



**PRÉFET  
DES YVELINES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Préfecture des Yvelines

Conseil National de la Refondation : Concertation citoyenne départementale  
sur la Santé

22 septembre 2023 aux Mureaux

Le Préfet délégué  
pour l'égalité des chances  
auprès du Préfet des Yvelines

Pascal COURTADE



**Yvelines**  
Le Département



## Table des matières

A. Contexte.....	3
B. Déroulé de la demi-journée et équipe d'animation.....	5
C. Compte-rendu de la demi-journée.....	7
1) Ouverture de la séance.....	7
2) Intervention de grands témoins :.....	10
3) Travaux en 4 sous-groupes - retours sur les ateliers :.....	13
4) Clôture.....	23

## A. Contexte

*Dans le cadre de la démarche "Engagement Quartiers 2030" poursuivie par Madame la ministre Sabrina AGRESTI-ROUBACHE, figure l'association des habitants des Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV) à l'élaboration des contrats de ville de demain. La consultation des habitants doit permettre d'identifier de manière la plus large possible leurs attentes et leurs priorités (voir annexes 1 et 2 : Annexe1-Circulaire15mai23.pdf sur la refonte des contrats de ville – organisation de la consultation citoyenne et Annexe2-Circulaire31août23.pdf sur l'élaboration des contrats de ville 2024-2030 dans les départements métropolitains).*

Les contrats de ville conclus en 2015 arrivent à leur terme. Par suite des travaux d'évaluation de ces contrats, une réflexion commune entre la Préfecture de région et l'Agence Régionale de Santé Ile de France (ARS IDF) s'est engagée pour renforcer la prise en compte des enjeux liés à la Santé au sein des QPV de la région. Cette démarche est inscrite dans le Projet régional de Santé 2023-2028<sup>1</sup>, en particulier sur les axes :

- Amélioration du pouvoir d'agir des habitants et usagers sur leur santé,
- Promotion de la Santé dans toutes les politiques publiques,
- Construction de parcours de santé lisibles, fluides et répondants aux besoins des patients.

Les caractéristiques socio-démographiques des QPV (pauvreté, ménages monoparentaux, emploi plus précaire et moins rémunéré, parcours de migrations, ...) et les expositions subies par la population (suroccupation du logement, pollution de l'air, bruit, peu d'espaces verts...) sont des facteurs défavorables à la santé. En particulier, le diabète, l'obésité, les difficultés psychiques, les cancers du poumon, la consommation de tabac sont plus représentés parmi les catégories moins favorisées

(« gradient social »<sup>2</sup>). L'accès à la prévention et aux soins est plus difficile pour les habitants des QPV, plus souvent touchés par le non-recours à ces derniers.

---

<sup>1</sup> Document réglementaire, arrêté par la direction générale de l'ARS tous les 5 ans. Il fixe les orientations stratégiques de la politique de Santé pour la région, sous l'impulsion de l'ARS mais en partenariat avec l'ensemble des parties concernées. Ces orientations doivent contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-prs-2023-2028>

<sup>2</sup> « On appelle gradient social de santé la correspondance entre les différences de santé observées et la position dans la hiérarchie sociale (selon des indicateurs comme les revenus, le niveau d'études, la profession, etc.). »  
Moquet Marie-José, Potvin Louise. Inégalités sociales de santé : connaissances et modalités d'intervention. La Santé de l'homme 2011 ; 414 : pp. 7-8 : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/369794/3137670?version=1>

### Le constat d'inégalités territoriales en Santé est fait sur les QPV :

- Les QPV présentent une mortalité générale supérieure de 64 % et une mortalité prématurée (avant 75 ans) supérieure de 67 %<sup>3</sup>,
- Certaines pathologies sont plus présentes en QPV par rapport au territoire national : Diabète +7% et + 10% de surpoids ou obésité ; Asthme +6% ; Hypertension artérielle + 3% ; Dépressions +4%,
- Les démarches de prévention sont nettement inférieures : par exemple le taux de vaccination, les taux de dépistage organisé du cancer, ou d'examen remboursés comme MT'Dents,
- En termes d'accès aux droits : la part des bénéficiaires de la CMU-C y est quatre fois supérieure à la moyenne hexagonale ; 11 % des habitants des QPV ne sont couverts par aucune complémentaire santé, privée ou CMU-C, contre 5 % dans les autres quartiers,
- Renoncement aux soins : 40% des résidents des quartiers politique de la ville ont déclaré renoncé à un soin contre 26% dans les autres quartiers (rapport ONPV 2019).

### Les facteurs défavorables à la santé :

- L'intensité de population et la densité urbaine plus « favorable » au risque d'épidémie, de pollution, de stress...
- Le niveau de diplôme inférieur à la moyenne, corrélé à la littératie<sup>4</sup> en Santé (voir figure 1),
- La proportion importante de personnes jeunes et âgées, plus vulnérables,
- Les personnes seules, familles monoparentales et/ou nombreuses sur représentées en QPV, plus fragiles,
- La part de population immigrée supérieur (au sens de l'Insee) : jusqu'à 45 % en QPV contre 19,5 en Ile de France,
- L'offre de soin en médecins libéraux et spécialistes est déficitaire en QPV : 3,2 fois moins importante que hors QPV (ONPV en 2016).

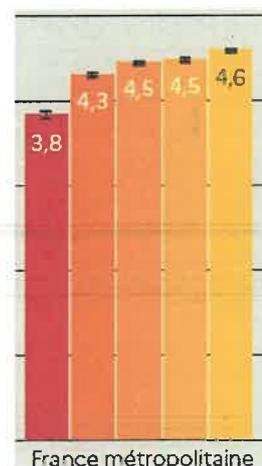


Figure 1 : Score moyen de littératie en santé selon le niveau d'études en France métropolitaine

<sup>3</sup> Selon une étude réalisée en région grand Est *ONPV 2019, p.244 et 245* : [http://www.onpv.fr/uploads/media\\_items/anct-onpv-rapport2019.original.pdf](http://www.onpv.fr/uploads/media_items/anct-onpv-rapport2019.original.pdf)

<sup>4</sup> Aptitude à lire, à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie quotidienne.

## B. Déroulé de la demi-journée et équipe d'animation

La matinée de concertation « Santé » s'est déroulée le 22 septembre 2023 (voir figure 2), à l'espace des Habitants (49, avenue de la République) des Mureaux. Elle avait pour vocation de réunir un panel d'acteurs et d'actrices de la Politique de la ville de l'ensemble du département. Elle s'est appuyée sur l'équipe d'animation présentée en figure 3.

