Feuille de route régionale de santé entre la Préfecture de région IDF et l'ARS IDF

- **Audrey Libre,** cheffe de projets politique de la ville, Préfecture de Région Île-de-France - Mission Ville
- **Carole Poisson,** responsable de département Politiques territoriales et urbaines en promotion de la santé et référente santé urbaine, ARS Île-de-France
- **Farah Lhacheq,** chargée de mission santé publique, santé mentale et politique de la ville, ARS Île-de-France

Une ambition commune

Santé et politique de la ville : une stratégie régionale partagée

Feuille de route régionale santé entre la préfecture de région Ile-de-France et l'ARS IDF signée le 22 décembre 2025

Une ambition : mieux articuler les politiques de santé et la politique de la ville au bénéfice des habitants des quartiers prioritaires

Pourquoi cette feuille de route?

Chiffres clés:

- 8 départements
- 298 QPV
- 40 CEQ 2030
- 1,7 million d'habitants
- Soit 14% de la population francilienne

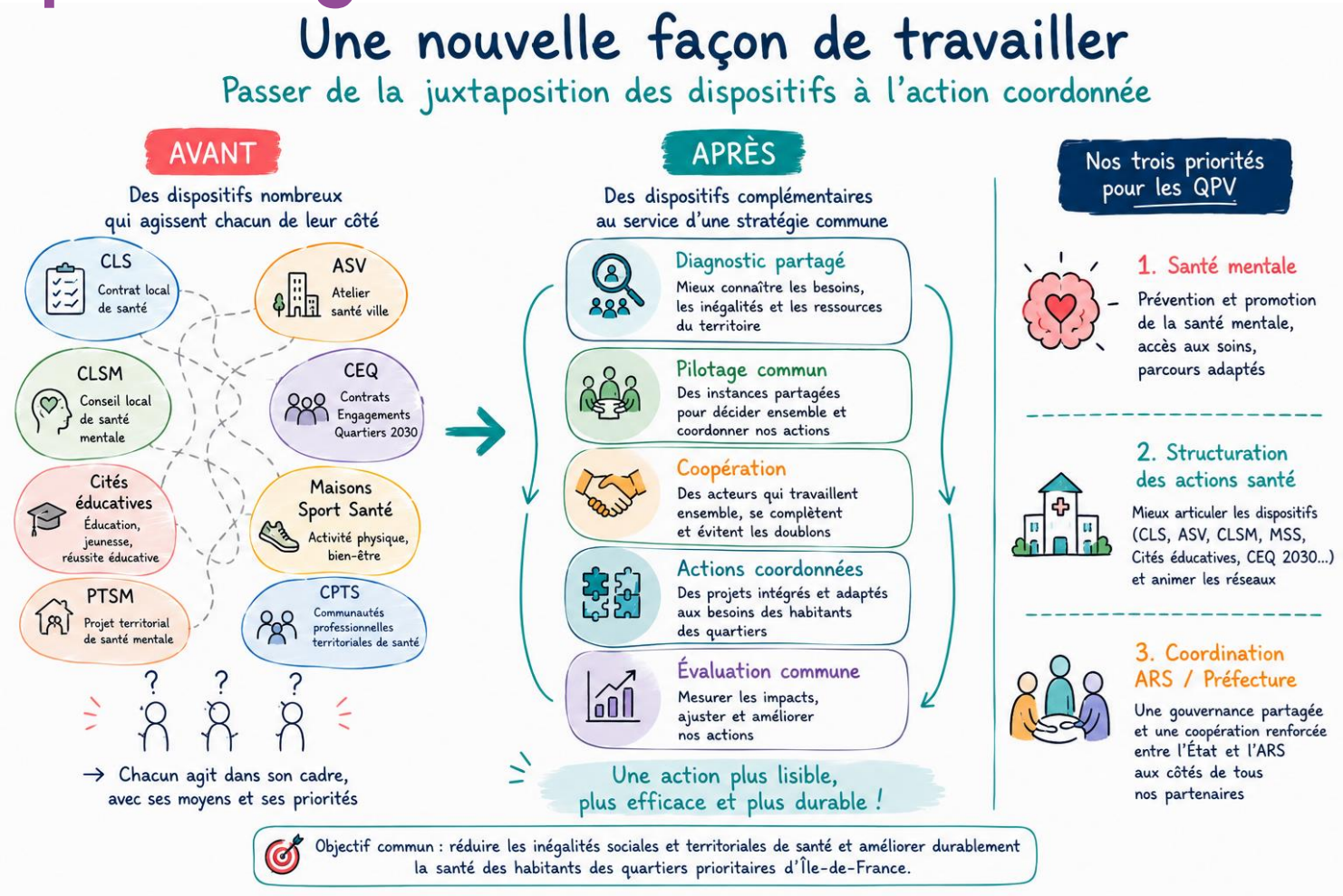
	Nb. CEQ 2030	Nb. QPV	Pop. totale	Pop. QPV	Part pop. QPV
Paris - 75	1	21	2 087 600	122 420	6 %
Seine-et-Marne - 77	12	25	1 464 800	90 909	6 %
Yvelines - 78	5	22	1 473 700	106 524	7 %
Essonne - 91	5	47	1 331 800	181 017	14 %
Hauts-de-Seine - 92	3	19	1 651 400	99 350	6 %
Seine-Saint-Denis - 93	4	75	1 701 000	693 030	41 %
Val-de-Marne - 94	3	47	1 433 900	178 448	12 %
Val-d'Oise - 95	7	42	1 275 700	231 521	18 %
Total IDF	**40**	**298**	**12 419 900**	**1 703 219**	**14 %**

