



CONSEIL de DEVELOPPEMENT

Avis

suite à l'auto saisine
du CODEV au sujet
de la **politique santé**
du territoire

Septembre 2023

PARIS ●
SACLAY
Communauté d'agglomération

1 Contexte de la saisine du Conseil de développement sur la politique santé du territoire

1.1 La saisine du Président

Dans le cadre de ses compétences, la Communauté d'agglomération Paris-Saclay a défini d'intérêt communautaire les questions d'action sociale.

Par ailleurs, le CODEV a, dans le cadre d'une auto saisine, souhaité travailler sur le sujet de la santé. En parallèle, le Président de l'agglomération a souhaité entendre le CODEV sur le projet du Groupe Hospitalier Nord Essonne (GHNE) et leur présenter le Contrat Local de Santé lancé récemment.

Le présent avis aura donc pour objet de récolter l'avis et les propositions du CODEV sur :

- 1- la question de la santé sur le territoire
- 2- le projet du GHNE (Groupe Hospitalier Nord Essonne)
- 3- le Contrat Local de Santé (CLS)

→ Pour rappel le CLS est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé (ARS) et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

2 Les questions de santé à l'échelle du territoire

2.1 Quelle est la problématique du territoire sur les questions de santé (tout public) ?

Le CODEV a fait un constat et identifié une difficulté pour les territoires :

Si l'offre de soins ne relève pas stricto sensu des compétences du territoire, la santé de nos concitoyens est influencée par de nombreux critères sociaux, environnementaux, et d'aménagement. Tout ce qui concerne par exemple, la prévention, la pratique sportive, l'alimentation sont des thématiques dont les collectivités ont la compétence, et que leur politique influence.

De même le maillage administratif tel que structuré aujourd'hui est partiellement déconnecté de l'organisation de l'offre de santé à l'échelle d'un territoire. En effet leurs échelons sont départemental ou régional pour l'ARS puis national, ce qui ne simplifie pas le travail en commun.

2.2 Quelle approche suggérée pour une agglomération ?

Sur de nombreux sujets déjà abordés par le CODEV, la question des indicateurs de suivi a été posée par les membres sur le PCAET, le développement commercial... Indispensable pour mesurer l'impact de nos politiques et projets, le CODEV propose, lorsque cela est pertinent, d'intégrer de nouveaux indicateurs d'analyse et de mesure des impacts.

Ainsi, au même titre que la proposition d'analyser les politiques publiques sous l'angle de la transition écologique et de l'impact environnemental de nos projets, l'approche par leur impact sur la santé pourrait être un nouveau critère transversal d'analyse. Mesurer l'impact d'un aménagement, d'une politique publique avec la mesure à moyen long terme sur la santé devrait être intégré dans nos process de mesure et de bilan donc.

