du travail de l'ORS.

L'édition 2021 a d'ores et déjà permis des exploitations réalisées dans le cadre du diagnostic sur la santé des Franciliens, remis à l'ARS Île-de-France, sur les thèmes de l'alcool, du tabac, du cannabis, de la santé mentale, de la santé perçue, de l'activité physique et la sédentarité, du surpoids et de l'obésité, de la vaccination, des restrictions d'activité chez les personnes âgées.

Dans les travaux finalisés, l'exploitation a porté sur la vaccination et la santé mentale en 2024.

PMI DÉPARTEMENTAUX INSERM RÉSEAU PÉRINAT ARS IDF

PRODUCTION D'INDICATEURS DE SANTÉ PÉRINATALE

Production des indicateurs de santé périnatale à partir des données des premiers certificats de santé (PCS) 2014-2017

Le Conseil régional, l'Inserm et l'ORS ont mis en place depuis le début des années 2000 un groupe de travail visant à exploiter les données issues des premiers certificats de santé (PCS). Ce groupe de travail a pour mission principale de produire des indicateurs de la santé maternelle et infantile et mettre à jour ces indicateurs afin de permettre un suivi régional tout en regardant les spécificités départementales.

Avec la participation de huit conseils départementaux, de l'Inserm et de l'ARS, l'ORS coordonne les travaux sur les PCS en effectuant un grand travail de data management et une mise en commun des bases issues des PMI.

En 2022, les données de PCS ont fait objet d'une thèse d'exercice de la médecine réalisée à l'ORS et ayant porté sur les inégalités sociales en santé périnatale. Cette thèse avait permis de montrer qu'il existe un gradient entre le niveau social de la commune de résidence des mères et les indicateurs de suivi de la grossesse ou de l'état de santé des nouveau-nés.

Pour permettre ce travail collaboratif autour des premiers certificats de santé, une convention quinquennale est signée entre les parties prenantes. La dernière convention ayant pris fin en 2021, En 2023, les partenaires de ce groupe de travail ont renouvelé leur volonté de continuer ces travaux et une convention de collaboration a été signée entre l'ORS, l'Inserm, l'ARS et chacun des Conseils départementaux des huit départements franciliens.

ÉLUS, SANTÉ PUBLIQUE & TERRITOIRES (ESPT)

L'association « Élus, santé publique & territoires », créée en octobre 2005, à l'initiative d'élus locaux en charge de la santé, œuvre avec les pouvoirs publics pour que la santé devienne l'un des champs des politiques municipales.

En 2024, ESPT a été étroitement associé à la célébration des 50 ans de l'ORS. Par ailleurs, ESPT est également intégré et actif au sein du réseau Îsée.

SCIENCIS ÉLUS, SANTÉ PUBLIQUE & TERRITOIRES (ESPT)

Sciencis met en lien la médiation scientifique, l'éducation à l'environnement et la valorisation sociétale de la recherche.

Le réseau ÎSÉE, Scienicis et Élus Santé Publique & Territoires (ESPT) avaient organisé en décembre 2023, un colloque intitulé « La recherche en santé environnement et les territoires franciliens : comment mieux coopérer ? ». Un livre blanc issu de ce colloque a été préparé en 2024 et publié en 2025. Il vise à capitaliser sur les échanges, à prolonger les réflexions et à alimenter une dynamique. La rédaction du livre blanc du Réseau Îsée qui capitalise sur les échanges produits lors de ce colloque a été organisé en étroite collaboration avec Scienicis et l'ESPT, et les membres du groupe-projet Îsée dédié.

DÉPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE

Collectivité de 1,4 million d'habitants, le Département du Val-de-Marne mène une action volontariste en matière de santé. Il a établi une feuille de route santé 2024-2028 dont l'un des axes est de mieux intégrer les enjeux de santé environnementale dans les actions de la collectivité.

Le colloque 2024 du Réseau Îsée « La santé environnement dans les territoires, observer pour mieux agir » a été organisé en étroite collaboration avec le Département du Val-de-Marne. Le colloque s'est tenu à l'Hôtel du Département à Créteil.

