

Contrat local de santé 2024-2029

Table des matières

Préambule.....	6
Contexte.....	10
1. Historique	10
2. Évry-Courcouronnes, une Ville innovante, dynamique et en mouvement.....	11
3. La participation citoyenne, un axe fort de la politique municipale	12
4. Ville engagée pour la transition écologique.....	14
Bilan CLS 2018 / 2023.....	17
1. Bilan à mi-parcours.....	17
2. Bilan global	17
3. Perspectives	20
Diagnostic	22
1. Diagnostic socio-sanitaire	22
2. Atlas des Quartiers Politique de la Ville	27
3. Offre de soins	29
4. Santé des jeunes	32
5. Situation des personnes âgées.....	35
6. Vie relationnelle, affective et sexuelle	40
7. Santé mentale.....	42
8. Nutrition : alimentation	46
9. Nutrition : activité physique	50
10. Médiation en santé / Aller vers	54
Gouvernance.....	58
1. Les instances de gouvernance	58
2. Le pilotage des fiches actions	59
3. La participation citoyenne	59
Axes structurants.....	61
1. Accès aux soins, accès aux droits	61
2. Santé des populations	61
3. Santé mentale.....	62
4. Environnements de vie / Santé environnementale	62
Fiches actions	64
1. Accès aux droits et aux soins.....	64
2. Communication.....	66
3. Aller vers.....	67
4. Numérique en santé	69
5. Equipe Mobile pluridisciplinaire dans le champ du Handicap jeunes GIP SAE.....	71
6. Vie relationnelle affective et sexuelle (VRAS), Compétences psychosociales (CPS)	73

7.	Santé des séniors	75
8.	Maintenir la dynamique autour de la santé des jeunes.....	78
9.	Premiers secours en santé mentale.....	80
10.	Déstigmatisation.....	83
11.	Gestion des situations complexes	85
12.	Activités physiques autonomes	88
13.	Sport Santé	91
14.	Alimentation saine et durable	94
15.	Précarité alimentaire	96
16.	Qualité de l'air intérieur	98
17.	Entretien ménager écologique.....	100
18.	Habitat et cadre de vie favorable à la santé.....	102
19.	Urbanisme favorable à la santé.....	103
	Annexes	105
1.	Glossaire	107
2.	Bilan détaillé CLS 2018 / 2023.....	110
3.	Avis citoyen	116

1

Préambule

Préambule

Le Contrat Local de Santé a été introduit par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi HPST pour « Hôpital, patients, santé et territoire », et réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016 pour mettre en œuvre une politique de santé au plus près des besoins des territoires.

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé, conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ». *Art. L. 1434-17 du Code de santé publique*

Le Contrat Local de Santé (CLS) participe à la construction des dynamiques territoriales de santé. Il permet la rencontre du projet porté par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et des aspirations des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations. Il a pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de proposer des parcours de santé plus cohérents et adaptés à l'échelon local.

Le Contrat Local de Santé est mis en œuvre sur un territoire de proximité à partir d'un diagnostic de santé partagé. Il permet de mobiliser des leviers du champ sanitaire (prévention, soins, médico-social) mais également d'autres politiques publiques (déterminants socio-environnementaux) et s'appuie sur des démarches participatives (démocratie sanitaire et locale).

Il est signé par la collectivité territoriale, l'ARS, la Préfecture de département et éventuellement par d'autres partenaires.

Les actions conduites en matière de santé visent à lutter contre les inégalités de santé en améliorant la santé de tous, avec une attention particulière pour les publics en situation de précarité et ou de vulnérabilité. Les Contrats Locaux de Santé (CLS) et les Contrats de ville sont des dynamiques territoriales destinées à favoriser la coordination et la mise en œuvre de politiques publiques visant à améliorer les conditions de vie dans les quartiers prioritaires QPV. Le CLS constitue le volet santé du Contrat de ville lorsqu'il existe.

L'État réaffirme son engagement vers les publics en précarité, dont les habitants des QPV, sur les dispositifs de droit commun et pour l'ensemble de ses financements, notamment en suivant le bon déroulement des actions en faveur de l'amélioration des conditions de vie au sein des quartiers prioritaires.

Déclinaisons opérationnelles 2024-2030 en matière de santé

- Mener des actions en faveur de la santé des publics des quartiers prioritaires visant prioritairement la jeunesse, la prévention et l'éducation en santé.
- Cofinancement des coordonnateurs des contrats locaux de santé (CLS) et des conseils locaux de santé mentale (CLSM).
- Les QPV sont un critère de priorité (critère « ZIP+ ») dans le zonage des aides à l'installation des professionnels de santé (prime à l'installation, aide mensuelle pour le recrutement d'un secrétariat).
- Doublement des aides pour amorcer une Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) ou un Centre de santé (CDS) en QPV.
- Déploiement de Maisons Sports Santé, qui proposent un accompagnement individualisé en appui aux projets portés par une collectivité, souhaitant s'engager dans ce type de démarche.

- Sensibiliser et développer les compétences des professionnels de la santé et du sport à l'activité physique adaptée.
- Développer le recours à la prescription d'activité physique adaptée auprès des professionnels de santé.
- Sensibiliser les professionnels de la santé et du sport à une démarche d'aller-vers.
- Encourager la formation des personnels communaux (exemple : personnels d'accueil, personnels des CCAS, ...) aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) afin d'emporter une politique de repérage, soutien et aide à l'orientation.
- Lutter contre les addictions chez les jeunes (l'usage abusif de substances -alcool, drogues-, la dépendance aux jeux vidéo, aux réseaux sociaux, aux comportements alimentaires ou à d'autres comportements compulsifs).

Pour la CPAM

Dans le cadre des orientations fixées par la nouvelle Convention d'Objectifs et de Gestion 2023-2027 arrêtée par la CNAM, la CPAM, fortement engagée dans l'accès aux droits et aux soins ainsi que dans la prévention, s'associe à la démarche en tant que signataire du CLS.

Pour la Communauté d'agglomération Grand Paris Sud

La santé est une composante importante des politiques publiques portées par l'agglomération Grand Paris Sud. Par l'exercice de la compétence Politique de la Ville et la création d'un poste dédié aux enjeux de santé, la Communauté d'agglomération concrétise son engagement en faveur de l'accès aux soins et aux droits de santé des populations qui en sont le plus éloignées.

Le Contrat de ville intercommunal 2024-2030 définit des orientations en la matière et le Contrat Local de Santé est un outil privilégié de leur mise en œuvre. L'exercice de ses compétences (aménagement, habitat, qualité de l'air et lutte contre la pollution, sport-santé, mobilité, alimentation...) permet également à l'Agglomération d'agir sur les déterminants de la santé des habitants du territoire.

La Communauté d'agglomération Grand Paris Sud Seine-Essonnes-Sénart réaffirme donc par la signature de ce contrat sa volonté de soutenir les démarches en faveur de la santé, de l'accès aux soins et aux droits de santé.

Pour l'Éducation nationale

Les services départementaux de l'Éducation nationale de l'Essonne, porteurs d'actions de prévention et d'accès aux soins au sein des établissements scolaires de la commune, ont souhaité s'associer à la démarche en tant que signataire du CLS. En entrant dans cette stratégie, l'école réaffirme sa démarche d'École promotrice de santé en contribuant à :

- Renforcer la coordination de l'ensemble des actions de promotion de la santé.
- Améliorer les conditions environnementales de la scolarité.
- Favoriser les comportements favorables à la santé des élèves en développant la prévention dès le plus jeune âge.
- Réduire les inégalités sociales et de santé.

Pour le Conseil départemental de l'Essonne

Le Conseil Départemental, déjà engagé dans des actions de prévention en santé sur le territoire et chef de file des actions de solidarité à destination de la périnatalité, l'enfance, la famille, le handicap et la dépendance, a souhaité soutenir les actions du CLS en tant que signataire.

Pour le Centre Hospitalier Sud Francilien (CHSF)

Le CHSF propose une offre de soins très étendue en médecine, chirurgie, obstétrique, les soins de suite et de réadaptation, psychiatrie et soins aux personnes âgées. D'une capacité de 1113 lits et places, le CHSF assure à la fois les missions d'un hôpital de proximité et d'un centre de recours pour un bassin de population de 900 000 habitants.

Parmi les activités de recours figurent : le centre périnatal de type 3, la filière cardiologique comprenant une unité de soins intensifs cardiologiques, l'hématologie disposant d'une unité de soins intensifs, la diabétologie, la réanimation et une unité de surveillance continue, le SAMU, la filière neurologique avec les accidents vasculaires cérébraux.

Avec plus de 110 000 passages annuels aux urgences, le CHSF joue un rôle fondamental en tant que centre de soins de proximité pour une population en partie défavorisée.

Le CHSF a structuré un secteur identifié de chirurgie ambulatoire opérationnelle pour mieux répondre au développement de ce segment d'activité, conformément aux engagements du CPOM.

Enfin, le CHSF complète son offre de soins MCO de court et moyen séjour avec de la psychiatrie adulte et infanto juvénile : cinq secteurs, qui couvrent une zone de 400.000 habitants, lui sont rattachés. Le CHSF est également le siège d'une unité psychiatrique d'hospitalisation de courte durée (72h), d'une unité de réhabilitation et assure la prise en charge somatique et psychiatrique des détenus de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis.

La ville d'Évry-Courcouronnes est située au cœur du territoire de santé du CHSF. Ainsi, les habitants d'Évry-Courcouronnes, constituent une part importante de la patientèle du CHSF et bénéficient des soins à la fois de proximité et de recours offerts par l'hôpital.

Le CHSF en tant qu'acteur de santé du territoire ouvert sur l'extérieur notamment au travers de ses coopérations avec les municipalités, les établissements partenaires et la médecine de ville a souhaité s'associer à ce Contrat Local de Santé.

Pour la Communauté professionnelle territoriale de santé

La CPTS Centre Essonne est une association regroupant les professionnels de santé de ville de 5 communes de l'Essonne parmi lesquelles la commune d'Évry-Courcouronnes.

Dans le cadre de l'accord conventionnel interprofessionnel signé avec l'ARS IDF et la CPAM de l'Essonne, la CPTS dispose de 4 missions obligatoires dont l'amélioration de l'accès aux soins des patients du territoire.

A cet effet, la CPTS Centre Essonne accompagne tout acteur du territoire dans le déploiement de projet en faveur de l'accès aux soins, les professionnels de santé de ville étant un maillon essentiel.

Fort d'un travail d'équipe ancien, solide et efficace, comme l'a démontrée notre collaboration lors de la campagne de vaccination anti Covid19, c'est tout naturellement que la CPTS s'est associée au Contrat Local de Santé 2024-2029 de la ville d'Évry-Courcouronnes.

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population.

2

Contexte

Contexte

1. Historique

- **Évry et Courcouronnes : un engagement ancien en matière de santé**

Les municipalités d'Évry et de Courcouronnes sont impliquées, depuis de nombreuses années, dans une politique locale de santé. Elles se sont saisies en 1999 pour Évry et 2007 pour Courcouronnes du dispositif Atelier Santé Ville (ASV) inscrit dans le volet santé du Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS), puis du Contrat de ville pour mettre en place et renforcer la dynamique locale de santé à partir d'une coordination confiée aux coordinatrices ASV.

Les deux Villes sont membres du Réseau Français des Villes Santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Le Centre Municipal de Santé a été créé en 1983 dans le quartier des Epinettes pour répondre en proximité aux besoins de soins des habitants. Dans cette logique d'améliorer l'accès aux soins, la Ville historique de Courcouronnes a aménagé une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) permettant d'accueillir une dizaine de professionnels (médecins et paramédicaux).

Une forte dynamique existe aussi chez les professionnels de santé du territoire. C'est ainsi que 4 structures de soins coordonnés existent sur le territoire de la commune : 3 MSP et un Centre de santé. Ce mode d'exercice est particulièrement attractif pour les professionnels. La plupart des nouvelles installations ont lieu en leur sein.

La crise Covid a permis de consolider certains partenariats à travers la mise en œuvre des différentes actions : vaccinations, tests, précarité alimentaire, isolement, actions de prévention...

- **Une démarche CLS bien ancrée**

Faisant suite à des travaux communs, les deux villes ont formalisé en 2015 un projet intercommunal à travers un premier Contrat Local de Santé intercommunal pour apporter des réponses adaptées aux problématiques des habitants.

Ce contrat a permis de créer une direction intercommunale de santé publique et de conforter les actions mises en œuvre par les deux ASV.

En continuité de cette démarche un Contrat Local de Santé de 2^{ème} génération a été conclu en 2018 regroupant 9 signataires et impulsant une dynamique pluri institutionnelle : La Préfecture, l'ARS, la CPAM, les 2 Villes, l'Éducation nationale, le Conseil départemental, Grand Paris Sud et le CHSF.

Le bilan de ce contrat étant très positif en matière de mobilisation des partenaires, de concertation, et d'actions mises en œuvre, les partenaires ont souhaité poursuivre cette dynamique à travers un nouveau contrat.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), créée en 2020 a naturellement rejoint la démarche.

2. Évry-Courcouronnes, une Ville innovante, dynamique et en mouvement

▪ *Ville apprenante*

Riche de plus de 300 villes sur les cinq continents, le réseau mondial des Villes Apprenantes coordonné par l'UNESCO fournit aux villes membres l'inspiration, le savoir-faire et les expériences utiles à l'apprentissage tout au long de la vie. Il vise à stimuler le dialogue et les partenariats sur les politiques d'apprentissage entre les villes, à identifier les stratégies efficaces et les bonnes pratiques, à partager des idées et à élaborer des outils concrets au service du bien commun.

Membre du réseau mondial des Villes Apprenantes de l'UNESCO depuis le mois de juillet 2019, la ville d'Évry-Courcouronnes engage dans cette démarche, portée comme un véritable projet de ville, l'ensemble d'un réseau dense et varié d'acteurs, avec et pour les habitants.

L'enjeu est d'installer une nouvelle culture, un nouvel état d'esprit sur la question des apprentissages tout au long de la vie en saisissant toutes les occasions et en valorisant toutes les formes d'apprentissage. Il s'agit d'abord de permettre aux habitants de devenir des citoyens autonomes, acteurs des étapes déterminantes de leur parcours, impliqués et parties prenantes de la vie de la cité.

En cohérence avec la Charte de participation citoyenne de la ville, la gouvernance de cette démarche est assumée par un Comité des Ambassadeurs réunissant des personnalités impliquées de notre territoire, en lien avec toutes les instances de participation citoyenne. Ce comité est composé d'une quarantaine de personnalités de la ville, agents de la commune, partenaires institutionnels ou associatifs, mais aussi des habitants issus de différents quartiers. Les profils sont très divers en termes d'âge, de genre, de situation et de compétences. Le comité a pour mission de mettre en œuvre la stratégie de Ville Apprenante et de décliner concrètement le projet. C'est à la fois un espace de concertation, de formation, de collaboration et de construction.

Décidés par le Comité des Ambassadeurs, les axes prioritaires de notre Ville Apprenante portent sur les points suivants ;

- L'éducation aux sciences et aux techniques ; parce que les liens entre science et société sont plus que jamais d'actualité, parce que notre territoire recèle d'opportunités d'emplois dans les domaines des sciences et techniques, pour aimer et faire aimer la science, partager les savoirs, les défis et les progrès, pour susciter des vocations, rendre accessible la diversité des métiers et accompagner vers les formations scientifiques.
- L'éducation à la citoyenneté mondiale et la lutte contre toutes les discriminations ; il s'agit de mettre à la disposition des apprenants de tous âges les moyens d'assumer un rôle actif tant au niveau local que mondial dans la construction de sociétés plus pacifiques, tolérantes, inclusives et sûres. Cet axe comprend notamment l'enseignement des génocides, la prévention de l'extrémisme violent, l'éducation à la paix, la lutte contre les discriminations raciales, religieuses, culturelles, liées au genre ou à l'orientation sexuelle, la lutte contre le harcèlement.
- L'éducation à la santé et au bien-être ; comprend tous les moyens pédagogiques susceptibles de faciliter l'accès des individus, groupes, collectivités aux connaissances utiles pour leur santé et de permettre l'acquisition de savoir-faire permettant de la conserver et de la développer.

- L'éducation au développement durable ; permet aux apprenants de prendre des décisions éclairées et des actions responsables pour l'intégrité environnementale, la viabilité économique et une société juste, pour les générations présentes et futures, tout en respectant la diversité culturelle.

La promotion de la lecture et la valorisation de la diversité des langues maternelles parlées sur le territoire.

▪ **Cité éducative**

Depuis 2019, la Ville d'Évry-Courcouronnes fait partie des 200 territoires sélectionnés au niveau national pour devenir une Cité éducative, avec pour mission d'élaborer une stratégie locale ambitieuse et partagée, rassemblant tous les acteurs partageant les valeurs républicaines et désireux de contribuer à l'éducation des enfants et des jeunes, en collaboration avec leurs familles.

La Ville, en lien étroit avec l'Éducation nationale et l'État, s'engage pleinement à atteindre les objectifs définis par le cadre national pour toutes les Cités éducatives, à savoir renforcer le rôle de l'école, promouvoir la continuité éducative et élargir les possibilités d'apprentissage. En effet, la démarche Cité éducative vise à renforcer les prises en charge éducatives pendant le temps scolaire, périscolaire et extrascolaire.

À Évry-Courcouronnes, la mobilisation des acteurs éducatifs des quartiers Politique de la Ville des Pyramides, du Bois Sauvage, du Canal et des Épinettes a conduit au déploiement de plus de 164 actions, alignées sur sept choix stratégiques définis par l'écosystème de la Cité éducative locale :

- Ambition scolaire et formation tout au long de la vie
- Attractivité internationale et Innovation éducative
- Santé, Inclusion sanitaire et sociale
- Citoyenneté, Égalité Femmes-Hommes
- Prévention de la délinquance / Sécurité / Accès au droit
- Famille et Parentalité
- Inclusion Économique

Ces choix stratégiques s'harmonisent en cohérence avec les objectifs nationaux et les priorités académiques, orientant ainsi l'action collective vers des résultats concrets.

3. La participation citoyenne, un axe fort de la politique municipale

▪ **La Charte de la participation citoyenne**

La Ville d'Évry-Courcouronnes réaffirme sa volonté d'associer les citoyens à enrichir l'action publique et à favoriser l'émergence de nouveaux projets dans la gestion et l'évolution de la commune. Cette dimension est l'un des axes majeurs du projet de l'équipe municipale.

La Ville d'Évry-Courcouronnes, fortement attachée au développement de la Participation Citoyenne et de la Démocratie locale de proximité, favorise la qualité et la continuité de la relation citoyenne aux élus et aux services publics locaux.

C'est pour répondre à cet enjeu que la Ville a engagé depuis 2020 une démarche de réinvention collective de la démocratie locale à Évry-Courcouronnes.

Cela passe par la reconnaissance de la capacité de tous les habitants à contribuer à la construction du bien commun : habitants, usagers, étudiants, acteurs locaux d'Évry-Courcouronnes, à agir et à mobiliser leur volonté, leur engagement, leurs savoirs, leur expertise, leurs usages, leur compréhension de la société, ainsi que l'affirmation de leur capacité d'interpellation, de création et d'innovation.

Moyen d'enrichir le contenu des politiques publiques et des projets grâce à l'expertise d'usage des citoyens, la démocratie locale n'est cependant pas concurrentielle de la démocratie représentative.

En effet, le Conseil municipal, garant de l'intérêt général, est légitime pour arbitrer et décider. La démocratie locale aide les élus à faire émerger l'intérêt général par la confrontation des différents points de vue et la mobilisation de l'intelligence collective, permettant ainsi d'organiser l'implication citoyenne dans l'action, et ce de manière durable et pérenne tout au long du mandat municipal.

L'intérêt général ne doit cependant pas s'entendre comme la somme des intérêts particuliers mais comme l'intérêt supérieur du territoire et de la collectivité, faisant sens et s'appuyant ainsi sur la capacité de chacun à dépasser ses appartenances (culturelles, géographiques, partisanes, religieuses, sociologiques) et ses intérêts pour "faire société".

S'appuyant sur une démarche collaborative et constructive, il s'agit de faire de la Participation Citoyenne, une des dimensions stratégiques de l'action municipale, dans une approche aussi transversale et partagée que doivent être les dimensions de la relation à l'utilisateur.

La Ville d'Évry-Courcouronnes s'appuie dans ce cadre sur sa Charte de la Participation Citoyenne qui énonce les valeurs et enjeux partagés et qui fixe les grands principes et les règles du jeu de la mise en œuvre de la Participation Citoyenne.

Elle porte l'engagement de la Ville à œuvrer pour une amélioration constante de la participation. Elle engage ainsi la Ville, ses élus, son administration, ainsi que tous les acteurs et tous les habitants de bonne volonté.

Plus particulièrement, les instances participatives existantes mais aussi les associations, sont des acteurs importants de la démocratie locale que la Charte reconnaît à la fois comme des acteurs participant au débat public et comme des acteurs faisant vivre en leur sein la citoyenneté par l'engagement de leurs membres.

▪ ***Une Assemblée Citoyenne pour enrichir les politiques publiques locales***

L'équipe municipale a souhaité mettre en place une Assemblée Citoyenne, afin de réfléchir à l'évolution des politiques publiques locales. Cette instance s'auto-saisit ou est missionnée par le Conseil municipal pour réfléchir et rendre un avis citoyen sur un à deux sujets par an.

L'Assemblée Citoyenne mise en place le 14 avril 2022 dans le cadre de la Charte de la Participation Citoyenne, inscrit la participation des habitants en toile de fond de l'action de la Commune. Elle répond au besoin d'un espace de dialogue pour aborder des questions à l'échelle de la Ville, en complément des instances de quartier. Elle a vocation à apporter à la Ville le regard de citoyens sur des sujets concernant le territoire, pour nourrir les réflexions sur l'action municipale.

Il s'agit d'une instance consultative qui rend un « Avis citoyen » permettant d'alimenter le travail des élus et des services.

L'Assemblée Citoyenne est composée de 53 membres en miroir au format du Conseil Municipal.

En cohérence avec la volonté d'une participation citoyenne inclusive et facilitant le dialogue entre l'ensemble des habitants et les acteurs de la commune, sa composition est mixte avec une recherche de parité en comprenant :

- 32 habitants et habitantes de la Commune de 16 ans ou plus
- 15 représentants des instances de participation citoyenne (1 représentant de chaque Conseil de quartier, 1 du Conseil des Jeunes, 1 du Conseil des Sages, 1 du Conseil du Sport, 1 du Conseil Economique Social et Environnemental du Département, 1 du Conseil de Développement de Grand Paris Sud)
- 6 représentants des acteurs associatifs du territoire désignés par la Ville dans une logique de diversité des associations (secteur, quartiers...) et de représentation des associations les plus structurantes et des clubs sportifs.

▪ **Le Conseil des Sages**

Le Conseil des Sages se définit comme une force de réflexion et de proposition que la Commune met en place auprès d'elle, dans le cadre des dispositions du Code Général des Collectivités Territoriales et notamment de ses articles L2143-2 et L5211-49-1. Le Conseil des Sages a pour vocation la recherche de l'intérêt commun et non pas celle des seuls intérêts particuliers des retraités et des personnes âgées.

Le Conseil des Sages est ainsi une instance consultative de réflexion, de concertation, de suggestion et d'action, qui permet aux seniors de participer à la vie locale en mettant à disposition leur disponibilité et leur expérience. Il est une force de proposition sans pouvoir décisionnel, sur des sujets d'intérêt général intéressant le territoire.

Le Conseil des Sages peut :

- Conduire des études sur des sujets ou des thèmes proposés par la Municipalité
- Mener une réflexion sur la mise en place de projets soumis par la Municipalité
- Être à l'initiative d'études et de projets
- Donner des avis sur les questions relevant de la vie locale

Toutes les bonnes volontés sont les bienvenues, et sont même recherchées, et des niveaux diversifiés d'engagement sont possibles. Ainsi, sous réserve de ne pas être élu municipal, toute personne âgée de 55 ans et plus résidant à Évry-Courcouronnes peut être membre du Conseil des Sages.

4. Ville engagée pour la transition écologique

La stratégie de la ville d'Évry-Courcouronnes en matière de transition écologique s'articule autour de 3 défis :

- Limiter et gérer les conséquences actuelles et à venir du dérèglement climatique en cours/ Engager la résilience du territoire
- Garantir un environnement extérieur et intérieur favorable à la santé humaine des habitants
- Assurer un accès partagé et équitable aux avancées en matière de transition écologique

Ces défis trouvent leur déclinaison dans l'ensemble des délégations portées par 5 élus de la majorité, tous adjoints au Maire intégrant des enjeux de Transition écologique au sein de leur délégation.

Parmi les enjeux portés dans ce cadre, celui de la Santé environnementale tient une place prépondérante. Depuis la signature le 18 octobre 2019 de la charte « Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens » du Réseau Environnement Santé, la Ville n'a de cesse d'engager des actions en faveur d'une amélioration des conditions d'accueil des plus jeunes dans les établissements de la ville : lutte contre les perturbateurs endocriniens, constructions et rénovations respectueuses de la santé des occupants, amélioration de la qualité de l'air, urbanisme favorable à la santé...

La Ville d'Évry-Courcouronnes, forte de son expérience, de ses engagements et des partenariats locaux en matière de santé s'engage dans un nouveau Contrat Local de Santé.

3

Bilan du Contrat Local de Santé 2018-2022

Bilan CLS 2018 / 2023

1. Bilan à mi-parcours

Un bilan à mi-parcours a été réalisé en 2020 (durant la Crise COVID) et avait mis en évidence :

- Les apports du CLS sur le partenariat et la gouvernance : tous les partenaires sont satisfaits. Il y a peu de propositions d'amélioration.
- Des modifications de fonctionnement des structures durant le confinement : de nouveaux modes de fonctionnement qui pour certains ont été pérennisés.
- Les impacts de la crise sanitaire sur les usagers : troubles psychologiques, crainte, méconnaissance du virus, renoncement aux soins et difficultés d'accès à l'information, isolement, contraintes sociales.

Ce bilan avait permis une évolution des modes d'intervention et notamment la mise en place de groupes de parole au plus près des usagers, mais aussi une meilleure information des usagers pour éviter les ruptures dans les parcours de soin.

Il a aussi permis de mettre en évidence les actions menées en relation avec les partenaires durant la pandémie, tests et vaccinations :

- **Tests**

Au total, 283 769 tests dont 140 493 PCR ont été réalisés sur Évry-Courcouronnes de mars 2020 au 31 mars 2022 (fermeture du Centre de dépistage Covid)

Tous sites confondus : Les partenaires du CLS ont participé à des dépistages sur les quartiers afin d'aller au-devant des habitants.

- **Centre de vaccination**

Ouvert du 18 janvier 2021 au 31 mars 2022 sur 2 sites puis un seul 130 000 vaccins

Jusqu'à 9 vacataires recrutés, plus de 50 professionnels de santé et de nombreux personnels municipaux mobilisés.

2. Bilan global

Le diaporama présenté en Comité de pilotage en 2022 est en annexe du document.

Le bilan final du CLS effectué en 2022 s'est attaché à être pragmatique et permettant de formuler des recommandations.

Il a été mené par une stagiaire de M2 Promotion de la santé, encadrée par les membres de l'équipe et avait pour objectif de répondre aux objectifs généraux du CLS en rapport avec l'évaluation des CLS menée par l'ARS, s'assurer que les actions identifiées ont bien été menées (ou non et pourquoi ?), identifier les pistes d'amélioration pour le futur CLS.

Des entretiens semi-directifs ont été menés avec les pilotes des fiches et les partenaires (21 au total). Un tableau de synthèse a pu être réalisé, en s'appuyant sur la participation des partenaires aux différentes instances. La collecte des indicateurs s'est appuyée sur les bilans des actions et les contacts avec les partenaires.

Le bilan général fait apparaître notamment la satisfaction des partenaires pour la dynamique enclenchée, une amélioration des dynamiques santé mentale mais les conditions de la participation citoyenne à améliorer.

Il s'articulait autour de 3 axes :

- Partenariat : apports du CLS et manques ou améliorations à apporter / transversalité
- Actions menées / réponses aux objectifs de chaque fiche action
- Participation citoyenne

▪ **Partenariat**

Le bilan du partenariat est très positif et illustré par les affirmations suivantes :

- Participation des membres du comité technique (signataires) et des groupes de travail (associations, professionnels médico-sociaux...) à l'élaboration du CLS (du diagnostic à la signature)
- Elargissement des partenariats pour la mise en œuvre (ex : coopérative d'acteurs)
- Participation active des partenaires au bilan à mi-parcours et évaluation actuelle
- Réactivité de l'ensemble des acteurs pour la prise en charge des conséquences de la crise sanitaire, favorisant des pratiques innovantes multi partenariales
- Proposition de nouveaux partenariats lors des entretiens d'évaluation (secteur associatif)
- Le CLS, au carrefour de dynamiques territoriales intersectorielles

Du fait des différentes démarches intersectorielles en cours au sein de la Ville, les dynamiques se sont renforcées.

C'est ainsi qu'on put être visualisées les présences des partenaires au Comité technique (Cotech) et autour de la santé des jeunes, montrant l'implication des partenaires dans la démarche.

Présences au Cotech :

Dates	06/07/2016	14/03/2017	30/05/2017	28/06/2017	27/09/2017	08/11/2017	20/12/2017	10/07/2018	20/12/2018	12/11/2019	01/10/2020	19/11/2020
ARS	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
CHSF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0
Conseil départemental	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0
CPAM	1	1	2	1	1	1	2	2	0	1	1	1
Education nationale	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	0	2
GPS	0	2	2	2	2	2	0	0	0	1	1	2
Préfecture	1	2	2	1	2	1	2	0	0	2	1	1
Villes (Évry et Courcouronnes)	5	6	7	7	9	7	6	4	3	9	11	10
Total de participants	13	17	19	17	19	15	14	10	7	20	16	16

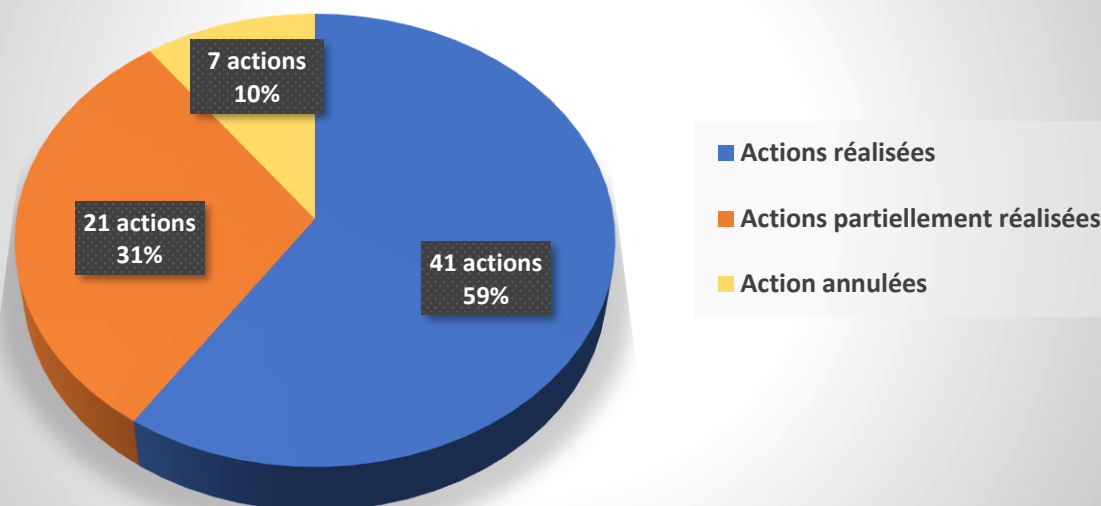
▪ **Fiches actions**

Les questions évaluatives ont été décrites de cette manière :

- Les différentes actions ont-elles été menées ? Si oui, quels facteurs favorisants ? Quels freins ? Et sinon pourquoi ?
- Quels sont les résultats obtenus ?
- Le CLS a-t-il soutenu les actions qu'il avait prévues ?
- Les objectifs fixés ont-ils été atteints ?

D'où l'intérêt de recueillir avec les partenaires ces différents éléments notamment les indicateurs des fiches, les actions menées / non menées, les freins, les leviers, d'autres actions pertinentes à envisager, les partenariats existants et à consolider ou initier, et les modalités de la participation citoyenne.

BILAN CLS 2018-2023 : État de réalisation des actions



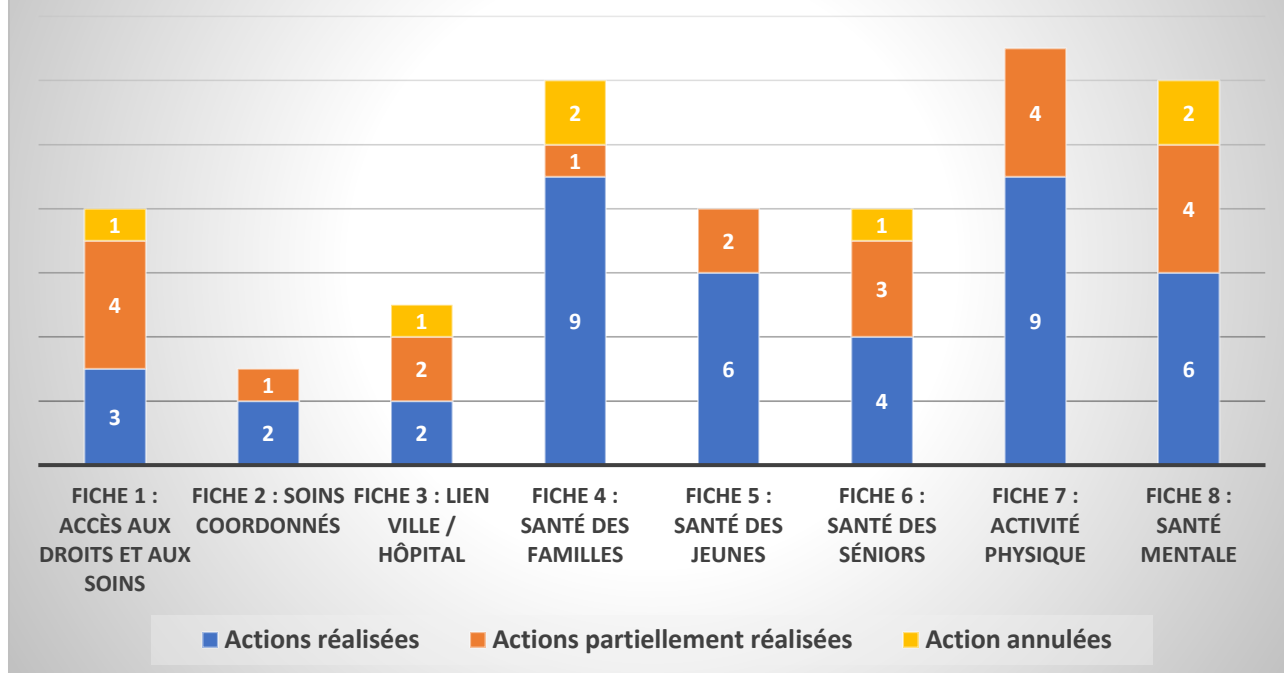
Dans l'ensemble, le CLS 2018-2023 a été mené à bien avec plus de la moitié des actions initialement prévues qui ont bien été réalisées, et plus largement à 90% en comptabilisant les actions réalisées partiellement.