3

Le projet du GHNE : Groupe Hospitalier Nord Essonne

→ Déménagement /
emménagement Juin 2024 et
ouverture prévue Septembre 2024

3.2 Présentation du projet

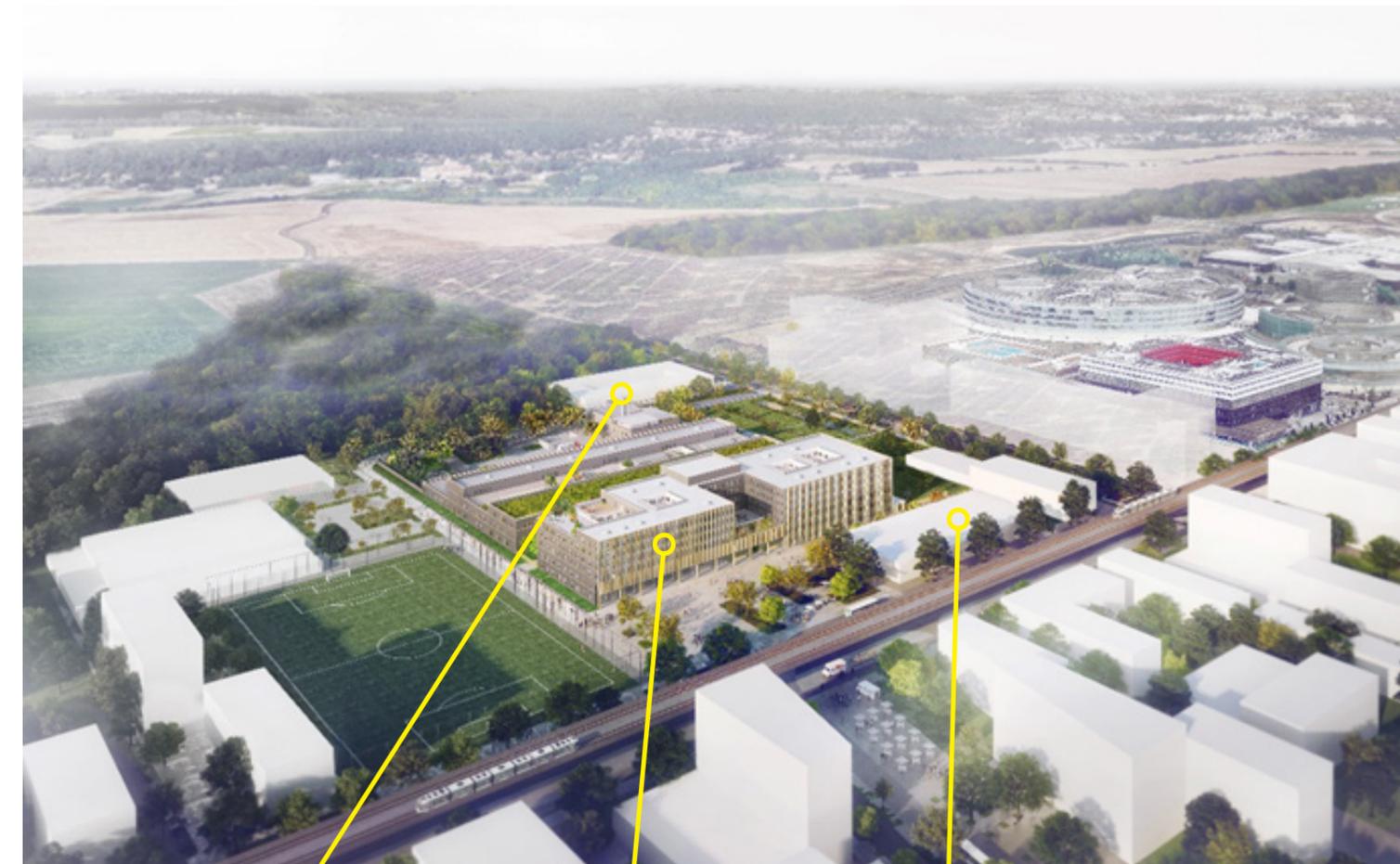
Environnement du projet

3.1 Contexte de la conférence de présentation

Pour rappel, le CODEV a été saisi par le Président de l'agglomération sur ce projet afin qu'il donne son avis et interroge sur la programmation et l'esprit général du projet.

L'équipe de direction du Groupe Hospitalier Nord Essonne en suivi du projet d'implantation sont donc intervenus lors d'une conférence le 6 avril dernier.

Cette conférence a également été l'occasion d'échanger avec Madame Sandrine GELOT (Maire de Longjumeau et Vice-Présidente à l'agglomération Paris-Saclay) en sa qualité de Présidente du Conseil de surveillance du Groupe hospitalier.



Parking Silo

GHNE

PASREL

Présentation des services et équipements

Le projet et les équipements

À côté de services et de plateformes technologiques de pointe, l'Hôpital du futur sera connecté à son environnement (population générale, patients, communauté scientifique...) avec notamment : unité de recherche clinique, consultations externes, pédiatrie et unité médecine de l'adolescent, néonatalogie, neurologie, chirurgie, urgence pédiatrique et adulte, imagerie médicale, obstétrique, soins critiques, médecine à orientation infectieuse, oncologie et pneumologie...

Deux bâtiments principaux avec des passerelles et des circulations.

→ Façade Sud-Est :

Au RDC : • Recherche clinique
• Hôpital de jour Neurologie (en partenariat avec sainte Anne)
• Service social

1^{er} étage : • Hôpital de jour consultations externes

2^e étage : • Pédiatrie (+ adolescents)
• Néonatalogie + soins intensifs
• Maternité niveau 2
• Kangourou (espace mère-enfant)

3^e étage : • Neurologie/cardio-
logie
• Soins intensifs neuro-vasculaire

4^e étage : • Plateau de chirurgie (orthopédie, urologie, gynéco, ORL)

5^e étage : • Médecine polyvalente

→ Façade Nord-Ouest

- Parking
- Pharmacie
- Chambre mortuaire
- Urgence pédiatrique

→ Façade Sud-Ouest :

Rez-de-Chaussée : • Hall d'accueil
• Plateau de soins critiques
• Réanimation cardiologie

1^{er} étage : • Consultations gynécologique/obstétrique et pédiatriques (7 salles d'accouchement + salle césarienne)
• Bureaux médicaux