GRAINE ÎLE-DE-FRANCE

Dans le cadre du Réseau Îsée, l'ORS appuie le Graine Île-de-France dans la conception de formations pilotes en santé environnement et dans l'organisation des rencontres de l'éducation à l'environnement.

DIRECTION DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE, MINISTÈRE DE LA JUSTICE (DPJJ)

LA SANTÉ DES JEUNES PLACÉS SOUS LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE

Le contrat signé avec la DPJJ en 2020 implique l'ORS pour le lot numéro deux (finalisation de la méthodologie, du questionnaire, suivi de l'étude notamment lors de la phase terrain, préparation des conseils scientifiques, analyse des données, rédaction d'un rapport) et l'institut de sondage Verian (ex - Kantar) pour le lot numéro un (préparation et réalisation du terrain de l'enquête). Initialement prévu pour 2 ans, le contrat a été prolongé en raison des délais des procédures CNIL et des démarches RGPD.

Le conseil scientifique est composé de personnes issues des institutions et organismes suivants :

- Pôle santé, DPJJ, ministère de la Justice
- Service des études, de la recherche et des évaluations (SEREV) DPJJ, ministère de la Justice
- Institut Verian (ex-Kantar)
- ORS Île-de-France
- DGS, ministère de la Santé
- Bureau Handicap et dépendance, Drees, ministère de la Santé
- Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE)
- Fédération promotion santé (ex - Fnes)
- Inserm
- Mildeca
- Santé publique France
- OFDT
- EHESP
- Centre hospitalier de Brest

ACTIVITÉS D'EXPERTISE

Conférence régionale de santé et d'autonomie (CRSA)

Créée par la loi HPST du 21 juillet 2009, la CRSA est un organe consultatif qui participe à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé. La CRSA d'Île-de-France est placée aux côtés de l'ARS Île-de-France pour formuler des avis sur la politique de santé régionale.

- Membre de la commission permanente de la CRSA : Madame Nathalie Beltzer
- Vice-présidence de la commission prévention : Madame Nathalie Beltzer

Activités d'expertise - Groupes de travail

Travail en collaboration avec UVSQ (science politique)

Participation au groupe de travail du pôle Gouvernance de l'Institut Paris Region sur élus locaux et santé

Participation à la Task Force Zéro VIH en Île-de-France mise en place par l'ARS Île-de-France et l'ANRS-MIE

Participation au Comité de pilotage du projet PREV'CAMP - Prévention des conduites addiction en milieu professionnel

Participation au groupe de travail Promotion en santé de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs

Participation au groupe de travail Santé environnement du Réseau de santé périnatale parisien

Participation à la construction du contrat local de santé de Vitry-sur-Seine

Participation au groupe de suivi «une seule santé» du plan national Santé environnement (PNSE4) et au comité d'animation des territoires (CAT) du PNSE4

Comités de rédaction

- Membre du comité de rédaction du BEH
- Membre du comité de rédaction du ADSP
- Membre du comité éditorial Santé en action sur le thème santé et biodiversité

Comité d'administration

- Fnors
- Airparif
- Bruitparif
- URIOPSS

Conseil scientifique

Membre du HCSP dans la commission des maladies chroniques

Publications 2024

Les tentatives de suicide en Île-de-France : hospitalisations pour geste auto-infligé. Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France; 2024. *Infographie*

La vaccination en Île-de-France : connaissances et opinions en 2021. Semaine européenne de la vaccination 2024. *Infographie*

Les cancers en Île-de-France : évolutions et disparités territoriales. observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France; 2024. *Infographie*

L'épidémie de coqueluche en 2024 en Île-de-France : Prévention, vaccination, hospitalisation. Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France. Santé publique France; 2024. *Infographie*

Les chiffres clés du VIH/SIDA en Île-de-France, la dynamique de l'épidémie. Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France; 2024. *Infographie*

Barra M, Host S. Favoriser le dialogue pour des politiques urbaines au service du vivant et de la santé. La santé en action : prévention, promotion, éducation. 2024(467):28-31.