Au total, seulement 7 actions sur 68 ont été finalement annulées, faute de moyens appropriés ou de réorientation vers une autre modalité de travail ou priorité. Ceci a été le cas par exemple pour la fiche « accès aux droits de santé et aux soins – Participation des habitants » où il a été décidé de travailler la Participation Citoyenne autrement qu'à travers la création de référents santé dans les différentes instances citoyennes. Ou encore au sein de la fiche « santé des seniors » où les objectifs concernant la santé des aidants n'a pu se mettre en place faute de moyen humain disponible, notamment suite à une réorganisation de service.

En outre, la crise sanitaire provoquée par l'épidémie de Covid-19 a fortement modifiée le déploiement des actions du CLS sur une période de 2 ans, priorisant en effet les moyens humains et financiers dans la gestion de cette crise inédite.

Enfin, environ 30% des actions initialement prévues ont été partiellement réalisées, comme par exemple les visites de lieux ressources pour la santé des jeunes qui n'ont été que très peu réalisées durant toute la période du CLS (fiche action « santé des jeunes »), ou encore concernant l'objectif de favoriser la pratique d'activité physique autonome au sein de la fiche action « activité physique » qui n'a été que partiellement menée au profit du développement du sport-santé en priorité.

BILAN CLS 2018-2023 : État de réalisation des actions par fiches action



Les fiches actions les plus abouties à la fin du CLS 2018-2023 sont celles sur la santé des jeunes, notamment avec la création en 2019 de la Coopérative d'acteurs, l'offre de soins coordonnés, et le parcours de santé - l'activité physique.

3. Perspectives

Le bilan du CLS 2018 / 2023 a montré l'atteinte d'un des objectifs autour du partenariat : fédérer les acteurs du territoire pour un projet territorial de santé sur Évry-Courcouronnes. La santé est de mieux en mieux prise en compte dans les différentes politiques publiques, rejoignant la notion d'intersectorialité nécessaire pour promouvoir la santé des populations. C'est pourquoi nous sommes en mesure d'envisager pour le futur CLS un copilotage de la majorité des fiches, voire un pilotage par une autre direction de la Ville.

Dans l'ensemble, les actions prévues ont été menées. Lorsque cela n'a pas été le cas, nous avons pu identifier les freins et ainsi avancer. La crise COVID a été à l'origine de l'annulation de certaines actions.

En ce qui concerne la Participation Citoyenne, que nous avons eu du mal à mettre en œuvre dans le précédent contrat, l'engagement volontariste de la Ville dans cette démarche doit permettre de l'intégrer pleinement à la réalisation du prochain contrat. Dans cet objectif, nous avons fait le choix de la questionner dans chaque fiche action.

Le bilan du CLS 2018 / 2023 est largement positif bien qu'impacté par la crise sanitaire. Il ouvre vers de nouvelles perspectives prometteuses.

4

Diagnostic

Diagnostic

Le choix a été fait de s'appuyer sur des diagnostics existants pour présenter les éléments marquants de la santé de la population d'Évry-Courcouronnes : le profil socio-sanitaire établi par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) Ile-de-France, l'Atlas des QPV de Grand Paris Sud, CartoSanté pour l'accès aux soins, et différentes sources pour des éléments sectoriels (santé des jeunes, situation des personnes âgées, santé mentale, alimentation, précarité alimentaire...).

Au-delà de ces éléments chiffrés, il a semblé important aux partenaires de mettre en évidence la qualité des partenariats et les actions déjà engagées afin de potentialiser leurs impacts.

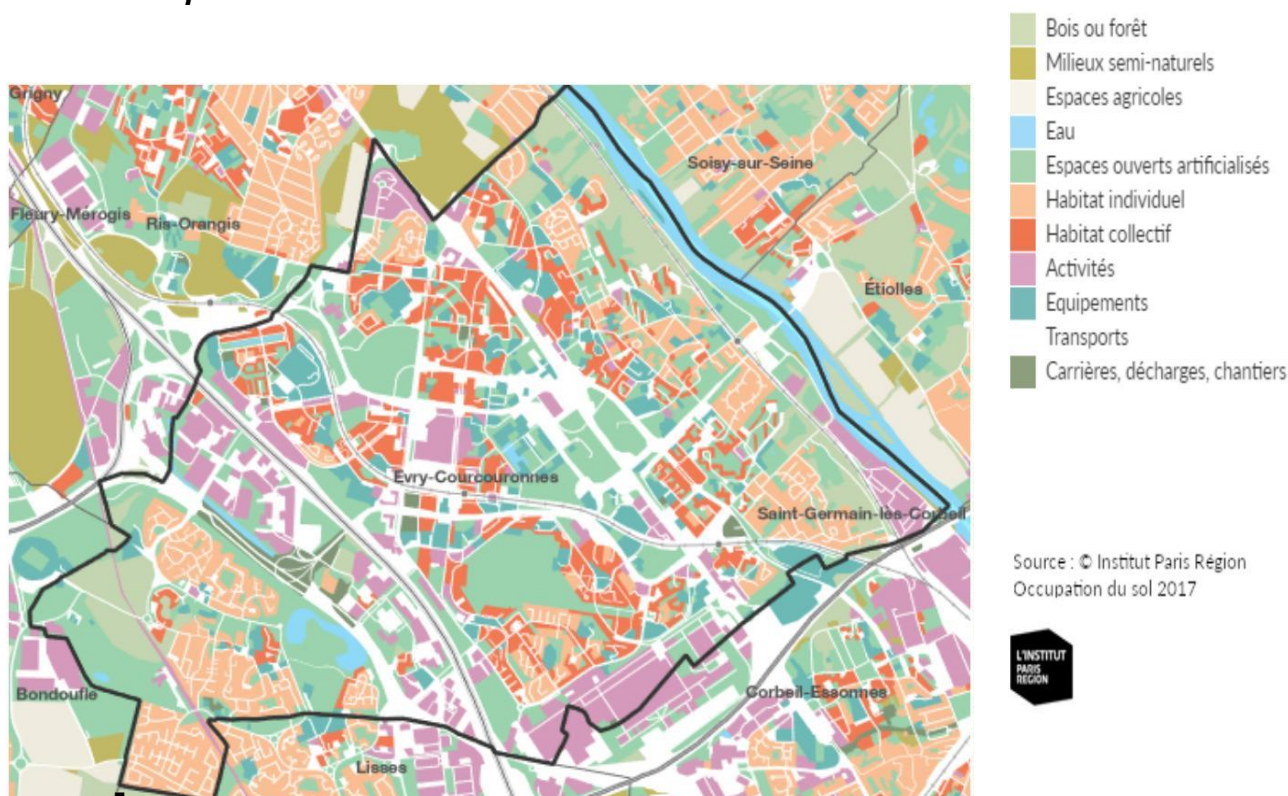
1. Diagnostic socio-sanitaire

Données transmises par l'Observatoire Régional de Santé Ile-de-France.

Les éléments de ce diagnostic sont ceux de 2017. Mais il n'existe pas actuellement de données plus récentes transmises par ce partenaire.

▪ Contexte morphologique

Mode occupation du sol en 2017



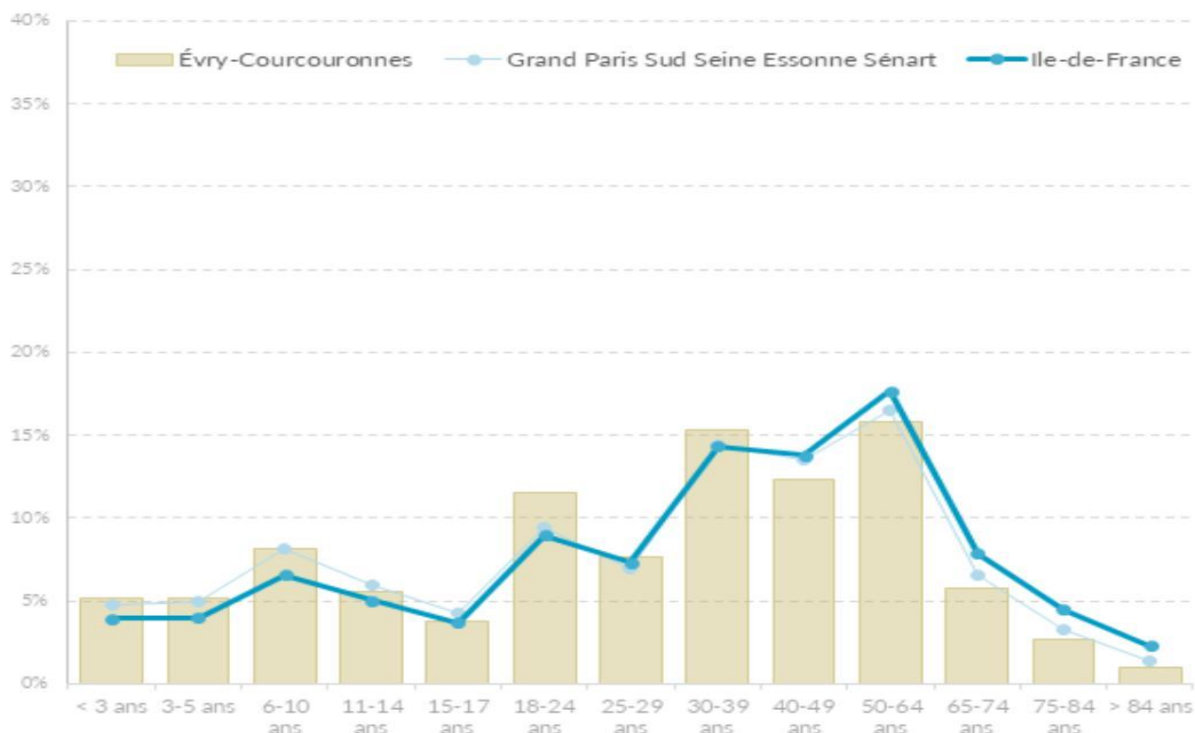
▪ Contexte démographique

67 967 habitants en 2017 : population en croissance (0,6 % en moyenne par an depuis 2012)

Effectifs de population par grands groupes d'âge en 2017

	<3	3-5	6-10	11-14	15-17	18-24	25-39	40-64	65-74	74-84	85et+	Ensemble
Hommes	1 722	1 790	2 904	1 868	1 308	3 939	7 355	9 464	1 861	754	218	33 185
Femmes	1 815	1 729	2 627	1 939	1 258	3 871	8 291	9 665	2 079	1 039	469	34 782
Ensemble	3 537	3 518	5 531	3 807	2 566	7 810	15 646	19 129	3 939	1 797	687	67 967

Source : Insee, RP 2017



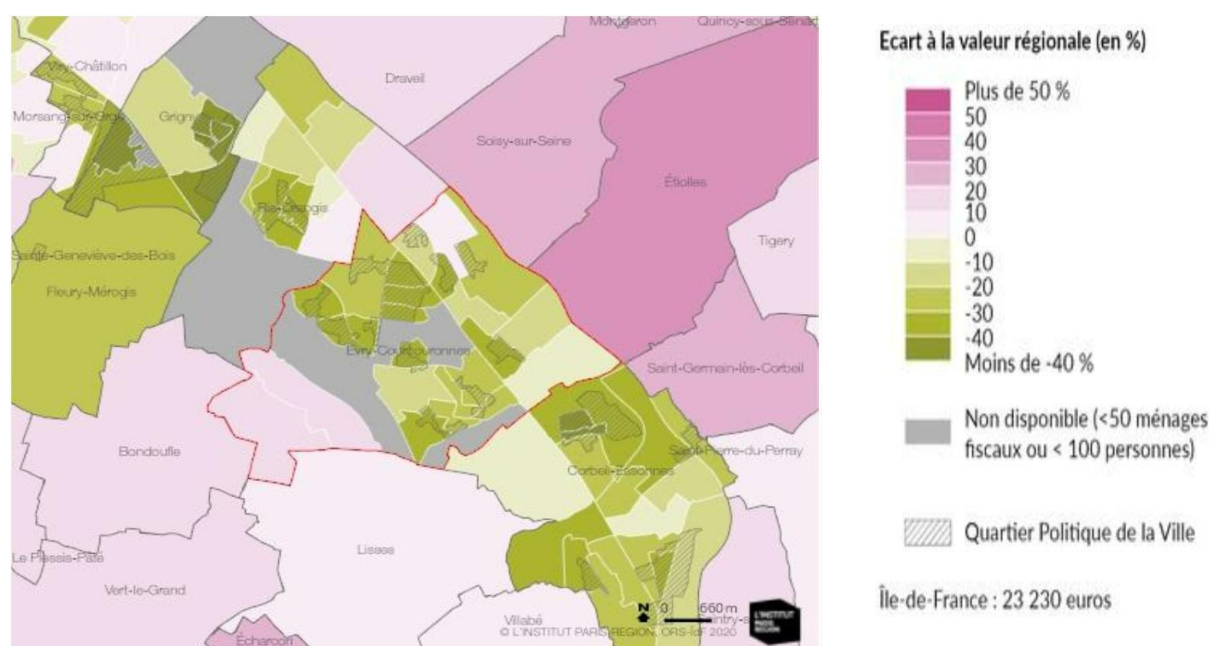
▪ **Contexte social**

La ville d'Évry-Courcouronnes présente un niveau de vie inférieure à la moyenne régionale et les indicateurs de précarité y sont plus élevés. C'est ce qui sera représenté sur la situation de la jeunesse et des personnes âgées.

Par ailleurs, la répartition de la population n'est pas homogène sur la Ville, avec de grandes variations selon les quartiers.

Niveau de vie médian par UC en 2017 : 18 797 euros (< médiane régionale)

Niveau de vie médian des ménages par Iris en 2017 (écarts à la moyenne) *



▪ **Contexte social**

Niveau de vie médian par UC en 2017 : 18 797 euros (< médiane régionale)

	Commune	EPCI	Département	Ile-de-France
Taux de Chômage	17,8%	13,5%	11,2%	12,4%
Taux de pauvreté	24,0%	18,8%	12,7%	15,3%
Part de la population immigrée (Au sens de l'insee)	26,1%	20,9%	16,3%	19,5%

Sources : Insee, RP 2017, DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal FiLoSoFi 2017

▪ **Naissance et fécondité**

Le niveau de fécondité est supérieur à la moyenne francilienne, demandant ainsi une attention particulière en direction des familles.

Naissances et prématurité

Nombre de naissances en 2019		Part d'enfants nés prématurément en 2017	
Commune	EPCI	Commune	EPCI
1 292	5856	10,2%	10%

Sources : Insee, état civil 2019, RP 2016 et 2017, SNDS, traitements ORS ÎdF et Institut Paris Région

▪ **Exposition aux nuisances et pollutions environnementales**

Part de la population communale exposée à au moins deux pollutions ou nuisances : 59 %

Part de la population résidant dans :

	Commune	EPCI /EPT	Département	Ile-de-France
Une maille air	34%	21%	21%	56%
Une maille bruit	72%	58%	46%	79%
Une maille eau	0%	0%	1%	1%
Une maille IED	38%	20%	8%	11%
Une maille sols	9%	5%	5%	9%
Une maille multi-exposée	59%	30%	23%	58%
Un point noir environnemental	14%	7%	3%	13%

Éléments de compréhension

Les facteurs environnementaux sont des déterminants importants de la santé des habitants sur lesquels les municipalités et les intercommunalités ont une vraie légitimité d'action.

Dans le cadre du deuxième Plan régional santé environnement (PRSE 2) de 2011-2015, a été réalisé un travail d'identification des secteurs où les pollutions et nuisances environnementales se concentrent et où résident les populations les plus vulnérables.

Pour ce faire, le territoire francilien a été découpé en mailles de 500 mètres de côté. Cinq pollutions ou nuisances ont été retenues (pollution de l'air, bruit, pollution des sols, pollution industrielle (IED) et pollution de l'eau distribuée), et considérées présentes dans la maille lorsqu'un dépassement des valeurs réglementaires était observé. Toute maille présentant un total d'au moins 3 pollutions ou nuisances sur 5 est désignée comme point noir environnemental (PNE).

Comme pour les composantes négatives, une géographie des aspects positifs de l'environnement associés à la nature et à l'offre végétale a été également proposée. Ainsi une

maille est qualifiée de « point vert environnemental » si elle bénéficie d'au moins 3 aménités vertes parmi les 5 étudiées : offre en végétation, présence d'espaces ouverts, présence de jardins collectifs, accessibilité de proximité à un espace vert et boisé ouvert au public, superficie d'espaces verts et boisés ouverts au public (ratio m² /hab. suffisant).

Ces travaux sont en cours d'actualisation dans le cadre du PRSE3. On sait notamment qu'il a pu y avoir, localement, des diminutions de population exposée à des dépassements des valeurs limites en termes de pollution de l'air (voir site internet de AirParif).

▪ **Espérance de vie et mortalité**

Nombre de décès en moyenne par an (2011-2015) : **250** dont **39,6 %** de moins de 65 ans (mortalité prématurée).

Sources : Inserm, CepiDc, Insee RP

Niveaux de mortalité de la commune

- Mortalité générale : comparable au niveau régional
- Mortalité prématurée : significativement supérieur au niveau régional

Espérance de vie à la naissance (E0), à 35 ans (E35) et à 60 ans (E60)

	Commune		EPCI / EPT		Département		Ile de France	
	H	F	H	F	H	F	H	F
E0	80.4	85.5	80	85.3	80.6	86.1	80.6	86.1
E35	46.5	51,4	46,1	51,1	46,5	51,7	46,6	51,8
E60	24.5	28,1	23,7	27,6	24,0	28,2	24,1	28,3

Évolution de l'espérance de vie à la naissance de 2000 à 2015



Source : Inserm, CepiDc, 2011-2015, Insee RP 2011 à 2015

▪ Pathologies et causes de décès (1)

Décès annuels moyens dus aux cancers : **30,7 %**

Décès annuels moyens dus aux maladies cardiovasculaires : **19,8**

Mortalité par cancer et maladies cardiovasculaires (2011-2015)

	Nombre de décès annuels moyens		Niveau de mortalité comparé à celui de la région	
	Commune	EPCI	Commune	EPCI
Toutes tumeurs	77	493	=	=
Cancer du sein	n.d	40	-	=
Cancer du poumon	18	105	=	=
Cancer de la prostate	n.d	45	-	=
Cancer colorectal	n.d	22	-	=

Sources : Inserm, CépiDc 2011-2015, Insee RP 2011-2015

Morbidité par cancer et maladies cardiovasculaires (2017)

	Nombre de personnes prises en charge*	Niveau de morbidité comparé à celui de la région		
		Communes	EPCI	Région
Toutes tumeurs	1 858	27,5	33,4	41,5
Cancer du sein	475	13,6	16,1	19,8
Cancer du poumon	82	1,2	1,4	1,9
Cancer de la prostate	196	2,9	3,5	4,2
Cancer colorectal	274	8,4	10,4	12,8
Maladie cardio-vasculaires	2 812	41,6	46,1	56,2

* Régime général et SLM uniquement

Sources : SNDS, cartographie des pathologies CNAM-TS

▪ Pathologies et causes de décès (2)

Nombre de décès prématurés évitables sur la période 2011-2015 : **200**

Mortalité par causes liées aux comportements (2011-2015)

	Nombre de décès annuels moyens		Taux bruts de personnes prises en charge pour la pathologie considérée (pour 1000 habitant)	
	Commune	EPCI	Commune	EPCI
Pathologies liées à la consommation d'alcool	n.d	59	-	=
Pathologies liées à la consommation de tabac	34	217	=	>
Accident de la vie courante	n.d	60	-	>
Accidents de la circulation	n.d	11	-	=

Sources : Inserm, CépiDc 2011-2015, Insee RP 2011-2015

Morbidité pour autres causes (2017)

	Nombre De personnes prises en charge*	Niveau de mortalité comparé à celui de la région		
		Commune	EPCI	Région
Diabète	4 098	60,7	56,2	52,8
Démences dont maladie d'Alzheimer	598	8,9	7,5	9,8
VIH / Sida	480	7,1	4,4	5,0

Troubles mentaux et du comportement	3 282	46,6	31,5	31,8
Traitements psychotropes hors pathologie	3 198	47,4	55,2	68,9

* Régime général et SLD uniquement

Sources : SNDS, cartographie des pathologies, (RG+SLM) CNAM-TS

2. Atlas des Quartiers Politique de la Ville

Cet atlas reprend les caractéristiques des différents QPV de Grand Paris Sud.

Il ressort de l'analyse une plus grande présence de jeunes, de familles nombreuses, monoparentales et de situations de suroccupation au sein des QPV de Grand Paris Sud comparés à ceux d'Ile-de-France. Néanmoins, un niveau de formation plus élevé et une meilleure résistance des emplois face à la crise sont également soulevés pour des habitants de nos QPV.

Il a été fait le choix de s'appuyer sur cet atlas pour le diagnostic de ce CLS puisque 33 000 personnes, soit environ un habitant sur deux, vit en QPV.

L'ensemble des résultats est disponible sur le site de Grand Paris Sud : [https://www.grandparissud.fr/app/uploads/2023/06/2022 Atlas des QPV Grand Paris Sud.pdf](https://www.grandparissud.fr/app/uploads/2023/06/2022_Atlas_des_QPV_Grand_Paris_Sud.pdf)

Il y est ainsi proposé, dans une première partie, une lecture guidée de sujets nécessaires à la compréhension des problématiques rencontrées dans les QPV : la démographie, le niveau de vie, l'habitat et le logement, l'éducation, l'emploi et les établissements économiques. La seconde partie du document présente, sous forme de fiches par QPV, une série d'indicateurs clés reprenant les thématiques précédemment citées.

Nous avons fait le choix de présenter ces résultats de façon synthétique pour une vision comparative des différents quartiers.

▪ Démographie

Quartiers	Indice de jeunesse*	Part des femmes	Part des étrangers
Les Aunettes	4,4	52%	20,5%
Le Canal	5,3	53%	24,2%
Champs Elysées	2,5	46%	23,9%
Champtier du Coq	3,6	53%	22,7%
Les Epinettes	5,0	50%	21%
Le Parc aux lièvres	2,6	50%	18,2%
Les Passages	5,3	50%	19,9%
Petit bourg	2,4	51%	31,5%
Pyramides/Bois sauvage	3,1	52%	24%
Grand Paris Sud	2,0	51%	15,1%
Ile De France	1,3	52%	13,9%

*Indice de jeunesse : rapport entre le nombre de personnes de moins de 20 ans et la population âgée de 60 ans et plus

▪ Education

Quartiers	Taux de scolarisation des 15-24ans	Part des 16-25 ans non scolarisés et sans emploi
Les Aunettes	78,4%	15,5%
Le Canal	63%	25,2%
Champs Elysées	65,9%	24,1%
Champtier du Coq	71,7%	16,4%
Les Epinettes	67,5%	23,8%

Le Parc aux lièvres	61,4%	34,6%
Les Passages	81,6%	0,0%
Petit bourg	69,7%	15,4%
Pyramides/Bois sauvage	70,2%	19,5%
Grand Paris Sud	68,1%	16,6%
Ile De France	71,2%	14,0%

▪ **Niveau de vie**

Quartiers	Taux de pauvretés à 60%	Part des ménages imposées	Allocataires CAF dépendants à 100% des aides
Les Aunettes	31%	43%	13%
Le Canal	32%	42%	15%
Champs Elysées	22%	61%	15%
Champtier du Coq	34%	43%	18%
Les Epinettes	29%	45%	25%
Le Parc aux lièvres	29%	43%	19%
Les Passages	31%	42%	19%
Petit bourg	36%	40%	17%
Pyramides/Bois sauvage	32%	46%	16%
Grand Paris Sud	19%	63%	14%
Ile De France	16%	69%	NC

▪ **Emploi**

Quartiers	Taux d'inactivités des 15-64 ans	Taux de chômage des inactifs	Part des emplois précaires
Les Aunettes	32%	18%	19%
Le Canal	26%	25%	18%
Champs Elysées	29%	17%	11%
Champtier du Coq	27%	23%	19%
Les Epinettes	29%	27%	14%
Le Parc aux lièvres	35%	24%	21%
Les Passages	32%	23%	17%
Petit bourg	32%	19%	22%
Pyramides/Bois sauvage	32%	24%	19%
Grand Paris Sud	26%	14%	13%
Ile De France	24%	13%	12%

▪ **Logement**

Quartiers	Part de ménages locataires	Part de logement sur-occupés	Part des logements relevant du parc social
Les Aunettes	86%	28%	69%
Le Canal	88%	32%	76%
Champs Elysées	48%	13%	39%
Champtier du Coq	73%	17%	57%
Les Epinettes	84%	27%	69%
Le Parc aux lièvres	96%	16%	97%
Les Passages	98%	25%	63%
Petit bourg	26%	23%	5%
Pyramides/Bois sauvage	71%	25%	44%
Grand Paris Sud	45%	13%	25%
Ile De France	50%	13%	22%

3. Offre de soins

L'ensemble du portrait de territoire d'Évry-Courcouronnes est disponible ici :

<https://cartosante.atlasante.fr/#c=report&chapter=zon&p=1&report=r01&selgeo1=com.91228>

Afin d'illustrer la problématique du territoire, nous avons fait le choix de présenter quelques indicateurs, concernant notamment la médecine générale, les soins infirmiers et de kinésithérapie.

Les chiffres et diagrammes s'entendent en décembre 2023.

- **Médecine générale**

Nombre de médecins généralistes

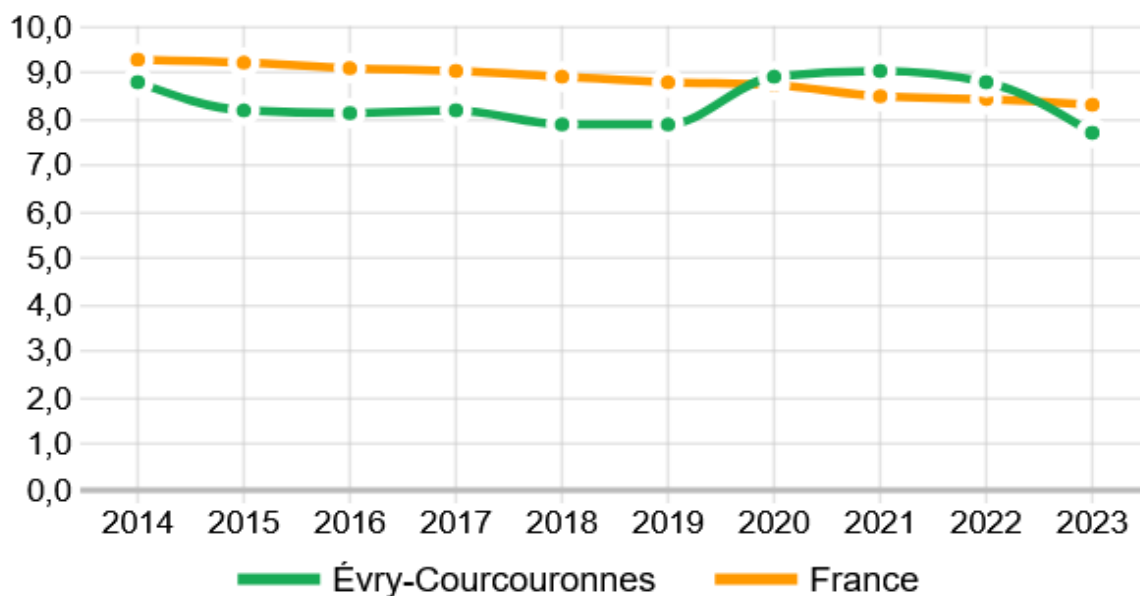
	Nombre		%	
	Évry-Courcouronnes	France	Évry-Courcouronnes	France
Moins de 40 ans	13	14 797	25,5	26,5
40 à 49 ans	8	10 294	15,7	18,5
50 à 54 ans	6	5 340	11,8	9,6
55 à 59 ans	8	7 781	15,7	13,9
60 ans et plus	16	17 529	31,4	31,4
Total	51	55 794	100,0	100,0

Comme sur la majorité des territoires, la population de médecins généralistes est âgée. Le phénomène est majoré du fait de la création de la Ville nouvelle dans les années 70 qui a vu s'installer des médecins de la même génération.

Cette tendance est illustrée par la densité de praticiens et leur activité.

Indicateurs	Évry-Courcouronnes	France
Densité de généralistes libéraux pour 10 000 habitants	7,7	8,3

Evolution de la densité de médecins généralistes pour 10 000 habitants

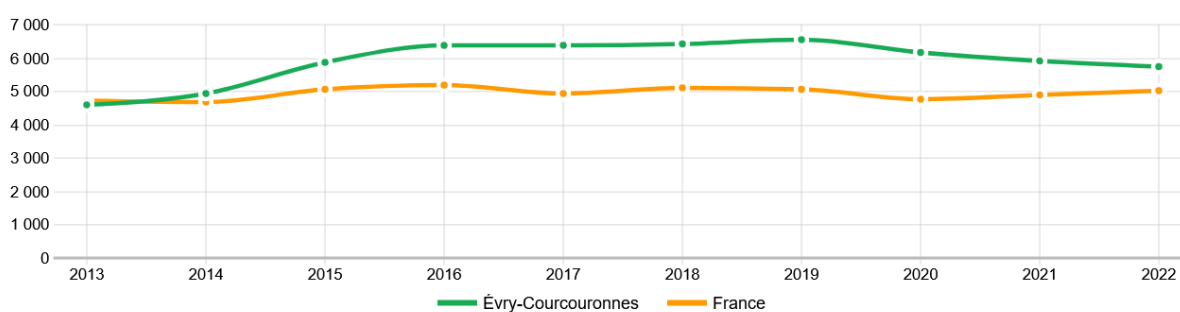


Source : FNPS INSEE

Le rebond en 2020 de la densité de médecins généralistes correspond à la création de deux MSP, mais le départ à la retraite de médecins installés en cabinet isolé et n'ayant pas trouvé de successeurs a inversé la tendance.

Indicateurs	Évry-Courcouronnes	France
Activité moyenne par généraliste libéral sur l'année	5 732	5010

Evolution de l'activité moyenne annuelle par professionnel actif



Source : SNDS

Par conséquent le nombre d'actes par professionnels est largement supérieur à la moyenne nationale.

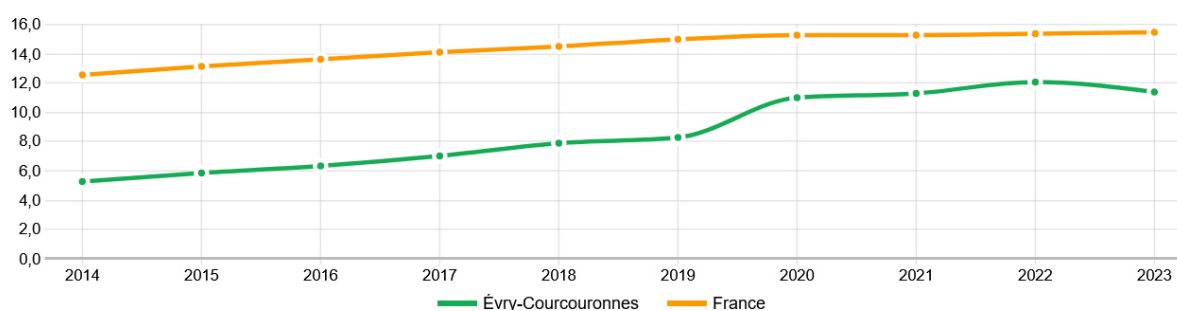
- **Offre de soins infirmiers**

Malgré une population d'infirmiers relativement jeune et des installations récentes, la densité d'infirmiers reste inférieure à la densité en France

	Nombre		%	
	Évry-Courcouronnes	France	Évry-Courcouronnes	France
Moins de 40 ans	33	31 963	44.0	30.8
40 à 49 ans	22	34 359	29.3	33.1
50 à 54 ans	7	14 705	9.3	14.2
55 à 59 ans	7	14 112	9.3	13.6
60 ans et plus	6	8 598	8	8.3
Total	75	103 748	100.0	100.0

Source : FNPS 2023

Evolution comparée de la densité d'infirmiers pour 10 000 habitants



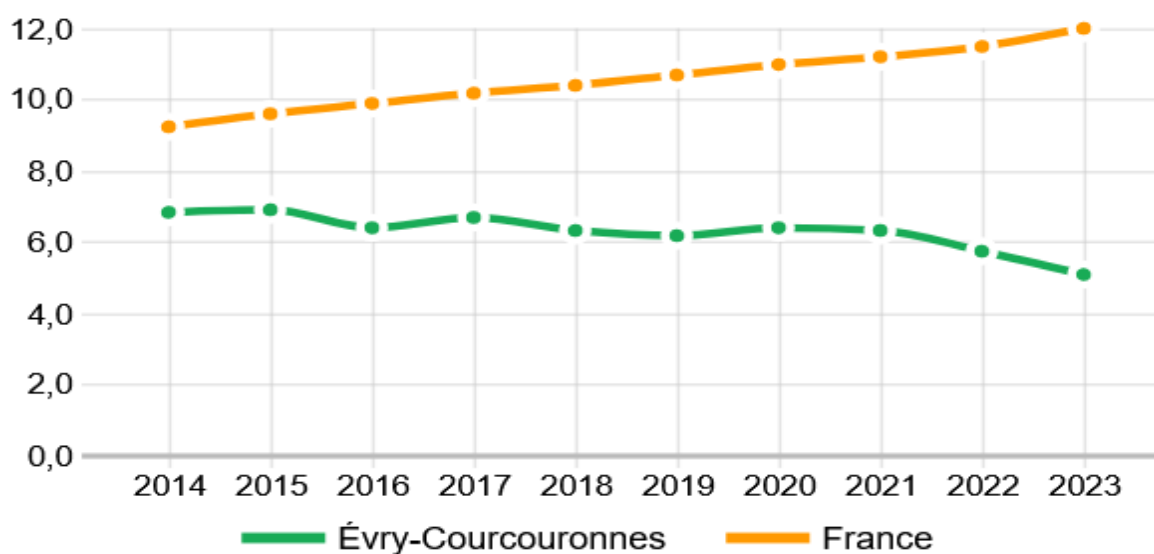
Source : FNPS

- **Masseurs kinésithérapeutes**

Pour les soins de masseurs kinésithérapeutes, la situation est plus critique avec des professionnels plus âgés que la moyenne nationale et une densité beaucoup plus faible. Une des conséquences est que les professionnels ne sont plus en capacité d'effectuer des soins à domicile.

	Nombre		%	
	Évry-Courcouronnes	France	Évry-Courcouronnes	France
Moins de 40 ans	9	43 288	25.6	53.3
40 à 49 ans	11	17 791	32.4	21.9
50 à 54 ans	8	6 314	23.5	7.8
55 à 59 ans	2	6 675	5.9	8.2
60 ans et plus	4	6 831	11.8	8.4
Total	34	81 822	100,0	100,0

Evolution de la densité de kinésithérapeutes pour 10 000 habitants



Source : FNPS / INSEE

4. Santé des jeunes

▪ *Éléments démographiques*

La ville d'Évry-Courcouronnes est considérée comme une ville jeune, avec 23% de la population qui a moins de 15 ans, contre 19,3% en Ile-de-France. En prenant également en compte les 15-29ans, ce pourcentage monte à 46,4% des habitants d'Évry-Courcouronnes contre 39,3%¹.