2^e étage : • Maternité
• Gynécologie

3^e étage : • Oncologie
• Pneumologie

4^e étage : • Gériatrie
• Péri opératoire

5^e étage : Médecine à orientation infectieuse, isolée du fonctionnement de l'hôpital (pandémie...)
• 32 lits de réanimation
• Deux circuits de réanimation indépendants (infectieux et normal)

→ Accès

- À 800 m de la gare RER ligne 18
- Transport en site propre IDFM
- Pas d'héliport (atterrissage sur terrain de foot)
- Difficultés d'accès d'ici là ! En particulier il y a un problème d'accès pour le personnel issu de Longjumeau

→ Autres équipements :

- Crèche 50 places mise en service au 1^{er} septembre 2024
- Parking silo indigo de 620 places au nord de l'hôpital (payant) (important car HDJ et chirurgie ambulatoire)
- Service informatique performant – hôpital zéro papier, sera testé en août, avant ouverture en septembre, cyber sécurité – redondance des serveurs et étanchéité
- Pharmacie à usage intérieur
- Par ailleurs bâtiment certifié HQE

Les partenariats

- Avec Paris neuroscience (Hôpital de jour neurologie)
- Avec l'AP-HP gastroentérologie (microbiote)
- Avec Jacques Cartier (cardiologie)
- Avec sainte Anne (neurologie)
- Avec l'Institut Curie (cancers de la femme)
- Avec l'ARS : étage supplémentaire « infectieux »
- Cluster scientifique : recherche et développement des outils, maladies orphelines
- Lien avec les médecins traitants, et la communauté des acteurs de santé du territoire en particulier
- Parcours de l'insuffisance cardiaque et Maison médicale de garde (week-end)
- Pôle de gériatrie aigue (les Magnolias) et numéro d'appel direct

→ À noter : de nouveaux partenariats pour de nouveaux services pour le territoire et notamment :

- Un focus sur la santé des jeunes et des ados
- Un pôle santé mentale (cohérent avec le contexte étudiant du plateau)
- Une dimension sport santé (à l'étage de la crèche, pour les patients et les professionnels)

ZOOM sur le projet PASREL

À proximité directe de l'hôpital, le hub **PASREL** (**PARis-Saclay foRmation rEcherche & hôpital**) vise à renforcer le lien entre la communauté scientifique, le monde de la santé et le secteur industriel.

Le défi scientifique de PASREL est de deux ordres : renforcer la recherche médicale grâce à des technologies de pointe (IoT, IA, microfluidique...) et l'innovation en termes organisationnel.

D'ici 2026, le bâtiment PASREL abritera une plateforme d'expérimentation équipée d'un parc exceptionnel d'infrastructures de recherche en biologie et santé.

Quelques esquisses du projet :



Salle d'accouchement

Hall d'entrée



Espaces extérieurs et cheminements piétons autour de l'hôpital



Service néonatalogie



Parking Silo

Questions et remarques du CODEV sur le projet

Questions et remarques liées aux sites existants de Longjumeau et Orsay:

Q : Quelle offre reste sur place ?

R : Longjumeau restera un hôpital de proximité (on ne pourra plus y être opéré, ou accoucher) avec :

- un centre de consultation et de soins – analyse biologique rapide : plateau de radiologie, IRM, scanner) ; centre de consultation (matinée diabétologie, 1 fois par semaine cardiologie, par praticiens de l'hôpital, anesthésie et le suivi de grossesse).
- Soins de suite et de réadaptation ;
- Unité de soins palliatifs (aucune interruption) et lits de médecine + lits d'hôpital de jour
- Maison des femmes de l'Essonne (comme à Saint Denis)
- Orthogénie

→ À terme sur le site de Longjumeau : à terme un site sur 4 étages, puis reconstruction d'un site et destruction de la tour.

→ À terme sur le site de Juvisy-sur-Orge : uniquement le service des urgences

→ À terme le site d'Orsay fermera et l'emplacement sera alloué à d'autres projets. La suite de certains soins seront assurés par la maison de l'Yvette (Orsay) et à Juvisy-sur-Orge.

→ Ainsi, la Maison de l'Yvette offrira des services administratifs, un hôpital de jour Psychiatrique + addictologie + logement des internes

Q : Quelle capacité ?
Moindre que celle des trois hôpitaux remplacés ?

*R : La nouvelle offre sera stable
capacitairement : Capacité 490 lits (n'était que de 400 à la conception du projet), une capacité en soins critiques bien développée (et ne pas oublier tendance vers l'ambulatoire).*

Q : Quel projet demain sur ces secteurs ?