Séquence	Durée	Objectifs	Qui anime ?
Accueil 8h45 - 9h15		Emargement Constitution des 4 groupes de 15 personnes max, soit 60 participants (Atelier à communiquer aux participants) Remise des listes (groupes aux animateurs et Affichage à l'entrée des salles pendant la plénière introductive	Equipe accueil (2-3 personnes) co-pilotes
Introduction en salle plénière 9h20 - 9h30	10 mn	Lancement de la matinée, Partage du contexte, des objectifs et modalités de travail de la matinée	Sous-préfet Directeur DD ARS Maire des Mureaux
Grands témoins 9h30 - 9h55	10 mn 15 mn	-Politique de la ville et lien avec la santé -Les déterminants de santé spécifiques aux QPV et inégalités territoriales en santé	Henri Leblanc, Directeur Politique de la ville, Les Mureaux Dr Clerc, médecin généraliste et président de la CPTS Val de Seine
Regroupement ateliers 9h55 - 10h	5 mn	S'assurer de la bonne répartition des participants	Equipe accueil Facilitateurs groupes
Ateliers 10h - 11h	1 heure	Faire réagir les participants dans le cadre des thématiques parcours définies Voir tableau déroulé des ateliers	Pour chaque groupe : • 2 facilitateurs (animation) • 1 à 2 chargés de restitution (prise de notes)
Pause (et synthèse / atelier) 11h - 11h15	15 mn	pause	Pendant ce temps, les facilitateurs et chargés de restitution : formalisent la restitution sur la feuille de restitution fournie
Restitution en salle plénière 11h15 - 11h40	20 mn	Restitution par chacun des 4 ateliers (5 mn / atelier)	Chargés de restitution
Conclusion 11h50	5 mn	Remerciements	Damien Vignier, élu sport santé de la ville des Mureaux / Directeur DD ARS

Figure 2 : Déroulé de la journée de concertation "Santé".

Facilitateurs ateliers	Personne âgée en perte d'autonomie	Jeune en souffrance psychique	Affection Longue Durée : Diabète	Accès à la prévention et aux soins des populations précaires
Coordinatrice CLS	<b>Julie Dieudonné Trochon</b>			
Coordinatrice CLSM		<b>Manon Delarue</b>		
Coordinatrice ASV CPAM			<b>Guillaume Leguay</b>	<b>Audrey Favero</b>
Agence Autonomie référente de prévention	<b>Valérie Plantecoste</b>			
Chargées de mission ARS DD78		<b>Lorraine Manceau</b>	<b>Elise Calafat</b>	<b>Sandrine Verspuy</b>
Restitution	<b>Virginie Girod</b> centre social Vernouillet	<b>Anne Baekelandt SQY</b>	<b>Eric de Ponçins</b> CPTS Boucle de Seine	<b>Catherine Quesnel,</b> CPAM
Pilotage, animation et coordination transverse	<b>Ali Fathi – Préfecture des Yvelines</b> <b>Isabelle Orlot – ARS DD 78 ; Leslie Mesnay – CCAS Les Mureaux</b>			
Restitution générale	<b>Camille Caron, Chargée PV, CU GPSEO</b>			

Figure 3 : équipe d'animation de la matinée de concertation.

## Contenu et méthodologie de la concertation des habitants et acteurs

Les thématiques qui apparaissent les plus prégnantes dans les quartiers Politiques de la ville des Yvelines au regard des conclusions des travaux d'évaluation menés dans le cadre du renouvellement du Projet Régional de Santé (PRS) et du CNR Santé piloté par la DDT ARS sont :

- La prise en compte de la santé mentale des habitants des quartiers en termes de prévention, d'accès aux accompagnements et de renforcement des dispositifs pouvant bénéficier aux habitants,
- Le vieillissement des habitants des QPV. La prise en charge de la perte d'autonomie, l'adaptation de l'environnement et la rupture de l'isolement chez les seniors sont des enjeux à prendre davantage en compte au sein des QPV,
- La prévention et la prise en charge des principales maladies dont le gradient social est documenté, en particulier le diabète qui touche fortement les habitants des quartiers prioritaires,
- L'accès à la prévention et aux soins pour les publics les plus précaires (renoncement à la santé, non recours aux droits, aux soins).

Ainsi, les participants ont été amenés à se répartir sur 4 ateliers (déroulé de ceux-ci en figure 4) pour échanger sur des « cas pratiques » (exposés plus loin dans le document en pages 13, 15, 19 et 22). Ces ateliers poursuivaient deux objectifs. Les participants devaient produire des fiches repère "Parcours" indiquant les étapes clés du parcours de santé à suivre en fonction de la thématique abordée, ainsi que les suggestions permettant d'améliorer la lisibilité des ressources du territoire et leur articulation. Ils ont ensuite proposé des pistes pour intégrer ces axes d'amélioration dans l'élaboration et la mise en œuvre des nouveaux contrats de ville.

Séquence	Durée	Objectifs	Qui anime ?																								
<b>Introduction</b> 10h	5 mn	<b>15 participants maximum / groupe</b>  <i>Pas de tour de table (pour faciliter la libre expression et le gain de temps)</i> Expliquer les règles du jeu (animation, objectif, timing, restitution)	Binôme de 2 facilitateurs + 1 Chargé de restitution																								
<b>Débat</b> 10h05 = 10h40	35 mn	1-Présentation du profil de la personne dont les membres de l'atelier auront à construire le parcours pour l'accès à une meilleure santé (5 mn de réflexion individuelle) 2-Diversité/rôle/articulation des acteurs /émergence d'idées, repérage d'initiatives (co-construction collective)  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Intégrer les spécificités des QPV</th> <th>Qui</th> <th>Fait quoi</th> <th>Suggestions pour plus d'efficacité</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Repérer orienter</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diagnostiquer</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Adapter le quotidien</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Soigner</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sensibiliser pour prévenir</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Intégrer les spécificités des QPV	Qui	Fait quoi	Suggestions pour plus d'efficacité	Repérer orienter				Diagnostiquer				Adapter le quotidien				Soigner				Sensibiliser pour prévenir				1 facilitateur anime les débats 1 facilitateur assure -répartition de la parole -respect du temps -diversité/exhaustivité des thèmes abordés (cf mémo animateur) en relançant si nécessaire  Chargés de restitution : Prise de notes pour pré alimenter la feuille de restitution fournie (plusieurs exemplaires prévus)
Intégrer les spécificités des QPV	Qui	Fait quoi	Suggestions pour plus d'efficacité																								
Repérer orienter																											
Diagnostiquer																											
Adapter le quotidien																											
Soigner																											
Sensibiliser pour prévenir																											
<b>Conclusion</b> 10h40-11 h	20 mn	-Valider les éléments qui seront restitués -Comment intégrer ces axes d'amélioration dans l'élaboration et la mise en œuvre des nouveaux contrats de ville ?	Chargés de restitution : Formalisent la restitution objective sur la feuille de restitution fournie (peut se poursuivre pendant la pause entre 11h et 11h10)																								

Figure 4 : Contenu des ateliers.