Part des moins de 18 ans vivant dans un ménage pauvre : **21,1 %** (soit 3 525 jeunes)

Source : Caisses d'allocations familiales d'Ile-de-France, mars 2020

Lieux de scolarisation des élèves et étudiants de la commune en 2017 (en %)

Niveau	Commune	EPCI / EPT	Autre	Taux de scolarisation
Elémentaire	94%	6%	0%	96%
Collège	86%	14%	0%	97%
Lycée	71%	29%	0%	96%
Ens sup.	64%	36%	0%	63%

Situation face aux études et à l'emploi en 2017

Age	Etudiants	En emploi	Au chômage	Autre
15-19	83%	7%	6%	6%
20-24	39%	38%	16%	7%

¹ INSEE Dossier complet Évry-Courcouronnes et dossier complet IDF

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-91228>

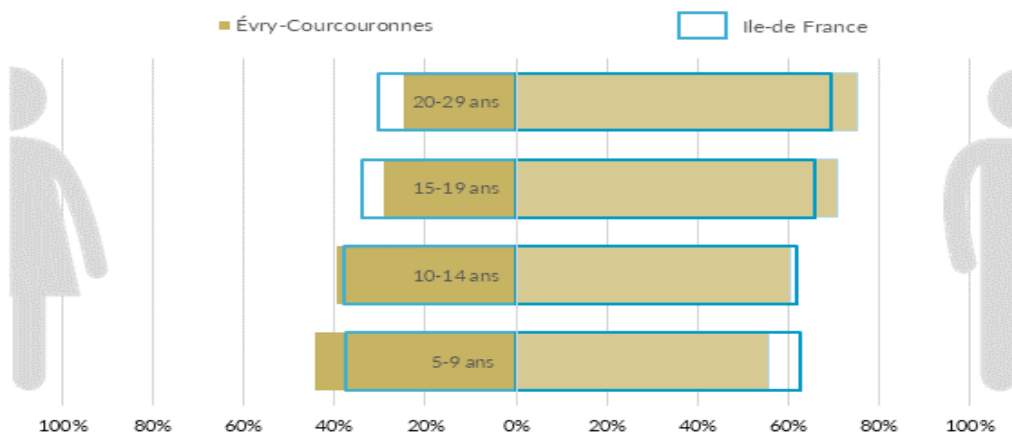
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=REG-11#chiffre-cle-1>

Lieu de résidence des jeunes en 2017

Age	Chez leurs parents	Résidence universitaire	Logement autonome	Autre
15-19	85%	6%	3%	6%
20-24	46%	11%	17%	26%

Source : Insee RP 2017

Licences sportives par sexe et âge dans la commune et la région en 2016



Source : Recensement des licences et clubs sportifs / Injep – Medes 2016

Comportements et facteurs de risque chez les jeunes franciliens de 18 à 25 ans selon le niveau de revenu du foyer • Situation en Île-de-France • 2016 et 2017



Sources : Baromètre santé 2016 (corpulence, sexualité, détresse psychologique) et 2017 (addictions), Santé Publique France, exploitation ORS-idf, échelle : Île-de-France

■ Dynamique locale

En 2017, pour répondre aux orientations déclinées dans la note de cadrage de la Direction Promotion de la Santé et Réduction des Inégalités, l'ARS Ile-de-France initie la démarche « coopérative d'acteurs en promotion de la santé » afin de promouvoir des interventions issues d'alliances d'acteurs pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. L'action de proximité en promotion de la santé, au plus près des lieux de vie des personnes concernées, par la mise en place d'alliances et de partenariats intersectoriels et en impliquant les habitants est le premier enjeu du PRS.

La ville d'Évry-Courcouronnes s'engage depuis plus de 10 ans pour promouvoir la santé des jeunes, et a créé dans le cadre du CLS 2015-2017 une commission « santé des jeunes », espace d'échanges, de partages et de co-construction entre différents acteurs du territoire engagés sur ce sujet. Grâce à cette dynamique, et souhaitant encore aller plus loin dans son engagement pour la santé des jeunes, la Ville se saisit de l'initiative de l'ARS et crée sa première Coopérative d'acteurs en santé des jeunes en février 2019. Cette Coopérative, soutenue financièrement par l'ARS pour la réalisation d'actions co-construites par les coopérateurs, maintient depuis 5 ans sa dynamique partenariale et l'engagement de chacun pour la promotion de la santé des jeunes. Actuellement, la Coopérative regroupe une quarantaine de structures travaillant auprès et avec les jeunes, et/ou dans le domaine de la santé. Elles se retrouvent au sein de cette instance lors de comités stratégiques (nommé Com'Strat) pour :

- Améliorer l'interconnaissance sur le territoire
- Se former en continu en fonction des enjeux d'actualité en matière de santé des jeunes
- Mener des projets grâce à l'animation de groupes opérationnels

Les principes qui guident l'action de la Coopérative sont :

- Produire des solutions grâce à l'intelligence collective
- Parler santé partout où sont les jeunes

En suivant les objectifs fixés par les CLS successifs, la Coopérative d'acteurs travaille à la mise en œuvre d'actions à travers 6 groupes de travail (GT) qui sont :

- GT Santé mentale des jeunes
- GT CaPableS (renforcement des CPS)
- GT VRAS (Vie Relationnelle Affective et Sexuelle)
- GT Participation des jeunes
- GT Manifestations festives et sportives
- GT Forum des acteurs

Depuis sa création, la Coopérative s'est réunie 22 fois en comité stratégique, a mené plus d'une quarantaine de réunions tous GT confondus, et a réalisé plus de 70 actions telles que :

- Une formation « santé mentale des jeunes » à destination des professionnels du territoire en contact avec les jeunes
- Un forum des acteurs en santé des jeunes pour affiner et poursuivre l'interconnaissance
- Plus d'une cinquantaine d'ateliers à destination des jeunes sur la VRAS et les CPS
- Des actions en aller-vers sur la prévention des conduites à risque lors d'événements festifs et sportifs auprès de la jeunesse d'Évry-Courcouronnes
- Une soirée musicale et festive élaborée et animée par des jeunes et pour des jeunes
- Des accompagnements collectifs en dehors de la ville, afin de faire une rupture avec la vie de la Cité et permettre de travailler la prise en compte de leur santé avec les jeunes (chantiers éducatifs agricoles et de pédagogie perceptive)

5. Situation des personnes âgées

▪ **Constat et contexte national :**

Démographie :

Au 1er janvier 2021, 18,1 millions de personnes ont 60 ans ou plus en France, soit plus d'un quart de la population. Parmi elles, 35 % ont 75 ans ou plus (6,4 millions) et 13 % ont 85 ans ou plus (2,3 millions)². Les plus de 60 ans pourraient représenter 1/3 de la population en 2050. La priorité aujourd'hui n'est plus d'allonger la durée de la vie mais d'améliorer la qualité de vie des personnes vieillissantes.

L'espérance de vie est de **78,4 ans pour les hommes, 84,8 ans pour les femmes.**

Etat des lieux de la santé des Français de plus de 60 ans :

La majorité des personnes âgées vieillissent dans de bonnes conditions d'autonomie. Seuls 8% des plus de 60 ans sont dépendants et 1 personne de plus de 85 ans sur 5 (20%). L'âge moyen de perte d'autonomie est de 83 ans. On compte 1,2 million de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) dont 60% à domicile et 40% en établissement.

Aux premiers rangs des maladies chroniques avec un lourd fardeau : les pathologies cardio et neuro-vasculaires, les troubles neurocognitifs majeurs (comme la maladie d'Alzheimer), les maladies respiratoires chroniques (comme la bronchopneumopathie chronique obstructive-BPCO), le diabète et le cancer du poumon.

Les personnes âgées sont plus de 5 millions à être investies dans le milieu associatif. Elles sont aussi un fervent soutien de la solidarité familiale.

Bien vieillir : une approche globale et positive de promotion de la santé

Il s'agit de renforcer les compétences des personnes âgées pour prolonger leur autonomie et soutenir santé et qualité de vie à domicile le plus longtemps possible. Bien vieillir dans sa tête, dans son corps et avec les autres sont les thématiques abordées pour avancer en âge sereinement, sans oublier le Bien vieillir chez soi.³

Constat d'isolement social des personnes âgées :

Les risques de repli sur soi et d'isolement relationnel augmentent considérablement avec l'avancée en âge, et sont d'importants facteurs de risque, de non recours aux droits, et de perte d'autonomie agissant sur la santé physique, mentale et le bien-être social des personnes. Cela concerne en France 2 millions de personnes de 60 ans et plus dont 532 000 en situation de « mort sociale ». La perte d'autonomie et les faibles revenus sont des facteurs accélérateurs de mort sociale.

Par ailleurs, 36 % de personnes âgées, soit 6,5 millions de personnes, se sentent seules fréquemment (vs 31 % en 2017).⁴

C'est pourquoi la lutte contre l'isolement social est une composante essentielle des politiques en faveur du bien vieillir, portées par le Ministère en charge de ces problématiques. Dans ce cadre, l'Etat et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ont créé un comité national stratégique rassemblant toutes les parties prenantes (associations, collectivités, caisses de retraite et de complémentaire, etc.) pour l'élaboration collective d'une feuille de

² <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-12/AAS22-Fiche%2011%20-%20Les%20personnes%20C3%A2g%C3%A9es%20et%20leurs%20ressources.pdf>

³ <https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/bien-vieillir>

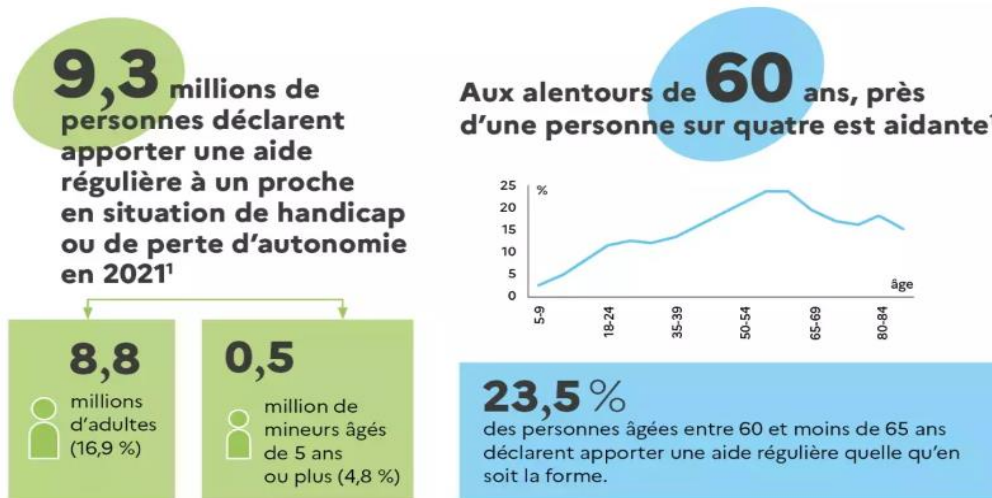
⁴ https://www.petitsfreresdespauvres.fr/media/2017/download/Barometre%202021_PFP_%20sans%20embargo_BD%20%281%29.pdf?v=1&inline=1

route de lutte contre l'isolement en 2021. Cette dernière a permis le déploiement de 10 mesures comme le soutien au service civique solidarités seniors, à la cohabitation et aux jumelages intergénérationnels (création d'un kit) ou encore la production d'outils d'aide au repérage (guide repère national).

Santé des aidants :

En France, 9,3 millions de personnes soutiennent au quotidien un proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap. 62% des aidants familiaux sont des femmes. Ces aidants souffrent généralement d'isolement, d'épuisement et d'un manque de reconnaissance.

Le 6 octobre 2023, les ministères en charge des Solidarités et du Handicap ont présenté la nouvelle stratégie nationale de mobilisation et de soutien 2023-2027 pour les aidants et signé avec les entreprises et associations une charte d'engagement pour les proches aidants.



Ainsi, 3 millions de personnes apportent régulièrement à la fois un soutien moral et une aide à la vie quotidienne, avec ou sans aide financière.

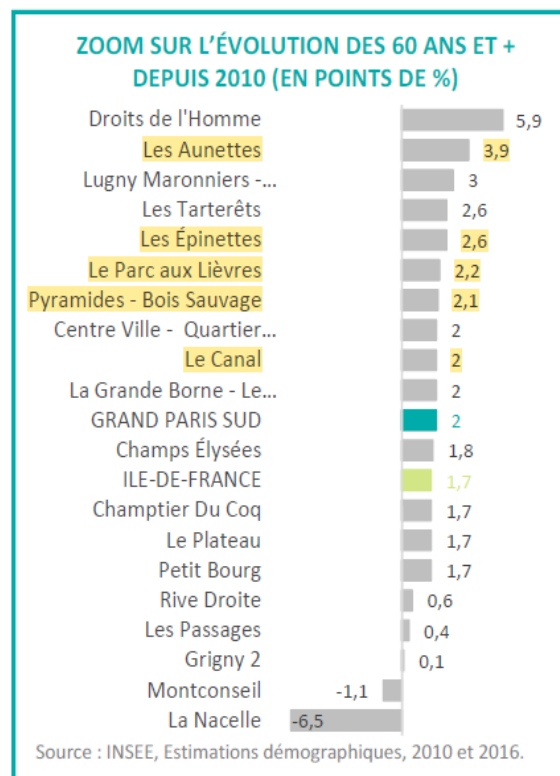
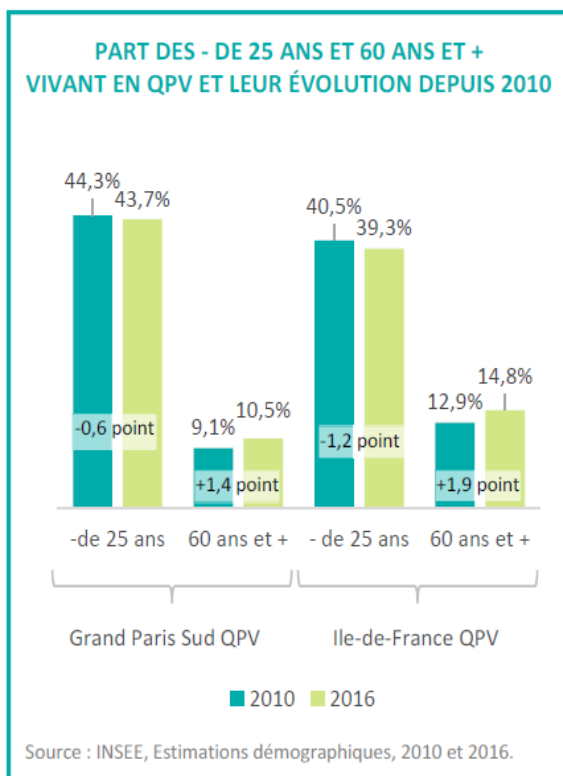
¹ Source : Études et Résultats n° 1255.

² Source : Les dossiers de la DRESS n° 110. « Les proches aidants : typologie d'une population hétérogène ».



▪ **Constat et contexte local :**

Le vieillissement au sein des QPV Essonnien⁵ :



Caractéristiques des personnes âgées dans les QPV Essonnien : part des femmes et des étrangers.

Type de données	Population générale	Part des plus de 60 ans
Population en Essonne en 2018	1 296 641	Part des plus de 60 ans dans la population de l'Essonne : 20,1% (soit environ 260 600 personnes) 6,9% des +75 ans
Population des QPV en Essonne en 2018	149 866	Part des plus de 60 ans dans la population des QPV essonnien : 12,5% (soit environ 19 000 personnes) 3,6% des +75 ans
Part des femmes dans les QPV en Essonne en 2018	51,3% (soit 76 881 femmes)	Part des plus de 60 ans dans la population des femmes des QPV : 13,8% (soit environ 10 609 femmes) 4,3% des +75 ans
Part des étrangers dans les QPV en Essonne en 2018	27,8% (soit 41 663 personnes étrangères)	Part des plus de 60 ans dans la population des étrangers : 14% (soit environ 5 832 personnes étrangères) 3,1% des +75 ans <i>NB : Les données à propos des étrangers sont souvent parmi celles les moins systématiquement renseignés au sein des bases Insee. Cela étant dit, pour celles renseignées, elles servent d'indicateur de vigilance.</i>

Estimations réalisées selon nos propres calculs

Sources des données QPV Essonne 2018 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6446458?sommaire=2500477>

Sources des données Essonne 2018 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5397441?sommaire=5397467&geo=DEP-91>

⁵ Note de Ressources Urbaines « La prise en compte des enjeux du vieillissement dans les QPV de l'Essonne » : https://ressources-urbaines.org/wp-content/uploads/2023/11/RU_Note_PriseEnCompte_Vieillessement_QPV_Essonne_juin2023.pdf

Les QPV, d'une manière générale, ont davantage de personnes étrangères que le reste de la France métropolitaine. Les étrangers sont particulièrement concernés par le vieillissement. En 2016, ils représentaient 24,3 % de la population de la classe d'âge des 60 à 74 ans, contre 21,8 % toutes classes d'âges confondues. De plus, la part des étrangers parmi les 75 ans et plus, résidant en QPV, a augmenté entre 2010 et 2016 passant de 14,4 % à 19,3 %. Cela reste vrai pour les QPV Essonniers et cette réalité se retrouve dans les données démographiques de l'Insee de 2018.

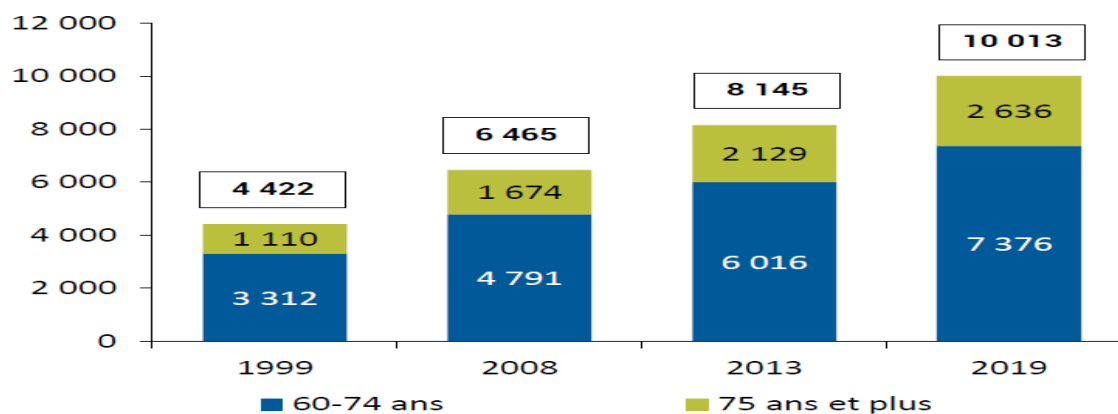
Si des publics sont encore plus vulnérables que d'autres (les femmes âgées isolées, les personnes âgées étrangères et allophones, les personnes âgées en situation de handicap, etc.), et que d'autres semblent encore plus en situation de non-recours et d'éloignement en termes d'accès aux droits et services (les hommes en général et ceux étrangers isolés en particulier), les effets cumulés de péjoration territoriale et de précarisation, accrus par l'avancée en âge, doivent inviter à des efforts sur l'ensemble des QPV.

Le vieillissement à Évry-Courcouronnes :

Un diagnostic effectué dans le cadre de l'engagement de la Ville « Ville amie des aînés » a permis de collecter de nombreuses données décrites ci-dessous.

Le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus est de 10 010 à Évry-Courcouronnes en 2019 (Source : INSEE, RP 2019), représentant 15% de l'ensemble des habitants, soit un habitant sur six. Parmi ces 10 010 personnes âgées, 74% sont âgées de 60-74 ans, et 26% de 75 ans et plus.

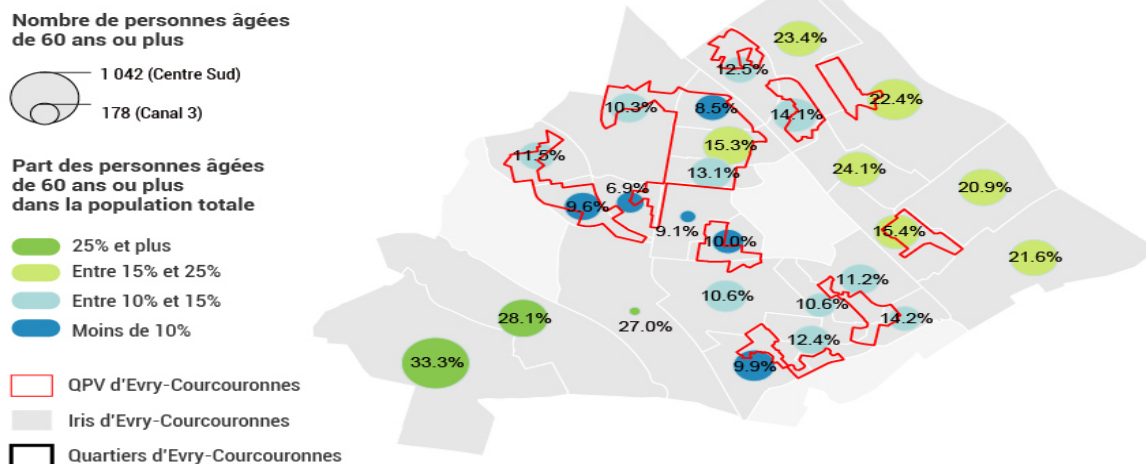
On observe une progression importante du nombre de seniors ces 30 dernières années, qui devrait se poursuivre dans les années à venir. Ainsi, d'ici 2034, la ville d'Évry-Courcouronnes devrait gagner 3730 habitants âgés de 60 et plus.



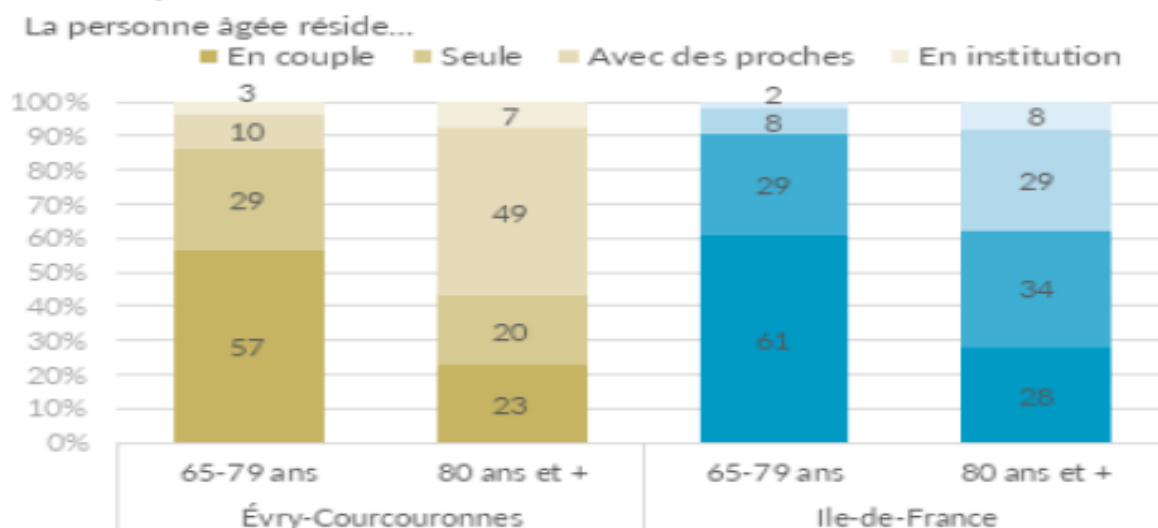
La répartition géographique des personnes âgées sur la ville d'Évry-Courcouronnes et leur lieu de résidence sont présentés ci-dessous à travers une carte et un graphique :

Nombre et part de personnes âgées de 60 ans ou plus dans la population

Source : Insee, RP 2019



65 ans et plus : lieu de résidence en 2017



Source : Insee, RP 2017

En 2019, 2154 habitants d'Évry-Courcouronnes de plus de 60 ans et plus, vivaient seuls à domicile. À 80 ans et plus, la part de femmes vivant seules à domicile est plus importante que celle des hommes (55% contre 22%).

Concernant la vulnérabilité sociale et économique, les habitants de plus de 60 ans sont moins en situation de précarité que le reste de la population d'Évry-Courcouronnes. En effet, le taux de pauvreté (au seuil de 60%) des seniors est inférieur à celui de l'ensemble des ménages qui est de 24%. En 2020, il est de 18% pour les 60-74 ans et 14% pour les 75 ans et plus.

Enfin, l'accès aux soins des seniors d'Évry-Courcouronnes est plutôt favorable. En effet, en 2021 la densité de professionnels de santé à Évry-Courcouronnes est supérieur aux moyennes départementales et nationale : 23 médecins généralistes pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus.

Cependant, 1134 personnes de 55 ans et plus n'ont pas de médecin traitant, représentant 8% des bénéficiaires du Régime général (RG) ; et 1038 personnes de 55 ans et plus n'ont pas eu

recours à des soins depuis 24 mois, soit 7% des bénéficiaires du RG (Source : Observatoire des fragilités, 2022 – Traitement ©Compas).

6. Vie relationnelle, affective et sexuelle

▪ **Éléments démographiques**

En France, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité VIH en 2022 est estimé entre 4 200 et 5700. Ce qui est inférieur à celui de 2019. Dans un contexte d'augmentation du volume de dépistage, il s'agit d'une évolution encourageante quant à la dynamique de l'épidémie.

Si le nombre de diagnostics du VIH est en baisse par rapport à 2019, les diagnostics aux IST continuent en revanche d'augmenter. En 2022, 2,6 millions de personnes ont bénéficié au moins une fois d'un dépistage remboursé d'une infection à chlamydia trachomatis, 3 millions d'un dépistage d'une infection à gonocoque et 3,1 millions d'un dépistage de la syphilis. L'Ile-de-France est également une région où le taux de dépistage et de diagnostic des IST est élevé, avec notamment le plus important taux de diagnostic de syphilis (6).

En 2019, 44 % des plaintes pour violences physiques ou sexuelles enregistrées par les services de sécurité concernent des violences commises au sein de la famille, ce qui représente 160 000 victimes (119 000 majeures et 41 000 mineures). En un an, ces plaintes ont augmenté de 14 %, probablement en lien avec le Grenelle sur les violences conjugales lancé en 2019 qui a pu favoriser un meilleur accueil par les services de sécurité, inciter les victimes de violences conjugales à davantage déposer plainte et peut-être, plus largement, encourager les signalements de toute forme de violences intrafamiliales. La hausse des violences intrafamiliales s'est poursuivie en 2020 (+ 10 %) notamment lors du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), où l'isolement strict a pu exacerber les tensions au sein des familles.⁷

Les victimes de violences intrafamiliales subissent presque exclusivement des violences physiques (96 %) de la part du conjoint ou de l'ex-conjoint (90 %) lorsqu'elles sont majeures, alors que les violences sexuelles sont plus fréquentes à l'encontre des mineurs (23 % des violences intrafamiliales sur mineur).

La majorité de ces victimes sont des femmes : 77 % lorsqu'il s'agit de violences physiques et 85 % pour les violences sexuelles. Cependant, avant 15 ans, les garçons sont légèrement plus nombreux à subir des violences physiques. Au sein de la famille, les victimes de violences sexuelles sont particulièrement jeunes : 60 % ont moins de 15 ans.

Compétences psychosociales (CPS) : Les nombreuses recherches interventionnelles réalisées au cours de ces quarante dernières années montrent que les programmes CPS peuvent viser diverses finalités et agir sur différentes problématiques : réduire les addictions, les problèmes de santé mentale, la violence, améliorer le bien-être, la santé sexuelle, le climat scolaire, la réussite scolaire. Ainsi pour obtenir une amélioration des compétences psychosociales et leur mobilisation dans les situations du quotidien, il est nécessaire de les développer dès le plus jeune âge, de manière continue et au sein des différents environnements de vie.

⁶ Vie-publique.fr / DILA Source: [Santé publique France, Déclaration obligatoire de l'infection par le VIH \(DO VIH\), données corrigées au 30/06/2023](#)

⁷ Sécurité et société – Violences au sein de la famille – INSEE Edition 2021

Vie relationnelle affective et sexuelle (VRAS): La stratégie nationale de santé sexuelle s'inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé et de la stratégie de santé pour les Outre-mer. Elle s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive. Elle se base sur des principes fondamentaux : la sexualité doit être fondée sur l'autonomie, la satisfaction, la sécurité. Elle prend en compte les relations inégalitaires entre les sexes et les sexualités qui impactent l'accès universel à la santé sexuelle

- ***Dynamique locale***

En 2020, avec une population de 46 % âgée entre 0-29 ans la ville d'Évry-Courcouronnes est une ville jeune.

CPS : Initié en 2019, le programme « CaPableS », a permis de former les enseignants et personnels éducatifs de 3 établissements secondaires et de déployer des ateliers à destination des élèves de 6èmes sur le renforcement des CPS. Ce sont 426 élèves de 6èmes et 150 élèves de CM2 sensibilisés.

Les élèves de 6èmes bénéficient d'un parcours de 10 heures, qui répond au cahier des charges de programme de CPS. Les élèves de CM2 bénéficient d'une sensibilisation de 4 heures. Le module de sensibilisation destiné au CM2 prépare les ateliers ensuite dispensés au collège.

Chaque élève reçoit ensuite un livret personnel pour lui permettre de continuer ce travail personnel engagé.

La demande est de plus en plus importante de la part des établissements scolaires du 1^{er} et 2nd degrés, et la Ville ne peut répondre à la totalité de la demande du fait du manque d'intervenants disponibles et de financements mobilisables.

VRAS : Les violences conjugales ont fait 173 victimes, tuées par leur partenaire ou leur ex partenaire de vie en 2019 (contre 149 en 2018). Parmi ces victimes, on dénombre 146 femmes (contre 121 en 2018) et 27 hommes (contre 28 en 2018). A ces données s'ajoutent 25 enfants victimes en 2019 contre 21 en 2018⁸.

Depuis 2019, la ville d'Évry-Courcouronnes a mis en place 551 interventions VRAS auprès de 15 établissements scolaires de l'école élémentaire au lycée. Soit 14 506 élèves ont été sensibilisés sur des parcours de 2 à 3 séances.

Ont eu lieu de 2019 novembre 2022, 9 manifestations festives et sportives incluant la santé, notamment de la santé sexuelle. En effet, à travers des événements tel que « Renc'Art » ou encore « Santé en scène » la participation du Centre départemental de santé sexuelle a permis de sensibiliser les jeunes à la prévention des conduites à risques en matière de santé sexuelle (distribution de préservatifs et échange individuel).

⁸ Plan départemental de prévention et de lutte contre les violences sexistes et sexuelles 2020-2025 – Essonne

7. Santé mentale

▪ **Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)**

Constat et contexte national :

Notre santé mentale peut se dégrader ou s'améliorer, temporairement ou durablement. Plus d'un tiers d'entre nous sera touché par une maladie psychiatrique au cours de sa vie.

Chaque année, 13 millions de personnes en France, soit 1 personne sur 5, développe un trouble psychique (dépression, troubles anxieux, alimentaires, bipolaires, schizophréniques...)⁹. Pour elles comme pour leurs proches, à la maladie, aux souffrances, s'ajoutent trop souvent des situations d'errance diagnostique, de retard d'accès aux soins, de traitements non adaptés et d'exclusions sociale et professionnelle.

Une prise de conscience a toutefois été amorcée dans la population depuis la crise sanitaire et ses conséquences, en France comme dans de nombreux pays.

La santé mentale est désormais un enjeu majeur de santé publique. La souffrance psychique est donc l'affaire de tous, et chacun peut agir à son niveau.

Le déploiement des premiers secours en santé mentale figure sur la feuille de route du gouvernement et est inscrit parmi les 30 mesures énoncées lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie. L'objectif est de former 750 000 secouristes en santé mentale d'ici 2030¹⁰. Se former aux premiers secours en santé mentale s'inscrit dans une démarche citoyenne car nous pouvons tous agir à notre niveau. De même dans le PRS 2023-2028 dans lequel s'inscrit la généralisation des PSSM pour faire de chacun un acteur de la promotion et de la prévention en santé mentale.

Forte de cette conviction, PSSM France est la seule association habilitée à délivrer les formations aux premiers secours en santé mentale. Créée en 2018, par plusieurs organismes reconnus d'utilité publique, l'association s'est directement inspirée d'un programme australien MHFA (Mental Health First Aid) paru il y a plus de vingt ans. En quelques années à peine, la demande a explosé. Les participants sont de tous âges et de tous horizons. Bien souvent les motivations sont à la fois professionnelles et personnelles. Une des problématiques récurrentes est celle du risque suicidaire¹¹.

Constat et contexte local :

En proposant à toutes et tous une formation généraliste de sensibilisation et d'assistance en santé mentale, Évry-Courcouronnes, ville apprenante et citoyenne, compte à ce jour 6 agents de la Collectivité certifiés secouristes en santé mentale sur le module « standard » grâce à l'action de la CPAM de l'Essonne depuis 2 ans.

Aussi, 16 professionnels de la Coopérative d'acteurs santé des jeunes ont obtenu leur certification de secouristes PSSM en 2023 dans le cadre d'une formation financée par l'ARS ; et 16 autres sont inscrits pour la même formation en 2024.

⁹ Site internet PSSM France – 21 mars 2024

¹⁰ 114000 secouristes en santé mentale en France en avril 2024 - PSSM France

¹¹ Les passages aux urgences pour idées suicidaires évoluent toujours à des niveaux très supérieurs aux années précédentes, chez les 11-17 ans et les 18-64 ans, on observe notamment un pic chez les 18-24 ans – Santé Publique France – point mensuel 04.2024

▪ **Déstigmatisation**

Constat et contexte national :

Les personnes vivant avec un trouble psychique peuvent être mal vues par les autres.

En effet, le fait d'avoir un trouble psychique peut être considéré par certains comme très négatif, dégradant, et entraîner la mise à l'écart de la personne. La stigmatisation fait souffrir la personne qui la subit. Peut-être même plus que le trouble en lui-même, comme souligné dans une étude britannique : « Les personnes vivant avec des troubles disent souffrir davantage de cette stigmatisation que des symptômes mêmes de la maladie ».¹²

La santé mentale est source de stigmatisation vis-à-vis des personnes suivies en psychiatrie. « La folie et la maladie mentale sont associées au danger et au crime (...) sont érigées en explication face à des comportements violents (...) les chiffres sont très clairs, les personnes qui souffrent de troubles psychiques ne commettent pas plus de crimes que les autres. Au contraire, elles sont plus vulnérables, donc plus souvent victimes ».¹³

Et aussi vis-à-vis des personnes qui pourraient consulter un psy. On parle de plus en plus de santé mentale mais quand il s'agit de notre propre santé mentale, surtout quand elle n'est pas à son meilleur, on garde le plus souvent le silence. Si nous ne sommes pas prêts à prendre soin de notre santé mentale, c'est sans doute parce que la société porte un jugement sévère sur celles et ceux qui le font ouvertement. Ce phénomène a pour effet de renforcer la distance sociale entre les personnes qui disent connaître des problèmes de santé mentale et celles qui le taisent.

Il reste plus facile d'encourager les autres à consulter un psy que de faire la démarche soi-même. Selon plusieurs enquêtes, un grand nombre de personnes conseilleraient à un proche de consulter, alors que les trois quarts des français ne consultent pas eux-mêmes.¹⁴

La santé mentale est aussi source de stigmatisation vis-à-vis de nous-mêmes. Tous ces phénomènes de stigmatisation à l'échelle de la société entraînent une forme beaucoup moins consciente de stigmatisation, qu'on appelle l'auto-stigmatisation. Celle-ci trouve son origine dans des croyances négatives sur soi-même, suscitant une faible estime de soi. Or l'auto-stigmatisation amène la personne à se limiter dans des activités importantes pour elle. Et il y a de nombreuses conséquences à ce phénomène : l'isolement social, les attitudes de retrait et l'inhibition, la tendance à se dénigrer, le sentiment de honte, de culpabilité, l'attente permanente d'être mis à l'écart et rejeté, la perte de l'espoir...