Un constat:

- Des inégalités sociales de santé persistantes
- Des enjeux prioritaires: santé mentale, accès aux soins, alimentation, activité physique
- Des dispositifs performants mais encore insuffisamment coordonnés entre eux

L'enjeu est donc de passer d'une logique de juxtaposition des dispositifs à une logique d'action coordonnée.

Ce qui change:



Une méthode commune pour agir plus efficacement au service des habitants

Les enseignements du séminaire régional santé du 26 mars 2026 (Préfectures de département/ DDARS) –

Des coopérations engagées, des complémentarités à consolider

Ce qui fonctionne déjà:

- Des coopérations locales sont engagées
- Des démarches communes émergent
- Plusieurs territoires démontrent que l'articulation entre santé et politique de la ville est possible

Ce qui freine encore:

- Une gouvernance encore hétérogène selon les territoires
- Une connaissance réciproque des dispositifs encore insuffisante
- Des instances qui ne réunissent pas encore systématiquement l'ensemble des acteurs concernés
- Des calendriers et des financements insuffisamment coordonnés
- Peu d'outils communs de pilotage et d'évaluation

La feuille de route apporte un cadre commun pour répondre à ces constats.

Les leviers identifiés pour réussir

1/ Piloter ensemble

- Renforcer le pilotage conjoint Etat/ARS
- Clarifier les modalités de coopération

2/ Mieux se connaître et travailler ensemble

- Favoriser les formations croisées
- Renforcer les échanges de pratiques

3/Partager les ressources et les informations

- Elaborer un répertoire régional des dispositifs, financements et acteurs
- Améliorer l'interconnaissance des acteurs.

4/ Ancrer durablement les coopérations dans les territoires

- Mieux articuler les instances existantes
- Renforcer les démarches de co-construction et les indicateurs partagés

Une coopération au service des territoires

Des rôles complémentaires

Coordinateur territorial santé	Délégué du préfet
Porte d'entrée santé	Porte d'entrée politique de la ville
Anime les dispositifs santé (ASV, CLS, CLSM, CPTS, MSS, etc.)	Porte les enjeux des CEQ 2030 et les priorités de santé
Coordonne les acteurs santé et les partenaires	Coordonne, mobilise les services de l'Etat et les partenaires
Développe les parcours de prévention	Veille à l'articulation avec les autres politiques publiques (éducation, logement, jeunesse, etc.)
Apporte l'ingénierie santé	Suit les engagements territoriaux

Ensemble

- Construire un diagnostic partagé
- Définir des priorités communes
- Faire vivre les instances locales
- Coordonner les projets
- Evaluer les résultats

La réussite de la feuille de route repose sur cette complémentarité

Les enjeux prioritaires dans les QPV

Développer des actions sur la santé mentale

- Soutenir le développement des formations Premiers Secours en santé mentale pour les bénévoles des QPV
- Former les acteurs aux questions de santé mentale
- Suivre les projets issus de l'AAV sur les compétences psychosociales dans les cités éducatives

Assurer une complémentarité des dispositifs locaux

- Renforcer la coopération entre CLS, CLSM, ASV, etc.
- Appuyer les centres de ressources Politique de la ville et Promotion Santé Île-de-France.

Favoriser une meilleure coordination entre l'ARS et la Préfecture

- Participer aux instances de gouvernance
- Structurer le partage d'informations avec des échanges réguliers
- Coordonner les actions et les financements communs (santé mentale, CPS, etc.)