Chaque atelier était animé par 2 facilitateurs, acteurs de la santé dans les Yvelines, maîtrisant les enjeux liés aux thèmes traités (voir la liste des facilitateurs et intitulés de poste figure 3 p.5). Pour accompagner chacun des facilitateurs des réunions préparatoires et des fiches modèles étaient disponibles.

Par ailleurs, pour chaque atelier, une personne était désignée pour restituer le travail mené par le groupe devant l'ensemble des participants à la concertation.

## C. Compte-rendu de la demi-journée

### 1) Ouverture de la séance

**Intervention de François GARAY**, Maire des Mureaux, Vice-président de la CU GPS&O délégué aux politiques contractuelles, Président du CCAS et Président du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal Meulan – les Mureaux (CHIMM)

M. Le Maire ouvre la séance en souhaitant la bienvenue à chacun. Il évoque la satisfaction de pouvoir accueillir sur sa ville cette concertation consacrée à un sujet si précieux pour chacun.

**Intervention de Jean-Louis AMAT**, Sous-Préfet de l'arrondissement de Mantes-la-Jolie

Dans le cadre de la prochaine génération des contrats de ville « Engagements Quartiers 2030 », lancé en avril 2023 par Olivier KLEIN, les principales orientations ont fait apparaître l'organisation d'une consultation citoyenne qui doit permettre aux habitants des quartiers prioritaires de la Politique de la ville de participer leur élaboration. Depuis, un changement de ministre a eu lieu, mais ces orientations restent d'actualité. Ces nouveaux contrats de ville seront signés pour la période 2024-2030.

A l'échelle du département et en lien avec la commission MECHMACHE, la Préfecture des Yvelines par l'intermédiaire du Préfet Délégué à l'Égalité des Chances, a programmé plusieurs réunions thématiques au format « Conseil National de la Refondation » (CNR) sur des sujets à enjeux pour cette prochaine génération de contrats de ville :

Le 15 juin a eu lieu, à Guyancourt, une concertation portant « sur la place des femmes »,

Le 16 juin, une concertation portant sur « la parentalité et la petite enfance dans les quartiers » s'est tenue à Chanteloup-Les-Vignes,

Ce jour, le 22 septembre, une concertation portant « sur le parcours de santé dans les Quartiers de la Politique de la Ville » se déroule à l'Espace des habitants aux Mureaux,

Prochainement, une concertation portant « sur les réussites éducatives » aura lieu à Plaisir.

La circulaire du 31 août 2023 relative à l'élaboration des contrats de ville 2024-2030 prolonge la consultation citoyenne des habitants des quartiers jusqu'à fin octobre 2023. Cette circulaire définit également les grandes priorités des nouveaux contrats de ville pour une conclusion des contrats au plus tard avant le 31 mars 2024, à l'issue d'une consultation élargie et approfondie.

Le contenu de la nouvelle génération des contrats de ville devra être centré sur les enjeux locaux les plus prégnants, identifiés en lien étroit avec les habitants des quartiers, articulés avec les autres stratégies de politiques publiques présentes, sur les territoires.

Les caractéristiques socio-démographiques des Quartiers Politique de la Ville (pauvreté, ménages monoparentaux, emplois plus précaires et moins rémunérés, parcours de migrations, ...) et les expositions subies par la population (suroccupation des logements, pollution de l'air, bruit, peu

d'espace verts...) sont des facteurs défavorables à la santé. En particulier, le diabète, l'obésité, les difficultés psychiques, les cancers du poumon, la consommation de tabac sont plus représentés parmi les catégories les moins favorisées.

M. Le Sous-Préfet remercie :

- La Ville des Mureaux pour son accueil à l'Espace des Habitants,
- L'Agence Régionale de Santé (ARS) pour la mobilisation de ses équipes et l'encadrement des Contrats Locaux de Santé (CLS),
- Les acteurs de la Politique de la ville : Communauté urbaine Grand Paris Seine et Oise (GPS&O), l'Agglomération de St Quentin en Yvelines et de la Communauté d'agglomération Saint Germain - Boucles de Seine,
- Les coordinateurs santé (CCAS ou Ville), les services municipaux des territoires situés en Quartier Politique de la Ville (QPV),
- Les Centres sociaux, et structures associatives opérant sur les territoires en QPV,
- Et plus particulièrement, les habitants des quartiers qui se sont déplacés pour participer à cette concertation citoyenne depuis Trappes, Le Mantois, Chanteloup Les Vignes, Vernouillet, Les Mureaux, Carrières Sous Poissy, Plaisir et Poissy.

Intervention de Simon KIEFFER, Directeur de la délégation départementale des Yvelines, Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France

Cette concertation citoyenne s'inscrit dans la réflexion commune entre la Préfecture de région et l'ARS Ile de France visant à renforcer la prise en compte des enjeux liés à la santé au sein des QPV d'Ile-de-France et notamment dans le cadre des contrats de ville.

Cette volonté de prise en compte des enjeux de santé relatifs aux QPV se manifeste en premier lieu dans le Projet Régional de Santé 2023-2028 qui est l'outil privilégié de lutte contre les inégalités en matière de santé.

Pour mémoire, le PRS est le document réglementaire, arrêté par la DG ARS tous les 5 ans, qui fixe les orientations stratégiques de la politique de santé pour la région, sous l'impulsion de l'ARS mais en partenariat avec l'ensemble des parties concernées. Les orientations du PRS doivent contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.

Le PRS Ile de France en cours de concertation, qui sera publié au mois de novembre, compte six axes, dont 3 particulièrement dédiés à cette ambition :

-Axe 1 visant la construction d'une culture de prévention et l'amélioration du pouvoir d'agir des habitants et usagers sur leur santé :

- Renforcer le déploiement des programmes agissant sur les déterminants de santé, qu'il s'agisse de prévention individuelle ou collective
- Doter les franciliens des connaissances ou des savoir-faire permettant d'améliorer leur état de santé, de mieux maîtriser leurs parcours de santé
- Renforcer les instances de démocratie sanitaire

-Axe 2 construire des parcours de santé lisibles, fluides et répondants aux besoins des patients :

- Clarifier l'articulation des dispositifs de coordination

- Promouvoir les instruments innovant au service des parcours
- Priorité santé mentale et périnatalité

-Axe 6 la promotion de la santé dans toutes les politiques publiques :

- La santé des personnes repose très majoritairement sur des facteurs extérieurs à l'offre de soins comme l'alimentation, l'activité physique, l'éducation, l'habitat, l'aménagement du territoire
- Action coordonnée sur ces déterminants de santé, notamment dans le cadre des Contrats Locaux de Santé et des Conseils Locaux de Santé Mentale

Les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) et surtout les Contrats Locaux de Santé (CLS) constituent les seconds leviers visant à renforcer la prise en compte des enjeux liés à la santé au sein des QPV d'Ile-de-France.