Constat et contexte local :

- Permettre l'égal accès à la prévention, aux droits et aux soins, et leur continuité
- Favoriser l'inclusion sociale, l'accès à la citoyenneté et son exercice, et l'autonomie des usagers

Ces 2 objectifs, pourtant inscrits dans la feuille de route du CLSM depuis sa création en 2017 sur le territoire, ont peu été cultivés. Ils s'intriquent pourtant aussi bien dans la philosophie globale des CLSM - une démarche orientée vers la citoyenneté et le vivre ensemble - que dans notre dynamique locale visant un accès optimisé aux ressources publiques, à plus de solidarité et une meilleure qualité de vie.

¹² Qualitative analysis of mental health service users reported experiences of discrimination, 2016

¹³ Aude Caria, directrice du PSYCOM – Sciences Humaines N°366 – mars 2024

¹⁴ Enquête Santé mentale en population générale, CCOMS 2005, sondage TNS Sofres pour Psychologies magazine 2013, sondage Médiaprism, 2014

Les situations qui nous sont alertées dans le cadre du dispositif municipal de la Cellule d'Alerte associent parfois la maladie mentale et les souffrances psychiques à la violence. Il y a aussi parfois l'idée qu'une personne avec un trouble psychique ne se rétablira jamais ou ne pourrait pas habiter un logement. Et encore d'autres profils de situations qui sont associés à un problème psychiatrique et à une volonté de soins psychiatriques sans consentement alors que les éléments caractéristiques ne relèvent justement pas de la psychiatrie¹⁵.

Les idées reçues sont tenaces et délétères pour la santé mentale. Les étiquettes, les stéréotypes sont le point de départ de la stigmatisation. Et la stigmatisation peut enfermer par l'isolement, le rejet ou le silence, et peut donc retarder la prise en charge. Or la précocité de l'aide et de la prise en charge augmente les chances de se rétablir au plus vite.

Il existe des actions collectives à mener et des outils à disposition pour lutter contre la stigmatisation des personnes en souffrance psychique, spécifiquement à destination des habitants ou d'un groupe d'acteurs.

- **Gestion des situations complexes**

Constat et contexte national :

La maladie mentale et les troubles psychiques touchent près d'1/5 de la population, soit 13 millions de Français (données OMS).

Les Français sont les plus gros consommateurs de psychotropes du monde. Plus d'un quart des Français consomme des anxiolytiques, des antidépresseurs, des somnifères et autres médicaments psychotropes (données EPI-PHARE).

La dépression est l'un des troubles les plus répandus puisque qu'elle concerne environ 15 à 20 % de la population générale, sur la vie entière (données Inserm).

Selon le baromètre santé 2021 de Santé Publique France, la prévalence des épisodes dépressifs a augmenté en France, particulièrement chez les jeunes adultes.

Le suicide est la première cause de mortalité entre 15 et 35 ans (données Santé Publique France).

3 millions de personnes souffrent de troubles psychiques sévères (données Santé Publique France).

Les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies psychiatriques sont le premier poste de dépenses de l'Assurance Maladie, devant les cancers et les maladies cardiovasculaires.¹⁶

Selon l'OMS, la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Donc la santé mentale représente bien plus que l'absence de troubles mentaux.

Aussi, notre santé mentale ne dépend pas que de nous, de notre tempérament et de ce que nous avons vécu enfant. Elle se consolide ou se détériore en fonction de nombreux facteurs. Certains sont propres à notre personne, d'autres sont liés à la société et à l'environnement dans lequel nous vivons.

¹⁵ Bilan 2022 de la Cellule d'Alerte : aucune hospitalisation sans consentement organisée sur 9 instances et 5 situations

¹⁶ Ministère de la santé et de la Prévention - SYNTHÈSE DU BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE — santé mentale et psychiatrie — mars 2023

Certaines évolutions, dégradations ou transformations de notre contexte global (social et culturel, politique et législatif, naturel...), de nos systèmes (d'éducation, de santé, de solidarité...), de nos milieux de vie (familial, travail...) et de nos caractéristiques individuelles (compétences personnelles, habitudes de vie...), ont des conséquences sur notre santé mentale.

Donc la santé mentale évolue selon des déterminants.

Ainsi, agir en faveur de conditions de vie qui favorisent la santé mentale devient un enjeu collectif.

Certains changements peuvent entraîner des situations nouvelles, des situations complexes, c'est-à-dire des situations présentant une imbrication d'éléments de souffrance psychique – avec ou sans maladie mentale – intriqués avec des difficultés sociales.

Il s'agit d'apporter des réponses territoriales précises à des situations complexes localisées. Pour cela il existe des stratégies et des interventions intersectorielles où la coordination des ressources présentes localement doit permettre de désintriquer les problématiques d'ordre différent.

Constat et contexte local :

Les services municipaux accueillent tous publics pour lesquels les difficultés se cumulent, médicales, sociales, psychologiques ou psychiatriques, menant à des situations complexes à accueillir, orienter et accompagner.

Or la prise en charge des personnes en souffrance psychique ne se cantonne plus à l'hôpital. De façon récurrente le Maire est interpellé par les agents de la Collectivité, les acteurs de la Cité, pour gérer des troubles du comportement, à l'ordre public, ou de voisinage, qui impliquent des personnes en souffrances psychiques ou atteintes de maladies mentales. L'offre de soins permet une prise en charge des pathologies mentales mais la souffrance psychosociale, elle, paraît plus diffuse, se traduisant par des situations complexes à gérer.

Aussi, nous commençons à intégrer que la santé mentale évolue au cours de la vie et du contexte dans lequel vivent les personnes (habitat, situation familiale, vie sociale, vie locale...), provoquant ainsi l'intervention de plusieurs acteurs, issus de secteurs différents, à des temporalités multiples et ayant des objectifs divergents.

C'est ce que confirme le diagnostic local du CLSM (2021/2022) auprès de plusieurs services municipaux positionnés en première ligne.

On observe des difficultés à gérer les unes après les autres des situations dont les travailleurs sociaux ou les médiateurs ne peuvent pas maîtriser l'ensemble des composantes. Les médiateurs de rue sont des agents de proximité dont "l'aller vers" les personnes compose cette pratique facilitante qui consiste à provoquer la rencontre, à tenir le lien pour, au minimum, décoder une demande implicite et au mieux faire formuler une demande explicite, puis si possible poursuivre par une orientation, voire un accompagnement vers des structures dont ces personnes auraient besoin. Parmi elles, des habitants dont les médiateurs découvrent parfois des situations polyproblématiques où la précarité sociale côtoie de près des souffrances psychiques ; et pour lesquelles la nécessité de l'alerte et de la coordination engage parfois le début (ou la reprise) d'un parcours de santé à caractère médico-psychosocial.

C'est ainsi que le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM 2019-2024) de l'Essonne priorise l'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, objectif global vers lequel nous souhaitons tendre localement et qui s'inscrit davantage dans une dynamique de consolidation.

En effet, plusieurs actions sont déjà inscrites historiquement sur Évry-Courcouronnes :

Comme le dispositif municipal de la Cellule d'Alerte agissant sur les situations dont on repère une nécessité de soins psychiatriques sans consentement. Cette instance a été élargie aux situations complexes en santé mentale par les Réunions de Coordination et de Concertation (RCC).

Le bilan 2022 du dispositif met en évidence :

- 1/3 des situations sont déjà connues du secteur psy et du secteur social
- 78 % des situations présentées sont complexes (multi problématiques)
- 100% des situations présentent une absence de coordination ou une coordination épuisée
- L'augmentation des sollicitations hors instance pour du conseil technique (au moins 25 situations en 2022)

Pour l'organe de coordination du dispositif, les situations sont de plus en plus complexes car les parcours de vie des personnes sont jonchés de ruptures / de violences familiales, d'autres parcours sont caractérisés par plusieurs années d'isolement. Aussi, la complexité est souvent caractérisée soit par l'isolement d'un acteur ou à l'inverse la multiplicité des acteurs.

La RCC accueille des situations médico-psychosociales de plus en plus atypiques, pluriproblématiques, avec une hausse d'acteurs invités, ceci illustre bien que les situations en santé mentale ne se résument pas à des problématiques psychiatriques, mais concernent bien plusieurs acteurs / secteurs (sans exclure la psychiatrie pour autant) ; ce sont des situations pour lesquelles il est nécessaire d'accompagner ensemble et de réajuster régulièrement en concertation.

De plus, un sentiment partagé, à plusieurs reprises, sur plusieurs situations, et pour la première fois en 2022, celui d'être dans une « impasse », face à nos limites réflexives, même pour l'organe de coordination du dispositif censé guider les acteurs demandeurs ; ce ressenti justifie d'autant plus la nécessité de s'entourer de nouvelles expertises et ressources.

D'autres actions s'effectuent désormais en routine en faveur des acteurs qui côtoient au quotidien les habitants de la Ville, comme la formation sur la Santé Mentale des Jeunes, le soutien technique aux équipes de travailleurs sociaux du CCAS et des professionnels de la Médiation par l'association PAUSE, les séances d'analyse des pratiques professionnelles délivrées par l'association FILIGRANE pour les travailleurs sociaux du CCAS.

8. Nutrition : alimentation

▪ *Restauration collective*

La restauration scolaire et la loi EGalim :

La Ville d'Évry-Courcouronnes a mis en place début 2023, un système de pré-inscription des enfants à la restauration scolaire et ALSH, ainsi qu'un deuxième menu quotidiennement appelé « sans viande », à base de poisson, œufs, fromage ou plat végétarien.

Toujours dans le contexte d'une restauration qualitative, la Ville demande au prestataire de restauration scolaire le respect de la loi EGalim avec 40 % produits durables et de qualité, dont 20 % de produits issus de l'agriculture biologique.

De plus elle exige de son fournisseur la valorisation des circuits-courts, des produits locaux, le respect de la saisonnalité, la réduction du gaspillage alimentaire, ainsi que la réduction des plastiques, étant donné que la Ville a signé depuis quelques années la Charte « Ville Sans Perturbateurs Endocriniens ».

Denrées issues de l'agriculture biologique et produits bénéficiant de signes de qualité et d'origine (SIQO) :

Les produits entrant dans le décompte des 50% sont divers. On y trouve notamment :

- les produits issus de l'agriculture biologique à hauteur de 20% minimum,
- les produits bénéficiant des autres signes officiels de qualité et d'origine (SIQO): le label rouge, les appellations d'origine AOC/AOP, l'indication géographique (IGP), la spécialité traditionnelle garantie (STG),
- les produits « issus d'une exploitation Haute Valeur Environnementale (HVE) » et ceux issus d'une exploitation certifiée de niveau 2 jusqu'en 2029,
- certains produits « fermiers » ou « produits de la ferme » ou « produits à la ferme »
- les produits bénéficiant de l'écolabel Pêche durable
- les produits bénéficiant du logo « Région ultrapériphérique » (RUP)

La loi EGalim, quelles autres obligations ?

La loi du 30 octobre 2018 portant sur l'agriculture et l'alimentation, dite « EGalim », prévoit un ensemble de mesures concernant la restauration collective publique. Ce secteur constitue un levier d'actions essentiel du nouveau Programme national pour l'alimentation (PNA) (2019-2023) afin de favoriser l'accès de tous à une alimentation plus saine, sûre et durable. En effet, la restauration collective est constituée d'environ 80 000 restaurants qui servent chaque année près de 4 milliards de repas.

Pour rappel, la loi EGalim est issue des réflexions engagées lors des États généraux de l'alimentation en 2017. Les professionnels, comme les citoyens, ont exprimé la nécessité d'accompagner le changement des pratiques alimentaires et de permettre une juste rémunération des agriculteurs.

La loi a donc introduit des mesures inédites et très ambitieuses pour la restauration collective, au-delà des obligations sanitaires et nutritionnelles qui préexistaient, telles que vu ci-dessus l'approvisionnement en produits durables et de qualité, et par ailleurs, la diversification des sources de protéines, l'information des usagers, la lutte contre le gaspillage alimentaire et les dons alimentaires, les mesures environnementales et notamment la substitution des plastiques.

Et la restauration des crèches ?

Les repas ne proviennent pas d'une cuisine du prestataire privé, mais directement d'Évry-Courcouronnes, puisque les denrées alimentaires sont livrées à la Cuisine Centrale municipale des Pyramides. Les obligations de la loi EGalim y sont également respectées et le chef de cuisine met un point d'honneur à travailler avec un maximum de denrées brutes et fraîches.

▪ **Précarité alimentaire**

Constat et contexte national :

Le constat national révèle une hausse des bénéficiaires de l'aide alimentaire combinée à une baisse des dons et une diminution des subventions pour les associations. De plus ces dernières subissent un coût de fonctionnement plus élevé qu'auparavant.

L'Insee (rapport novembre 2023) fait état d'une augmentation de la pauvreté en France de 0,9 point pour s'établir à 14,5% de la population en 2021, soit 9,1 millions de personnes en situation de pauvreté monétaire. La France arrive ainsi en tête des pays européens avec une inflation alimentaire cumulée de 17,9%, entre janvier 2022 et août 2023 (NielsenIQ pour LSA Conso).

Environ 9000 structures contribuent à l'aide alimentaire sur l'ensemble du territoire national. Parmi elles, 4 têtes de réseau : la Croix-Rouge Française, la Fédération des Banques Alimentaires, les Restaurants du Cœur et le Secours Populaire qui couvrent, en volume, la très grande majorité de l'aide alimentaire en France.

Fin 2021, 10 % des bénéficiaires de l'aide alimentaire déclaraient y recourir suite à la crise sanitaire et ce chiffre s'élevait à 20 % pour les recourant étudiants. L'accessibilité à une alimentation durable et de qualité est donc un enjeu particulièrement prégnant notamment pour les QPV.

Article L266-1 du Code de l'action sociale et des familles : « La lutte contre la précarité alimentaire vise à favoriser l'accès à une alimentation saine, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante aux personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale.

Elle s'inscrit dans le respect du principe de dignité des personnes. Elle participe à la reconnaissance et au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement. »

Constat et contexte local :

En 2019, la ville d'Évry-Courcouronnes compte 66 851 habitants dont la moitié vivent au sein des 9 quartiers prioritaires de la ville.

Le taux de chômage y est assez fort puisque 17,8% de la population est sans emploi contre 11,2% au niveau départemental et 12,4% au niveau régional. De plus, le taux de pauvreté y est également plus défavorable, étant de 24% contre respectivement 12,7 % au niveau départemental et 15,3% en Ile-de-France. En 2016, la part de la population immigrée était de 25% pour Évry-Courcouronnes, alors que ce chiffre était de 9% pour la France métropolitaine. La part des familles monoparentales à Évry-Courcouronnes est de 15% alors qu'elle est de 9% en France métropolitaine. En 2022, 1194 personnes ont bénéficié de l'accès à l'épicerie sociale EPISODE. Et 372 colis alimentaires ont été distribués pour le bénéfice de 884 personnes.

L'ensemble de ces indicateurs illustrent les conditions socio-économiques défavorables que vivent bon nombre d'habitants pouvant entraîner des difficultés à obtenir une alimentation de qualité et en quantité suffisante.

Deux agents, respectivement de la Direction de la Santé et du CCAS, formant un binôme ont bénéficié de la formation-action « Alim Activ » dispensée par l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA). La Ville et le CCAS ont la volonté d'accompagner et de coordonner l'action des associations solidaires de la précarité alimentaire sur le territoire, afin de garantir un accès à l'alimentation saine pour tous.

Au sein des groupes de travail réunissant des acteurs sociaux locaux et des habitants impliqués dans la vie citoyenne : GT AC (Groupe de Travail Assemblée Citoyenne) et GT ADN (Groupe de Travail Alimentation Durable et Nutrition), il a été constaté que la précarité alimentaire touche tous les publics (jeunes, familles et seniors), y compris des publics qui travaillent. Également ces groupes relèvent un manque de visibilité sur les offres de solidarité alimentaire du territoire.

Par ailleurs, afin de cibler au mieux les habitants en situation de précarité alimentaire, la Ville travaille en étroite collaboration avec le CCAS et l'épicerie sociale EPISODE. Elle met à disposition de cette association 3 agents municipaux à temps plein, ainsi que les locaux. Cette structure apporte les solutions d'aides alimentaires pour les personnes en situation de précarité ponctuelle ou de plus longue durée. Enfin, un travail de formation du personnel de l'épicerie sociale est en cours afin de les outiller davantage sur les messages nutritionnels et la posture adaptée pour guider les habitants dans leurs choix alimentaires.

À souligner également dans les réponses apportées sur le territoire, l'implication non négligeable et importante de :

- L'association Jeunesse Fièrre et Solidaire qui organise tous les mercredis une maraude avec une moyenne de 200 repas chauds distribués par semaine
- La Croix-Rouge Française qui organise des maraudes sur la ville une fois par semaine
- Du Secours Populaire qui organise une distribution une fois par semaine
- Les Restos du Cœur avec 3 antennes de distribution sur la ville
- L'épicerie solidaire et écologique d'étudiants, gérée par l'association "les Dragons d'Ouroboros" qui propose de produits gratuits, ainsi que des produits bio et locaux à moitié prix pour les étudiants de l'Université d'Évry Paris Saclay.

Au total 19 associations de distribution d'aide alimentaire ont été identifiées à l'échelle locale. Différentes initiatives de jardins partagés sont développées au sein des maisons de quartier et centres sociaux.

Par ailleurs, la précarité alimentaire est un enjeu prioritaire au sein du futur Contrat de Ville 2024-2030 de la Communauté d'agglomération GPS.

▪ **Alimentation saine et durable**

Constat et contexte national :

L'alimentation et l'activité physique sont des facteurs reconnus de bien-être et de bonne santé. Ils contribuent à lutter contre des maladies chroniques répandues dans notre société : en France, près de la moitié des adultes et 17% des enfants sont en surpoids, avec respectivement 17% et 4% de taux d'obésité parmi ces publics. Les problèmes cardiovasculaires, les cancers et les diabètes de types 2 sont fréquents à l'échelle de la population¹⁷.

L'alimentation évolue avec le temps et elle est influencée par de nombreux facteurs sociaux et économiques qui se combinent de façon complexe pour façonner les habitudes alimentaires de chaque personne. Parmi ces facteurs, on peut citer les revenus, le prix des aliments (qui détermine la disponibilité et la possibilité d'acquérir des aliments sains), les préférences et les croyances individuelles, les traditions culturelles, ainsi que les aspects géographiques et environnementaux (notamment les changements climatiques)¹⁸.

Les recommandations d'alimentation saine et durable sont précisées dans le Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2019-2023, qui est à ce jour le document de référence. De même, l'Agence de transition écologique (ADEME) émet également des recommandations et repères sur l'alimentation durable afin de limiter les impacts écologiques de notre alimentation.

Constat et contexte local :

Les partenaires accueillant les habitants au quotidien évoquent des habitudes nutritionnelles défavorables à la santé.

Ils constatent que les consommations alimentaires de leurs publics sont fréquemment orientées vers les aliments gras, salés, et des produits ultra-transformés. Chez les jeunes fréquentant les dispositifs CLAS, ils observent des consommations de goûters sucrés (type : sodas, nectars, boissons énergisantes, etc.), ou de goûters salés (chips, gâteaux apéros, sandwiches « fast food », nouilles déshydratées, etc.).

Par ailleurs, ces constats s'accompagnent également de l'observation d'une plus forte sédentarité, qui s'est largement accentuée lors de la crise sanitaire et qui a perduré. Cette

¹⁷ Ministère de la santé et de la prévention 25/03/19

¹⁸ OMS communiqué commun 12 janvier 2021

sédentarité touche toutes les couches de la population, mais est encore plus inquiétante auprès des enfants et des adolescents. Enfin, ces mêmes professionnels relatent également des problèmes d'hygiène buccodentaire parmi les familles fréquentant les structures d'accueil, conséquence supplémentaire d'une mauvaise alimentation.

La ville d'Évry-Courcouronnes (et avant 2019 les villes historiques d'Évry et de Courcouronnes) et ses partenaires mettent en place depuis de nombreuses années des actions pour accompagner l'évolution des comportements alimentaires et l'éducation nutritionnelle des habitants.

Depuis 2022, la Ville a créé un poste dédié, « chargé de mission alimentation et territoire », permettant d'accroître la synergie des acteurs locaux autour des actions de sensibilisation pour les habitants. Ainsi, le nombre d'interventions a augmenté en 2023, atteignant 70 ateliers réalisés au sein des MQ-CS, des associations de proximité, des établissements scolaires, et durant différentes manifestations.

Par ailleurs, la Communauté d'agglomération GPS, signataire du présent contrat, développe une stratégie agricole et alimentaire, dans laquelle les actions de la Ville pour une alimentation saine et durable s'inscrivent pleinement.

9. Nutrition : activité physique

▪ **Activité physique / pratique autonome**

Constat et contexte national :

Le Baromètre national des pratiques sportives 2023¹⁹ en France révèle les résultats principaux suivants :

- En 2023, 59 % des Français de 15 ans et plus ont pratiqué une activité physique et sportive régulière (en moyenne une fois par semaine au moins au cours des 12 derniers mois).
- La pratique physique et sportive se stabilise dans quasi l'ensemble des univers pratiqués à des niveaux proches de 2018, à l'exception de l'univers de la course et de la marche qui enregistre une forte hausse (+7 points) entre 2018 et 2023.

De plus, la façon de pratiquer évolue :

- En 2023, près d'un répondant sur deux (47%, sans changement depuis 2018) pratique principalement en plein air (en milieu naturel ou en ville).
- La pratique autonome (hors recours à une application) est, en 2023 à son plus bas niveau depuis l'introduction de la mesure (56%, -5pts par rapport à 2018). Cependant l'ensemble de la pratique hors structure progresse, en particulier du fait d'un recours plus marqué au visionnage de cours en direct ou en différé (via internet ou la télévision). La baisse de la pratique en club, dans une association, se confirme (-3pts par rapport à 2018).

Par ailleurs, les déplacements quotidiens actifs (marche, vélo, etc.) constituent également une pratique autonome d'activité physique quotidienne. Au niveau national, différentes études relèvent les éléments marquants suivants :

- 24% des déplacements se font exclusivement à pied, 3% à vélo (CGDD, 2019)
- L'usage du vélo progresse : + 48% de trajets vélos en 2023 par rapport à 2019 (Vélo & territoires)

¹⁹ <https://injep.fr/publication/barometre-national-des-pratiques-sportives-2023/>

- Le potentiel de développement du vélo est considérable : 60 % des trajets domicile-travail de moins de 5 km sont effectués en voiture et 5% à vélo (INSEE, 2021)
- Le vélo à assistance électrique rend accessible le vélo à de nouvelles personnes et accroît la portée du vélo au-delà de 5 km. Ses ventes ont augmenté de 29% entre 2020 et 2019 (USC, 2021)

Le Plan vélo et marche 2023-2027 impulse et structure les actions de promotion d'une mobilité active pour les années à venir sur le territoire national.

Constat et contexte local :

Au niveau régional, la pratique autonome d'activité physique s'inscrit au sein du PRS 2023-2027 à travers la fiche action 6.6 « Renforcer l'accès et la pratique d'activité physique pour rompre les inégalités de santé ».

Il est à noter également que l'Essonne est le 1^{er} département francilien sur les équipements sportifs en accès libre avec : 74 parcours sportifs et street workout, 70 skateparks et parcours freestyle²⁰. Par ailleurs, les piscines sont les équipements les plus sollicités.

En 2020, la ville d'Évry-Courcouronnes a mené, par l'intermédiaire du cabinet d'étude « Mouvens », une étude de ses équipements sportifs afin d'élaborer son schéma directeur. Voici les principaux résultats qui en ressort :

- La ville d'Évry-Courcouronnes ne compte pas moins de 169 équipements sportifs (dont 7 espaces de sports de nature), qu'ils appartiennent à la municipalité ou à d'autres propriétaires publics ou privés. Elle fait partie des grandes communes franciliennes les mieux dotées.
 - o Toutefois, les équipements de la ville sont vieillissants : près de 6 équipements sur 10 ont été construits avant 1995 (40% ont plus de 35 ans).
 - o La ville offre une diversité d'équipements sportifs plutôt large (35 types d'équipements différents). Elle dispose sur son territoire d'équipements "uniques" ou peu présents aux niveaux départemental ou régional (ex : terrain de football américain, terrain de baseball, patinoire, parcours fixe de parcours d'orientation, stade d'aviron etc.)
- Un maillage territorial des équipements inégal avec des « quartiers » peu dotés : par exemple les quartiers des Pyramides, des Epinettes, du Village, Courcouronnes Centre et Champs-Élysées qui disposent d'une offre diversifiée et nombreuse, quand des quartiers comme les Loges, les Aunettes, le Champtier du Coq disposent d'une offre minimaliste voire inexistante.
- Une pression sur les installations sportives qui devrait s'accroître dans les années à venir : Évry-Courcouronnes devrait compter entre 74 000 et 77 000 habitants d'ici 2030 entraînant une pression plus importante sur les équipements que ce soit en pratique encadrée ou libre
- Des équipements en accès libre existants mais une offre qui doit mieux prendre en compte la diversité des usagers et des modalités de pratique des habitants.
- Concernant la pratique d'une activité physique au sein des équipements en accès libre sur la ville, les habitants se sont exprimés à travers cette étude : 55% des habitants ne souhaitent pas faire plus d'1 km depuis chez eux pour se rendre sur un équipement en libre accès

²⁰ Chiffres clés – Etude IRDS <https://www.essonne.fr/culture-loisirs-tourisme/sports/le-departement-aux-cotes-des-acteurs-du-sport-essonnien>

Quels équipements sportifs en libre accès aimeriez-vous voir apparaître sur la commune ? Les plus exprimés :

1. Appareils de fitness et modules de street work out
2. Parcours de santé, parcours de marche / course sécurisée et éclairée
3. Pistes cyclables
4. Stakepark Pumptrack
5. Terrains multisports

La Maison Sport Santé Agora de GPS participe également sur la ville à développer la pratique autonome d'activité physique, en mettant notamment en place, au sein de la piscine de l'Agora, des programmes d'entraînement de natation autonomes, élaborés par des éducateurs sportifs sur des fiches mises à disposition au bord des bassins.

Au-delà des équipements, la ville d'Évry-Courcouronnes favorise la pratique autonome d'une activité physique à travers le Plan Vélo adopté en 2021 pour une durée de 5 ans. Cette feuille de route a pour objectif de favoriser la pratique du vélo sur la ville, notamment dans les déplacements quotidiens. Par ailleurs, la ville d'Évry-Courcouronnes est adhérente du club des villes et territoires cyclables et marchables.

▪ **Sport santé**

Constat et contexte national :

Le « sport-santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : physique, psychologique et sociale.

La pratique d'activités physiques ou sportives contribue au maintien de la santé chez le sujet sain dans le cadre de la prévention primaire. Elle contribue aussi chez les personnes vivant avec une maladie chronique non transmissible à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques (prévention tertiaire).

En France, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé représente une avancée majeure. L'article 144 stipule que « *dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient* ».

De plus, la Stratégie nationale sport et santé 2019-2024 apporte davantage d'appui au développement et à la promotion du sport santé en France. Dans le cadre de cette stratégie ont été créées des Maisons Sport-Santé (objectif initial dans ouvrir 500 à l'échelle nationale). En 2023, elles sont au nombre de 573. Ces structures ont pour objectif principal de permettre aux publics éloignés de l'activité physique et sportive de commencer ou de reprendre une activité physique adaptée, sécurisée et encadrée par des éducateurs professionnels formés aux activités physiques adaptées (APA).

Enfin, la promotion de l'activité physique et sportive a été déclarée Grande Cause Nationale 2024 (GCN2024) par le Président de la République en renforçant davantage l'incitation auprès de tous les français, à tous les âges et sur tous les territoires, à faire davantage d'activité physique et sportive.

Constat et contexte local :

Au niveau régional, le PRS 2023-2028 intègre une fiche action « Renforcer l'accès et la pratique d'activité physique pour rompre les inégalités de santé »²¹.

La Ville d'Évry-Courcouronnes s'est très rapidement engagée à promouvoir la sport-santé en créant un dispositif d'activités physiques adaptées sur prescription médicale dès 2017, nommé Acti'santé. Ce dispositif est animé grâce à 2 postes d'éducateurs sportifs municipaux formés à l'APA.

Par la suite, la communauté d'agglomération Grand Paris Sud (GPS) a ouvert en 2022 une Maison Sport Santé (MSS) au sein des locaux de la piscine de l'Agora, qui a été labélisée en janvier 2023.

Les associations sportives d'Évry-Courcouronnes sont également mobilisées pour le sport-santé par le développement des sections de sport santé et sport bien-être au sein de leurs sections sportives.

Actuellement (avril 2024), la Ville recense :

5 dispositifs de sport santé (avec et sans prescription médicale), permettant d'avoir une file active d'environ 180 personnes accompagnées, portés et animés par la MSS Agora, les clubs omnisports et la ville d'Évry-Courcouronnes.

Un travail partenarial a été engagé entre ces différentes structures depuis 2020 (précédent CLS) pour permettre une meilleure coordination entre tous ces différents dispositifs, et ainsi un accompagnement optimal des bénéficiaires.

Malgré cette forte mobilisation pour développer le sport-santé et les ressources déjà existantes, les besoins à couvrir restent encore importants. En effet, les habitants d'Évry-Courcouronnes sont pour une part importante confrontés à un état de santé dégradé, notamment causé par une pathologie chronique ou une affection de longue durée (ALD), et qui peut être aggravé par des difficultés économiques et d'insertion sociale. Ces situations peuvent constituer des freins à la réalisation d'une activité physique et sportive, alors même que celle-ci constitue une solution d'améliorer l'état de santé de la personne.

Enfin, la prise en charge du dispositif « sport-santé » étant limité à un an, la poursuite d'une activité physique en autonomie ou au sein d'une association sportive s'avère très difficile et se solde régulièrement par un échec. Il s'agit d'un obstacle important à lever pour permettre une pleine inscription d'une pratique d'activité physique dans le quotidien de l'ensemble des habitants d'Évry-Courcouronnes, et plus particulièrement ceux qui en sont le plus éloignés.

²¹ chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iledefrance.ars.sante.fr/media/116122/download?inline

10. Médiation en santé / Aller vers

Constat et contexte national :

Alors que les conditions de l'égalité d'accès au système de santé sont théoriquement et globalement remplies du point de vue juridique en France via une série de dispositifs (par exemple : Protection universelle maladie, Complémentaire santé solidaire, l'Aide médicale Etat, etc.), l'égalité et l'accès aux droits, à la prévention et aux soins ne sont pas pleinement effectifs. Dans ce contexte, la médiation en santé est un outil porté historiquement par la société civile, puis par les institutions, afin de lutter contre les exclusions et tenter de rétablir une égalité dans l'accès à la prévention et aux soins.

La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter :

- D'une part, l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables
- D'autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé

La médiation est un processus temporaire de « l'aller vers »²² et du « faire avec »²³ dont les objectifs sont de renforcer :

- L'équité en santé en favorisant le retour vers le droit commun
- Le recours à la prévention et aux soins
- L'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé
- La prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public

De la qualité des premiers contacts dépend la réussite de l'accompagnement. En pratique, la Haute Autorité de Santé (CHAS) recommande à tous les professionnels impliqués d'« aller vers » les personnes sur leur lieu de vie, de prendre le temps nécessaire à la rencontre, de se montrer disponible, de réitérer la proposition d'aide en cas de refus (le « rester avec ») - sans pour autant imposer - et d'éviter au maximum les temps d'attente.

« L'aller vers » n'est pas une démarche limitée aux équipes spécialisées (comme les équipes mobiles psychiatrie précarité - EMPP), c'est une posture professionnelle d'ouverture et d'accueil inconditionnel de la personne « là où elle en est ».

Les principaux obstacles (liste non exhaustive) à l'accès à la santé des populations en situation de vulnérabilité, confrontées à un usage inexistant ou limité des services de santé de droit commun en France observés par le Programme national de médiation sanitaire, Médecins du Monde, le COMEDE et l'Observatoire des non-recours aux droits et services sont de deux ordres :

- Les obstacles liés au système
 - o Difficultés d'accès à la domiciliation et à la couverture maladie
 - o Difficultés d'accès à l'offre de soins (ex : refus de prise en charge des bénéficiaires de l'AME)

²² La démarche d'« aller vers » comporte deux composantes : 1/ le déplacement physique, « hors les murs », d'une part vers les lieux fréquentés par la personne vulnérable et d'autre part vers les professionnels de santé / institutions ; 2/ l'ouverture vers autrui, vers la personne dans sa globalité, sans jugement, avec respect.

²³ « Faire avec » sous-entend faire avec les personnes et non à leur place car seules leur autonomie et leur responsabilisation trouvent les solutions durables aux problèmes

- Difficultés d'accès liées à la barrière numérique
 - Manque d'information des professionnels de santé sur les conditions de vie des personnes
 - Manque de recours à l'interprétariat professionnel
 - Difficultés à prendre en charge les personnes en situation de précarité
 - Discrimination rencontrée à l'encontre du public-cible
- Les obstacles liés au public-cible
- Manque d'information ou méconnaissance sur l'existence des dispositifs de droit commun, des offres de soins et de prévention présentes sur le territoire mais aussi des ressources disponibles pour les aider à y accéder
 - Difficultés de communication (langue étrangère, illettrisme)
 - Méfiance dans les rapports avec les professionnels de santé et le système de soins
 - Manque de priorisation de la part du public cible en défaveur de leur santé

Systématiser la mobilisation des réseaux et dispositifs d'aller-vers, afin de bien prendre en compte les populations les plus fragiles et vulnérables, les personnes les plus éloignées du système de santé, avec des canaux adaptés, est un enjeu transversal du PRS 2023-2028.

Contexte et constat local :

Avec 11 agents de terrain, une des missions **de service Médiation de la Ville** de prévention sociale, dans ce cadre l'équipe est amenée à accompagner physiquement des personnes au CHSF, à la Clinique de l'Essonne, au Centre Municipal de Santé, et parfois dans un laboratoire d'analyses médicales ou un centre de dépistage, levant ainsi plusieurs obstacles liés au système et/ou au public.

Le lien de proximité favorise le repérage, permet d'être attentif aux besoins et aux demandes des habitants, ainsi grâce aux médiateurs plusieurs situations complexes ont été repérées nécessitant un passage en Cellule d'Alerte. Et d'ores et déjà pour impulser la médiation en santé sur le territoire, plus d'1/3 des médiateurs vont être formés sur la santé mentale des jeunes en 2024.

L'association OSER qui gère depuis 2005 le service de prévention spécialisée intervenant sur quatre villes de l'agglomération Grand Paris Sud dont Évry-Courcouronnes, consiste à « aller vers » les jeunes, établir une relation de confiance, recueillir leur adhésion à une intervention éducative, en privilégiant l'action sur le terrain et avec le milieu.

Un accompagnement « côte à côte », une relation éducative se met ainsi en place au cours de laquelle la proximité et l'exemplarité serviront de tremplin à l'autonomie.

En 2020, 372 jeunes ont été suivis sur le territoire d'Évry-Courcouronnes.

Quant à **l'association Voisin Malin**, elle agit depuis 2011 dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

L'association repère, salarie et forme des habitants « messagers » dans les quartiers : les Voisins Malins.

En porte-à-porte essentiellement, ils écoutent leurs voisins, les informent et les mobilisent sur les sujets, les projets, les services et les droits qui les concernent dans leur vie quotidienne, sur lesquels ils ne se mobilisent pas ou qu'ils n'utilisent pas par manque d'information, sentiment de non légitimité ou méfiance envers les institutions. Pairs reconnus par les habitants, ils sont les relais des acteurs investis sur le quartier, porteurs de l'information du dernier kilomètre, celui qui manque souvent pour atteindre les personnes concernées.

Plusieurs interventions sur la santé se sont déjà déroulées sur la Ville : information sur l'offre de soins et l'accès aux droits, sur le diabète, sur la santé des enfants et l'usage des écrans, sur la prévention des addictions, les ressources locales en santé mentale et les dépistages organisés des cancers.