R : Les villes d'Orsay et de Longjumeau sont mobilisées pour retravailler ces espaces dégagés. Il en va de même pour Juvisy-sur-Orge hors du territoire de l'agglomération.

Questions et remarques liées aux conditions de travail des personnels dans le contexte actuel des personnels hospitaliers:

Q : Condition de travail, surcharge de travail, patients à gérer...Quelles modalités mises en place pour la préservation du personnel ?

R : Il y a une crise des vocations dans le monde hospitalier mais les effectifs du GHNE sont restés stables et les nouveaux équipements très attendus des équipes vont participer à cette attractivité.

Questions et remarques liées au projet dans le contexte territorial:

Q : Pourquoi ce choix de localisation ? C'est un projet très ou trop peu orienté vers l'écosystème du territoire et du cluster scientifique, ses pôles biologie, pharma et la filière santé très développée sur le territoire avec des innovations uniques en France :

R : De premiers partenariats tels que celui avec le CEA sont déjà en cours et d'autres sont à construire.

Q : Pourquoi n'est-il pas un CHU? Malgré une réponse de l'ARS (taille, volonté d'indépendance par rapport à l'APHP), le CODEV aimerait faire préciser les modalités de l'écosystème de R&D de l'hôpital.

R : Les médecins auront un profil de recherche universitaire et l'accueil d'internes sera assuré comme dans tous les hôpitaux y compris CHU. Par ailleurs, le bâtiment PASREL en lien avec le CEA sera dédié à la recherche fondamentale industrielle et clinique.

Depuis la séance du CODEV dédié à ce sujet, l'ARS a indiqué que le GHNE aurait une vocation universitaire sur la discipline de la pédiatrie.

Q : Les modalités de transports et d'accès de l'équipement aux patients et personnels ?

R : Ces questions ont été remontées par le GHNE et des réunions d'échanges sont en cours avec Ile-de-France mobilités et les services de l'agglomération également mobilisés. Par ailleurs nous sommes sur des professions travaillant de nuit donc souvent véhiculés, c'est pour répondre à ces besoins qu'un parking leur sera dédié.

4

Le Contrat Local de Santé

Pour rappel le Contrat Local de Santé du territoire Paris-Saclay est le premier de ce type signé en Île-de-France.

Le CLS est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé (ARS) et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

Signé depuis peu entre l'agglomération et les services de l'ARS Ile-de-France, il a volontairement été exclusivement axé sur les jeunes (cf. le CLS complet).

Les services de l'agglomération et la Vice-Présidente en charge des questions de santé Lucie Sellem, ont accompagné en séance les membres du CODEV.

L'ARS était également présente pour répondre aux questions du CODEV en lien avec ses prérogatives.

Après une présentation du CLS, le diagnostic et les enjeux (cf. document de présentation), il a été proposé un atelier de travail avec les membres autour de 3 questions (synthèse à la suite à compléter et amender):

- Précarité de la situation des jeunes
- Violences sexuelles et sexistes des jeunes
- En quoi les politiques de développement et d'aménagements urbains peuvent influencer la santé et les politiques y afférents (quelles mesures prendre pour ou à mettre en place si dysfonctionnement) ?

Atelier 1

Précarité de la situation des étudiants et des jeunes

Logement	Alimentation	Qualité de vie
<p>Constats:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Difficultés financières → Logements insalubres → Recenser les besoins (EPAPS, PLH...) → Manque de logements → Coût de la vie → APL limités → CROUS délaissés → CCAS? → Caution logement <p>Solutions/ propositions:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Accélérer la rénovation des logements insalubres → Créer des logements accessibles et soutien des plus précaires → APL sous conditions de ressources (aides supplémentaires) → Aide au CROUS 	<p>Constats:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Manque d'offre → Possibilités financières des étudiants limitées <p>Solutions/ propositions:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Faire un sondage auprès des étudiants pour identifier les besoins... → Resto U multi écoles (synergie, horaires d'ouverture,...) → Qualité des repas à améliorer → Ouverture soir et WE/ vacances scolaires → Accès services communaux (épiceries sociales, ...) et services et offre dédiés 	<p>Constats:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Qualité de vie: travail + études+ vulnérabilité + pas d'aide des familles (étudiants internationaux) + accentué pendant les confinements → Difficulté du travail à distance → Solutions/ propositions: → Street work out parcours sportifs → Accompagner les BDE, liens entre les BDE des différentes écoles (conditions d'aide financière de l'agglomération?) → Sport: interaction entre écoles (revoir les créneaux pour les différentes écoles...) → Instaurer des permanences médicales ou médecine mobile
<p>Solutions/ propositions:</p> <ul style="list-style-type: none"> → CCAS pour les jeunes en fonction de leur lieu de résidence: réponse aux besoins des jeunes, offre sur le territoire homogène? → Caution logement: Etat garantit la caution: pas assez connu « FIDEL » 	<p>Solutions/ propositions:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Pour l'alimentation des étudiants: aider les associations (AGORAE): connue ? 	