Le CLSM a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées, enfants comme adultes.

Il s'agit d'un outil de démocratie sanitaire, un espace de concertation, de coordination, et de co-décision sur un territoire local entre les élus locaux, la psychiatrie publique, les représentants des usagers, des aidants et l'ensemble des professionnels du territoire concerné par la santé mentale.

Près de 50% des QPV yvelinois, regroupant 60% des habitants en QPV, sont actuellement couverts par des CLSM.

Le CLS a pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de proposer des parcours de santé plus pertinents et adaptés à l'échelon local, en cohérence avec les priorités et objectifs du Projet régional de santé IdF.

Le CLS constitue un programme d'actions qui mobilise des acteurs du champ sanitaire (prévention, soins, médico-social), ainsi que tous les secteurs ayant un impact sur la santé (l'action sociale, le logement, le travail, l'éducation, la jeunesse, l'urbain, le développement durable...), et s'appuie sur des démarches participatives (démocratie sanitaire, locale et participation des habitants).

Le CLS est principalement conclu entre l'ARS, la collectivité territoriale et le Préfet, avec la possibilité fréquemment mobilisée de signature par des partenaires majeurs du territoire : Caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM), Caisses d'allocations familiales (Caf), établissement de santé, Département, autres établissements publics...

Le CLS donne à voir la cohérence d'une politique de santé locale, articulée avec les autres dispositifs et démarches territoriales : atelier santé ville (ASV), contrats de ville, Conseil local de santé mentale (CLSM), Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), etc.

91% de la population yvelinoise vivant en QPV sont couverts par les huit CLS signés ou en cours de signature avec les partenaires locaux.

Simon KIEFFER précise que les réflexions et échanges dans le cadre des quatre ateliers à venir sont essentiels pour alimenter et enrichir l'ensemble de ces démarches.

## 2) Intervention de grands témoins :

Henri LEBLANC, Directeur du Pôle Accompagnement et Solidarités de la Ville des Mûreaux :  
Que sont les quartiers Politiques de la ville (QPV) ?

*Henri LEBLANC est un expert de la Politique de la ville, il travaille dans ce domaine depuis une vingtaine d'années. Il présente ce que sont les quartiers Politiques de la ville (QPV).*

Les QPV des Yvelines sont présentés par la figure 5 ci-contre. Ils sont déterminés par le seul critère du revenu moyen par habitant. Néanmoins cet indicateur est corrélé à d'autres sur les sujets de la Santé et d'accès aux soins, de l'Emploi, de l'Education, ...

En France, il y a aujourd'hui environ 1500 quartiers prioritaires de la Politique de la ville.

L'objectif poursuivi par cette politique publique est la réduction des écarts entre les territoires. Elle est une politique territoriale avec une approche transversale. Plusieurs outils et dispositifs relèvent de la Politique de la ville : les Programmes de Réussite Educative (PRE), les cités éducatives, les cités de l'emploi, les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité (CLAS), l'abattement de la Taxe Foncière sur les Propriétés Bâties (TFPB) pour les bailleurs sociaux en contrepartie d'actions menées dans QPV, les programmes de l'Agence Nationale du Renouvellement Urbain (ANRU)... Le Budget Opérationnel de Programme n°147 (BOP 147) est le budget de l'Etat qui est réservé pour le financement des dispositifs de la Politique de la ville.

L'objectif de la rencontre du 22 septembre est de réfléchir aux besoins des habitants des QPV en termes de mobilité, d'accès aux soins et à l'éducation en lien avec la thématique de la Santé. L'idée est de mettre en évidence les besoins communs à l'ensemble des quartiers mais aussi spécifiques à chacun d'entre eux.

L'action de la Politique de la ville se basant sur un Contrat de ville (à renouveler en 2024 pour 6 ans), elle s'inscrit dans le cadre d'un projet de territoire. Il faut donc se poser la question : que manque-t-il aujourd'hui dans ces territoires ? Ceux qui ont le moins de ressources sont aussi ceux qui ont le plus de besoins.

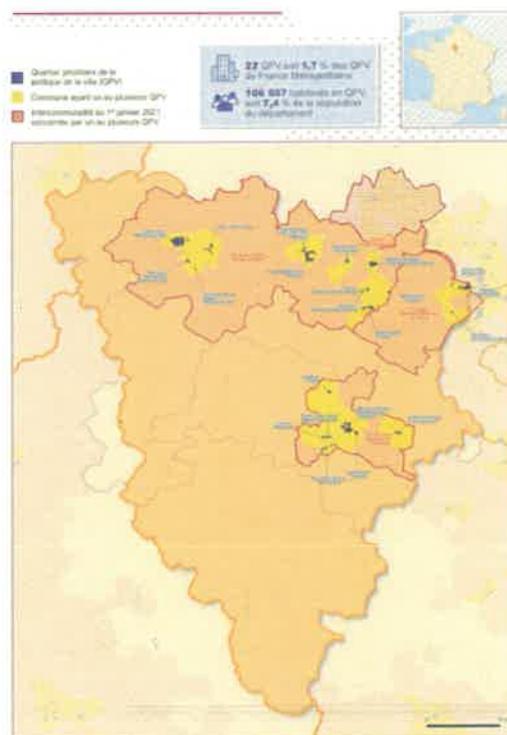


Figure 5 : Quartiers Politiques de la ville des Yvelines

Dr CLERC, Médecin généraliste, professeur d'Université et Président de la communauté professionnelle territoriale de Santé (CPTS) du Val de Seine :  
**L'état de santé des habitants des QPV et les leviers de lutte contre les inégalités territoriales**

En termes de Santé, il est difficile d'agir seul, aussi, l'organisation des soins est indispensable. Si cette dernière se fait sans les habitants, elle perd en efficience et en efficacité.