Le bilan de l'action « Gardons le moral pendant le COVID » (2021- 2022) révèle que les équipes sont allées à la rencontre des habitants de deux QPV sur une période de 5 mois, sur lesquels 178 logements ont été visités : 30 logements étudiants de la résidence universitaire Flora Tristan aux Pyramides et 148 logements du parc social « Les résidences » au Canal.

65% des personnes rencontrées affirment avoir appris quelque chose de nouveau suite au passage de Voisin Malin, en particulier l'existence d'associations gratuites spécialisées dans le soutien psychologique.

46% des personnes rencontrées pensent effectuer une action suite au passage de Voisin Malin : contacter une structure sociale ou de soutien psychologique, prodiguer des conseils à son entourage, ou se faire vacciner.

40% ont profité du passage pour échanger sur d'autres difficultés rencontrées : problèmes de logement, de droits sociaux, pertes d'emploi, problèmes financiers, violences intra-familiales.

5

Gouvernance

Gouvernance

1. Les instances de gouvernance

▪ **Le comité de pilotage**

Le comité de pilotage est une instance décisionnelle qui fédère les signataires du CLS. Il est composé de :

- L'Agence régionale de santé
- La Préfecture de l'Essonne
- La CPAM de l'Essonne
- La Ville d'Évry-Courcouronnes
- L'agglomération Grand Paris Sud, Seine Essonne Sénart
- Le Département de l'Essonne
- L'Education nationale
- Le Centre Hospitalier Sud Francilien
- La Communauté Territoriale Professionnelle de Santé (CPTS) Centre Essonne
- Des représentants des instances de participation citoyenne de la Ville

Il se réunit au moins une fois par an et :

- Valide les orientations du CLS
- Garantit l'engagement des partenaires du CLS, en termes financiers, de moyens humains ou d'ingénierie pour la bonne réalisation des actions identifiées
- Veille à la cohérence du CLS et à son articulation avec les autres politiques publiques, en particulier le Contrat de ville et ses dispositifs et outils de programmation associés (appel à projet, Atelier Santé Ville, Programme de réussite éducative...)
- Valide les bilans, évaluations de l'année passée et les perspectives/orientations de l'année suivante
- Valide le bilan mi-parcours et l'évaluation du CLS

▪ **Le comité technique**

Le Comité technique est l'instance opérationnelle de mise en œuvre coordonnée du CLS.

Animé par le coordonnateur du CLS qui s'appuie sur les pilotes des fiches actions, il peut associer l'ensemble des ressources expertes en santé du territoire.

Il se réunit au minimum tous les trimestres et peut décider de se réunir par axe structurant pour une cohérence de mise en œuvre.

Composé de personnes mandatées par chaque institution partenaire, le comité technique :

- Veille à la bonne mise en œuvre des orientations et décisions définies par le comité de pilotage
- Assure la coordination et le pilotage partenarial de la mise en œuvre du CLS et la cohérence interne du CLS entre ses différentes thématiques
- Valide les éléments et décisions pour le comité de pilotage

▪ **Les commissions thématiques et / ou groupes de travail**

Les commissions thématiques ou groupes de travail sont des instances techniques d'élaboration de programmes d'intervention des actions inscrites dans le CLS et portés par les partenaires locaux du Contrat Local de Santé.

Ce sont également des lieux de mutualisation d'expériences en vue d'atteindre les objectifs et orientations fixés.

Ces instances qui mobilisent les acteurs locaux de santé sont animées par le coordinateur du CLS et/ ou les pilotes des fiches actions.

Elles se réunissent pour :

- Etablir un programme d'actions
- Assurer la réalisation et le suivi des programmes d'actions
- Assurer leurs évaluations
- Identifier, faire émerger, et relayer les nouveaux besoins et problématiques de santé
- Mobiliser d'autres partenaires
- Permettre le partage d'informations et retours d'expériences entre les partenaires

▪ **Le coordinateur du Contrat Local de Santé**

Le coordinateur du Contrat Local de Santé est rémunéré par la Ville d'Évry-Courcouronnes avec participation de l'Agence régionale de santé. À ce titre, il anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires, et rend compte de ce pilotage à chacun, ou à chacune des personnes désignées par les signataires pour suivre le Contrat.

2. Le pilotage des fiches actions

Le CLS 2018 / 2023 a permis la mise en place de partenariats riches avec acteurs extérieurs et une intersectorialité entre les différentes politiques publiques menées par la Ville.

C'est pourquoi la plupart des Fiches Actions sont copilotées par 2 acteurs : Ville et partenaire extérieur ou bien 2 Directions de la Ville.

3. La participation citoyenne

La participation citoyenne est présente aux différentes phases de ce CLS. C'est ainsi que :

- La construction de ce CLS s'est appuyée sur un travail avec les instances de participation citoyenne pour l'élaboration de certaines Fiches Actions.
- Certaines instances de participation citoyenne interviennent dans l'élaboration et le suivi des Fiches Actions
- Des représentants des instances de participation citoyenne sont invités au comité de pilotage
- Chaque Fiche Action intègre un niveau de participation citoyenne

Niveaux de participation citoyenne de l'action :

1- Information, invitation : les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont conviés aux actions.

2- Consultation : les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont consultés pour affiner l'action, la rendre plus pertinente.

3- Participation : les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont associés et mettent en œuvre tout ou partie de l'action.

4- Codécision : les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont inscrits dans les processus de décision, d'orientation de l'action (ex: participation aux groupes de travail)

6

Axes structurants

Axes structurants

Ces axes ont été identifiés par le comité technique du CLS, réuni en sous-groupes et en s'appuyant sur :

- Le bilan du CLS précédent,
- La synthèse des réseaux territoriaux
- Les ateliers de la Coopératives d'acteurs en santé des jeunes
- Les instances du CLSM
- Le séminaire de la Direction de la santé auquel avaient participé d'autres Directions de la Ville

En ce qui concerne les fiches actions, elles sont à différents états d'avancement :

- Certaines font suite et approfondissent des actions déjà bien structurées : Accès aux soins, Équipe mobile pluridisciplinaire, VRAS/CPS, Santé des Seniors, Santé des jeunes, Gestion des situations complexes, Sport Santé, Alimentation saine et durable, Transition écologique, Urbanisme favorable à la santé
- D'autres ont pour objectif de créer des partenariats pour des actions à définir ensemble : Communication, Aller vers, Numérique en santé, PSSM, Déstigmatisation, Précarité alimentaire
- Et enfin celles pour lesquelles il s'agit de mettre en cohérence les partenariats pour une meilleure lisibilité : Activité Physique, Habitat et cadre de vie favorable à la santé

1. Accès aux soins, accès aux droits

Cet axe primordial de l'accès à la santé, et sur lequel se cristallisent les inégalités sociales de santé, s'articule autour de 5 fiches actions :

L'accès aux soins, la communication, « l'aller vers », l'accès au numérique en santé et la mise en place d'une Équipe Mobile Pluridisciplinaire dans le champ du Handicap jeunes.

- "Accès aux soins" en relation étroite avec la CPTS porteuse de cette dynamique sur le territoire
- "Communication" avec l'objectif de travailler à une stratégie de communication en santé sur le territoire
- "Aller vers" pour toucher les populations les plus éloignées des différents dispositifs
- "Améliorer l'accès au numérique en santé "car cette thématique devient prioritaire pour l'accès à la santé
- "Equipe Mobile pluridisciplinaire dans le champ du handicap" jeune dans un objectif de cohérence entre les différentes politiques publiques (Cité éducative / CLS)

2. Santé des populations

Le choix a été fait d'une approche mixant démarches thématiques et populationnelles

- "Vie relationnelle, affective et sexuelle / Compétences psychosociales" avec un élargissement à des populations différentes (enfants d'âge scolaire, personnes âgées...)
- "Commission santé des seniors" avec une intégration du Conseil des Sages, instance participative, dans le groupe de travail
- "Maintenir la dynamique autour de la santé des jeunes" en valorisant le travail de la Coopérative d'acteurs

3. Santé mentale

La priorité donnée dans les politiques de santé à la santé mentale et le développement du CLSM a incité à identifier un axe spécifique sur ce sujet.

Trois fiches lui sont consacrées :

- "Premiers secours en santé mentale"(PSSM) pour une prise en charge plus large des premiers signes de difficultés et une orientation plus précoce vers les structures de prise en charge.
- "Déstigmatisation" des personnes souffrant de troubles psychiques dans une approche globale de cette thématique et en relation avec ces personnes.
- "Gestion des situations complexes" action déjà en cours au sein des services municipaux mais qui devra s'étendre sur la durée du contrat à d'autres partenaires.

4. Environnements de vie / Santé environnementale

Il s'agit à travers cet axe de pouvoir travailler sur les déterminants environnementaux de la santé :

Mettre en place les dispositifs pour la pratique d'activités physiques pour tous.

- "Activités physiques autonomes" ou comment favoriser l'activité physique en dehors de l'encadrement de associations sportives par l'utilisation des dispositifs et équipements existants
- "Sport Santé" alliant le « sport sur ordonnance » et l'activité physique adaptée pour les personnes en situation de handicap ou souffrant de pathologies chroniques

Permettre une alimentation saine et durable à tous

- "Alimentation saine et durable", fiche action qui permettra une mise en cohérence des actions menées avec les différents partenaires
- "Précarité alimentaire" pour une meilleure prise en compte de cette problématique et un élargissement à d'autres publics

Développer un environnement favorable à la santé

- Transition écologique : 2 fiches actions en cours au niveau de la Ville pour 2024 et 2025. Une programmation pluri annuelle sera présentée dans les différentes instances.
- "Habitat et cadre de vie favorable à la santé" en vue d'une programmation annuelle à définir avec les différents acteurs
- "Urbanisme favorable à la santé" : le PLU (Plan Local d'Urbanisme) définit la santé comme l'un des axes prioritaires

7

Fiches actions

Fiches actions

1. Accès aux droits et aux soins

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins / accès aux droits.

INTITULÉ DE L'ACTION : Identifier et mettre en œuvre les actions phares pluri partenariales permettant d'améliorer l'accès aux soins sur le territoire d'Évry Courcouronnes.

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes / CPTS (Communauté Territoriale Professionnelle de Santé).

Objectif spécifique : Améliorer l'accès aux soins sur le territoire.

Objectif opérationnel : A travers l'action de la CPTS et les évolutions du Centre municipal de Santé, permettre un meilleur accès aux soins.

Contexte : Dans un contexte national et local de démographie médicale en tension, il est nécessaire de réfléchir, à l'échelle des territoires, aux dispositifs à mettre en place pour améliorer l'accès aux soins.

Constat National :

Régies par les Articles L 1434-12 à L 1434-13 du code de la santé publique, les CPTS regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

Constat local : Les problématiques nationales sont majorées sur Évry-Courcouronnes du fait de l'histoire de la Ville Nouvelle. En effet sa création dans les années 70 a entraîné l'installation de nombreux professionnels qui arrivent à l'âge de la retraite actuellement (Cf diagnostic).

Les dynamiques locales (volonté politiques des 2 Villes historiques et dynamisme des professionnels de santé) permettent aujourd'hui de formaliser un programme d'actions dans le cadre du CLS.

DESCRIPTION DE L'ACTION de la CPTS

Calendrier : 2024 / 2025

Porteur de l'action : CPTS

Publics visés : Habitants d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

- Organisation d'un service d'accès en soins (15 professionnels déjà mobilisés)
- Favoriser les dépistages des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus
- Apporter un appui aux urgences du CHSF par la mobilisation de professionnels libéraux
- Développer les téléconsultations à domicile par les IDE en relation avec des médecins.
- Intensifier les partenariats avec les cliniques
- Développement des actions au sein de la Maison Sport Santé

DESCRIPTION DE L'ACTION : Evolution du Centre Municipal de Santé (CMS)

Calendrier : 2024 / 2025

Porteur de l'action : Ville d'Évry-Courcouronnes

Publics visés : Usagers du CMS

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

- Elargir le champ d'intervention du CMS (suivi psychologue, soins de kinésithérapie à domicile)
- Recrutement d'un assistant médical
- Développer la coopération avec les services de médiation
- Réfléchir à l'implication des usagers dans le fonctionnement du CMS

Partenaires :

Partenaires directement impliqués : professionnels de santé, CRCDC, Maison Sport Santé

Partenaires à mobiliser : en fonction des actions à mettre en œuvre

Instances de coordination : CPTS, direction CMS

Participation citoyenne :

A envisager pour la CPTS

En cours de réflexion pour le CMS

Financement

CPAM pour la CPTS et Ville + CPAM pour le CMS

Livrables/ Indicateurs de mesures : Un diagnostic local, un état des lieux...

- Nombre de professionnels impliqués dans le soutien aux urgences du CHSF
- Nombre de dépistage des cancers sur le territoire
- Activité du psychologue du CMS
- Nombre de personnes prise en charge par la CPTS pour le sport sur ordonnance

2. Communication

Fiche Action d'intention

AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins / accès aux droits

INTITULÉ DE L'ACTION : Communication en santé

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes / Direction de la Santé – Direction de la Communication

Objectif spécifique : Améliorer la Communication sur les sujets de santé

Objectif opérationnel : Identifier à partir de l'avis citoyen et des problématiques de santé portées par les partenaires du CLS les actions pertinentes au regard d'une échéancier.

Contexte : La Ville d'Évry-Courcouronnes communique sur la santé en fonction de différentes sollicitations sur ses différents médias. La direction de la Jeunesse utilise déjà ses créneaux de communication (réseaux sociaux) pour des thématiques santé.

Constat National : Parce qu'une communication efficace en matière de santé doit être adaptée au public et à la situation, la recherche sur la communication en matière de santé tend à affiner les stratégies de communication pour éduquer le public sur les moyens d'améliorer la santé ou d'éviter des risques sanitaires spécifiques.

Constat local : Dans cet objectif, La Ville d'Évry-Courcouronnes a choisi de prioriser ce thème dans la saisine de l'assemblée citoyenne (avis citoyen en annexe).

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : 2024 / 2029

Porteur de l'action : Ville d'Évry-Courcouronnes

Publics visés : Habitants d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre : Mise en œuvre d'une stratégie de communication en santé : définition des messages, identification des cibles, détermination des médias à utiliser.

Partenaires :

Partenaires directement impliqués : partenaires institutionnels, CPAM, ARS
Partenaires à mobiliser : CPTS, acteurs du territoire

Participation citoyenne :

Avis citoyen

Financement

Utilisation des moyens de la Ville et des partenaires

3. Aller vers

Fiche Action d'intention

AXE STRATEGIQUE : Accès Aux Soins / accès Aux Droits

INTITULÉ DE L'ACTION : Aller Vers

PILOTAGE : direction de la santé / service médiation

Objectif spécifique : créer les conditions pour favoriser la médiation en santé

Objectifs opérationnels :

- Elargir les partenariats pour aller vers les publics les plus éloignés du système de santé et pour l'orientation des populations précaire
- Sensibiliser et former sur l'accès aux droits et aux soins les professionnels au contact des publics et les pairs
- Poursuivre la communication et la sensibilisation auprès des personnes en situation de précarité

Constat et contexte national :

La Haute Autorité de Santé (HAS) décrit en octobre 2017 la médiation en santé comme un outil porté historiquement par la société civile, puis par les institutions, afin de lutter contre les exclusions et tenter de rétablir une égalité dans l'accès à la prévention et aux soins.

C'est ainsi qu'elle publie un Référentiel de compétences, de formation, et de bonnes pratiques « La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins ».

Contexte et constat local :

Différents services sur le territoire : l'équipe du service Médiation de la Ville, l'association OSER ou Voisin Malin sont déjà dans cette posture depuis plusieurs années à Évry-Courcouronnes.

DESCRIPTION DE L'ACTION : Elargir les partenariats pour aller vers les publics les plus éloignés du système de santé et pour l'orientation des populations précaires

- Favoriser les actions de portes à portes sur les ressources en santé
- Saisir l'Equipe Mobile de Psychiatrie et de crise du CHSF (action transversale AXE 3)
- Encourager et initier des actions en faveur des résidences sociales (ADEF et ADOMA)
- Coopérer avec l'association PAUSE sur les activités et initiatives de soutien au logement
- Recenser l'offre de soins proposant un accueil inconditionnel

DESCRIPTION DE L'ACTION : Sensibiliser et former sur l'accès aux droits et aux soins les professionnels au contact des publics

- Mettre en place un poste d'assistante médicale au Centre Municipal de Santé ayant une fonction de médiation dans son activité au sein de la structure en faveur des patients / usagers
- Encourager et soutenir les référents des MQ-CS dans leurs pratiques
- Accompagner l'équipe municipale de Médiation dans la gestion des situations médico-psycho-sociales complexes (action transversale AXE 3)

- Mobiliser les jeunes pour être relais d'informations auprès de leurs pairs (action transversale AXE 2)

DESCRIPTION DE L'ACTION : Poursuivre la communication et la sensibilisation auprès des personnes en situation de précarité

Améliorer l'accessibilité de l'information (Avis Citoyen) par la mise en place de points d'infos, de débats, de groupes d'échanges, par la mise en place de campagnes de communication (action développée sur AXE 1 – Communication).

Calendrier : 2024 à 2029

Porteur de l'action : Ville Évry-Courcouronnes (co-pilotage Direction de la Santé et Service Médiation).

Publics visés : Les habitants et les acteurs associatifs et institutionnels au contact des habitants.

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

- Réunions d'un groupe de travail pour définir le périmètre de l'action (nouveaux partenaires, repérage et mobilisation d'acteurs clés, besoins en formation) et produire un plan de déploiement des actions
- Co-construction avec les co-pilotes de la FA Communication.
- Déploiement des actions
- Suivi : mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des actions
- Évaluation : mesure des résultats des programmes d'actions

Partenaires :

CCAS, centres sociaux / maisons de quartiers, GUSP, Bus des Parents, Association Voisin Malin, Association OSER, Groupe associatif Coallia, Résidences sociales, Foyers logement, Université d'Évry, Faculté des Métiers, CPAM, Conseil départemental – DPMIS.

Participation citoyenne :

Participation : Les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont associés et mettent en œuvre tout ou partie de l'action.

Financement :

ARS, Politique de la Ville, Ville Évry-Courcouronnes.

Livrables / indicateurs de mesures :

Nombre d'actions de portes à portes sur la santé
 Nombre d'habitants rencontrés dans les actions de portes à portes
 Nombre d'actions sur la santé dans les centres sociaux / maisons de quartier
 Nombre d'habitants rencontrés dans les actions des centres sociaux / maisons de quartier

4. Numérique en santé

Fiche Action d'intention

AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins / Accès aux droits

INTITULÉ DE L'ACTION : Améliorer l'accès au numérique en santé

Objectif spécifique :

Créer une dynamique pluri partenariale pour améliorer l'accès au numérique en santé en rendant chacun acteur de sa santé.

Objectif opérationnel :

Améliorer l'accessibilité de l'information en santé.

Contexte :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), définit l'e-santé comme « les services du numérique au service du bien-être de la personne ». Elle se définit également comme « l'utilisation des outils de production, de transmission, de gestion et de partage d'informations numérisées au bénéfice des pratiques tant médicales que médico-sociales ».

Ainsi le développement de la télémédecine, la loi de dématérialisation des documents médicaux dans les établissements publics, la prise en charge à 100% des téléconsultations, sont apparus de façon concomitante à l'accélération du virage du numérique dans le champ de la santé. Le numérique amorce ainsi une transformation du système de santé dont l'un des enjeux aujourd'hui, est d'apporter des réponses concrètes aux difficultés d'accès à la santé dans les territoires sans laisser personne de côté.

Constat National :

La nouvelle feuille de route du numérique en santé 2023-2027 portée par la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) a pour ambition de « **mettre le numérique au service de la santé** ». Cette feuille de route **définit un cadre d'action et de collaboration prioritaire**, entre les acteurs publics, les représentants des usagers, les professionnels et les structures de santé.

Quelques données nationales de l'INSEE sur le retard en santé numérique ²⁴:

- 17% des français sont confrontés à l'illectronisme
- 86% des français estiment que le développement des technologies numériques dans le domaine de la santé est une bonne chose
- 47% considèrent que le numérique va les éloigner du système de santé du fait des difficultés d'accès aux technologies numériques
- 59% des français interrogés déclarent connaître au moins une personne qu'ils considèrent comme exclue du numérique
- **12% de la population française ne dispose pas d'une connexion internet au domicile**

Constat local :

La ville d'Évry-Courcouronnes met à disposition sur différents lieux accueillants du public (MQs, centres sociaux) 7 bornes numériques, une quarantaine d'ordinateurs et une vingtaine de tablettes.

²⁴ en 2019

Depuis quelques années, des actions sont menés par différents services de la ville auprès des citoyens à travers :

- Des ateliers d'accompagnement à la découverte du smartphone par le pôle senior
- Des permanences individuelles des démarches pour l'accès au soin des habitants

DESCRIPTION DE L'ACTION :

- Améliorer la communication au niveau local en s'appuyant sur les différents supports de communication de la ville
- S'appuyer sur la dynamique partenariale locale pour informer les habitants des différentes ressources de soin par le numérique en santé
- Poursuivre la diffusion d'informations relatives à la santé et à l'offre de soin
- Renforcer l'accompagnement des usagers à l'utilisation des différents outils numériques existants sur la ville

Calendrier : Septembre 2024 à Août 2029

Porteur de l'action : mairie d'Évry-Courcouronnes (la direction de la santé et direction des systèmes d'informations et Télécommunication)

Publics visés : Habitants de la ville d'ÉVRY-COURCOURONNES

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

Recueil : organisation et mise à jour de données du territoire sur offre de soin en télémédecine, création de listings des cabines de téléconsultations, recensement des thématiques à aborder durant les interventions.

Déploiement des programmes d'actions.

Suivi : Mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des d'actions.

Évaluation : Mesure des effets et des résultats du programme d'actions.

Partenaires :

Les pharmacies, la CPTS, les MSP, le CMS, Pôle senior, CCAS, la direction des systèmes d'informations et télécommunications de la ville d'Évry-Courcouronnes

Financement :

Ville d'Évry-Courcouronnes

Livrables/ Indicateurs de mesures :

- Nombre d'utilisation des cabines de téléconsultation
- Nombre de participants aux ateliers
- Création de sondage auprès du public ayant eu un accompagnement individuel
- Augmentation des bornes numériques sur la ville

5. Equipe Mobile pluridisciplinaire dans le champ du Handicap jeunes GIP SAE

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins/ Accès aux droits

INTITULÉ DE L'ACTION : Equipe Mobile Pluridisciplinaire

PILOTAGE : Direction de l'Innovation éducative / GIP SAE

Objectif spécifique :

Permettre un accompagnement personnalisé et renforcé des élèves présentant des difficultés de comportements dans le contexte scolaire

Objectif opérationnel :

- Accompagner l'enfant (3-16 ans) en situation de crise (comportement dit « éruptif »)
- Être en appui des familles
- Soutenir l'équipe enseignante et l'équipe d'animation péri et extrascolaire
- Faciliter l'orientation et les démarches (sociale, éducative et médico-sociale)

Contexte / Constat local :

Au regard de la démultiplication des situations complexes, de l'impact défavorable sur l'accès aux apprentissages, de la mise en difficulté des équipes éducatives, l'équipe mobile, composée de professionnels pluridisciplinaires (éducateur spécialisé, psychologue, ...) vient en renfort et en complémentarité des dispositifs existants pour répondre aux besoins des enseignants du territoire pour la prise en charge des situations de crises, ou agir en appui.

Sur orientation de l'Education Nationale et soumis à l'accord des parents, l'EMP accompagne des enfants de 3 à 16 ans, qui présentent des difficultés de comportements qui les mettent à mal dans leur apprentissage. Ces troubles sont soit non diagnostiqués, soit en attente d'orientation spécialisée. Le rôle de l'EMP est de prendre en charge l'enfant en situation de crise, définir des protocoles de gestion de crise en collaboration avec les équipes éducatives, d'évaluer et d'orienter la famille et l'enfant vers le parcours de soin et social nécessaire.

71% des demandes concernent des élèves d'écoles maternelles, avec une forte proportion en direction des petites sections (43% des demandes).

On constate que ces élèves rencontrent des difficultés d'accès au langage :

- 9 élèves n'ont pas accès au langage
- 3 sont en cours d'acquisition
- 3 ont acquis le langage

Pour certains d'entre eux, les équipes repèrent un défaut ou une absence d'interactions sociales. Les codes de la vie en collectivité ne sont pas acquis. Il s'agit en grande majorité d'enfants qui s'expriment physiquement ou verbalement en opposition face à la frustration. Les temps de scolarisation sont souvent aménagés, allant d'1h30 à 3h00 par jour.

Auprès des élèves d'élémentaire et de collège, la problématique mobilisant l'EMP concerne des troubles du comportement dont l'expression se traduit par des conduites agressives

envers les pairs ou les adultes référents. L'agressivité est verbale et/ou physique. Certains des élèves présentent des troubles des apprentissages.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Porteur de l'action : Direction de l'innovation éducative/ GIP SAE Ville d'Évry-Courcouronnes.

Publics visés : Enfants de 3 à 16 ans qui présentent des difficultés de comportements.

Territoire d'intervention : Ville d'Évry-Courcouronnes et les établissements du 1^{er} et 2nd degré de l'Éducation nationale.

Modalité de mise en œuvre : Intervention d'un éducateur spécialisé.

Partenaires :

Partenaires directement impliqués (si nécessaire) : Éducation nationale, mission parentalité (Ville).

Partenaires à mobiliser (si nécessaire) : secteur médico-social (CMP/CMPP/SESSAD/ITEP).

Instances de coordination (si nécessaire) : Commission santé et inclusion sanitaire et sociale de la Cité Éducative.

Participation citoyenne :

-Présentation du dispositif aux parents via des réunions d'information

-Animation d'action de prévention sur la compréhension des troubles des comportements, type « café des Parents »

Financement

Cité éducative/ ARS

Livrables/ Indicateurs de mesures : Un diagnostic local, un état des lieux...

Indicateurs quantitatifs :

- Nbr d'enfants suivis
- Age des enfants suivis
- Nbr d'entretiens parentaux
- Interventions d'urgence

Indicateurs qualitatifs :

- Diversité des thématiques de sensibilisation
- Type d'équipe accompagnée (EN ; Animation)
- Niveau des protocoles de gestion de crise

6. Vie relationnelle affective et sexuelle (VRAS), Compétences psychosociales (CPS)

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Santé des populations

INTITULÉ DE L'ACTION : Vie relationnelle affective et sexuelle (VRAS) Compétences psycho sociales (CPS)

Objectif spécifique : Développer les actions de prévention à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle (VRAS) et de développement des Compétences Psycho-Sociales (CPS) en élargissant les partenariats et les publics dans un cadre global de promotion du bien-être et de la santé.

Objectif opérationnel :

- Sensibiliser et former aux enjeux de développement et de prévention des compétences psychosociales et de la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle, les professionnels œuvrant auprès des populations
- Mettre en place des actions de prévention en direction des populations

Contexte :

Depuis 5 ans, dans le cadre de la mise en place d'ateliers sur la vie relationnelle affective et sexuelle auprès des élèves, les enseignants et professeurs ont été sensibilisés sur le sujet au travers des ateliers et des outils utilisés lors de l'organisation et la planification des parcours.

Le constat réalisé fait apparaître la nécessité de formation des professionnels œuvrant auprès des publics. Aujourd'hui le personnel enseignant n'est pas en capacité d'intervenir par défaut de formation spécifique dispensée.

Constat National :

La stratégie nationale de santé sexuelle et des compétences psychosociales développe une action volontariste d'information, d'éducation à la santé et de communication, avec une place prioritaire pour la santé des jeunes et permet de renforcer la formation et la mobilisation des professionnels de santé, notamment de premier recours.

Constat local :

CPS : Initié en 2019, le programme CaPableS, a permis de former les enseignants et personnels éducatifs de 3 établissements secondaires et déployer des ateliers à destination des élèves de 6èmes. Ce sont 426 élèves de 6èmes et 150 élèves de CM2 sensibilisés.

VRAS : Depuis 2019, la ville d'Évry-Courcouronnes a mis en place des interventions auprès de 15 établissements scolaire de l'école élémentaire au lycée. Soit environ 14506 élèves qui ont été sensibilisés sur des parcours de 2 à 3 séances.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

- Ateliers de prévention VRAS en école élémentaire et collège
- Ateliers de développement des CPS en école élémentaire et collège
- Formation des professionnels de l'Education aux CPS

Calendrier : 2024-2029

Porteur de l'action : La ville : Direction de la Santé / Direction de l'innovation éducative

Publics visés : les enfants, les jeunes et leurs parents

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

Mise en place d'ateliers de prévention à destination des enfants et des jeunes ainsi que de session de formation des professionnels de l'Education (enseignants ; éducateurs, animateurs.)

Participation citoyenne :

- Impliquer les parents par des actions types « café des parents » animées par des professionnels de santé pour sensibiliser au sujet de la Vie relationnelle et sexuelle, et programmer des projets
- Recueillir les besoins des élèves (11-17 ans) sur les sujets
- Informer les familles lors d'une réunion d'information en amont des ateliers

Partenaires :

- Conseil départemental (CDSS / CDCCESS / PMI)
- Addictions France
- Education Nationale
- OPPELIA
- Université d'Évry-Courcouronnes
- Mairie d'Évry-Courcouronnes

Financement :

- ARS
- Cité Educative
- Moyens Humains Ville d'Évry-Courcouronnes

Livrables / indicateurs de mesures :

- Nombre de Formations
- Nombre d'établissements/structures ayant été formés
- Nombre de professionnels formés
- Nombre d'interventions
- Nombre de public visé
- Impact sur le climat scolaire
- Impact sur le climat urbain

7. Santé des séniors

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Santé des populations

INTITULÉ DE L'ACTION : Santé des séniors

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes : pôle séniors / direction de la santé

Objectif spécifique : Redynamiser le groupe de travail « Santé des séniors » du CLS pour élaborer des actions multi partenariales et améliorer la santé des séniors

Objectifs opérationnels :

- Repérer et accompagner les personnes âgées isolées
- Informer et sensibiliser les séniors du maintien d'une bonne santé lors d'actions collectives de prévention et de promotion de la santé
- Améliorer la santé des aidants et les accompagner

Constat et contexte national :

Au 1er janvier 2021, 18,1 millions de personnes ont 60 ans ou plus en France, soit plus d'un quart de la population. Parmi elles, 35 % ont 75 ans ou plus (6,4 millions) et 13 % ont 85 ans ou plus (2,3 millions)²⁵.

La majorité des personnes âgées vieillissent dans de bonnes conditions d'autonomie. Seuls 8% des plus de 60 ans sont dépendants et 1 personne de plus de 85 ans sur 5 (20%). L'âge moyen de perte d'autonomie est de 83 ans.

Les risques de repli sur soi et d'isolement relationnel augmentent considérablement avec l'avancée en âge, et sont d'important facteurs de risque de non recours aux droits et de perte d'autonomie agissant sur la santé physique, mentale et le bien-être social des personnes

En France, 9,3 millions de personnes soutiennent au quotidien un proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

Constat et contexte local :

Le vieillissement au sein des QPV Essonnien²⁶ : Les QPV, d'une manière générale, ont davantage de personnes étrangères que le reste de la France métropolitaine. Les étrangers sont particulièrement concernés par le vieillissement. En 2016, Ils représentaient 24,3 % de la population de la classe d'âge des 60 à 74 ans, contre 21,8 % toutes classes d'âges confondues. De plus, la part des étrangers parmi les 75 ans et plus résidant en QPV a augmenté entre 2010 et 2016 passant de 14,4 % à 19,3 %. Cela reste vrai pour les QPV Essonnien et cette réalité se retrouvent dans les données démographiques de l'Insee de 2018.

Le vieillissement à Évry-Courcouronnes :

Le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus est de 10 010 à Évry-Courcouronnes en 2019 (Source : INSEE, RP 2019), représentant 15% de l'ensemble des habitants, soit un habitant sur 6. Parmi ces 10 010 personnes âgées, 74% sont âgées de 60-74 ans, et 26% de 75 ans et plus.

²⁵ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-12/AAS22-Fiche%2011%20-%20Les%20personnes%20C3%A2g%C3%A9es%20et%20leurs%20ressources.pdf>

²⁶ [Note de Ressources Urbaines « La prise en compte des enjeux du vieillissement dans les QPV de l'Essonne »](#)

On observe une progression importante du nombre de séniors ces 30 dernière années, qui devrait se poursuivre les années à venir. Ainsi, d'ici 2034, la ville d'Évry-Courcouronnes devrait gagner 3730 habitants âgées de 60 et plus.

En 2019, 2154 habitants d'Évry-Courcouronnes de + 60ans et plus vivaient seuls à domicile. A 80 ans et plus, la part de femmes vivant seules à domicile est plus importante que celle des hommes (55% contre 22%).

DESCRIPTION DE L'ACTION : Repérer et accompagner les personnes âgées isolées

- Mettre en place des formations à destination des professionnels en contact avec les personnes âgées à risque d'être isolée (pour les repérer et les accompagner).
- Mise en place d'outils de sensibilisation et communication auprès des personnes âgées isolées
- Autres actions qui seront définies ultérieurement au sein du GT Santé des séniors

DESCRIPTION DE L'ACTION : Informer et sensibiliser les séniors du maintien d'une bonne santé lors d'actions collectives de prévention et de promotion de la santé

- Mettre en place des ateliers abordant diverses thématiques sur la santé au sein des différents lieux fréquentés par les séniors

DESCRIPTION DE L'ACTION : Améliorer la santé des aidants et les accompagner

- Recenser les dispositifs d'aide et d'accompagnement existants sur la ville
- Mettre en place, selon les conclusions du recensement, des dispositifs supplémentaires de type café des aidants

Calendrier : 2024 à 2029

Publics visés : les habitants d'Évry-Courcouronnes de plus de 60 ans, ne vivant pas en EHPAD, et les professionnels et acteurs associatifs à leur contact.

Territoire d'intervention : Ville d'Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

- Réunion du groupe de travail « Santé des Séniors » pour définir un plan de déploiement des différentes actions envisagées
- Déploiement des actions
- Suivi : mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des d'actions
- Évaluation : mesure des résultats des programmes d'actions

Partenaires :

- ADOMA
- ADEF
- Ville d'Évry-Courcouronnes : Direction municipale de la cohésion sociale, Direction du développement social (Service médiation, Gestion urbaine et sociale de proximité, CCAS, membres du Conseil des Sages
- Conseil départemental, Direction de l'Autonomie
- Associations Génération II, MJC Simone Signoret, Maison de quartier des Champs Elysées, JADE – Jeunes Aidants.
- Résidences Autonomies Rameau, Marianne Solidarités
- CLIC, Secours Populaire

Participation citoyenne :

Les membres de la commission « Santé » du Conseil des Sages participent au Groupe de travail « Santé des Séniors » qui est l'instance de coordination de cette fiche action.

Financement :

Ville Évry-Courcouronnes. A l'avenir, sera étudié la possibilité de faire une demande de financement dans le cadre de la Conférences des financeurs.

Indicateurs de mesures :**Indicateurs de processus :**

- Nombre de réunions du GT Santé des Séniors
- Taux de participation aux réunions

Indicateurs d'activités :

- Mise en place de dispositifs pour améliorer la santé des aidants
- Mise en place de dispositifs (process, formation, actions) pour repérer et accompagner les personnes âgées isolées
- Mise en place d'actions collectives de prévention et promotion de la santé auprès des séniors

Indicateurs de résultats :

- Nombre de personnes âgées isolées repérées
- Nombre d'aidants accompagnés
- Satisfaction des séniors à participer aux actions collectives de PPS
- Pourcentage de séniors déclarant suite à leur participation aux ateliers PPS avoir appris de nouvelles connaissances sur leur santé.

