

**AU CŒUR  
DU DÉBAT PUBLIC**



**GROUPE DE TRAVAIL  
POLITIQUE DE LA VILLE**

# **LA SANTE DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES**

**AUDITION DE SOPHIE MARTINON, DIRECTRICE GENERALE  
ADJOINTE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE (ARS) ILE-DE-  
FRANCE**



Note préparatoire de la séance du 11/01/2023

🕒 Mercredi 11 janvier 2023 de 8h30 à 10h

📍 En visioconférence

**Élu pilote du groupe de travail :**

👤 **Patrice Leclerc**, maire de Gennevilliers et vice-président de l'AMIF en charge de la politique de la ville

---

## I ORDRE DU JOUR

### **Audition de Sophie Martinon, directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France**

- Accès aux soins dans les quartiers prioritaires
- Prise en charge des problématiques de santé mentale dans ces mêmes quartiers

## I ELEMENTS DE CONTEXTE

### ***Des inégalités territoriales d'accès aux soins***

La pandémie et les confinements semblent avoir accentué les inégalités d'accès aux soins. Une étude de l'Assurance maladie et de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (Odenore) publiée en mars 2021 met en évidence l'impact du confinement sur le recours au soin, 60% des personnes interrogées ayant renoncé à au moins un soin ou acte dont elles auraient eu besoin, contre 25% auparavant. Selon l'étude, les populations qui ont le plus renoncé à ces soins sont celles en situation de fragilité sociale.

Les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ont payé un lourd tribut à la crise sanitaire avec des effets de surmortalité pouvant s'expliquer par plusieurs facteurs tels qu'une proportion plus élevée de personnes travaillant en première ligne (caissiers, livreurs...), une promiscuité dans les logements, un habitat dégradé, un moindre taux de vaccination et une prévalence de pathologies chroniques à risque telles que l'obésité, le diabète, en lien avec la sédentarité une moindre activité physique et un moindre accès à une alimentation saine.

La crise sanitaire est ainsi venue mettre en lumière et amplifier des problématiques d'accès aux soins plus anciennes. L'offre de soins y est moindre, les QPV comptant en moyenne 3,2 fois moins de médecins généralistes que les unités urbaines environnantes et la grande majorité de ces quartiers (86%) ne disposant d'aucune structure de soins (maisons de santé, centres de santé)<sup>1</sup>. En Ile-de-France, sur les 59 quartiers du nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU) d'intérêt national, 45 sont localisés dans des territoires situés en zones d'intervention prioritaire (territoires où l'accès aux soins est particulièrement difficile)<sup>2</sup>.

On constate également dans les QPV une problématique particulière au niveau du recours aux soins qui peut s'expliquer par des freins financiers (11% des habitants de ces quartiers n'ont pas de

---

<sup>1</sup> Source : Observatoire national de la politique de la ville (ONPV), 2016.

<sup>2</sup> Source : Ekopolis

complémentaire santé, contre 5% au niveau national<sup>3</sup>), par un manque de connaissances sur l'offre de soins présente sur le territoire ou encore pour des raisons d'indisponibilité des personnels de santé, en sous-effectifs.

### ***La gouvernance des projets locaux de santé de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)***

Afin de répondre à cet enjeu d'accès aux soins dans les QPV, deux instances partenariales peuvent exister :

- Les **Ateliers Santé Ville (ASV)**, mis en place par le Comité interministériel à la ville en 1999 : portés par les collectivités locales, ils réunissent notamment les professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et éducatifs, les élus du territoire et les habitants. Leur rôle est de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé dans les quartiers prioritaires.
- Les **Contrats locaux de santé (CLS)**, mis en place 10 ans après les ASV, outils de contractualisation entre l'ARS et les collectivités avec l'objectif de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

#### Questions des élus :

- Quels dispositifs pour favoriser l'installation de professionnels de santé dans les QPV ? (dispositifs ARS, CPAM, etc.)
- Quels dispositifs d'aller-vers l'ARS met-elle en place pour contrer le non-recours aux soins ?
- Comment lutter contre les pathologies qui connaissent une prévalence plus élevée dans les QPV (obésité, diabète etc.) ?
- Avez-vous des informations quant à la place de la santé dans les futurs contrats de ville ? Quel avenir pour les Ateliers Santé Ville ?
- Quelle prise en charge des coordonnateurs et coordinatrices des ASV et CLS ?

### ***Un réel enjeu de prise en charge de la santé mentale***

Les confinements successifs ont mis sur l'agenda politique et médiatique la question de la santé mentale. D'après une note réalisée par le Réseau national des centres de ressources politique de la ville (RNCRPV) en 2020, les fragilités psychiques ont tendance à être plus importantes au sein des QPV et ont pu être amplifiées par le confinement du fait de la perte de liens sociaux structurants, de la promiscuité, du climat anxiogène, voire de la difficulté à faire le deuil de ses proches. Les conseils locaux de santé mentale, outils de concertation et de coordination autour de la santé mentale d'un territoire, présidés par un(e) élu(e), agissent de manière ciblée et notamment à destination des résidents des QPV. En France, au 1<sup>er</sup> janvier 2021, près de 50% de la population des QPV sont couverts par un conseil local de santé mentale<sup>4</sup>.

#### Questions des élus :

- Comment renforcer la présence d'un CLSM dans les villes avec QPV ?
- Existe-t-il des dispositifs de prise en charge des problématiques de santé mentale adaptés aux personnes à faibles ressources ?
- Comment orienter mes administrés vers ces dispositifs ?

---

<sup>3</sup> Source : Institut Montaigne

<sup>4</sup> Source : Centre national de ressources et d'appui aux CLSM

## I DEROULE DE LA SEANCE

**8h30-8h35** : Introduction de la séance par Patrice Leclerc, maire de Gennevilliers (92) et vice-président de l'AMIF en charge de la politique de la ville

**8h35-8h40** : Introduction de Véronique Garnier, conseillère déléguée en charge de la Santé et de la Communication à Croissy-sur-Seine (78) et référente de la commission Santé et Solidarités de l'AMIF

**8h40-9h20** : L'accès aux soins dans les QPV et les inégalités en matière de santé

- Présentation de l'ARS (20 mn)
- Discussion avec les élus (20 mn)

**9h20-9h55** : La prise en charge de la santé mentale dans les QPV

- Présentation de l'ARS (20 mn)
- Discussion avec les élus (15 mn)

**9h55-10h** : Conclusion de la séance par Patrice Leclerc