Le département des Yvelines doit faire face à plusieurs enjeux aujourd'hui : il s'agit de faire évoluer le système de soins et de s'organiser pour travailler différemment et avec de nouveaux acteurs, élus et populations. Pour répondre à ces enjeux, il est important de garder en tête 3 points :

- La Santé ne se réduit pas au soin (voir figure 6, ci-dessus) : selon l'OMS l'état de santé d'une population n'est déterminé qu'à 10% par son système de soins. Cette dernière est un capital qu'il faut conserver d'où l'importance de la prévention,
- Pour répondre aux enjeux de santé, les citoyens doivent également s'engager, ce n'est pas uniquement l'affaire des professionnels de santé. L'engagement citoyen doit passer par un changement des comportements. Il s'agit de proposer une éducation à la santé et un accompagnement sans culpabilisation aux citoyens, notamment pour qu'ils (re)trouvent des compétences en termes de Santé. Que les habitants identifient les indicateurs qui nécessitent de consulter un médecin, d'aller aux urgences ou non est indispensable. Rester en bonne santé est évidemment plus difficile quand les conditions de vie, de travail ou de revenus ne sont pas bonnes,
- Derrière l'engagement citoyen c'est aussi un engagement politique qui doit être présent, notamment sur la question écologique (agro-alimentaire, pollution, tabac, ...). Il faut lutter contre ce qui détruit notre environnement et, donc, notre santé.

L'état de santé d'une population est déterminé pour:

- 10 % par le **système de soins**,
- 20 % par la **génétique**,
- 70 % restants **dépendent étroitement des modes de vie et des paramètres socio-économiques et environnementaux qui les conditionnent.**



Figure 1 6: Les déterminants de Santé.

Il convient aujourd'hui de définir le système de santé qui convient localement. Il est nécessaire d'agir à différents niveaux de la prévention et du soin :

- Accès à l'information : services locaux et droits en santé, utilisation d'outils de communication adaptés, type FLC (Facile à Lire et à Comprendre),

- Education à la santé : connaissance des comportements à risque et de bonnes pratiques,
- Accompagnement au changement d'habitude de vie : incitation à l'activité physique, cuisine équilibrée, ...
- Accès aux droits : accès aux numériques, aide sociale,
- Accès aux soins : développement des actions « d'aller-vers » (équipes mobiles), offre de proximité type centre de santé communautaire,
- Accompagnement dans le parcours de soins : médiation en santé, interprétariat, éducation thérapeutique,
- Un urbanisme favorable à la santé : nature en ville, fermes urbaines, city stade, lieu de cohésion sociale, habitat mixte, lutte contre les passoires thermiques, accessibilité au soin, ...
- Développement de la démocratie en santé : participation des citoyens à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques locales de Santé (via les Conseils Locaux de Santé Mentale, les Contrats Locaux de Santé, ...), mobilisation d'associations de proximité relevant d'autres champs que celui de la Santé (sport, culture, ...),
- Favoriser le pouvoir d'agir des habitants : formation secouristes en santé mentale (PSSM), ...

### 3) Travaux en 4 sous-groupes - retours sur les ateliers :

#### Atelier 1 : Personne âgée en perte d'autonomie

**Cas pratique** : Monique 76 ans vit seule au 3ème étage sans ascenseur. Ses enfants sont dans le Sud et son mari est décédé depuis 3 ans. Isolée, ses voisins lui disent bonjour sur le palier et exceptionnellement lui offrent un repas. Elle se fait livrer ses courses maintenant car elle n'a plus la force de se déplacer. Elle ne sort plus. Son médecin est parti à la retraite et elle n'en trouve pas d'autre. Elle aimerait que son nouveau médecin se rende à son domicile.

**Risques encourus** : chute, dénutrition, autres maladies liées au vieillissement ...

#### Liste d'émargement des participants à l'atelier :

Qualité	Profil	Provenance géographique
Chargé de mission Politique de la ville	Chef projet action sociale	Département des Yvelines
Directeur de la cohésion sociale Ville de Trappes	Chef projet action sociale	Trappes
Directrice du CCAS	Chef projet action sociale	Sartrouville
Centre Social ESPOIR	Habitante	Chanteloup-les-Vignes
Centre social : habitante de la Cité du Parc	Habitante	Vernouillet
Association LE ROCHER	Habitante	Les Mureaux
Habitante aux Mureaux	Habitante	Les Mureaux
Co-fondatrice Association TISSEURS DE LIENS	Médiation/association d'habitants	Carrières-sous-Poissy
Ambassadrice santé association TISSEURS DE LIENS	Médiation/association d'habitants	Carrières-sous-Poissy
Coordinateur de Parcours Social / PAIS Les Mureaux	Médiation/association santé	Les Mureaux
Référente familles – Centre Socio-Culturel Les Merisiers	Médiation/association santé	Trappes
Responsable du Pôle Autonomie Territorial Seine Aval	Personne âgée	Conseil Départemental Yvelines Nord
Responsable centre de santé	Santé	Trappes

**Repérer / orienter** : Les structures à même de repérer les personnes âgées en perte d'autonomie sont les acteurs de proximité dont les associations et les centres socioculturels. Il est capital que ces acteurs soient identifiés, tant au niveau professionnel qu'individuel.

**Diagnostiquer** : L'évaluation se doit d'être globale : sociale (sur qui s'appuyer dans l'entourage ?), économique, sur l'ouverture des droits, de l'environnement (logement, quartier), sur l'état de santé physique et psychique.

**Soigner et adapter le quotidien** : Les structures et acteurs pouvant agir sur cette question sont le CCAS, des ergothérapeutes, le secteur d'action sociale (SAS), ... La mise en place d'une équipe pluriprofessionnelle autour de la situation est déterminante. Le dispositif YES+<sup>5</sup>, porté par le Conseil Départemental, permet également de développer les relations sociales des personnes âgées. Il est important de favoriser les relations humaines. L'adaptation de l'habitat doit également faire partie des solutions (travail à mener avec les services de renouvellement urbain). Le développement du transport à la demande pourrait également faciliter les déplacements des seniors, tout comme l'accompagnement physique à leurs rendez-vous.

**Sensibiliser pour prévenir** : La formation des gardiens sur cet axe est également décisive pour qu'ils soient en alerte par rapport aux personnes âgées isolées.

**-> Comment intégrer ces axes d'amélioration dans l'élaboration et la mise en œuvre des nouveaux contrats de ville ?**

- Réaliser un guide des acteurs du système de santé du territoire Yvelinois

---

<sup>5</sup> Le dispositif YES+ (Yvelines Etudiants Seniors) propose aux seniors habitant les Yvelines, des moments de partage, d'échange et de lien social avec des étudiants formés pour devenir Agent de convivialité.