Les priorités de la feuille de route se déclinent notamment à travers :

- Le soutien de projets autour des **compétences psychosociales**
- La prévention des maladies chroniques via le **sport-santé**

Des thématiques communes : Santé mentale et CPS

Retour sur l'AAV « Renforcer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes dans les cités éducatives » (2025)

- **27 cités éducatives accompagnées par l'ARS IDF et les Préfectures**
- **Objectifs :**

- Soutenir **l'intégration des compétences psychosociales** dans les projets portés par les Cités Éducatives en partant de leurs besoins ;
- Faciliter **l'intervention d'opérateurs expérimentés** dans une logique **d'appropriation** progressive **par les acteurs éducatifs** ;
- Contribuer à la **réduction des inégalités sociales et territoriales de santé**, en ciblant les **enfants et jeunes** les plus exposés à des facteurs de **vulnérabilité.**

- **Public concerné :**

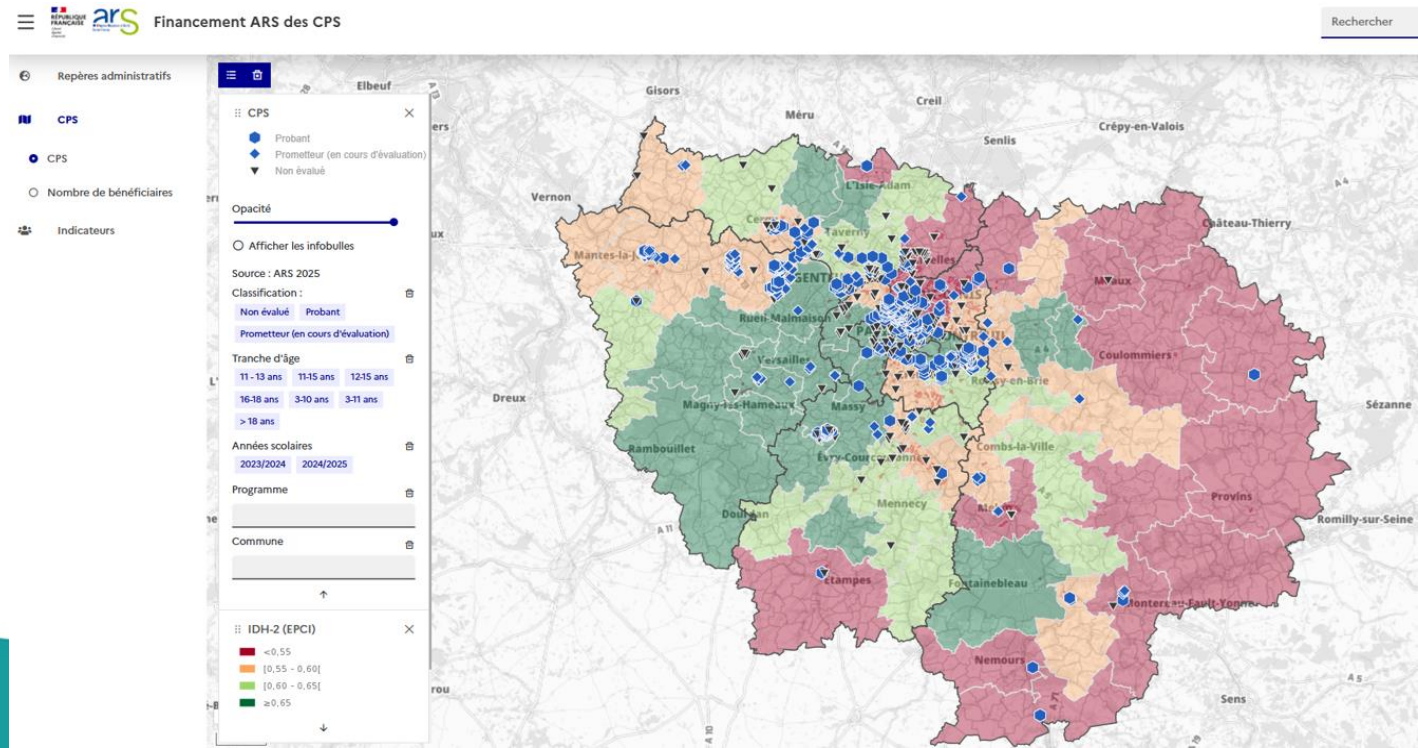
Les Cités Éducatives labellisées qui souhaitent :

- **Initier ou renforcer une action** autour des compétences psychosociales ;
- **Impliquer l'ensemble des acteurs** éducatifs, scolaires et associatifs locaux ;
- Cibler prioritairement les **enfants de moins de 12 ans**.