8. Maintenir la dynamique autour de la santé des jeunes

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Santé des populations

INTITULÉ DE L'ACTION : Maintenir la dynamique autour de la santé des jeunes

Objectif spécifique : Conforter la dynamique existante autour de la santé des jeunes

Objectif opérationnel :

Adapter le fonctionnement de la Coopérative d'Acteurs aux évolutions du territoire, aux réalités des Coopérateurs et besoins des jeunes.

Constat et contexte national :

L'enfance et la jeunesse représentent un moment clé pour agir sur les déterminants de santé. C'est durant ces périodes fondamentales que se construit leur rapport à la santé, ainsi que les conditions et les comportements favorables à la santé. De cette manière, tous les facteurs ayant pu agir sur le développement psychique, la qualité des relations affectives dans la petite enfance, l'environnement familial et social, la scolarité, la consommation de drogue ou de médicament, la vie affective et professionnelle chez les jeunes adultes doivent être pris en compte.

Constat local :

La ville d'Évry-Courcouronnes s'engage depuis plus de 10 ans pour promouvoir la santé des jeunes, et a créé sa première Coopérative d'acteurs en santé des jeunes en février 2019. Cette Coopérative, soutenue financièrement par l'ARS pour la réalisation d'actions co-construites par les coopérateurs, maintient depuis 5 ans sa dynamique partenariale et l'engagement de chacun pour la promotion de la santé des jeunes. Actuellement, la coopérative regroupe une quarantaine de structures travaillant auprès et avec les jeunes, et/ou dans le domaine de la santé.

Les principes qui guident l'action de la coopérative sont :

- Produire des solutions grâce à l'intelligence collective
- Parler santé partout où sont les jeunes

Et se concrétise au sein 6 groupes de travail (GT) :

- GT Santé mentale des jeunes
- GT CaPableS (renforcement des CPS)
- GT VRAS
- GT Participation des jeunes
- GT Manifestations festives et sportives
- GT Forum des acteurs

Depuis sa création, la Coopérative s'est réunie 22 fois en comité stratégique, à mener plus d'une quarantaine de réunions tous GT confondus, et à réaliser plus de 70 actions telles que des forums « santé » dans les lycées, une formation auprès des professionnels du territoire, des actions d'aller-vers au sein des événements jeunesse, une action de pair à pair sous forme de soirée festive et musicale ou encore de multiples interventions sur diverses thématiques santé auprès des jeunes de la ville.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Dans un objectif d'améliorer la santé des jeunes, les coopérateurs ont défini comme prioritaires les actions suivantes :

- Encourager les jeunes à adopter des comportements favorables à la santé (en lien avec les VRAS et CPS)
- Mise en place d'outils afin de renforcer le rôle des personnes relais dans l'accompagnement des jeunes en situation de mal être
- Impliquer davantage les jeunes dans les actions de santé
- Faire vivre la Coopérative d'acteurs par des actions d'animations innovantes

Calendrier : 2024-2029

Porteur de l'action : Direction de la santé

Publics visés : jeunes de 12-25 ans

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

- Définir avec les coopérateurs les axes prioritaires à développer
- Elaborer un programme d'actions annuel et en assurer le suivi
- Mettre en œuvre les actions

Partenaires :

Les Coopérateurs : CPAM, Association Addictions France, Association Oppélia Essonne Accueil, La faculté des métiers, SUMPS, résidence ARPEJ, Maison des adolescents, Mission locale, la Fabrik, association Génération femmes, association OSER...

Financement :

- ARS IDF pour le financement des projets
- Moyens humains et matériels de la Ville et des coopérateurs.

Livrables/ indicateurs de mesures :

- Nombre de réunions de la Coopérative d'acteurs
- Nombre de coopérateurs mobilisés
- Nombre de projets construits
- Nombre de jeunes touchés par les actions,
- Nombre de professionnels touchés par les formations proposées par la coopérative

9. Premiers secours en santé mentale

Fiche Action d'intention

AXE STRATEGIQUE : Santé Mentale

INTITULÉ DE L'ACTION : Premiers Secours En Santé Mentale (PSSM)

PILOTAGE : Direction de la Santé / Direction des Ressources Humaines

Objectif spécifique : Développer le nombre de personnes formées aux PSSM dans l'objectif de lutter contre la stigmatisation liée aux troubles psychiques (action transversale AXE 3 – Déstigmatisation) et d'amener les habitants ayant des problèmes psychiques à recourir aux soins le plus précocement possibles.

Objectifs opérationnels :

- Développer des secouristes aux PSSM auprès des habitants, bénévoles associatifs et professionnels
- Favoriser l'accès à la formation de formateurs aux PSSM
- Déployer les PSSM Ados

Constat et contexte national :

Plus d'un tiers d'entre nous sera touché par une maladie psychiatrique au cours de sa vie. Chaque année, 13 millions de personnes en France, soit 1 personne sur 5, développe un trouble psychique (dépression, troubles anxieux, alimentaires, bipolaires, schizophréniques...) ²⁷.

Une prise de conscience a été amorcée depuis la crise sanitaire et ses conséquences, en France comme dans de nombreux pays.

La santé mentale est désormais un enjeu majeur de santé publique. La souffrance psychique est donc l'affaire de tous, et chacun peut agir à son niveau.

Le déploiement des premiers secours en santé mentale est inscrit parmi les 30 mesures énoncées lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie. L'objectif est de former 750 000 secouristes en santé mentale d'ici 2030 ²⁸. Se former aux premiers secours en santé mentale s'inscrit dans une démarche citoyenne car nous pouvons tous agir à notre niveau.

Constat et contexte local :

En proposant à toutes et tous une formation généraliste de sensibilisation et d'assistance en santé mentale, Évry-Courcouronnes, ville apprenante et citoyenne, compte à ce jour 6 agents de la Collectivité certifiés secouristes en santé mentale sur le module « standard » grâce à l'action de la CPAM de l'Essonne depuis 2 ans. Aussi, 16 professionnels de la Coopérative d'acteurs santé des jeunes ont obtenu leur certification de secouristes PSSM en 2023 dans le cadre d'une formation financée par l'ARS ; et 16 autres sont inscrits pour la même formation en 2024.

²⁷ Site internet PSSM France – 21 mars 2024

²⁸ 114000 secouristes en santé mentale en France en avril 2024 - PSSM France

DESCRIPTION DE L'ACTION :

- Développer des secouristes aux PSSM auprès des habitants, bénévoles et professionnels
- Favoriser l'accès à la formation de formateurs aux PSSM
- Déployer les PSSM Ados

Fin 2024, le programme PSSM Ados sera proposé aux adolescents pour les aider à repérer des camarades, amis, membres de leur famille... qui rencontreraient des troubles psychiques et à les accompagner vers des adultes référents

Calendrier : 2025 à 2029

Porteur de l'action : Ville Évry-Courcouronnes (co-pilotage Direction de la Santé et Direction des Ressources Humaines)

Publics visés : habitants, agents et élus de la Collectivité, représentants d'instances citoyennes, gardiens des bailleurs sociaux et résidences sociales

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

- Appui expérientiel de la ville de Ris-Orangis
- Co-construction d'une stratégie de programmation pour les agents et élus de la Collectivité
- Co-construction d'une stratégie de programmation pour les habitants
- Déploiement de l'action
- Suivi : mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des d'actions
- Évaluation : mesure des résultats des programmes d'actions

Partenaires :

- Ville de Ris-Orangis,
- CPAM de l'Essonne,
- CNFPT,
- PSSM France,
- Santé Mentale France,
- Education Nationale

Participation citoyenne :

Information

Financement :

- ARS,
- CPAM Essonne,
- Politique de la Ville,
- Ville Évry-Courcouronnes

Livrables/ indicateurs de mesures :

- Bilan de l'action Formation Santé Mentale des Jeunes

- Nombre de personnes certifiées secouristes en santé mentale dans la collectivité
- Nombre de personnes certifiées secouristes en santé mentale dans la ville
- Questionnaire qualitatif de satisfaction de la Direction des Ressources Humaines
- Questionnaire qualitatif de satisfaction de PSSM France

10. Désigmatisation

Fiche Action d'intention

AXE STRATEGIQUE : Santé mentale

INTITULÉ DE L'ACTION : DESTIGMATISATION

PILOTAGE : Direction de la Santé / Direction de la vie Locale

Objectif spécifique : Communiquer avec les habitants et les acteurs de la Cité pour lutter contre la stigmatisation des personnes vivant avec un trouble psychique

Objectif opérationnel :

- Mettre en place un groupe de travail pour la co-construction d'actions de désigmatisation
- Développer et entretenir le partenariat avec les adhérents du Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) aux actions et perspectives du CLSM

Constat et contexte national :

La stigmatisation en santé mentale a un fort impact sur le quotidien des personnes touchées. C'est un fardeau qui s'ajoute aux symptômes des pathologies.

Si les représentations de la maladie mentale dans la société ont évolué au cours des dernières décennies, la stigmatisation reste très forte. Des initiatives permettent de lutter contre celle-ci et ainsi déconstruire les mécanismes discriminatoires. Pour construire des actions de sensibilisation, les réflexions de santé publique et de promotion de la santé, et les évaluations d'actions, nous recommandent : la participation active de tous les acteurs à tous les niveaux et de travailler à l'échelle locale.²⁹

Constat et contexte local :

- > Permettre l'égal accès à la prévention, aux droits et aux soins, et leur continuité
- > Favoriser l'inclusion sociale, l'accès à la citoyenneté et son exercice, et l'autonomie des usagers

Ces 2 objectifs sont inscrits dans la feuille de route du CLSM d'Évry-Courcouronnes depuis sa création en 2017. Ils s'intriquent aussi bien dans la philosophie globale des CLSM que dans notre dynamique locale.

Il existe des actions collectives à mener dans les quartiers et des outils à disposition pour lutter contre la stigmatisation des personnes en souffrance psychique, spécifiquement à destination des habitants et de groupes d'acteurs.

DESCRIPTION DE L'ACTION : Mettre en place un groupe de travail pour la co-construction d'actions sur la désigmatisation

- Proposer une programmation dans les QPV avec l'appui du PSYCOM
- Proposer des actions de sensibilisation et/ou des événements grand public
- Proposer de actions spécifiques envers les bailleurs sociaux et les résidences sociales
- Organiser un événement sur « Santé Mentale, exil et migration » (action transversale AXE 3 – Gestion des situations complexes)

²⁹ La santé de l'homme - n° 419 - mai-juin 2012

DESCRIPTION DE L'ACTION : Développer et entretenir le partenariat avec les adhérents du Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) aux actions et perspectives du CLSM

- Favoriser l'interconnaissance GEM / CLSM
- Introduire le GEM dans les dynamiques, groupes et instances du CLSM

Calendrier : 2024 à 2029

Porteur de l'action : Ville Évry-Courcouronnes (co-pilotage Direction de la Santé et Direction de la Vie Locale)

Publics visés : les habitants et les acteurs associatifs et institutionnels au contact des habitants

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

- Réunion du groupe de travail (Équipe Projet CLSM)
- Rencontres avec le GEM
- Appui sur les outils du PSYCOM et du Centre national de ressources et d'appui aux CLSM
- Déploiement des actions
- Suivi : mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des d'actions
- Évaluation : mesure des résultats des programmes d'actions

Partenaires :

- Bailleurs sociaux,
- AJPC – ATE – UDAF91 (structures de protections juridiques des majeurs),
- chargé de mission « lutte contre les discriminations »,
- GUSP
- Centres sociaux / maisons de quartier

Participation citoyenne :

Implication du GEM pour certaines actions

Financement :

- ARS,
- Politique de la Ville,
- Ville Évry-Courcouronnes

Livrables/ Indicateurs de mesure :

- Nombre d'actions sur la déstigmatisation
- Nature des actions sur la déstigmatisation (événement, programme)
- Proportion des personnes bénéficiaires des actions (entre habitants et acteurs)
- Niveau atteint de participation citoyenne

11. Gestion des situations complexes

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Santé Mentale

INTITULÉ DE L'ACTION : Gestion des Situations Complexes

PILOTAGE : Direction de la Santé / Centre Communal d'Action Sociale

Objectif spécifique : Accompagner les professionnels au contact des habitants pour la gestion des situations médico-psycho-sociales complexes

Objectif opérationnel :

- Reprendre les Ateliers d'Échanges de Pratiques (AEP)
- Élargir le dispositif municipal de la Cellule d'Alerte
- Intégrer l'Équipe Mobile de Psychiatrie et de Crise (EMPC) du CHSF dans les pratiques
- Mettre en place une communication et une veille sur les ressources en santé mentale
- Développer les événements de sensibilisation thématique

Constat et contexte national :

La maladie mentale et les troubles psychiques touchent près d'1/5 de la population, soit 13 millions de Français (données OMS). La dépression est l'un des troubles les plus répandus puisque qu'elle concerne environ 15 à 20 % de la population générale, sur la vie entière (données Inserm). Selon le baromètre santé 2021 de Santé publique France, la prévalence des épisodes dépressifs a augmenté en France, particulièrement chez les jeunes adultes.³⁰

Selon l'OMS, la santé mentale représente bien plus que l'absence de troubles mentaux. Elle se consolide ou se détériore en fonction de nombreux facteurs. Certains sont propres à notre personne, d'autres sont liés à la société et à l'environnement dans lequel nous vivons. Agir sur les déterminants et agir en faveur de conditions de vie qui favorisent la santé mentale devient un enjeu collectif.

Il s'agit d'apporter des réponses territoriales précises à des situations complexes localisées.

Constat et contexte local :

Plusieurs actions sont déjà inscrites historiquement sur Évry-Courcouronnes comme le dispositif municipal de la Cellule d'Alerte. Et d'autres actions s'effectuent désormais en routine en faveur des acteurs qui côtoient au quotidien les habitants de la Ville, comme la formation sur la Santé Mentale des Jeunes, le soutien technique aux équipes de travailleurs sociaux du CCAS et de la Médiation par l'association PAUSE, les séances d'analyse des pratiques professionnelles délivrées par l'association FILIGRANE pour les travailleurs sociaux du CCAS.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Cette fiche action s'inscrit davantage dans une démarche de consolidation, pour autant de nouvelles actions sont mises en perspectives.

Reprendre les Ateliers d'Échanges de Pratiques (AEP)

- Redéfinir les modalités et les objectifs de cet espace de soutien aux acteurs

³⁰ Ministère de la santé et de la Prévention - SYNTHÈSE DU BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE — santé mentale et psychiatrie — mars 2023

- Communiquer et remobiliser pour constituer un groupe hétérogène d'acteurs volontaires
- Animer les ateliers sur la base d'un calendrier prédéfini (environ tous les 2 mois)

Élargir le dispositif municipal de la Cellule d'Alerte

- Intégrer de nouveaux partenaires comme membres permanents experts (DAC, EMPSA, MDA91)
- Élargir et officialiser le périmètre des situations complexes
- Intégrer l'Équipe Mobile de Psychiatrie et de Crise (EMPC) du CHSF dans les pratiques
- Communiquer sur le dispositif auprès des acteurs du CLSM, des partenaires internes et externes
- Favoriser l'usage de l'EMPC comme levier et ressource

Mettre en place une communication et une veille sur les ressources en santé mentale

- Établir une campagne de communication sur le dispositif de la Cellule d'Alerte
- Organiser une rencontre avec les professionnels de santé de la CPTS
- Proposer et piloter un groupe de travail sur la communication du CLSM

Développer les événements de sensibilisation thématique

- Organiser une rencontre avec les professionnels de santé de la CPTS sur les dispositifs et ressources en santé mentale
- Organiser un événement sur « Santé Mentale, exil et migration » (action transversale AXE 3 – Déstigmatisation)
- Reprendre la programmation d'Assemblée Plénière une fois par an

Calendrier : 2024 à 2029

Porteur de l'action : Ville Évry-Courcouronnes (co-pilotage Direction de la Santé et Centre Communal d'Action Sociale)

Publics visés : les habitants et les acteurs associatifs et institutionnels au contact des habitants

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

- Co-construction avec les acteurs associatifs
- Co-construction avec l'Équipe Projet du CLSM
- Co-construction avec les membres de la Cellule d'Alerte
- Co-construction avec la CPTS
- Déploiement des actions
- Codécision, évaluation et suivis avec les instances du CLSM (Assemblée Plénière, COTECH, COPIL)

Partenaires :

- PAUSE, FILIGRANE, Communauté Jeunesse,
- Membres de la Cellule d'Alerte,
- UNAFAM

Participation citoyenne :

Consultation : les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont consultés pour affiner l'action, la rendre plus pertinente.

Financement :

- ARS,
- Ville Évry-Courcouronnes

Livrables/ Indicateurs de mesure :

- Bilans du dispositif municipal de la Cellule d'Alerte
- Bilans de l'action de PAUSE
- Bilan de l'action de FILIGRANE
- Bilan de l'action Formation Santé Mentale des Jeunes
- Nombre d'AEP effectués – taux de participation
- Nombre de saisines de l'EMPC du CHSF / Nombre de PEC par l'EMPC du CHSF
- Nombre d'événements de sensibilisation thématique organisés – taux de participation

12. Activités physiques autonomes

Fiche action partenariat - visibilité

AXE STRATEGIQUE : Environnements de vie – Santé environnementale

INTITULÉ DE L'ACTION : Pratique autonome d'activité physique

PILOTAGE : ville d'Évry-Courcouronnes : Direction des Sports / Direction de la Santé

Objectif spécifique : Favoriser la pratique autonome d'une activité physique en valorisant l'environnement d'Évry-Courcouronnes.

Objectifs opérationnels :

Favoriser la mobilité active en renforçant les liens, la cohérence et la complémentarité entre les différentes politiques publiques

Communiquer sur les infrastructures et dispositifs de pratique autonome d'activité physique existants sur la Ville

Réaliser un recensement de l'état des infrastructures existantes et de leur utilisation

Accompagner les habitants à découvrir et utiliser les infrastructures et dispositifs existants, en mobilisant les ressources de la Ville.

Constat et contexte national :

La façon de pratiquer l'activité physique évolue : l'ensemble de la pratique hors structure progresse, en particulier du fait d'un recours plus marqué au visionnage de cours en direct ou en différé (via internet ou la télévision). La baisse de la pratique en club, dans une association se confirme (-3pts par rapport à 2018).

Par ailleurs, les déplacements quotidiens actifs (marche, vélo, etc.) constituent également une pratique autonome d'activité physique quotidien.

Le Plan vélo et marche 2023-2027 impulse et structure les actions de promotion d'une mobilité active pour les années à venir sur le territoire national.

Constat et contexte local :

La ville d'Évry-Courcouronnes compte pas moins de **169 équipements sportifs (dont 7 espaces de sports de nature)**, qu'ils appartiennent à la municipalité ou à d'autres propriétaires publics ou privés.

Elle fait partie des grandes communes franciliennes les mieux dotées avec une diversité d'équipements sportifs plutôt large. Elle dispose sur son territoire d'équipements "unique" ou peu présents aux niveaux départemental ou régional (ex : terrain de football américain, terrain de baseball, patinoire, parcours fixe de parcours d'orientation, stade d'aviron etc.)

La MSS Agora de GPS participe également sur la ville à développer la pratique autonome d'activité physique en mettant notamment en place au sein de la piscine de l'Agora des programmes d'entraînement de natation autonomes, élaborés par des éducateurs sportifs sur des fiches mises à disposition au bord des bassins.

Au-delà des équipements, la ville d'Évry-Courcouronnes favorise la pratique autonome d'une activité physique à travers le Plan Vélo adopté en 2021 pour une durée de 5 ans.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Favoriser la mobilité active en renforçant les liens, la cohérence et la complémentarité entre les différentes politiques publiques

- Participation aux différentes instances de coordination et suivi portées par d'autres politiques publiques, et ayant comme objectif transversal de promouvoir la pratique autonome d'une activité physique (expl : comité de suivi du Plan Vélo).

Communiquer sur les infrastructures et dispositifs de pratique autonome d'activité physique existants sur la Ville

- Développer des outils de communication
- Créer des outils de cartographie
- Installer des signalétiques dans la ville pour repérer et s'orienter vers les espaces et infrastructures.

Réaliser un recensement de l'état des infrastructures existantes et de leur utilisation

Accompagner les habitants à découvrir et utiliser les infrastructures et dispositifs existants, en mobilisant les ressources de la Ville.

- Définir des modalités d'accompagnement des habitants avec les partenaires de la fiche action

Calendrier : 2024 à 2029

Publics visés : les habitants d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Ville d'Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

- Définir un plan de déploiement des différentes actions envisagées en réunissant les partenaires identifiés
- Déploiement des actions
- Suivi : mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des d'actions
- Évaluation : mesure des résultats des programmes d'actions

Partenaires :

- Communauté d'agglomération GPS : Maison Sport Santé Agora ;
- Ville d'Évry-Courcouronnes : Service aménagement et valorisation du patrimoine (Plan Vélo, etc.), Direction des Sports, Direction de la Communication, : Direction de la Culture, de la vie locale et du sport-Loisirs, Direction de la Jeunesse, Pôle Séniors
- Conseil Départemental de l'Essonne : Direction du sport, de la jeunesse et de la vie associative
- Associations sportives

Participation citoyenne :

Les membres de l'Assemblée citoyenne ont émis des préconisations concernant la pratique autonome de l'activité physique lors d'une consultation portant sur les questions de santé durant le printemps 2023. Ces préconisations, qui sont inscrites dans l'Avis citoyen rendu, ont été prises en compte dans l'élaboration de cette fiche-action et le seront également dans le déploiement des actions à venir.

Financement :

- Ville Évry-Courcouronnes
- GPS ? Conseil départemental ?

Indicateurs de mesures :

Indicateurs de processus :

- Nombre de réunions réalisées avec les partenaires sur les différents sujets concernant cette fiche action
- Taux de participation aux réunions
- Respect du calendrier établi dans le déploiement des actions

Indicateurs d'activité :

- Réalisation de communication sur la pratique autonome d'activité physique (infrastructures et dispositifs existants)
- Réalisation d'accompagnement des habitants à la découverte et l'utilisation des dispositifs et infrastructures
- Participation aux instances des autres politiques publiques favorisant la mobilité active
- Réalisation de signalétiques pour orienter les habitants vers les différentes structures de pratique autonome

Indicateurs de résultats :

- Taux d'utilisation des infrastructures de pratique autonome
- Visibilité ressentie par les habitants des infrastructures et dispositifs
- Réalisation du recensement de l'état d'utilisation et d'usure infrastructures existantes

13. Sport Santé

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Environnement de vie - Santé Environnementale

INTITULÉ DE L'ACTION : Sport Santé

PILOTAGE : ville d'Évry-Courcouronnes : Direction des Sports / Direction de la Santé

Objectif spécifique : Promouvoir le sport santé à Évry-Courcouronnes

Objectifs opérationnels :

Améliorer la poursuite d'une activité physique des bénéficiaires « sport-santé » suite à leur prise en charge durant un an en améliorant la transition entre sport santé vers le sport bien être (sans prescription médicale),

Appuyer et former les professionnels du sport sur l'activité physique adaptée,

Améliorer la collaboration et l'information sur le sport santé auprès des professionnels de santé.

Constat et contexte national :

La pratique d'activités physiques ou sportives contribue au maintien de la santé chez le sujet sain dans le cadre de la prévention primaire. Elle contribue aussi chez les personnes vivant avec une maladie chronique non transmissible à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques (prévention tertiaire).

En France, **la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé représente une avancée majeure**. L'article 144 stipule que « *dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient* ».

Constat et contexte local :

Au niveau régional, le PRS 2023-2028 intègre une fiche action « Renforcer l'accès et la pratique d'activité physique pour rompre les inégalités de santé »³¹.

La Ville d'Évry-Courcouronnes s'est très rapidement engagé à promouvoir la sport-santé en créant un dispositif d'activités physiques adaptées sur prescription médicale dès 2017, nommé **Acti'santé**. Ce dispositif est animé grâce à 2 postes d'éducateurs sportifs municipaux formés à l'APA.

Par la suite, la communauté d'agglomération Grand Paris Sud (GPS) a ouvert en 2022 une **Maison Sport Santé** (MSS) au sein des locaux de la piscine de l'Agora, qui a été labélisée en janvier 2023.

Les associations sportives d'Évry-Courcouronnes sont également mobilisés pour le sport-santé par le développement des sections de sport santé et sport bien-être au sein de leurs sections sportives.

³¹ chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iledefrance.ars.sante.fr/media/116122/download?inline

Mais la prise en charge en dispositif « sport-santé » étant limité à un an, la poursuite d'une activité physique en autonomie ou au sein d'une association sportive s'avère très difficile et se solde régulièrement par un échec. Il s'agit d'un obstacle important à lever pour permettre une pleine inscription d'une pratique d'activité physique dans le quotidien de l'ensemble des habitants d'Évry-Courcouronnes, et plus particulièrement ceux qui en sont le plus éloignés.

DESCRIPTION DE L'ACTION : Améliorer la poursuite d'une activité physique des bénéficiaires « sport-santé » suite à leur prise en charge durant un an, en améliorant la transition entre le sport santé vers le sport bien être (sans prescription médicale)

Poursuivre le travail engagé sur la présentation des différentes sections sportives « sport adapté » et « sport bien-être » des associations sportives auprès des bénéficiaires des séances d'APA « sport santé » :

- Faire venir l'éducateur sportif lors des séances d'APA « sport santé »
- Accompagner le groupe de bénéficiaires « sport-santé » aux séances de « sport adapté » et « sport bien-être » proposées par les associations sportives.

DESCRIPTION DE L'ACTION : Accompagner et former les professionnels du sport sur l'APA

- Mise en place de temps d'information sur le sport santé et l'APA
- Améliorer l'interconnaissance entre les professionnels du sport-santé et ceux des sections « sport adapté » et « sport bien être ».

DESCRIPTION DE L'ACTION : Améliorer la collaboration et l'information sur le sport santé auprès des professionnels de santé

- Travail avec la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) « Centre Essonne » sur la communication auprès des professionnels de santé sur le sport santé et plus particulièrement la prescription d'activité physique adaptée
- Mettre en place des temps d'information sur le sport-santé auprès des professionnels de santé d'Évry-Courcouronnes
- Réaliser des visites des éducateurs sportifs APA au sein des cabinets médicaux pour informer directement les professionnels de santé sur le sport santé et la prescription médicale d'APA.

Calendrier : 2024 à 2029

Publics visés :

- Les habitants d'Évry-Courcouronnes éloignés d'une pratique d'activité physique ou n'ayant jamais pratiqué et/ou atteints d'une pathologie chronique ou d'une ALD.
- Les professionnels du milieu sportif et les professionnels de santé exerçant à Évry-Courcouronnes.

Territoire d'intervention : Ville d'Évry-Courcouronnes

- Modalité de mise en œuvre :
- Réunion du groupe de travail « Sport-Santé » pour définir un plan de déploiement des différentes actions envisagées
- Déploiement des actions
- Suivi : mesure de l'état d'avancement de la mise en œuvre des d'actions
- Évaluation : mesure des résultats des programmes d'actions

Partenaires :

MSS Agora de la Communauté d'agglomération GPS, l'association sportive d'Évry (ASE), le SCA 2000, le Club omnisport de Courcouronnes (COC), la CPTS Centre Essonne pour la partie communication avec les professionnels de santé, Conseil départemental (Direction sport, jeunesse et vie associative).

Participation citoyenne :

Consultation : les citoyens, publics cibles, usagers, représentants d'usagers, bénévoles, pairs et pairs-aidants sont consultés pour affiner l'action, la rendre plus pertinente.

Financement :

Ville d'Évry-Courcouronnes et financements, hors ceux versés par la Ville, perçus par les partenaires de cette fiche action.

Indicateurs de mesures :

Indicateurs de processus :

- Nombre de réunions du GT Sport Santé
- Taux de participation aux réunions
- Assiduité des membres du GT aux réunions
- Respect du calendrier prévisionnel de mise en œuvre des actions

Indicateurs d'activité :

- Mise en place de dispositifs pour améliorer la poursuite d'une activité physique par les bénéficiaires d'APA après un an de prise en charge dans le cadre d'une prescription.
- Nombres d'actions d'information et de sensibilisation sur le sport santé et l'APA auprès des professionnels du sport.
- Nombre de professionnels de santé informés sur le sport santé et la prescription médicale d'APA.

Indicateurs de résultats :

- Nombre de personnes poursuivant une activité physique suite à un an de prise en charge au sein d'un dispositif « sport-santé »
- Nombre de professionnels du milieu sportifs sensibilisés au sport-santé et à l'APA
- Taux d'augmentation de prescription médicale d'APA par les professionnels de santé d'Évry-Courcouronnes
- Amélioration de la qualité des prescriptions médicales d'APA (plus d'informations et de recommandations transmises par le professionnel de santé).

14. Alimentation saine et durable

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Environnement de vie / Santé Environnement

INTITULÉ DE L'ACTION : TONUS / Ton Objectif Nutrition Santé

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes, Direction de la Santé et Direction de la vie locale et de la culture

Objectif spécifique : Promouvoir une alimentation saine, équilibrée et durable

Objectifs opérationnels : Accompagner les habitants vers des comportements alimentaires favorables à la santé, notamment par à la mise en place d'ateliers de sensibilisation et en anmant l'espace de coordination du GT ADN qui réuni les référents MQ et Associatifs, qui agissent en proximité des habitants.

Développer une culture commune de l'alimentation saine et équilibrée auprès des professionnels qui travaillent auprès des habitants, par la formation/ sensibilisation et l'acculturation

Contexte et constat national : PRS3 : (Projet Régional de Santé : Axe 6,6.6 et 6.7) / PNAN (Plan National d'Alimentation et de la Nutrition) / SNANC (Stratégie Nationale pour l'Alimentation, la Nutrition et le Climat) / PNNS4 (Plan National de Nutrition Santé 2019-2023).

Contexte et constat local :

La Ville d'Évry-Courcouronnes (et avant 2019 les villes historiques d'Évry et de Courcouronnes) et ses partenaires mettent en place depuis de nombreuses années des actions pour accompagner l'évolution des comportements alimentaires et l'éducation nutritionnelle des habitants.

Depuis 2022, la Ville a créé un poste dédié, chargé de mission alimentation et territoire, permettant d'accentuer la synergie des acteurs locaux autour des actions de sensibilisation pour les habitants. Ainsi, le nombre d'interventions a augmenté en 2023, atteignant 70 ateliers réalisés au sein de MQ-CS, des associations de proximité, des établissements scolaires, et durant différentes manifestations.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : 2024 à 2029

Porteur de l'action : Ville d'Évry-Courcouronnes

Publics visés : Tous habitants de la Ville d'Évry-Courcouronnes, ainsi que les professionnels du territoire qui travaillent auprès et avec eux

Territoire d'intervention : QPV de la Ville d'Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

- Coordination et animation du GT Alimentation Durable Nutrition (ADN) - Identification des attentes et des besoins – Analyse des besoins et identification des priorités.
- « Aller vers » à la rencontre des partenaires et développer ensemble des actions pertinentes (ateliers de discussion– participation à des temps forts. Identifier les thématiques en fonctions des attentes et des besoins)
- Recensement des bénéficiaires de l'action de formation – Élaboration conjointe du contenu et des outils – coordination de la mise en œuvre et suivi et bilan

Partenaires :

- Education / Etablissements scolaires de la ville – Direction de la jeunesse
- Social / CCAS – Maisons de Quartiers
- Environnement / Ville d'Évry-Courcouronnes - Direction de la Transition Ecologique
- Politique de la ville / Ville d'Évry-Courcouronnes -Direction de la vis Associative et de la participation citoyenne – Ville Apprenante
- Associatif / Associations de proximité de la ville
- Santé / Ville d'Évry-Courcouronnes – Direction de la Santé
- Sport / Ville d'Évry-Courcouronnes – Direction des sports
- Grand Paris Sud - Agglo

Participation citoyenne :

Avis citoyen

Financement

ARS

Livrables/ Indicateurs de mesure :

Indicateurs d'activité :

- Nombre d'ateliers mis en place

Indicateurs de résultat

- Nombre de participants ayant bénéficiés des ateliers et le nombre de ces personnes déclarants vouloir modifier son comportement alimentaire
- Nombre formation de sensibilisation mise en place
- Nombre de participants à la formation
- Nombre de ces personnes déclarant avoir appris de nouvelles connaissances

15. Précarité alimentaire

Fiche Action d'intention

AXE STRATEGIQUE : Environnements de vie / Santé environnementale

INTITULÉ DE L'ACTION : Alim Activ : Renforcer la coordination dans la lutte contre la précarité alimentaire sur la ville

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes, Direction de la Santé et CCAS Évry-Courcouronnes

Objectif spécifique : Garantir un accès à l'alimentation saine pour tous

Objectif opérationnel : Coordonner les associations d'aide alimentaire en conduisant une instance de coordination de la lutte contre la précarité alimentaire à l'échelle locale,

Contexte : PRS3 : (Projet Régional de Santé : Axe 6,6.6 et 6.7) - PNAN (Plan National de l'Alimentation et de la Nutrition) - SNANC (Stratégie Nationale pour l'Alimentation, la Nutrition et le Climat) - Loi Egalim (développement d'approches territorialisées) - Le diagnostic mené en 2021—2022 par le Credoc et l'Ansa, avec le soutien de la DRHIL.

Constat national :

L'Insee (rapport novembre 2023) fait état d'une augmentation de la pauvreté en France de 0,9 point pour s'établir à 14,5% de la population en 2021, soit 9,1 millions de personnes en situation de pauvreté monétaire. La France arrive ainsi en tête des pays Européens avec une inflation alimentaire cumulée de 17,9%, entre janvier 2022 et août 2023 (NielsenIQ pourLSA).

Constat local :

Deux agents, respectivement de la Direction de la Santé et du CCAS, formant un binôme ont bénéficié de la formation-action « Alim Activ » dispensée par l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA). La Ville et le CCAS ont la volonté d'accompagner et de coordonner l'action des associations solidaires de la précarité alimentaire sur le territoire, afin de garantir un accès à l'alimentation saine pour tous.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : 2024 - 2029

Porteur de l'action : Ville d'Évry-Courcouronnes / CCAS d'Évry-Courcouronnes

Publics visés : Acteurs locaux de la solidarité d'aide alimentaire, qui agissent au sein des quartiers de la ville

Territoire d'intervention : Ville d'Évry-Courcouronnes - Ensemble des QPV de la ville

Modalité de mise en œuvre :

- Étape déjà réalisée : Formation/Action de deux agents par l'ANSA Agence Nationale de Solidarité Alimentaire : Sensibilisation au contexte de la précarité alimentaire et accompagnement à la mise en œuvre d'une coordination des acteurs locaux de l'aide alimentaire. - Identification des acteurs locaux impliqués.
- A réaliser : Prise de contact et invitation à rejoindre et participer à l'instance de coordination locale. Définition du fonctionnement du groupe, de ses attentes et de ses besoins et priorisation des choix pour mise en œuvre

Partenaires :

- Social / CCAS
- Santé / Ville d'Évry-Courcouronnes – Direction de la Santé
- Communauté d'Agglomération Grand Paris Sud
- Ville d'Évry-Courcouronnes - Direction de la Vie Associative et participation citoyenne
- Conseil départemental (Direction du développement Social)
- Les associations de l'aide alimentaire

Participation citoyenne :

Avis Citoyen

Financement

ARS

Livrables/ Indicateurs de mesures :**Indicateurs d'activité :**

- Nombre de participants fédérés
- Nombre de réunions mises en place

Indicateur de résultat

- Nombre d'actions réalisées,
- Nombre de problématiques soulevés et solutionnés

16. Qualité de l'air intérieur

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Environnement de vie/Santé environnementale

INTITULÉ DE L'ACTION : Développer des conditions d'accueil dans les équipements municipaux favorables à la santé des enfants et jeunes enfants (public prioritaire)

PILOTAGE : Direction de la transition écologique

Objectif spécifique : Réalisation des diagnostics de qualité de l'air intérieur dans les établissements accueillant des enfants

Objectif opérationnel :

- Formation d'agents en interne pour une réalisation autonome des diagnostics QAI
- Elaboration des diagnostics QAI et du programme d'actions

Contexte :

- Signature par la ville d'Évry-Courcouronnes de la charte « Ville et territoires sans perturbateurs endocriniens » du Réseau environnement Santé le 18 octobre 2019
- Poursuite des actions menées depuis au sein des EAJE, offices de restauration et établissements scolaire pour limiter l'exposition des plus jeunes aux polluants intérieurs

Constat National :

- Plan National Santé-Environnement 4 (PNSE 4) : "un environnement, une santé" (2021-2025)
- Stratégie Nationale sur les Perturbateurs Endocriniens (SNPE 2)
- Décret n° 2022-1690 du 27 décembre 2022 modifiant le décret n° 2012-14 du 5 janvier 2012 relatif à l'évaluation des moyens d'aération et à la mesure des polluants effectuées au titre de la surveillance de la qualité de l'air intérieur de certains établissements recevant du public.