<https://yesplus.oyesplus.fr/>

## Atelier 2 : Jeune en souffrance psychique

(Production du groupe en annexe : Annexe5-ProductionAtelier2.doc)

**Cas pratique** : Yannis, 14 ans, est le second enfant d'une fratrie de 3. Sa mère est isolée et travaille. Yannis n'a pas de médecin, il est collégien et souffre de quelques difficultés scolaires. Il traîne beaucoup avec ses amis, fume la chicha, du cannabis et parfois du protoxyde d'azote. Yannis est sujet à l'angoisse.

**Risques encourus** : phobie scolaire, pensées suicidaires...

Liste d'émargement des participants à l'atelier :

Qualité	Profil	Provenance géographique
Directeur, Ville des Mureaux	Chef projet action sociale	Les Mureaux
Chargée de mission Cité éducative Education Nationale	Chef projet action sociale	Département des Yvelies
Référente famille et coordonnatrice réussite éducative	Chef projet action sociale	Vernouillet
Habitante Jean Macé Trappes	Habitante	Trappes
Centre Social ESPOIR	Habitante	Chanteloup-les-Vignes
Centre social : habitante de la Cité du Parc	Habitante	Vernouillet
Association LE ROCHER	Habitante	Les Mureaux
Association INSERSITE	Habitante	Les Mureaux
Contrat engagement jeune	Médiation/association santé	
Ambassadrice santé association TISSEURS DE LIENS	Médiation/association d'habitants	
Référente familles – Centre Socioculturel Luxereau	Médiation/association santé	Trappes
Référente PMI Mantes la Jolie	Santé enfant-parent	Mantes-la-Jolie
Infirmière en Santé mentale	Santé mentale	Les Mureaux
Coordinatrice CLSM	Santé mentale	Sartrouville

**Repérer / orienter** : Un grand nombre de relais sont identifiés par les participants : les professionnels et l'entourage :

- Le CCAS,
- Les centres socioculturels,
- Le service de médecine scolaire mais aussi l'équipe éducative (CPE, assistants éducatifs...),
- L'IFEP et ses éducateurs,
- Les assistantes sociales de secteur,
- Les structures sportives et culturelles de la ville,
- Les médiateurs de rue en contact des jeunes (leur efficacité est questionnée),
- Le dispositif de Réussite éducative,
- Le Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ),
- La Maison des Adolescents (MDA),
- Les aînés, les « Grands Frères » qui font fonction de référents naturels auprès des plus jeunes et ont un rôle de vigilance dans les quartiers mais la fonction de pair à pair ne fonctionne pas toujours (crédibilité des plus âgés peut être remise en cause par les plus jeunes),
- Les « Mamans » qui sont respectées mais sur lesquelles pèse déjà un grand nombre de responsabilités.

Le repérage est facilité quand les habitants et les professionnels connaissent bien les dispositifs existants. L'entraide et la solidarité dans les quartiers fonctionne.

Trois préalables sont mis en avant pour renforcer l'efficacité de ces relais :

Parler le même langage (1) et favoriser les structures de proximité (2) pour créer des liens de confiance avec les habitants et faciliter leur accès aux services. Renforcer les liens entre dispositifs et partager les informations (3) pour mieux articuler l'accompagnement (question de la lisibilité et la compréhension de qui fait quoi quand juxtaposition des dispositifs). Exemple : les Coopératives d'acteurs.

Du point de vue des professionnels : la capacité à repérer les situations de fragilité sera favorisée par la sensibilisation et la formation des agents pour développer des aptitudes à accueillir et accompagner les habitants.

**Diagnostiquer** : Il est important de prendre en compte la situation globale, à savoir, dans le cas présent, l'ensemble de la famille : le jeune, sa mère et la fratrie. Il semble primordial d'être attentif à tous qui peuvent être affectés par le mal-être d'un proche et notamment à la mère qui, dans la situation présentée, porte seule la charge du suivi médical de son fils (attention à porter que la famille soit monoparentale ou pas d'ailleurs). Le diagnostic se fait évidemment par des professionnels de santé. Il faut que l'accès au médecin soit favorisé. Le rôle des services de Médecine scolaire (infirmiers ou psychologue), des structures médico-sociales, des maisons des adolescents (MDA), les Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et des Centres Médico-Psychologiques (CMP, renforcement nécessaire) est évidemment central. En effet, l'accès aux soins peut être freiné par manque de moyens financiers mais aussi par manque de connaissance des relais existants.

**Adapter le quotidien** : Comme indiqué précédemment, l'accompagnement de l'ensemble de la famille est à développer, notamment l'accompagnement de la mère. Pour sortir de cette situation, semble nécessaire, pour le jeune, l'accès à des activités sportives, culturelles ou de loisirs via des associations, des services municipaux (notamment des centres socioculturels) ou de l'Education Nationale. Exemples de dispositifs qui fonctionnent « l'été connecté », « Intercités ».

L'attention est portée sur le besoin d'accompagner et d'aider les mères sur lesquelles une charge mentale importante pèse et ce, quels que soient la composition de la famille (mères seules ou pas) et l'âge des enfants.

Suggestions :

- Développer l'offre d'actions de soutien ou de répit pour les mamans et renforcer l'accompagnement des mamans seules,
- Renforcer les actions autour de la parentalité.

**Soigner et Sensibiliser pour prévenir** : Comme pour d'autres pathologies, deux axes sont importants : le soin, mais en amont de la sensibilisation et de la prévention et ce, dès le plus jeune âge. Il est important de « faire réseau », notamment pour bien connaître les différents dispositifs. Dans l'accompagnement, avoir une personne référente est primordial, même si elle est évidemment appuyée par une coopérative d'acteurs. Le partage d'informations entre professionnels permettra d'appréhender la situation dans sa globalité. Il faudra cependant être attentif à la confidentialité des infos qui pourra être cadrée, par exemple, par une charte.

Les habitants présents ont une bonne connaissance de ce qui existe sur le territoire. Cependant, pour se saisir des dispositifs existants, il leur est nécessaire de bien comprendre leurs rôles et missions et d'avoir confiance en eux.

Pour cela, les dispositifs doivent être « incarnés » et les professionnels bien identifiés pour tisser des liens de confiance.

Il existe un déficit de moyens ou de structures de soins, notamment en ce qui concerne les addictions :

- Pas de CSAPA, sur le territoire,
- CMP saturé,
- Manque d'accès à un médecin traitant qui n'acceptent pas de nouveaux patients.

Les participants relèvent deux facteurs qui contribuent à augmenter l'impact des actions de prévention chez les habitants :

- La nécessité de développer l'offre de prévention dans la durée et de proposer des actions de sensibilisation « aller-vers » récurrentes et régulières,
- L'importance d'agir précocement et sur le long terme auprès des jeunes (ex. programmes Compétences Psychosociales).