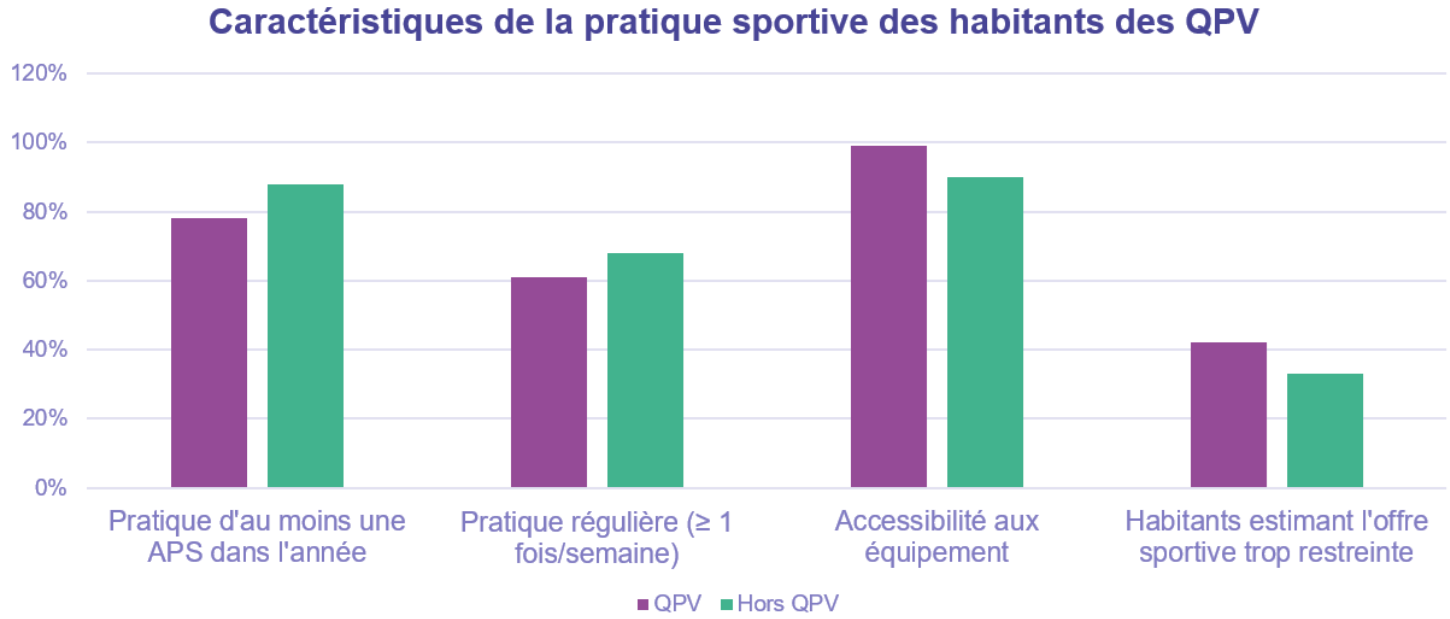
Des thématiques communes : Santé mentale et CPS

L'ARS IDF met à disposition une **cartographie interactive des programmes de développement des compétences psychosociales (CPS)** déployés sur le territoire francilien , par année scolaire.

https://www.iledefrance.ars.sante.fr/developper-les-competences-psychosociales-des-le-plus-jeune-age



Des thématiques communes : activité physique et sportive



Malgré une **bonne proximité des équipements** sportifs, les **habitants des QPV pratiquent moins fréquemment une activité physique** et sont plus nombreux à considérer que **l'offre sportive est insuffisante ou inadaptée** à leurs besoins.

Source : ONPV, « Pratiques sportives des habitants et équipements sportifs dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, décembre 2025

Des thématiques communes : activité physique et sportive

Des inégalités marquées selon les profils

- **Les femmes pratiquent moins que les hommes**
- **Les jeunes femmes des QPV fréquentent beaucoup moins les infrastructures sportives** que les jeunes hommes.
- Le **niveau de diplôme, l'âge, le sexe et la pratique sportive des parents** influencent fortement l'engagement sportif.