Camard JP. Vaccination, opinions et pratiques en Île-de-France. Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 05/2024. (Focus santé).

Embersin C. Questions de santé mentale : 16 ans d'évolution à partir des Baromètres santé. Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 12/2024. (Focus santé).

Firdion L, Féron V, Saunal A, Caby F, Groupe de travail Coincide. L'épidémie de VIH en Île-de-France : état des lieux et données inédites de l'étude Coincide. Paris: Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 03/2024. (Focus santé).

Forceville G, Lemonsu A, Gorla S, Stempfelet M, Host S, Alessandrini JM, et al. Spatial contrasts and temporal changes in fine-scale heat exposure and vulnerability in the Paris region. Science of The Total Environment. 2024;906:167476.

Host S, Colombier C, Dubreuil M. Les maladies à transmission vectorielle : enjeux sanitaires pour l'Île-de-France. Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 07/2024. (Focus santé).

Hulin M, Bidondo M-L, Delezire P, Sivanantham S, Wagner V, Dassonville C, Host S et al. Évaluation quantitative d'impact sur la santé (ÉQIS) de la qualité de l'air dans et autour des établissements scolaires. Pertinence, faisabilité et première étude nationale. Santé publique France, 2024.

Laborde C. Des cadres où il fait bon vieillir In: L'Institut Paris Region, editor. Vieillir et alors ? Bâtir une société de la longévité. Les cahiers de l'Institut. Paris: Presse universitaire de France; 2024. p. 105-9.

Laborde C. Aménager la ville pour inciter à l'activité physique. In: L'Institut Paris Region, editor. Vieillir et alors ? Bâtir une société de la longévité. Les Cahiers de l'Institut. Paris: Presse universitaire de France; 2024. p. 117-20.

Laborde C, Joinet H. Vieillir, et alors ? Bâtir une société de la longévité region. Les Cahiers de l'Institut. Paris: PUF, IPR; 2024 10/2024.

Mangeney C. Où s'installent les médecins en Île-de-France ? quels enseignements pour le zonage médecins ? Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 09/2024. (Focus santé.)

Mangeney C. L'accessibilité spatiale aux médecins généralistes : quelle évolution ? quel indicateur retenir ? Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 11/2024. (Focus santé).

Mangeney C, Pilkington H, Feuillet T, Féron V, Goupil de Bouillé J, Telle-Lamberton M, et al. Distribution de la surmortalité toutes causes en première vague d'épidémie de Covid-19 à l'échelle des intercommunalités franciliennes : quel lien avec les caractéristiques urbaines et sociales des territoires en Ile-de-France ? Espace, populations, sociétés. 2024.

Matulonga Diakiese B. Les interruptions volontaires de grossesse : Evolution des indicateurs franciliens entre 2012 et 2023. Paris: Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 09/2024.(Rapport & Enquête).

Matulonga Diakiese B. La santé des enfants dans les territoires franciliens : décryptage des indicateurs en Île-de-France. Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 09/2024.(Rapport & Enquête).

Parsons H, Host S et al. ZFE-Mobilité dans la métropole du Grand Paris : synthèse des impacts liés à la restriction des véhicules Crit'air 3 et plus. Note Apur, n°257, 2024

Pascal M, Gorla S, Forceville G, Stempfelet M, Host S, Hough I, et al. Analyzing effect modifiers of the temperature-mortality relationship in the Paris region to identify social and environmental levers for more effective adaptation to heat. Health & Place. 2024;89:103325.

Telle-Lamberton M, Bah A, Groupe de travail COMETE. Impact du Covid-19 selon les métiers : données franciliennes de l'enquête COMETE. Paris : Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, 04/2024. (Rapport & Enquête).



Financé par
RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
État
Paris
Normandie

ars
Agence régionale de santé
Île-de-France

**Région
île de France**

Observatoire régional de santé Île-de-France

Campus Pleyad - Pleyad 4, 66-68 rue Pleyel - 93200 Saint-Denis

Tél. (33) 01 77 49 78 60 - www.ors-idf.org

Président : Dr Ludovic Toro - Directrice de publication : Nathalie Beltzer

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

ISSN 2275-0983