Attention à l'injonction aux soins.

**-> Comment intégrer ces axes d'amélioration dans l'élaboration et la mise en œuvre des nouveaux contrats de ville ?**

- Il sera nécessaire de multiplier les lieux d'échanges et de partage d'informations, ainsi que les instances de concertation et de prise en charge pluri professionnelle. La mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) pourrait en être une.
- La création de dispositifs de pairs à pairs pourrait également être utiles,
- Développer des outils de partage d'information sécurisé (ex. Charte d'engagement de la confidentialité),

- Exploiter le milieu scolaire pour développer la sensibilisation et la prévention,
- Créer et développer des lieux de bien-être à destination des jeunes et s'appuyer sur des référents aidants qui ont des connaissances expérientielles,
- Faciliter l'accès aux dispositifs de proximité via des professionnels référents qui les incarnent,
- Multiplier les dispositifs de pair à pair pour, par exemple, lutter contre le harcèlement en milieu scolaire (ex. les Ambassadeurs en santé mentale).

### Atelier 3 : Affection longue durée - Diabète

**Cas pratique** : Sarah, 50 ans, est mariée et mère de 5 enfants. Elle parle le français mais ne le lit pas. Elle ne sait pas utiliser internet et n'a d'ailleurs pas d'ordinateur. Une fois par semaine, Sarah rejoint ses amies chez l'une d'elles ou au centre social pour prendre le thé (et manger quelques gâteaux). Son médecin traitant, parti à la retraite il y a 5 ans, lui a diagnostiqué un diabète il y a 7 ans. Depuis, Sarah n'a pas changé grand-chose à ses habitudes.

**Risque encouru** : aggravation du diabète.

#### Liste d'émargement des participants à l'atelier :

Qualité	Profil	Provenance géographique
Chef de projet Politique de la ville	Chef projet action sociale	Les Mureaux
Référente santé de la commune de Vernouillet	Chef projet action sociale	Vernouillet
Habitante Jean Macé Trappes	Habitante	Trappes
Référente familles Centre Social ESPOIR	Habitante	Chanteloup-les-Vignes
Association « LES ARTS KIDS »	Habitante	Vernouillet
Association LE ROCHER	Habitante	Les Mureaux
Animatrice sociale	Médiation/association santé	Les Mureaux
Ambassadrice santé association TISSEURS DE LIENS	Médiation/association d'habitants	Carrières-Sous-Poissy
Coordinateur de Parcours Social / PAIS Les Mureaux	Médiation/association santé	Les Mureaux
Médiateur Santé	Médiation/association santé	Trappes
Représentante Association TEAM (Tous ensemble pour aller mieux)	Médiation/association santé	Trappes
Médiatrice santé Les Mureaux	Médiation/association santé	Les Mureaux
Médecin généraliste	Santé	Les Mureaux
Cadre de santé territorial	Santé enfant parent	Conseil Départemental Yvelines Nord

Comme pour d'autres pathologies, deux angles sont présents concernant le diabète :

- Sensibiliser les habitants pour prévenir et éviter de devenir diabétique,
- Se soigner, une fois le diagnostic établi.

**Repérer / orienter** : Les professionnels de santé regroupés en exercice coordonné (CPTS, MSP, Centre de santé) et médecin généraliste plus globalement, ainsi que les associations de santé, les CCAS, les ateliers santé ville et les centres sociaux ont la possibilité de repérer et orienter les patients lors

d'ateliers, de journée de prévention. La famille ou des patients experts peuvent également avoir un rôle de conseil et d'accompagnement dans la recherche d'information.

**Diagnostiquer** : Concernant cette pathologie, le médecin généraliste est au cœur du diagnostic et du suivi.

La question du numérique a été abordée : autant les démarches en ligne peuvent être facilitantes pour certains, autant elles sont des freins importants pour d'autres (notamment Doctolib'). Pour les personnes les plus en difficulté sur cet axe, avoir recours à des services favorisant les relations humaines plutôt que des plateformes permettrait de faciliter leur parcours.

**Adapter le quotidien** : Soutien des associations de quartier grâce à des ateliers nutrition pour justement apprendre à cuisiner d'autres plats. Des séances d'éducatives thérapeutiques peuvent également être organisées dans les centres sociaux. Il est nécessaire, comme pour d'autres pathologies, que le patient soit acteur de son parcours de soins et de ses comportements quotidiens, notamment en ayant des activités physiques. Le rôle de patients experts peut justement apporter un autre regard sur la question de l'alimentation et l'activité physique en plus d'être plus accessible. Des groupes de paroles entre pairs permettraient également aux personnes atteintes de diabète d'échanger sur leurs pratiques et leur quotidien, voire de s'organiser en association ou d'intégrer des associations de patients existantes.

**Soigner** : Un travail d'explicitation autour de cette pathologie est nécessaire, tant en prévention qu'au moment du diagnostic, notamment par le fait que cette maladie est plutôt banalisée et sous-estimée.

L'élaboration d'un annuaire de professionnels, tant en lien avec le suivi individuel et l'éventuelle orientation des habitants que sur l'aspect de la prévention à des groupes, semble le premier outil à mettre en place. La notion de mise en réseau de ces acteurs est également primordiale afin que les professionnels travaillent sous des formes d'exercice coordonné organisé. La mise en place de fiches navette (sans données médicales) entre professionnels pourrait être une solution. Cela permettrait aussi d'accentuer la prise en charge pluriprofessionnelle. Des formations sur le rôle et actions des différents professionnels contribueraient à une meilleure interconnaissance entre ceux-ci et d'identifier des lieux ressources.

De plus, importance de mettre en place en plus du traitement médicamenteux, une activité physique adaptée notamment en lien avec les maisons sport-santé et les associations sportives.

**Sensibiliser pour prévenir** : Des partenaires privilégiés peuvent participer à la prévention autour de cette question, en mettant en place des ateliers collectifs autour de la nutrition, de la cuisine, du sport, ... comme la Protection Maternelle et Infantile (PMI), les associations de proximité, les centres socioculturels, ...

Des formations à destination des acteurs de proximité permettraient également de mieux communiquer autour de la prévention.

**-> Comment intégrer ces axes d'amélioration dans l'élaboration et la mise en œuvre des nouveaux contrats de ville ?**

- Formation de patients expert sur certaines thématiques en fonction du vécu de la personne,
- Mieux communiquer sur l'aspect positif des actions de prévention,
- Multiplier les actions de prévention au sein d'établissements scolaires,

- Créer des lieux identifier sur des thématiques précises pour faire intervenir plusieurs acteurs (modèle de la maison des 3 arches),
- Renforcer le rôle des associations en soutenant leur communication dans l'organisation de ateliers nutrition et auprès des éducateurs sportifs,
- Mieux associer l'ensemble des acteurs lors des journées de la santé,
- Créer des supports pour faciliter l'accès à l'information,
- Donner plus de place aux associations de patients et à l'échange d'expérience à travers l'organisation de groupes de parole,
- Formation des professionnels de santé et de l'ensemble des acteurs locaux sur les actions de chacun afin d'améliorer l'orientation des patients.