Constat local :

- Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 3 et 4

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : Septembre 2022 à décembre 2024

Porteur de l'action : Direction de la Transition écologique/Direction du bâtiment

Publics visés : Enfants usagers des EAJE, des centres de loisirs et des établissements scolaires de la ville d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre :

- Formation de 2 agents à la réalisation de diagnostics de qualité de l'air intérieur

- Elaboration des diagnostics QAI dans les EAJE, centres de loisirs, et les écoles (2023-2024)
- Elaboration du programme d'actions (2024)

Partenaires :

- Prestataire : Agence Environnement Santé,
- Services : Direction du Développement de l'enfant, Direction des Affaires scolaires et animations, Direction du Bâtiment

Participation citoyenne : oui

Information

Financement

Gratuit (opération financée dans le cadre du PRSE 4 auprès de l'Agence Environnement Santé)

Livrables/ Indicateurs de mesures : Un diagnostic local, un état des lieux...

- Diagnostics de Qualité de l'air
- Tableau récapitulatif des actions
- Programme d'actions (à venir)

17. Entretien ménager écologique

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Environnement de vie/Santé environnementale

INTITULÉ DE L'ACTION : Développer des conditions d'accueil dans les équipements municipaux favorables à la santé des enfants et jeunes enfants (public prioritaire)

PILOTAGE : Direction de la transition écologique

Objectif spécifique : Passer à l'entretien ménager écologique au sein des bâtiments municipaux, notamment ceux accueillant de jeunes enfants (0-6 ans) et enfant (niveau élémentaire)

Objectif opérationnel :

- Evolution des cahiers de charges dans le cadre du renouvellement des marchés publics portant sur la fourniture de produits et matériels (pour les opérations réalisées en régie) et sur la prestation de service portant sur l'entretien ménager des bâtiments.
- Evolution des protocoles relatifs à l'entretien ménager dans les bâtiments municipaux
- Formation des agents chargés d'opérations d'entretien ménager dans le cadre de leurs fonctions

Contexte :

- Signature par la ville d'Évry-Courcouronnes de la charte « Ville et territoires sans perturbateurs endocriniens » du Réseau environnement Santé le 18 octobre 2019
- Poursuite des actions menées depuis au sein des EAJE, offices de restauration et établissements scolaire pour limiter l'exposition des plus jeunes aux polluants intérieurs

Constat National :

- Plan National Santé-Environnement 4 (PNSE 4) : "un environnement, une santé" (2021-2025)
- Stratégie Nationale sur les Perturbateurs Endocriniens (SNPE 2)
- Décret n° 2022-1690 du 27 décembre 2022 modifiant le décret n° 2012-14 du 5 janvier 2012 relatif à l'évaluation des moyens d'aération et à la mesure des polluants effectuées au titre de la surveillance de la qualité de l'air intérieur de certains établissements recevant du public.

Constat local :

- Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 3 et 4

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : Mai 2023 - Décembre 2025

Porteur de l'action : Direction de la Transition écologique

Publics visés : Enfants usagers des EAJE, des centres de loisirs et des établissements scolaires de la ville d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalités de mise en œuvre :

- Conférences de Sensibilisation agents : direction du développement de l'enfant, Offices de Restauration - Entretien des bâtiments communaux et commande des produits - Lingerie, direction des sport, direction affaire scolaire et animation : les atsem, direction de la santé, direction de la cohésion sociale /ccas
- Analyse de l'existant et recommandations de changement
- Modification des protocoles
- Accompagnement à la rédaction d'un nouveau marché Entretien (produits/services)
- Formation professionnelle à l'entretien ménager écologique : Près de 300 agents formés.

Partenaires :

- Prestataire : Agence Environnement Santé,
- Services : Direction du Développement de l'enfant, Service Offices de Restauration - Entretien des bâtiments communaux et commande des produits - Lingerie, Direction des sport, Direction des Affaires scolaires et animations, Direction de la Santé, CCAS.

Participation citoyenne : oui

Information

Financement

Financement ville exclusif

Livrables/ Indicateurs de mesures : Un diagnostic local, un état des lieux...

- Livrables (2023)
 - Diagnostic initial de situation (2019)
 - Etat des lieux du marché public de fourniture de produits et matériel d'entretien ménager
 - Document de préconisations
 - Nouveaux protocoles pour les interventions en régie
- Indicateurs (2023)
 - Près de 300 agents formés (juin 2023 à mars 2024)
 - Passation du nouveau marché de fourniture de produits et matériel d'entretien ménager (octobre 2023)

18. Habitat et cadre de vie favorable à la santé

Fiche action partenariat - visibilité

AXE STRATEGIQUE : Habitat et cadre de vie

INTITULÉ DE L'ACTION : Lutte contre l'habitat insalubre et suroccupé et contre les nuisibles

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes, Direction de la Santé / Direction de l'Habitat, Hygiène et Renouvellement Urbain

Objectif spécifique : lutter contre les facteurs impactant négativement la qualité de vie en relation avec les conditions d'habitat et de logement.

Objectifs opérationnels :

Lutte contre l'habitat insalubre et suroccupé

Lutte contre les nuisibles

Lutte contre les maladies vectorielles

Contexte :

De nombreuses actions sont déjà mises en œuvre par les partenaires du CLS (Ville d'Évry-Courcouronnes et ARS notamment) à ce sujet.

Il apparaît par contre nécessaire de mobiliser l'ensemble des partenaires pour une mise en cohérence des actions, la déclinaison de procédures en cas d'urgence ou de situations complexes, et une communication ciblée sur ces sujets.

Cette Fiche action recoupe la Fiche Action sur la communication.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : durée du contrat

Porteur de l'action : Ville d'Évry-Courcouronnes

Publics visés : Habitants d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre : Travail partenarial ARS / Ville pour définir les priorités par action

Partenaires :

Partenaires directement impliqués : Ville / ARS / SDIS/ Préfecture

Participation citoyenne :

Forum « Bien Habiter à Évry-Courcouronnes »

Financement

Dotation globale de fonctionnement

19. Urbanisme favorable à la santé

Fiche Action déjà mise en œuvre

AXE STRATEGIQUE : Urbanisme favorable à la santé

INTITULÉ DE L'ACTION : Elaboration Plan Local d'Urbanisme (PLU)

PILOTAGE : Ville d'Évry-Courcouronnes ; Direction de l'Urbanisme

Objectif spécifique : développer sur la Ville un urbanisme favorable à la santé

Objectif opérationnel : Elaboration Plan Local d'Urbanisme (PLU)

Contexte : l'élaboration du PLU commun aux deux communes historiques a été initiée par délibération du CM en date du 17 février 2022. Le diagnostic territorial comprenant le constat du territoire et les enjeux et objectifs ont été définis. Cela a donné lieu à l'écriture du PADD dont le fil rouge est l'urbanisme favorable à la santé.(cf : lien sur le site de la ville) Ce projet d'Aménagement et de développement durable a été débattu en conseil municipal en Décembre 23. Le PLU fait l'objet d'une évaluation environnementale en parallèle qui sera soumis à l'autorité environnementale au moment de l'arrêt prévu fin d'année 2024. Nous en sommes à date de mai 24 à la stabilisation des Orientations d'Aménagement et de Programmation (OAP) qui sont sectorielles et thématiques. Les OAP sectorielles comportent pour chaque secteurs des actions liées à l'environnement et cadre de vie . Les OAP thématiques, retiennent un fil rouge lié à la santé et en particulier celles liées aux mobilités et à la trame verte et bleue, à l'environnement.

Constat National : loi climat et résilience- ZAN -îlots de chaleur

Constat local : limiter la consommation d'espaces naturels en poursuivant le développement de la ville sur la ville en améliorant la qualité du contexte urbain

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Calendrier : Mai /juin 24 : consolidation des OAP, deuxième semestre 24 : règlement et zonage du PLU, début 2025 : arrêt du projet, enquête publique et approbation fin 2025

Porteur de l'action : Ville d'Évry-Courcouronnes

Publics visés : Habitants d'Évry-Courcouronnes

Territoire d'intervention : Évry-Courcouronnes

Modalité de mise en œuvre : Elaboration du PLU

Partenaires :

Partenaires directement impliqués : Etat /Agglomération GPS/ Région /Département

Partenaires à mobiliser (si nécessaire) : tous les partenaires institutionnels sont mobilisés ainsi que les associations environnementales à leur demande. Les habitants sont également sollicités régulièrement. Les différentes directions de la ville peuvent également être sollicitées ponctuellement (ex : la direction de la transition écologique, direction de l'Habitat)

Instances de coordination : COTECH-COPIL et réunion des Personnes publiques Associées

Participation citoyenne :

Dans le cadre du PLU, concertation conforme à la réglementation définie a minima dans la délibération de prescription mais en réalité plus importante que prévue : avec un design motion en ligne sur le site de la ville, plusieurs balades urbaines et des ateliers habitants, ainsi qu'un questionnaire en ligne.

Financement

Ville

Livrables / Indicateurs de mesures :

Livrables : Dossier de PLU complet avec le rapport de présentation comprenant état des lieux diagnostic territorial, PADD et OAP , Règlement , zonage cartographique et les annexes informatives ainsi que les servitudes publiques.

Evaluation du PLU prévu après un délai de 6 ans après la délibération approuvant le PLU selon dispositions réglementaires

8

Annexes

Annexes

1. Glossaire

ABREVIATIONS / ACRONYMES	SIGNIFICATIONS
ACS	Aide Complémentaire Santé
ADEF Habitat	Association développement foyers
ADEME	Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie
CRCDC IDF	Association pour la Coordination des Dépistages des Cancers Île-de-France
ADOT 91	Associations pour le don d'organes et de tissus humains
ALD	Affection de Longue Durée
ALSH	Accueil de Loisirs Sans Hébergement
AMAD	Association de Maintien et d'Aide à Domicile
AME	Aide Médicale Etat
AF	Association Addictions France
ANRU	Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine
ANSA	Agence Nouvelle des Solidarités Actives
ARECS	Association de recherche et d'enseignement sur la clinique dans son rapport au lien social
ARS	Agence Régionale de Santé
ASAMD	Association de soins et d'aides à domicile
ASL	Atelier Socio Linguistique
ASV	Atelier santé ville
CATTP	Centre d'activités thérapeutiques à temps partiel
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDCESS	Comité départemental de coordination des actions d'éducation à la santé et à la sexualité
CLAS	Contrat Local d'Accompagnement Scolaire
CESCE	Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté
CETAF	Centre technique d'appui et de formation des centres d'examens de santé
CHSF	Centre hospitalier sud francilien
CIPE	Consultation infirmière de prévention de l'Essonne
CJC	Consultation jeunes consommateurs
CLIC	Centre locaux d'information et de coordination
CLS	Contrat Local de Santé
CLSI	Contrat Local de Santé intercommunal
CLSM	Conseil local de santé mentale
CMP	Centre médico psychologique
CMS	Centre municipal de santé
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNES	Centre national d'études spatiales
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPS	Compétences psychosociales
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRAMIF	Caisse régionale de l'assurance maladie d'Île de France

ABREVIATIONS / ACRONYMES	SIGNIFICATIONS
CRE	Collectif relogement Essonne
CRIPS	Centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes
CROUS	Centre régional des œuvres universitaires et scolaires
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSBB	Centre social Brel Brassens
CUCS	Contrat urbain de cohésion sociale
C2S	Complémentaire santé solidaire
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
EBD	Examen bucco-dentaire
EFS	Etablissement français du sang
EHESP	Ecole des hautes études en santé publique
EHPAD	Etablissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes
EMC	Enseignement moral et civique
EMPSA 91	Equipe mobile de psychiatrie du sujet âgé
EN	Education nationale
EPN	Espace public numérique
ETP	Equivalent temps plein
FJF Évry	Force jeune France
GEM	Groupe d'entraide mutuelle
GHT	Groupement hospitalier de territoire
GT	Groupe de travail
GT ADN	Groupe de Travail Alimentation Durable et Nutrition
GUP	Gestion urbaine de proximité
HPST	Hôpital patients santé territoires
IDF	Ile de France
IDH	Indice de développement humain
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IRFASE	Institut de recherche et de formation à l'action sociale de l'Essonne
IST	Infections sexuellement transmissibles
ISTS	Inégalités sociales et territoriales de santé
IVG	Interruption volontaire de grossesse
MDA	Maison des adolescents
MDEF GPS	Maison de l'Emploi et de la Formation de Grand Paris Sud
PUMA	Protection universelle maladie
MDPHE	Maison départementale des personnes handicapées de l'Essonne
MDS	Maison départementale des solidarités
MJC	Maison des jeunes et de la culture
MQ-CS	Maison de quartier-Centre social
MSP	Maison de santé pluriprofessionnelle
ND	Non disponible

ABREVIATIONS / ACRONYMES	SIGNIFICATIONS
NMR	Nouveaux modes de rémunération
OMS	Organisation mondiale de la santé
PAD	Point d'accès aux droits
PADM	Point d'accès au droit et à la médiation
PAEJ	Point Accueil Ecoute Jeunes
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
PEC	Prise en charge
PIMMS	Point information médiation multi services
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PLU	Plan Local d'Urbanisme
PMIS	Protection maternelle et infantile santé
PRAPS	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
PRE	Programme de réussite éducative
PRS	Projet régional de santé
QPV	Quartier politique de la ville
REPOP	Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique
ROMDES	Réseau obésité multidisciplinaire des départements franciliens
RSA	Revenu de solidarité active
RU	Ressources Urbaines (CRPVE anciennement)
SPF	Santé Publique France
SISA	Société interprofessionnelle de soins ambulatoires
SISM	Semaine d'information sur la santé mentale
SNECMA	Société nationale d'étude et de construction de moteurs d'aviation
SPES	Soins palliatifs Essonne sud
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
TMS	Taux de mortalité standardisé
TROD	Test rapide d'orientation diagnostique
UC	Unité de consommation
UEVE	Université d'Évry Val d'Essonne
UFOLEP	Union française des œuvres laïques d'éducation physique
UFSBD	Union française pour la santé buccodentaire
UNAFAM 91	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
UPLI	Unité psychiatrique de liaison intersectorielle
URE	Union des retraités d'Évry
VRAS	Vie relationnelle, affective et sexuelle
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

2. Bilan détaillé CLS 2018 / 2023



12

Présence Partenaires Commission santé des Jeunes Puis Coopérative d'Acteurs

Dates	26/09/16	12/07/16	10/01/17	21/04/17	10/07/17	26/09/17	08/12/17	16/03/18	08/06/18	05/10/18	14/12/18	08/02/19	26/03/19	17/05/19	17/09/19	03/12/19	25/02/19	15/09/20	08/12/20	30/03/21	07/10/21	16/12/21
Total des participants	9	10	10	10	2	10	10	9	11	10	13	23	16	19	23	11	23	14	20	13	25	15

Naissance de la Coopérative d'acteur "Santé des Jeunes"

- Educatif 44%
- Social 12%
- Medico-social 21%
- Medical 7%
- Santé Publique/Autres 14%
- Judiciaire 2%



14



— Accès aux droits et aux soins Participation citoyenne —



■ 37,5% des actions réalisées
 ■ 50% des actions en cours
 ■ 12,5% des actions non débutées ou annulées

Indicateurs:

- ✓ Permanences sociales hebdomadaires dans chaque maison de quartier
- ✓ Mise en place de la mutuelle communale en 2018
- ✓ Ebauche d'un travail participatif avec le conseil des sages (2022)
- ✓ 28 habitants ont participé à la mise en place d'actions

S'appuyer sur la démarche générale de la Ville pour impulser la participation citoyenne dans le CLS

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Développer les différents partenariats pour l'orientation des populations précaires
- Poursuivre la communication et la sensibilisation des personnes en situation de précarité
- Améliorer l'accès au numérique pour le droit et accès en santé



16

— Offre de soins -Soins coordonnés—



■ 67% des actions réalisées
 ■ 33% des actions en cours

Indicateurs:

- ✓ Réhabilitation du centre municipal de santé en cours
- ✓ Augmentation du nombre de médecins généralistes (61 Vs 54 en 2016)
- ✓ 3 MSP en fonctionnement et 1 en projet avec 17 médecins, 14 IDE.....
- ✓ Création CPTS en 2020

Quelle participation citoyenne dans le développement de l'accès aux soins ?

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Intégration de la CPTS au pilotage de la fiche



17

2016	Nombre		%	
	Évry-Courcouronnes	France	Évry-Courcouronnes	France
Moins de 40 ans	6	8 700	11,1	14,5
40 à 49 ans	11	10 385	20,4	17,3
50 à 54 ans	9	7 986	16,7	13,3
55 à 59 ans	16	15 048	29,6	25,1
60 ans et plus	12	17 860	22,2	29,8
Total	54	59 979	100,0	100,0

2021	Nombre		%	
	Évry-Courcouronnes	France	Évry-Courcouronnes	France
Moins de 40 ans	11	13 487	18,0	23,4
40 à 49 ans	10	9 825	16,4	17,1
50 à 54 ans	8	5 752	13,1	10,0
55 à 59 ans	14	9 762	23,0	17,0
60 ans et plus	18	18 683	29,5	32,4
Total	61	57 581	100,0	100,0

Chiffres Carto santé

18

Lien Ville Hôpital



■ 40% des actions réalisées
 ■ 40% des actions en cours
 ■ 20% des actions non débutées ou annulées

Indicateurs:

- ✓ Conventions de partenariat CHSF / Ville d'Évry Courcouronnes signées en 2018 et 2022
- ✓ Assistant partagé diabétologue au centre de santé
- ✓ Pas de réunions avec les internes

Comment assurer la participation citoyenne dans le développement de l'accès aux soins ?

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Intégration de la CPTS au pilotage de la fiche



19

Parcours de santé des familles



■ 75% des actions réalisées
 ■ 8% des actions en cours
 ■ 17% des actions non débutées ou annulées

Indicateurs:

- ✓ Guichet familles créé
- ✓ Un lieu d'accueil parents- enfants créé
- ✓ Ouverture de classes 2-3 ans + classe passerelle
- ✓ Généralisation du « parler bambins »
- ✓ 14 orthophonistes en 2021Vs 13 en 2016

Prendre en compte les conséquences de la crise sanitaire dans l'accompagnement des familles

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Développer l'accompagnement des parents dans leur rôle parental notamment ceux en situation précaire, barrières de la langue, illettrisme, souffrance psychologique...
- Poursuivre l'accompagnement et le soutien des professionnels
- Cibler une orientation sur les compétences psychosociales et relations filles-garçons en transversal avec la fiche santé des jeunes
- Envisager le pilotage en relation avec un partenaire



20

Parcours de santé des Jeunes



■ 67% des actions réalisées
 ■ 33% des actions en cours

Indicateurs:

- ✓ Plus de 40 partenaires participent à la Coopérative d'Acteurs
- ✓ 11730 élèves concernés par les actions dans les établissements scolaires
- ✓ 172 professionnels formés
- ✓ Création d'un groupe de travail santé mentale des jeunes

Participation et Implication des Jeunes au sein de la Coopérative

Nouvelles Perspectives d'Actions

Cibler des orientations spécifiques:

- Actions en faveur de la santé mentale des jeunes
- CPS et VRAS en relation avec la fiche santé des familles et prévention des violences sexistes et sexuelles en lien avec la santé mentale
- Alimentation et hygiène de vie (hygiène bucco-dentaire, corporelle et intime)
- Accès aux droits et aux soins



21

Parcours santé des Séniors



■ 50% des actions réalisées
 ■ 37,5% des actions en cours
 ■ 12,5% des actions non débutées

Indicateurs:

- ✓ Installation de bornes informatiques à l'HDV depuis 2018
- ✓ Réalisation de permanence 2x/sem. pour l'accompagnement des usagers
- ✓ Plus de 100 séniors accompagnés dans l'utilisation des outils numériques
- ✓ 7 structures mettent en place des actions dans le cadre du programme « Bien Vieillir »

Coordination dans les actions menées et à mener

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Améliorer les outils de communication à destination des seniors (outils spécifique pour capter les publics précaires, isolés, immigrés)
- Encourager les seniors à la pratique d'une activité (activité physique, récréative...) et à l'usage du numérique
- Développement/ création de lieux ressources pour les aidants



22

Parcours santé – Activités Physiques



■ 77% des actions réalisées
 ■ 23% des actions en cours

Indicateurs:

- ✓ 5 services municipaux ont mis en place des dispositifs
- ✓ 20 séances et 419 participants à l'action Petit Poids en 2019 (diminution en 2020 / 2021 crise sanitaire)
- ✓ 6 espaces de pratique autonome initiés entre 2018 et 2022
- ✓ Environ 30 personnes prises en charge chaque année par Acti-Santé: 7 éducateurs sportifs formés

Création d'une Maison Sport Santé par GPS en 2022

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Retravailler les outils en direction des publics les plus éloignés des structures et de l'information
- Intégrer la maison Sport Santé et la CPTS au pilotage de la fiche
- Développer l'activité physique dès le plus jeune âge



23

Parcours santé – Santé Mentale



- 50% des actions réalisées
- 33% des actions en cours
- 17% actions non débutées ou annulées

Indicateurs:

- ✓ Plus de 50 structures ou services mobilisés au sein du CLSM
- ✓ Conférence Diogène : 53 participants
- ✓ 214 personnes accompagnées par les groupes de parole (vécu du covid)
- ✓ 16 partenaires identifiés et engagés dans le groupe santé mentale des jeunes

Implication +++ du CLSM durant la crise sanitaire

Nouvelles Perspectives d'Actions

- Consolider les actions de prévention en s'appuyant sur le PTSM (formation et accompagnement des professionnels au contact du public...)
- Impliquer le GEM d'Evry-Courcouronnes (inclusion sociale et participation citoyenne)
- Adapter et Innover dans les modèles de prise en charge du secteur de psychiatrie
- S'appuyer sur le diagnostic de la Coopérative d'Acteurs Santé des Jeunes



24

3. Avis citoyen



Assemblée Citoyenne



ASSEMBLÉE CITOYENNE Avis citoyen

La Santé à Évry-Courcouronnes

Sommaire

UNE ASSEMBLEE CITOYENNE SUR LE THÈME DE LA SANTÉ À ÉVRY-COURCOURONNES	4
La Santé, un sujet choisi par les membres de l'Assemblée Citoyenne.....	4
Comment s'est-elle déroulée ?	5
INTRODUCTION : La Santé, un enjeu clé à Évry-Courcouronnes.....	6
AXE 1 – Communication en santé	8
UNE INFORMATION LOCALE, FIABLE ET PARTAGÉE	8
LEVIER : La mise en place d'outils vérifiés et fiables	8
LEVIER : La communication de la ville sur les actions en faveur de la santé	8
LEVIER : La mise en place d'un temps commun sur la santé	8
UNE INFORMATION ADAPTÉE ET ACCESSIBLE À TOUS.....	9
LEVIER : L'information dès le plus jeune âge dans une logique de prévention	9
LEVIER : L'amélioration de l'accessibilité de l'information.....	9
LEVIER : Les acteurs du territoire comme relais d'information sur les questions de santé.....	9
LEVIER : La santé environnementale et l'urbanisme favorable à la santé comme sujet récurrent et appréhendable par tous.....	9
UNE INFORMATION SUR LES BONNES PRATIQUES	10
LEVIER : La mise en place d'actions spécifiques pour communiquer et sensibiliser sur les bonnes pratiques en cas de fortes chaleurs.....	10
LEVIER : Le développement d'une communication simple, pertinente et fiable pour encourager le manger mieux, sain et durable à Évry-Courcouronnes	10
AXE 2 – Santé environnementale	11
DÉVELOPPER UN AMENAGEMENT DU TERRITOIRE FAVORABLE À LA SANTE.....	11
LEVIER : La révision du PLU pour impulser un aménagement du territoire favorable à la santé	11
LEVIER : L'implication des élus pour favoriser la santé.....	11
RÉDUIRE LES EFFETS NÉGATIFS DES VAGUES DE CHALEUR ET DES CANICULES.....	12
LEVIER : La réduction de la chaleur à l'intérieur des bâtiments	12
LEVIER : La création d'îlots de fraîcheur pour atténuer les fortes chaleurs.....	12
LEVIER : L'adaptation à l'augmentation des vagues de chaleur :	12
AGIR POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'AIR	12
LEVIER : Le suivi de la pollution de l'air et de ses effets	12
LEVIER : Les actions sur les mobilités pour réduire la pollution de l'air	12
LEVIER : L'atténuation de l'exposition aux polluants chimiques.....	13
LEVIER : Les stratégies d'atténuation pour la qualité de l'air intérieur	13
AXE 3 – Alimentation saine, équilibrée et durable.....	14
DÉVELOPPER ET GARANTIR LES CONDITIONS D'ACCÈS À UNE ALIMENTATION SAINTE, ÉQUILIBRÉE ET DURABLE	14
LEVIER : L'exemplarité de la ville d'Évry-Courcouronnes en matière d'alimentation saine et durable	14
LEVIER : Le développement d'un environnement favorable à une alimentation saine et durable à l'échelle des quartiers et de la Ville	14
SENSIBILISER TOUS LES PUBLICS SUR LES BONNES PRATIQUES ALIMENTAIRES POUR MIEUX MANGER	15
LEVIER : La mise en place d'une démarche éducative visant à améliorer, de façon progressive et significative, les pratiques alimentaires à Évry-Courcouronnes.....	15

AXE 4 – Pratique sportive autonome	16
UNE PRATIQUE AUTONOME PROCHE DE CHEZ SOI, ATTRACTIVE ET CONNUE	16
LEVIER : La visibilité des espaces supports de pratique autonome.....	16
LEVIER : L'amélioration et l'enrichissement des installations.....	16
LEVIER : La réduction des nuisances et des risques	16
UNE PRATIQUE AUTONOME OUVERTE À TOUS ET ACCOMPAGNÉE	17
LEVIER : Le développement de pratiques intergénérationnelles.....	17
LEVIER : Accompagner les usages et réduire les freins à la pratique.....	17
LA PRATIQUE AUTONOME COMME LEVIER DE DÉCOUVERTE ET DE COLLECTIF	17
LEVIER : La pratique autonome pour découvrir le territoire	17
LEVIER : Le développement de démarches collectives	18

UNE ASSEMBLEE CITOYENNE SUR LE THÈME DE LA SANTÉ À ÉVRY-COURCOURONNES

L'Assemblée Citoyenne est un **dispositif participatif** mis en place par la Ville d'Évry-Courcouronnes pour constituer un nouvel espace de dialogue sur les **sujets à l'échelle de la Ville**, en complément des instances de quartier.

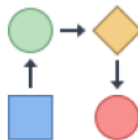
Concrètement, il s'agit pour un groupe d'habitantes et d'habitants de profils variés de répondre collectivement à une ou plusieurs questions posées par le Maire ou par les membres de l'Assemblée sur un sujet important pour l'avenir d'Évry-Courcouronnes. L'objectif est de **construire une réflexion collective** dans **une ambiance conviviale et constructive**.

En formalisant un « **Avis Citoyen** », l'Assemblée Citoyenne apporte ainsi son regard citoyen pour nourrir la réflexion des élus. L'avis de l'Assemblée Citoyenne reste consultatif. Dans une logique de transparence, cet avis sera rendu public sur le site de la Ville et restitué publiquement. La municipalité s'engage à répondre aux propositions qui seront faites pour expliquer celles qu'elle retient et celles qu'elle ne suit pas.



Un panel diversifié de 53 membres

Reflet de la diversité des habitantes et habitants d'Évry-Courcouronnes



Une méthode permettant une information et une délibération collective

Avec des temps d'information et des temps de réflexion collective



Une question précise posée à l'Assemblée

Pour avoir une réponse utile, qui éclairera la décision des élus

La composition de l'Assemblée Citoyenne cherche à réunir une **diversité de profils** pour encourager les échanges de points de vue sur la base d'une large diversité d'expériences. Le respect des équilibres en termes d'âge, de parité, de représentation des quartiers, est par ailleurs recherché. Les participants ont également pour point commun de ne pas être des spécialistes « techniques » du sujet traité.

Composition de l'Assemblée Citoyenne 53 membres

30 habitants	13 membres d'instances locales	7 acteurs associatifs	3 membres d'institutions
--------------	--------------------------------	-----------------------	--------------------------

La Santé, un sujet choisi par les membres de l'Assemblée Citoyenne

La question de la santé est multidimensionnelle, elle touche divers enjeux de la vie quotidienne pour les habitants d'Évry-Courcouronnes. En matière de santé, la Ville a fait le choix d'agir « directement » sur la prévention, le cadre de vie, l'environnement, l'accès à l'activité sportive, ... Il a ainsi été proposé à l'Assemblée de se concentrer sur ces **principaux axes transversaux et thématiques suivants** :

- Communication en santé** Comment informer les habitants sur les questions de santé ? Quelles informations sont nécessaires ? Comment mieux sensibiliser et améliorer la prévention ?
- Santé environnementale** Comment favoriser un environnement favorable à la santé des habitants ? Notamment au regard des effets induits par le dérèglement climatique en cours ?

Alimentation saine, équilibrée et durable

Comment permettre aux habitants d'Évrý-Courcouronnes de manger mieux et sain ? Quelles peuvent être les actions à mener ?

Pratique sportive autonome

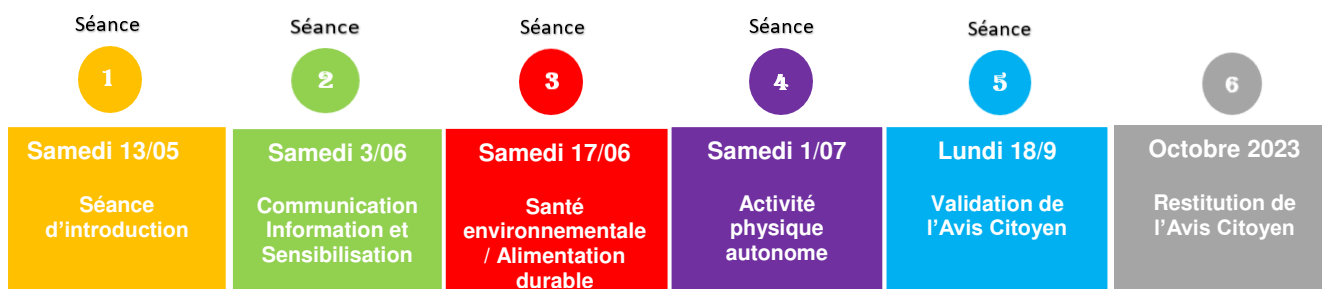
Usage et accompagnement des aires de pratique sportive autonome : quels dispositifs seraient nécessaires ?

Dans la perspective de la rédaction de son nouveau Contrat Local de Santé (CLS), la possibilité d'introduire les questions relatives à la santé comme sujet de travail auprès des membres de l'Assemblée Citoyenne constitue une réelle opportunité pour la Ville. Cet avis citoyen enrichira donc les réflexions de la municipalité.

Comment s'est-elle déroulée ?

Le déroulement d'une Assemblée Citoyenne est une démarche exigeante visant une information des participants, d'une part, et une délibération collective, d'autre part.

Réunis sur plusieurs séances, les membres de l'Assemblée Citoyenne ont mené une réflexion sur plusieurs thématiques ciblées.



- La première séance a permis de prendre connaissance et de se familiariser avec le sujet, afin d'établir un premier **état des lieux spontané et partagé** concernant la santé à Évrý-Courcouronnes ;
- Lors de la deuxième séance, l'Assemblée Citoyenne a échangé autour de l'axe thématique de la **communication** ;

Les membres de l'Assemblée ont auditionné l'experte Anne Laurent de l'Association « Pas de côté en santé » sur la Communication en santé.

- Deux thématiques ont été abordées lors de la troisième séance : la **santé environnementale** et l'**alimentation saine et durable** ;

Les membres de l'Assemblée ont auditionné sur ces deux thématiques les expertes Tania Pacheff, consultante en nutrition et Lucie Adélaïde, Doctorante et spécialiste en santé environnementale.

- La quatrième séance a permis de traiter de la thématique de la **pratique sportive autonome** ;

Les membres de l'Assemblée ont auditionné l'experte Karine Dupouy, ainsi que M. Yvan Couvidat, Adjoint au Maire en charge du sport, sur le sujet sport-santé et la pratique autonome à Évrý-Courcouronnes.

- La dernière séance plénière consistera à **valider collectivement l'Avis citoyen.**

AVIS CITOYEN

INTRODUCTION : La Santé, un enjeu clé à Évry-Courcouronnes

Une municipalité très engagée en matière de santé

La santé fait partie des socles fondamentaux. Or aujourd'hui, elle fait face à de grandes difficultés : changements de politique de la santé, vieillissement des professionnels, augmentation de la démographie,... Ces bouleversements provoquent des conséquences spécifiques : hôpitaux saturés, déserts médicaux (l'Île-de-France est aujourd'hui le premier désert médical en France).

Et comme beaucoup de villes, Évry-Courcouronnes **fait face à différentes problématiques en matière de santé**, notamment en termes d'accès aux soins, avec le départ à la retraite des médecins issus de la génération « baby-boom ». Leur taux de remplacement nécessaire est de 2 pour 1, car les jeunes médecins ne veulent plus exercer dans les mêmes conditions horaires que leurs aînés. À ce jour, la ville compte 58 médecins généralistes pour 70.000 habitants contre 68 en 2021. Un chiffre qui devrait diminuer dans les années à venir.

Bien que la santé ne soit pas une compétence des collectivités locales, **la municipalité se mobilise pleinement** dans la prise en charge des questions relatives à la santé et met les moyens nécessaires pour une politique forte et ambitieuse en matière de santé. En effet, elle **recherche activement des professionnels de santé** et elle intervient dans la **gestion des crises sanitaires**, comme cela a pu être le cas récemment avec la COVID-19. Elle œuvre ainsi à la prise en charge de la santé des habitants à travers son Centre municipal de santé et prévient différentes pathologies en réalisant des interventions spécifiques pour informer les habitants et promouvoir des comportements favorables à leur santé.