→ Avoir une attention particulière pour les jeunes isolés et internationaux.

→ Il ressort de façon globale qu'il y a une communication accrue à faire sur les dispositifs et aides en place.

Atelier 2

Violences sexuelles et sexistes des jeunes

Constats	Propositions
<p>Étudiants:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Alerte bizutages et responsabilité des BDE→ Soirées→ Silence, parole non libérée→ Alcool, drogue, suicide→ Di symétrie université/ grandes écoles→ La massification du campus multiplie le risque→ Prévention par les écoles?→ Informations par les écoles?	<p>Étudiants:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Référents sexistes au sein des écoles: formation (un SAM)→ Sensibilisation des étudiants (idem entreprises)→ Agir avant l'arrivée à l'université /l'école: terminale→ Point d'information relais ou n° vert sur le viol ou violences→ Association d'aide et d'écoute spécialisée (psychologie) + lieux de permanence identifiés + formations et informations→ La nouvelle gendarmerie + section spécialisée public jeune et étudiant?→ Bilan de santé à l'entrée de l'université (ex. service militaire...)

Question ouverte

En quoi les politiques de développement et d'aménagements urbains peuvent influencer la santé et les politiques y afférents (quelles mesures prendre pour ou à mettre en place si dysfonctionnement)?

Selon vous, en quoi les politiques de développement et d'aménagements urbains peuvent influencer la santé des habitants et comment les politiques y afférents doivent s'adapter (quelles mesures prendre pour ou à mettre en place si dysfonctionnement)?

Le CODEV, dans son avis sur la stratégie commerciale, a abordé la question de l'aménagement des centres villes.

En effet l'un des 6 enjeux de la stratégie de développement commercial est :

→ « Renforcer les actions destinées à améliorer la désirabilité de l'habitat en centralité pour densifier en population et préserver le commerce de proximité ».

Dans les solutions évoquées dans l'avis du CODEV et celles plus larges du plan d'actions de la stratégie, le volet proximité, services de qualité, cadre de vie ont été abordés... Sans aller dans le détail de ses aspects positifs et notamment les bienfaits sur la santé des habitants in fine.

Exemple du territoire Aix-Marseille : le lien entre développement et densification urbaine et la santé

(source : avis du CODEV : Comment densifier nos villes pour les rendre plus agréables à vivre ?

→ **«Il est d'abord très complexe de densifier les tissus urbains existants tout en maintenant des îlots de verdure et de nature qui jouent un rôle essentiel dans l'agrément des habitants, leur santé, et dans la lutte contre les îlots de chaleur urbains».**

C'est donc une question essentielle et qui se doit d'être étudiée pour notre territoire mais pas uniquement. Il nous semble essentiel de l'aborder à une échelle plus large.

C'est pour cela, que, dans le cadre du réseau francilien des CODEV et du partenariat avec la Métropole du Grand Paris, mais aussi dans le partenariat à venir avec le CODEV de Montpellier, le CODEV de l'agglomération Paris-Saclay a proposé de travailler sur ce sujet sur l'année à venir.

5

Mot de conclusion du Président

La démarche initiée par l'agglomération sur la politique santé et la signature du Contrat Local de Santé inscrites au Projet de Territoire est fondamentale pour assurer un maillage du territoire et assurer un suivi des besoins de la population.

Souvent traité comme un sujet à part entière la santé n'est pas suffisamment travaillée comme un sujet transversal à d'autres politiques publiques (aménagement, économie, sport...) et les futurs travaux du CODEV au sein du réseau francilien pourront apporter des éléments de réponse.

Enfin un grand merci aux services, à la Vice-Présidente en charge de la politique santé, Lucie Sellem, à la Présidente du Conseil de Surveillance du Groupe Hospitalier Nord-Essonne, Maire de Longjumeau et Vice-Présidente de l'agglomération Sandrine GELOT, ainsi qu'à l'ARS et l'équipe projet du GHNE pour le temps accordé et la qualité des échanges en ateliers.

Avis rendu le 1^{er} septembre 2023

Pour le Conseil de Développement

Son Président

Laurent MUNEROT



**PARIS ●
SACLAY**
Communauté d'agglomération