#### Atelier 4 : Accès à la prévention et aux soins des populations précaires

(Production du groupe en annexe : Annexe6-Production Atelier4.doc)

**Cas pratique** : Aminata a 67 ans. Elle est isolée, son mari part au pays parfois plusieurs mois ; les enfants ont quitté le domicile familial et reviennent de temps à autres. Aminata n'a pas de carte vitale à son nom. Elle vit en habitat social, a parfois quelques contacts avec ses voisins et quelques amies avec qui elle boit le thé à l'occasion. Elle n'a jamais eu de médecin traitant et ne consulte pas. Depuis quelques mois, Aminata a extrêmement mal au ventre mais ne s'en préoccupe pas.

**Risques encourus** : dégradation de son état de santé, maladie grave ...

Liste d'émargement des participants à l'atelier :

Qualité	Profil	Provenance géographique
Directeur général adjoint des services	Chef projet action sociale	Sartrouville
Médecin départemental PMI	Chef projet action sociale	Département des Yvelines
Centre Social ESPOIR	Habitante	Chanteloup-les-Vignes
Centre social: habitante de la Cité du Parc	Habitante	Vernouillet
Association MUR'ENVOL	Habitante	Les Mureaux
Association INSERSITE	Habitante	Les Mureaux
Contrat engagement jeune	Médiation/association santé	
Ambassadrice santé association TISSEURS DE LIENS	Médiation/association d'habitants	Carrières-sous-Poissy
CPS SAS DES MUREAUX	Médiation/association santé	Les Mureaux
Médiatrice santé Les Mureaux	Médiation/association santé	Les Mureaux
Médecin généraliste	Santé	Les Mureaux
Infirmière Puéricultrice Référente de Centres de PMI	Santé enfant parent	Les Mureaux
Cadre de santé territorial	Santé enfant parent	Département des Yvelines Sud
Coordinatrice CLSM	Santé mentale	Mantes la Jolie

**Repérer / orienter** : Du fait de son isolement, seul l'environnement proche d'Aminata peut repérer sa condition, c'est-à-dire ses voisins et amis, son cercle familial, le gardien de l'immeuble, son bailleur, les commerçants qui s'alerteraient de ne plus la voir, le centre socioculturel et les associations de proximité. Ces acteurs jouent un rôle fondamental dans la création d'un lien de confiance, permettant de libérer la parole.

**Diagnostiquer** : Les professionnels de santé de proximité (pharmaciens, Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), médecins, Centres Municipaux de Santé (CMS), urgences hospitalières) peuvent orienter Aminata vers la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) afin qu'elle puisse consulter un médecin et que puissent être identifiés d'éventuels problèmes de santé.

**Adapter le quotidien** : De potentiels freins existent à l'adaptation du quotidien d'Aminata au regard des éléments fournis dans le cas pratique. Il faut pouvoir identifier d'éventuels problèmes financiers, problèmes linguistiques, freins culturels et on peut noter une absence de mobilité, un manque d'autonomie, l'âge, l'habitat social pas toujours adapté. Les professionnels en charge de l'identification de ces facteurs sont les travailleurs sociaux, le personnel des centres sociaux, les médiateurs mais aussi les personnes ressources de proximité (voisins, amis). Ces individus doivent parvenir à créer un lien médico-social avec Aminata et peuvent l'orienter vers le dispositif YES+ porté par le Conseil Départemental (présenté en page 8). Pour que cette étape se fasse le mieux possible les habitants soulignent l'importance de la création d'un maillage professionnel territorial et le partage de l'information transversale entre les professionnels et les habitants des quartiers.

**Soigner** : La PASS et le médiateur santé sont les acteurs identifiés par les participants à l'atelier comme pouvant proposer un accompagnement à Aminata. Des freins à cette étape sont identifiés tels que la non-possession d'une carte vitale, l'absence de médecin traitant, l'absence de suivi médical, le refus de certains médecins de recevoir des patients qui n'ont pas de droits ouverts. Selon les participants à l'atelier, pour plus d'efficacité il faut sensibiliser les professionnels et les associations de proximité aux dispositifs existants sur le territoire. L'information doit circuler en interne également dans les structures de soins et en externe pour créer du lien médico-social.

**Sensibiliser pour prévenir** : Confrontés à des individus qui peuvent méconnaître les symptômes et les ignorer, être fatalistes devant la souffrance et méconnaître les ressources du système de santé, certains acteurs peuvent sensibiliser et faire de la prévention en Santé telles que les Maisons France Services.

**-> Comment intégrer ces axes d'amélioration dans l'élaboration et la mise en œuvre des nouveaux contrats de ville ?**

- Informer les structures, les professionnels et les habitants des dispositifs existants, des droits en santé,
- Développer le porte-à-porte pour lutter contre l'isolement,
- Augmenter l'aller-vers la population,
- Développer le lien entre locataires et bailleurs,
- Améliorer le lien médico-social,
- Communiquer et mieux coordonner les différents partenaires du territoire et les habitants.

#### 4) Clôture

Intervention de Simon KIEFFER, Directeur de la délégation départementale des Yvelines, Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France

Simon KIEFFER remercie chaleureusement tous les participants pour leur contribution et salue la dynamique de territoire qui s'est exprimée au cours de cette matinée de concertation.

Intervention de Damien VIGNIER, Adjoint au Maire en charge du Sport et de la Santé, ville des Mureaux.

Damien VIGNIER indique que les travaux ont été fructueux et que ce type de démarche devrait être initiées plus souvent. En effet, l'intelligence collective produit des propositions riches et diversifiées.

Intervention d'Ali FATHI, délégué du Préfet sur les territoires des Mureaux et d'Ecquevilly

Ali FATHI indique qu'il s'agit de travaux de concertation à l'échelle départementale et ils auront pour vocation d'enrichir l'élaboration des nouveaux contrats de ville (2024-2030) sur le département des Yvelines. Cette contribution partagée viendra alimenter le volet santé sur les territoires de la politique de la ville et renforcera la dynamique territoriale en matière de santé (CLS) ainsi que les articulations avec les dispositifs existants (Cité éducative, cité de l'emploi, bataillon de la prévention, Prij...).