Volontariste, la **municipalité promeut également le territoire** en partenariat avec la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Centre Essonne pour inciter les médecins à exercer sur la ville notamment au sein des **Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) comme la MSP Simone Veil dans le quartier du Canal** (propriété de la Ville), véritable pilier de proximité pour la santé des habitants. Par ailleurs, la Ville met en place un **Contrat Local de Santé (CLS)**, outil de contractualisation entre l'**Agence Régionale de Santé (ARS)**, **la Ville et les partenaires œuvrant sur le territoire en matière de santé**. Il est adopté par de nombreux signataires - (ARS¹, Préfecture, CPAM², CHSF³, Education nationale, Conseil départemental, Grand Paris Sud, les professionnels de santé regroupés en Communauté Professionnelle de Santé – CPTS) - afin de fixer une stratégie, des objectifs et un programme d'actions pluriannuel pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

L'ensemble de ces actions est coordonné par la **Direction de la santé de la Ville d'Évry-Courcouronnes** qui œuvre aussi à la prévention sur diverses problématiques de santé.

Tendre vers une approche globale de la santé

L'état de santé d'une personne se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques. La **santé des individus dépend donc de l'environnement** dans lequel ils évoluent, élargissant le champ de la santé au-delà de l'accès aux soins. Face à l'**évolution de nos modes de vie**, la question de la santé ne se traite plus du tout de la même manière qu'il y a trente ans en matière d'accompagnement de la population. Aussi, **certaines populations peuvent être plus exposées aux risques** selon leurs lieux de vie, leurs catégories socio-

¹ ARS : Agence Régionale de Santé

² CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

³ CHSF : Centre Hospitalier Sud Francilien

professionnelles ou encore leurs habitudes de vie. Il est donc essentiel d'avoir une vision globale de la santé et d'intégrer tous les publics.

Un constat qui montre la **diversité des enjeux en matière de santé**, allant au-delà de la question de la pénurie des professionnels de santé et s'orientant vers l'importance de la prévention, de l'ouverture et du travail avec les populations. Il s'agit donc de **travailler non pas pour, mais avec eux** sur leur environnement de santé, en abordant des questions telles que **la communication, l'alimentation, l'environnement, la pratique sportive**, sur lesquelles il est important d'agir collectivement pour améliorer la santé de tous.

Tout au long des séances, les membres de l'Assemblée Citoyenne ont donc été invités **à redéfinir ce qu'est la problématique de la santé, mieux la comprendre et l'appréhender de façon large**, sans se focaliser uniquement sur la question de l'offre de santé. L'avis citoyen se formalise avec le « nous », puisqu'il est la **parole synthétisée et commune** exprimée par les membres au cours de l'ensemble des séances.



AXE 1 – Communication en santé

La communication pour la santé, c'est utiliser des stratégies, des outils visant à informer, à influencer les décisions et les comportements individuels et collectifs propices à l'amélioration de la santé. Elle se distingue par les objectifs et les publics qu'elle vise. Elle s'exerce dans des contextes multiples : relation entre patients-professionnels de santé (tous les lieux de soins), information sur les droits et sur l'accès à la santé (Assurance maladie), communication institutionnelle (Santé publique France, Institut National du Cancer), campagnes de sensibilisation destinées au grand public, etc...

De façon unanime, nous nous accordons sur le fait que la communication en santé ne se résume pas aux campagnes grands médias auxquelles est soumis de façon régulière la population. D'ailleurs, celle-ci s'applique de différentes manières : descendante (des institutions, professionnels de santé vers les citoyens) ; ascendante (des citoyens vers les professionnels et les organisations de santé) ou transversale (partage des informations et des connaissances, dialogue).

UNE INFORMATION LOCALE, FIABLE ET PARTAGÉE

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- les informations peuvent se trouver à différents endroits, sans forcément de vérification ou de hiérarchisation, nous sommes donc facilement exposés à des phénomènes de fakenews,
- trouver des informations sur l'offre de santé à l'échelle locale est difficile, nous recourrons à l'information de pair à pair, ce qui nous permet d'obtenir des informations plus précises.

LEVIER : La mise en place d'outils vérifiés et fiables

- ✓ **Proposition :** Créer un annuaire actualisé et fiable qui regroupe l'ensemble des professionnels de santé (médecins, spécialistes, acteurs de la santé, cabines de téléconsultation), accessible en mairie et/ou consultable sur le site internet de la ville, mais aussi relayé par les Maisons de quartier, les associations, etc.

LEVIER : La communication de la ville sur les actions en faveur de la santé

- ✓ **Proposition :** Mettre en place une rubrique santé dans la Quinzaine pour rendre plus lisible les informations en Santé portées par la Ville et les associations locales avec la création d'un logo de la Santé « Evry-Courcouronnes » à décliner sur l'ensemble des outils de communication.

LEVIER : La mise en place d'un temps commun sur la santé

- ✓ **Proposition :** Organiser un forum de la Santé à Évry-Courcouronnes qui associera différents acteurs du territoire (Ville, associations, institutions, établissements scolaires, etc.) et qui proposera :
 - des ateliers ludiques gratuits et accessibles à tous (sur le thème du sport, de la nutrition, sur les risques psycho-sociaux, etc.).
 - un État des lieux de la santé qui définit un bilan de la santé à l'échelle de la ville (remontée d'informations) afin d'identifier des problématiques spécifiques,
 - une présentation du Contrat Local de Santé auprès des habitants notamment dans le cadre des Conseils de quartier (organisation de réunions plénières pour les Conseils de quartier intéressés).
 - un temps de valorisation des métiers de la santé pour inciter les jeunes Evry-Courcouronnais à s'orienter vers la filière médicale : présence des professionnels de la santé (idée de recrutement, valorisation des filières...) et invitation des lycées de la Ville.

UNE INFORMATION ADAPTÉE ET ACCESSIBLE À TOUS

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- nous ne nous reconnaissons pas dans les campagnes nationales où l'information nous apparaît comme « hors sol » et bien que nécessaire, où l'information apparaît insuffisante face aux réalités de notre quotidien.
- différents publics semblent éloignés des questions autour de la santé en fonction de problématiques très diverses. Nous aimerions la mise en place d'actions pour mieux les intégrer et les prendre en compte, dans une logique de prévention, de démarches d'aller-vers et la mobilisation des ressources locales afin de faire le lien avec les populations.

LEVIER : L'information dès le plus jeune âge dans une logique de prévention

- ✓ **Proposition 1 : Organiser des actions pour la détection précoce de maladies à l'école** (de la primaire au collège) accompagnée de démarches de sensibilisation qui pourront prendre la forme d'une journée de la santé à l'école.
- ✓ **Proposition 2 : Créer des messages ciblés pour et avec les jeunes notamment via les réseaux sociaux** en se servant d'influenceurs locaux (messages de prévention positifs auprès des jeunes).

LEVIER : L'amélioration de l'accessibilité de l'information

- ✓ **Proposition 1 : Réfléchir à la mise en place d'un Point info et/ou d'un Bus Info Santé**, ainsi que de différentes actions de sensibilisation ludiques dans une logique d'aller vers les familles et les publics éloignés de l'information (Cafés « débat », projections de films, création d'outils BD), en tenant compte des actifs en adaptant les horaires.
- ✓ **Proposition 2 : Réfléchir à la mise en place de groupes forum permettant des échanges anonymes sur des questions de santé** (sur internet ou ligne d'écoute) : espaces de discussion local et anonyme sur des thématiques particulières de santé (recommandations de médecins, thématiques de santé, prévention à la santé mentale, etc.).
- ✓ **Proposition 3 : Développer des campagnes de communication qui intègrent les réalités locales et sociales des habitants** en adaptant la communication généraliste aux habitants.

LEVIER : Les acteurs du territoire comme relais d'information sur les questions de santé

- ✓ **Proposition :** Impliquer les différents acteurs du territoire pour développer la communication en :
 - Informant les citoyens via les associations et au sein des Maisons de Quartier : mise en place d'actions de sensibilisation et organisation d'ateliers avec des professionnels de santé spécialisés sur certains sujets (prévention santé, biodiversité, pollution de l'air, alimentation, etc.),
 - Proposant des formations aux premiers secours dans les Maisons de quartier,
 - Mettant en place des actions de sensibilisation auprès des actifs du territoire sur des sujets afin d'améliorer leur santé (addictions, gestion de la charge de travail, sédentarité, ...) et informant sur les établissements et les cabines de téléconsultations avec des horaires décalés permettant des soins en soirée et week-end,
 - Mettant à contribution les professeurs avec la mise en place d'enseignements spécifiques dans les écoles.

LEVIER : La santé environnementale et l'urbanisme favorable à la santé comme sujet récurrent et appréhendable par tous

- ✓ **Proposition 1 : Intégrer un volet santé/climat dans l'application de la ville** ou créer une application sur la thématique santé-climat.
- ✓ **Proposition 2 : Organiser un évènement autour de la Fresque du climat et élaborer un quiz** pour une sensibilisation ludique.

- ✓ **Proposition 3 : Ouvrir des cahiers de doléances** au sein des mairies et des Maisons de quartier pour réunir les remontées des habitants sur les problématiques de santé environnementale.
- ✓ **Proposition 4 : Informer davantage sur les consultations en cours « type PLU » et concerter de façon plus ludique** afin de mieux expliquer l'impact de certains projets sur le sujet santé/climat avec la mise en place de supports plus pédagogiques et des informations plus concrètes.

UNE INFORMATION SUR LES BONNES PRATIQUES

Ensemble, nous avons fait le constat que pour un passage de l'information à l'action, il est nécessaire d'accompagner vers les bonnes pratiques dans le but d'améliorer la santé et de réduire les risques.

LEVIER : La mise en place d'actions spécifiques pour communiquer et sensibiliser sur les bonnes pratiques en cas de fortes chaleurs

- ✓ **Proposition :** Développer une campagne d'information pour adopter les bons gestes lors des épisodes de canicule :
 - Lancer une gamme de « goodies Évry-Courcouronnes » pour protéger de la chaleur (éventail, casquette, ombrelle),
 - Mettre en place des actions de communication pour favoriser la gestion du chaud hors climatisation (techniques traditionnelles et ventilation),
 - Créer une carte partagée des îlots de fraîcheur qui renseigne leur emplacement pour que chacun puisse en bénéficier,
 - Proposer des cours pédagogiques sur le sujet dans les écoles et des moments de sensibilisation dans les EHPAD⁴ pour éviter les mauvaises surprises (appeler, rendre visite aux personnes en potentiel danger).

LEVIER : Le développement d'une communication simple, pertinente et fiable pour encourager le manger mieux, sain et durable à Évry-Courcouronnes

- ✓ **Proposition 1 :** Développer différents outils de communication pour faire connaître les fournisseurs d'alimentation saine et durable notamment en valorisant les lieux permettant d'avoir une offre de circuits-courts et de produits BIO, les marchés, les AMAP⁵ (ouverture, modalités d'achats, etc.), les restaurants de la Ville qui respectent les principes d'une alimentation saine et durable, notamment via des cartographies, des guides ou des articles dans la Quinzaine.
- ✓ **Proposition 2 :** Mettre en place des dispositifs d'informations sur les bonnes pratiques alimentaires avec par exemple :
 - La mise en place d'une campagne d'information sur les panneaux publicitaires de la Ville mettant en avant les bonnes pratiques alimentaires,
 - L'organisation de réunions d'information sur l'alimentation durable et saine sur les risques des perturbateurs endocriniens, le contenu des labels Bio, les équilibres nutritionnels, ou encore la lecture et la compréhension des étiquettes alimentaires,
 - La réalisation d'un guide des bonnes pratiques alimentaires en partenariat avec les associations du territoire, qui informe des outils existants et qui pourra servir de référence pour les crèches, les écoles, les Maisons de quartier, etc.,
 - Un outil ou une campagne d'information dédiée aux étudiants soucieux d'adopter une alimentation saine locale, de saison et issue de l'agriculture respectueuse de l'environnement.

⁴ EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

⁵ AMAP : Association pour le Maintien d'une Agriculture Paysanne

AXE 2 – Santé environnementale

Aujourd'hui, nous faisons face à des enjeux climatiques, avec différentes conséquences mises en évidence dans les rapports 2021 et 2022 du GIEC (Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat), tels que des dommages sévères sur les systèmes naturels et humains ou l'intensification des événements extrêmes.

Des changements environnementaux qui ont une influence sur notre santé. D'ailleurs, l'augmentation de la chaleur a de réels effets avec des risques cardiovasculaires, respiratoires, rénaux, psychiatriques, neurologiques et périnataux. D'autres effets peuvent avoir un impact sur la santé comme par exemple la pollution de l'air, de l'eau ou des sols.

DÉVELOPPER UN AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE FAVORABLE À LA SANTÉ

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- Le choix du terme « Aménagement » apparaît plus approprié que le terme « Urbanisme » car cela permet une approche plus large et touche à d'autres éléments que le règlement d'urbanisme en incluant notamment l'ensemble des aspects urbains et paysagers.
- Nous souhaitons plus de nature en ville, garante d'air pur, de rafraîchissement, de support pour la biodiversité et qui embellit notre cadre de vie. C'est un élément essentiel pour la santé des citoyens qui est à préserver et à développer.

LEVIER : La révision du PLU⁶ pour impulser un aménagement du territoire favorable à la santé

- ✓ **Proposition : Inclure un chapitre sur le changement climatique dans le PLU** afin d'y intégrer différentes innovations et exigences permettant de favoriser la santé environnementale de manière ambitieuse. Pour exemples, le durcissement du minimum de surface verte non construit par îlot, le renforcement de normes d'isolations (sonores ou thermiques), l'obligation d'installation de volets pour améliorer le confort des logements, etc.

LEVIER : L'implication des élus pour favoriser la santé

- ✓ **Proposition : Inciter les élus à se saisir du sujet de la santé** environnementale à travers :
 - L'appropriation des propositions de l'Avis citoyen afin que celui-ci puisse être relayé auprès des services, des partenaires de la Ville et des prestataires.
 - La mise en place **diagnostic sur la santé environnementale** permettant de formaliser un état des lieux du territoire sur la question.
 - La mise en place **d'arrêtés municipaux** comprenant des mesures visant à améliorer la santé des habitants.
 - La définition de **cahiers des charges et recommandations qui garantissent la santé** (méthodes de construction, végétalisation et nature en ville, etc.) à intégrer notamment dans les appels d'offres pour guider le choix des prestataires privés et contraindre ces derniers à s'engager envers la santé environnementale dans leur approche et leurs prestations.

LEVIER : L'atténuation du bruit et des nuisances sonores du quotidien

- ✓ **Proposition : Mener une réflexion sur la réduction des nuisances sonores** à travers des mesures visant à diminuer le bruit dès la conception d'aménagements (infrastructures, équipements et bâtiments), ainsi qu'à la réduction des nuisances déjà présentes au quotidien.

⁶ PLU : Plan Local d'Urbanisme

RÉDUIRE LES EFFETS NÉGATIFS DES VAGUES DE CHALEUR ET DES CANICULES

Ensemble, nous avons fait le constat que les phénomènes de vagues de chaleur dans les périodes estivales impliquent une adaptation forte des habitants qu'il s'agit d'accompagner.

LEVIER : La réduction de la chaleur à l'intérieur des bâtiments

- ✓ **Proposition :** Mettre en place des mesures favorisant l'adaptation du bâti aux fortes chaleurs pour un meilleur confort en été :
 - en utilisant des matériaux plus responsables (bois, matériaux biosourcés),
 - en obligeant l'isolation des nouveaux logements et anciens bâtiments tout en favorisant l'installation de systèmes de refroidissements passifs (public et privé),
 - en mettant en place un partenariat entre la Ville et l'ALEC⁷ pour favoriser les aides (changement des fenêtres/volets, mise en place de réglettes d'ombrages) et en développant des mesures en faveur d'une approche combinée hiver et été (isolation),
 - en innovant pour limiter l'exposition aux rayons du soleil (exemple : bâtiments rotatifs).

LEVIER : La création d'îlots de fraîcheur pour atténuer les fortes chaleurs

- ✓ **Proposition 1 :** Créer des îlots de fraîcheur dans l'espace public en utilisant l'eau (fontaines à eau, brumisateurs, jets d'eau) et la végétalisation (débitumisation de la ville et des cours d'écoles, façades et toits végétalisés sur les bâtiments et les parkings).
- ✓ **Proposition 2 :** Favoriser la création d'espaces ombragés (aménagement de zones ombragées sur les lieux dédiés à l'attente, pergolas, abris sur les stations de transport en commun, etc) et identifier des locaux « refuges » en cas de très grosse vague de chaleur/canicule.

LEVIER : L'adaptation à l'augmentation des vagues de chaleur :

- ✓ **Proposition :** Mettre en place une réflexion sur l'adaptation des horaires de travail et d'ouverture des commerces pour profiter des heures les plus agréables de la journée.

AGIR POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'AIR

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- la Ville avait été innovante dans sa conception sur la question de la pollution de l'air avec le principe d'urbanisme de dalle qui permettait de séparer les circulations piétonnes des circulations automobiles réduisant ainsi l'exposition des habitants aux pots d'échappement,
- nous sommes en faveur de l'adoption de stratégies pour la qualité de l'air extérieur et il nous apparaît essentiel d'identifier et d'explorer différents leviers pour réduire les polluants.

LEVIER : Le suivi de la pollution de l'air et de ses effets

- ✓ **Proposition :** Mise en place de capteurs permettant des mesures régulières de la qualité de l'air pour avoir un suivi de la pollution de l'air sur le territoire et informer les citoyens (seuil, comparaison avec villes voisines).

LEVIER : Les actions sur les mobilités pour réduire la pollution de l'air

- ✓ **Proposition 1 :** Limiter l'utilisation de la voiture et développer les mobilités douces pour réduire les émissions de particules fines : développement des transports en commun (fréquence, régularité), utilisation de vélos et trottinettes, élargissement des espaces piétons, réduction de la vitesse des véhicules (limitation 30, chicanes).
- ✓ **Proposition 2 :** Préserver et entretenir les passerelles piétonnes pour faciliter les déplacements doux.

⁷ ALEC : Agence locale de l'énergie et du climat

LEVIER : L'atténuation de l'exposition aux polluants chimiques

- ✓ **Proposition 1** : Mettre en place différents dispositifs visant à réduire la présence de polluants chimiques dans l'air (capteurs de particules, murs en matériaux adaptés) et en augmenter la présence de végétation autour des voiries et le long des autoroutes.
- ✓ **Proposition 2** : Installer des filtres pour les polluants en sortie des usines susceptibles de rejeter des substances chimiques et utiliser au maximum la géothermie dans les nouveaux projets urbains comme source d'énergie propre pour réduire la pollution dans l'air.
- ✓ **Proposition 3** : Réduire l'utilisation des produits phytosanitaires et biocides par les services municipaux et ses prestataires (herbicides, fongicides, acaricides) pour l'entretien des espaces verts et autres espaces extérieurs.

LEVIER : Les stratégies d'atténuation pour la qualité de l'air intérieur

- ✓ **Proposition 1** : Imposer des mesures auprès des constructeurs pour favoriser la qualité de l'air dans les futures constructions et améliorer les aménagements intérieurs des bâtiments existants (végétalisation, matériaux, etc.).
- ✓ **Proposition 2** : Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les crèches et les écoles pour limiter l'exposition des enfants.
- ✓ **Proposition 3** : Mettre en place des aides auprès des habitants pour le changement tous les deux ans des filtres à particules au sein des habitacles de voitures.



AXE 3 – Alimentation saine, équilibrée et durable

La production croissante d'aliments transformés, l'urbanisation rapide et l'évolution des modes de vie ont provoqué de réels changements dans les habitudes alimentaires. Nous consommons désormais davantage d'aliments très caloriques, riches en graisses, en sucres libres ou en sel. Paradoxalement, nous aspirons à manger mieux et sain et nous souhaitons privilégier davantage des produits plus qualitatifs pour notre bien-être. Or, de nombreux facteurs sociaux et économiques influencent nos habitudes alimentaires (revenus, coût des aliments, préférences alimentaires, croyances, traditions...).

Manger sainement, c'est manger équilibré et durable. L'équilibre alimentaire se construit en consommant des aliments variés et correctement proportionnés. Il dépend aussi de la provenance des produits (maraîcher, petit producteur, supermarché...), de la manière dont ils ont été cuisinés (fait maison ou plat préparé) ou de leur conditionnement.

DÉVELOPPER ET GARANTIR LES CONDITIONS D'ACCÈS À UNE ALIMENTATION SAIN, ÉQUILIBRÉE ET DURABLE

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- tendre vers une alimentation de qualité consiste à faciliter l'accès à celle-ci en privilégiant les circuits courts et l'approvisionnement en produits de qualité et bio,
- intégrer cette alimentation dans le quotidien passe par le fait d'inscrire la Ville d'Evry-Courcouronnes dans une logique d'exemplarité et d'agir pour un environnement favorable,
- rendre possible l'accès à une alimentation saine à tous est essentiel, y compris aux plus démunis.

LEVIER : L'exemplarité de la ville d'Evry-Courcouronnes en matière d'alimentation saine et durable

- ✓ **Proposition 1 : Développer l'exemplarité de la restauration collective municipale en :**
 - o favorisant l'alimentation bio dans les restaurations collectives et lors des manifestations organisées par la Ville,
 - o supprimant l'utilisation de couverts et de gobelets à usage alimentaire en plastique et en réduisant ainsi l'exposition aux perturbateurs endocriniens,
 - o privilégiant le recrutement de cuisiniers formés aux bonnes pratiques dans les restaurations scolaires de la Ville,
 - o se fournissant chez des producteurs locaux afin de soutenir une activité économique locale et de favoriser le circuit court,
 - o en privilégiant des prestataires qui utilisent des produits sains et respectueux de l'environnement dans le cadre des marchés publics et lors des achats.
- ✓ **Proposition 2 : Encourager les hôpitaux et les cliniques n'ayant pas de démarche autour de l'alimentation saine et durable à prendre en compte les recommandations du Guide des bonnes pratiques** (qui sera élaboré avec les associations locales et auquel ils pourraient être associés).

LEVIER : Le développement d'un environnement favorable à une alimentation saine et durable à l'échelle des quartiers et de la Ville

- ✓ **Proposition 1 : Développer et faire la promotion d'une agriculture locale sur l'ensemble du territoire en favorisant le développement d'AMAP**, ainsi que la création de jardins (familiaux, partagés, suspendus, coopératifs) et de zones dédiées (plantation de fruitiers, espaces à planter), régies par une charte concertée (critères environnementaux), tout en l'accompagnant d'une démarche de sensibilisation sur le manger mieux et sain et la mise en valeur de la pratique du jardinage.
- ✓ **Proposition 2 : Amélioration l'accès à une offre alimentaire locale de qualité et accessible en :**
 - o encourageant l'installation de maraîchers, la présence de marchés de proximité dédiés à l'alimentation saine (marchés couverts, marchés éphémères, etc.), l'implantation de magasins et des commerces de proximité bio dans tous les quartiers,

- en favorisant l'installation d'une offre de restauration plus diversifiée et plus qualitative (restaurateurs, traiteurs, food truck, etc.) et incitant les commerçants à veiller à la qualité de leurs produits,
- en organisant :
 - des achats groupés bio et éco-responsables avec les acteurs locaux (associations, commerces, etc.) dans les différents quartiers de la ville,
 - la récupération d'inventus pour les mettre à la disposition des associations afin de lutter contre la précarité et le gaspillage alimentaire,
 - la mise en place d'une plateforme « Locavor » au niveau municipal pour permettre aux habitants de commander des produits locaux et de les récupérer chaque semaine dans un point de distribution.
- ✓ **Proposition 3 : Développer un chèque « alimentation saine et durable »** pour soutenir les personnes en situation de précarité dans leurs dépenses alimentaires.

SENSIBILISER TOUS LES PUBLICS SUR LES BONNES PRATIQUES ALIMENTAIRES POUR MIEUX MANGER

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- les aliments ultra-transformés représentent 2/3 des produits en supermarché,
- le changement des comportements alimentaires passe avant tout par la sensibilisation du plus grand nombre aux bonnes pratiques alimentaires,
- il est essentiel d'aller vers des pratiques plus environnementalement responsables et plus socialement justes.

À travers nos propositions, nous souhaitons que les habitants ainsi que les professionnels deviennent des citoyens éclairés, en adoptant une approche éducative sur la thématique de l'alimentation.

LEVIER : La mise en place d'une démarche éducative visant à améliorer, de façon progressive et significative, les pratiques alimentaires à Évry-Courcouronnes

- ✓ **Proposition 1 : Mettre en place des mesures pédagogiques et éducatives à destination des enfants et des publics fragiles** pour les accompagner vers une alimentation respectueuse de la santé en déployant les mesures suivantes :
 - Actions de sensibilisation en faveur de l'éducation alimentaire et nutritionnelle à l'école, en centre de loisirs, dans les équipements de proximité, avec des temps de coordination avec les acteurs de la petite enfance (RAM⁸, crèches, ATSEM⁹).
 - Moments spécifiquement animés par des professionnels de santé spécialistes de la nutrition à destination des personnes fragiles afin d'échanger sur les bonnes pratiques alimentaires, les dangers des perturbateurs endocriniens (plastiques, produits cosmétiques et d'hygiène, etc) et autres produits chimiques (associations locales, maisons de quartier, CCAS¹⁰, acteurs alimentaires locaux).
 - Temps d'échanges, de partage d'expériences et de connaissances autour de la cuisine de façon participative et conviviale (cuisine partagée, formation, etc.), valorisant par la même occasion les savoir-faire culinaires.
 - Activités visant à faire pratiquer aux enfants la culture des aliments (dans les écoles et dans les espaces gérés par les associations, les Maisons de quartier, etc.), ainsi que leur faire découvrir les maraichers et les jardins partagés implantés sur le territoire.
- ✓ **Proposition 2 : Organiser une grande fête dédiée au goût et à l'alimentation** pour donner les clés des bonnes pratiques alimentaires et faire découvrir le patrimoine gastronomique de la ville (promenades culinaires).
- ✓ **Proposition 3 : Mettre en place des actions de sensibilisation à destination des agents municipaux** permettant l'identification des produits polluants et leurs impacts sur la santé et réfléchir aux alternatives possibles.

⁸ RAM : Relais Assistantes Maternelles

⁹ ATSEM : Agent Territorial Spécialisé des Ecoles Maternelles

¹⁰ CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

AXE 4 – Pratique sportive autonome

Aujourd'hui, de nouvelles pratiques sportives émergent telle que la pratique autonome. C'est l'un des enseignements de l'étude « Sport dans la ville » du Conseil National des Villes Actives et Sportives (CNVAS). En quête de moins de contraintes, les français pratiquent de plus en plus d'activités ludiques et sportives libres (running, fitness, natation, etc.). Il s'agit de pratiquer un sport à n'importe quel moment, avec la personne de son choix (individuellement ou collectivement) de manière responsable, autonome et avec volonté.

La Ville d'Évry-Courcouronnes en a bien pris conscience et intègre pleinement cette thématique dans son Schéma directeur des équipements sportifs en y développant des actions qui intègrent et favorisent cette pratique autonome. D'ailleurs, la Ville d'Évry-Courcouronnes dispose de différents leviers d'actions afin d'agir sur l'environnement, l'aménagement du territoire et le développement d'animations sportives pour rendre cette pratique sportive accessible à tous.

UNE PRATIQUE AUTONOME PROCHE DE CHEZ SOI, ATTRACTIVE ET CONNUE

Ensemble, nous avons fait le constat qu'il existe deux démarches pour pratiquer le sport de manière autonome avec d'abord le réflexe d'aller vers des structures et des parcours proches de chez soi, puis celui d'aller chercher des terrains qui sont plus éloignés selon le sport pratiqué. Il s'agit d'améliorer l'accès aux équipements et aménagements disponibles sur le territoire, de les rendre attractifs et de les faire connaître de tous.

LEVIER : La visibilité des espaces supports de pratique autonome

- ✓ **Proposition :** Indiquer les parcs de la ville et développer une signalétique spécifique à la pratique autonome (dans les parcs et dans la ville) permettant d'y avoir facilement accès avec :
 - Indication sur sites des parcours existants et à venir (avec précision de la distance et de la durée pour y accéder), y compris à vélo.
 - Précisions des distinctions de parcours par niveau de sport selon deux niveaux (un pour les débutants, un pour les personnes déjà sportives) pour une adaptation à tous les publics.
 - Mise en place d'une carte interactive (type plan de ville) qui recense tous les parcours sportifs disponibles sur la ville, les équipements et les cheminements cyclables et piétons pouvant être appropriés à la pratique autonome, ainsi que l'ajout d'un volet spécifique sur l'application de la Ville.

LEVIER : L'amélioration et l'enrichissement des installations

- ✓ **Proposition 1 :** Développer l'approche « parcours santé » et mener une réflexion sur les potentielles coupures dans les cheminements, pour interconnecter plus efficacement les différents lieux de pratique autonome et dessiner un réseau d'équipements sportifs et équitablement répartis sur le territoire.
- ✓ **Proposition 2 :** Améliorer l'aspect ludique et le cadre paysager des parcours/équipements pour les rendre plus attractifs.
- ✓ **Proposition 3 :** Créer un équipement au Centre-Ville dédié à la pratique sportive et appropriable par les enfants.

LEVIER : La réduction des nuisances et des risques

- ✓ **Proposition 1 :** Limiter les risques de nuisances des aménagements dédiés à la pratique autonome par de la concertation avec les riverains.
- ✓ **Proposition 2 :** S'assurer de l'entretien des équipements en installant sur chaque agrès un numéro pour faciliter le signalement en cas de dégradation.
- ✓ **Proposition 3 :** Mener une réflexion sur l'éclairage des équipements dédiés à la pratique autonome (amélioration de l'éclairage public sur certaines zones pour faciliter la pratique,

extinction de l'éclairage des city-stades pour éviter les nuisances sonores nocturnes, intégration de luminaires à capteurs de mouvement pour s'adapter aux usages, etc.).

UNE PRATIQUE AUTONOME OUVERTE À TOUS ET ACCOMPAGNÉE

Ensemble, nous avons fait le constat que :

- la pratique autonome mérite un réel accompagnement pour favoriser son développement,
- les acteurs locaux peuvent être des « ressources » pour la mise en place d'actions d'initiation et d'incitation à la pratique afin de la rendre plus accessible et sécurisée,
- il est primordial de favoriser la mixité de publics et d'usages, ainsi que de travailler sur les freins psychologiques qui peuvent limiter cette pratique (sentiment d'insécurité, peur du regard de l'autre),
- il est essentiel d'en savoir plus sur les pratiques autonomes actuelles pour cibler les publics concernés, déjà mobilisés, et ceux qui pourraient être intéressés par les équipements à venir.

LEVIER : Le développement de pratiques intergénérationnelles

- ✓ **Proposition 1 : Proposer des plateaux sportifs qui favorisent la mixité des publics** (homme, femme, handicap, sénior...), des **aires de jeux sans limite d'âge** qui encouragent une pratique sportive autonome intergénérationnelle et une **diversification des aménagements** s'adressant à toutes les générations (pétanque, le roller, l'escalade, etc.).
- ✓ **Proposition 2 : Ouvrir le dispositif Sport-Loisirs à d'autres publics** que les jeunes.

LEVIER : Accompagner les usages et réduire les freins à la pratique

- ✓ **Proposition 1 : Faire des clubs sportifs des ambassadeurs de la pratique autonome** en les incitant à développer des activités pour accompagner les pratiques sur les équipements existants du territoire et pour découvrir des pratiques autonomes (roller, vélo, ...). Cela pourrait prendre la forme d'un appel à projet spécifique incitant au développement d'actions et d'animation avec une subvention dédiée.
- ✓ **Proposition 2 : Faire découvrir dans le milieu scolaire certains sports** pas connus ou peu pratiqués (ski nautique, curling, etc.) et **organiser des sorties scolaires pour faire découvrir** la pratique autonome (randonnée, escalade, vélo en forêt).
- ✓ **Proposition 3 : Mettre en place sur les agrès des panneaux qui viennent accompagner les gestes possibles et installer sur chaque module sportif des panneaux explicatifs avec des QR codes** permettant d'accéder à des vidéos sur les pratiques possibles selon les niveaux avec des indications sur les bonnes postures et la fréquence des exercices.
- ✓ **Proposition 4 : Mener une réflexion sur les modalités d'ouverture en accès libre des équipements sportifs privés ou publics** (piscine, gymnase ...) avec des horaires adaptés aux personnes actives.
- ✓ **Proposition 5 : Proposer des aides permettant l'acquisition d'équipements sportifs ou informer de celles qui existent déjà** pour réduire les coûts (ex : vélos, rollers).

LA PRATIQUE AUTONOME COMME LEVIER DE DÉCOUVERTE ET DE COLLECTIF

Ensemble, nous avons fait le constat que le sport en autonomie permet de nombreuses possibilités, c'est un levier pour pratiquer autrement le territoire et aller à la découverte de sa richesse. Il serait intéressant de favoriser cette pratique par la mise en place d'actions et de rendez-vous sportifs qui vont au-delà de la pratique individuelle, pour une approche plus collective.

LEVIER : La pratique autonome pour découvrir le territoire

- ✓ **Proposition 1 : Développer les courses d'orientation pour faire découvrir le territoire tout en développant la pratique autonome avec :** la mise en valeur de bornes de courses d'orientation et de parcours, la mise en place d'une carte indiquant où en pratiquer, l'organisation de courses par les clubs sportifs, en incluant les familles sous la forme de

challenge et de défis, dans le but de développer la pratique autonome et la connaissance de la ville.

- ✓ **Proposition 2 :** Établir une charte de sensibilisation aux bonnes pratiques dans les espaces naturels pour veiller à une bonne cohabitation des usages (en partenariat avec les acteurs du territoire concernés - sport, espaces verts, ONF... -, installation de panneaux pédagogiques, etc.).

LEVIER : Le développement de démarches collectives

- ✓ **Proposition 1 :** Organiser un évènement avec pour objectif d'inciter à la pratique autonome en collectif et à la découverte de nouvelles pratiques (footing, balades rollers et/ou vélos, etc.) à l'image de l'évènement « Urbanise ton sport ».
- ✓ **Proposition 2 :** Développer le côté challenge sportifs au quotidien en proposant des défis à relever (nombre de pas ou distances parcourues à vélo en un mois, ou d'autres défis ludiques à faire entre collègues ou en famille) avec un espace où partager et communiquer sur les défis atteints (concours, pages, etc.), via des applications dédiées ou porté par les associations sportives.
- ✓ **Proposition 3 :** Proposer un concours pour faire participer les jeunes à la réalisation d'un équipement dédié à la pratique autonome autour d'une création, d'un thème, afin qu'ils s'approprient ce futur espace.
- ✓ **Proposition 4 :** Inciter à la pratique sportive au travail avec la mise à disposition de temps dédiés et d'équipements sportifs.



Conclusion

L'Assemblée Citoyenne porte une attention toute particulière au suivi « partagé » des propositions issues de ce travail commun.

Elle souhaite par conséquent la mise en place d'un Comité dont le but sera d'assurer le suivi des différentes propositions énoncées, des actions réalisées, en cours de réalisation ou non applicables.

Ces informations devront par ailleurs être communiquées à l'ensemble des membres de l'Assemblée pour une meilleure visibilité de la prise en compte des mesures proposées.

Les membres de l'Assemblée Citoyenne

Nadège A., Xavier B., Manon Chloé B., Jérémy B., Jean-François C. Morgane C., Dominique D., Alain D., Clément D., Roland F., Jean-Marie G., Marie-Claude H., Patrice H., Diama K., Mado K., Ghislaine L., Etienne L., Claude M., Maurice M., Serge M., Maryline N., Joseph N., Jean-Claude P., Rémi P., Sandrine PDS, Alexandre P., Geneviève R., Jean-Philippe Mathias R., Joseph S., Johan S., Adama Célestine T., Noel T., Caroline U., Géraldine V., Lilas VP., Rose-Marie Z., Natacha W.