Freins à la pratique sportive

- **Manque d'appétence** pour le sport ;
- Une **offre** jugée **insuffisante ;**
- **Sentiment d'illégitimité** chez les femmes ;
- **Contraintes financières, familiales, organisationnelles.**

Des thématiques communes : activité physique et sportive

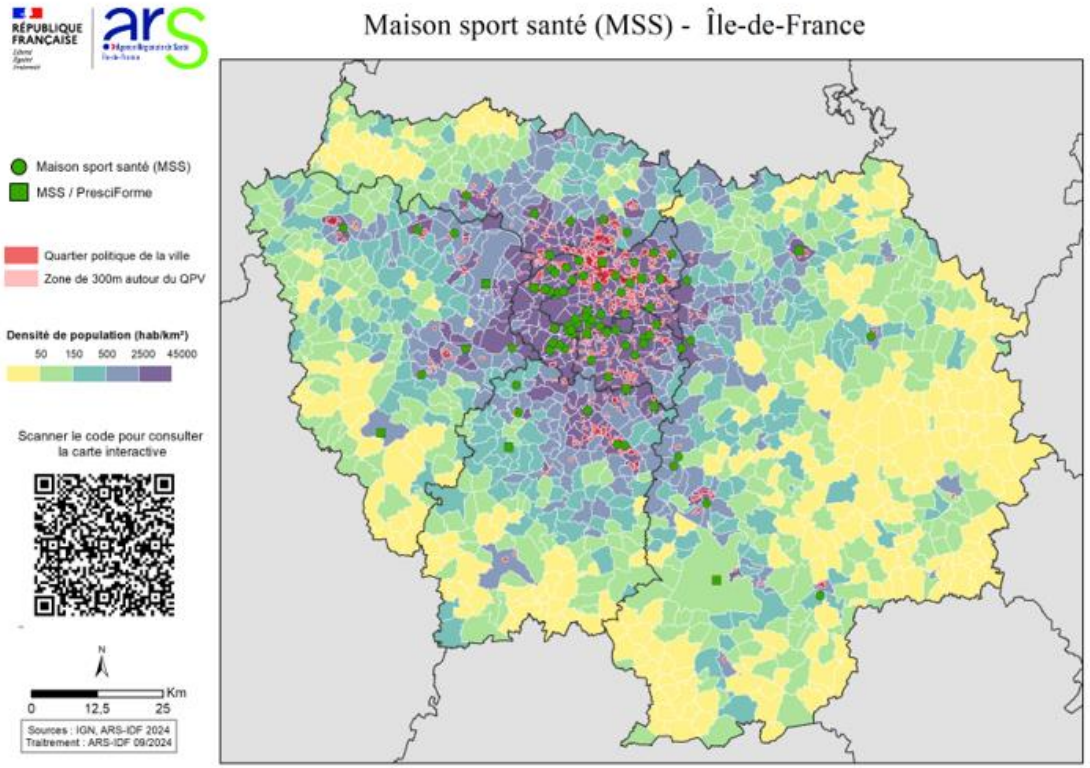
Leviers pour renforcer la pratique d'activité physique dans les QPV

- S’appuyer sur les dispositifs en place (ASV, CLS) pour encourager la pratique d’activité physique des habitants
- S’appuyer sur les Maisons Sport-Santé pour améliorer l’accès à une activité physique et sportive

Rappel des missions des MSS

- mieux informer les bénéficiaires sur les **bienfaits de la pratique régulière** d’une activité physique et sportive
- mieux **connaître les offres d’activités physiques** et sportives de proximité adaptées à leurs besoins
- évaluer les capacités physiques des bénéficiaires et leur élaborer un **programme Sport-Santé personnalisé** en lien avec des professionnels qualifiés

103 MSS habilitées en IDF



Cardio-métabolique

Publics spécifiques (étudiants, femmes)

Santé mentale

Cancers

Génériques

Handicap

MSS Prescri'forme

Un nouveau portail sport santé IDF porté par l'ARS et la DRAJES IDF

Cette plateforme propose :

- un **point d'entrée unique**, via une cartographie interactive, à destination du grand public et des professionnels afin d'**identifier facilement une offre adaptée** pour les franciliens vivant avec une pathologie chronique ou en perte d'autonomie.
- un **espace pour les professionnels de l'activité physique adaptée** pour la délivrance des séances, le suivi du public et un espace pour les professionnels de santé à l'aide d'un **outil de prescription en ligne**.

Plus d'infos ici





Les messages clés

- Une ambition commune portée par la préfecture de région et l'ARS Ile-de-France
- Des priorités régionales partagées
- Des acteurs aux rôles complémentaires
- Une gouvernance coordonnée au plus près des territoires
- **<u>Une finalité unique</u>: mieux coordonner les acteurs pour améliorer durablement la santé des habitants des quartiers prioritaires**.