

WEBINAIRE

Elections municipales

Associations : découvrez nos propositions aux candidats

18 FEVRIER

18H – 19H



Françoise PIQUE LE CUN

UFC Que Choisir

Thomas SANNIE

AFH IDF

Jean-Claude GENET

Réseau Environnement Santé

WEBINAIRE

Elections municipales

Associations : découvrez nos propositions aux candidats

18 FEVRIER

18H - 19H



Enregistrement pour replay
Pendant le webinaire



Conversation



Q&R



Participants



Lever la main



Autres



Caméra



Microphone

Les compétences santé des communes (1)

Les déterminants de santé



Promouvoir l'accès aux soins

- Evaluer les besoins de la population du territoire → **contrat local de santé**
- Encourager la venue d'étudiants stagiaires
- Créer des centres de santé et/ou favoriser l'implantation de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
- **Améliorer l'organisation de la permanence des soins ambulatoires et des soins non programmés**
- **Améliorer l'accès aux soins pour les publics fragiles**
- Développer « l'aller vers » via des téléconsultations coordonnées avec les acteurs du territoire
- Mener des actions de médiation numérique de proximité pour garantir l'accès aux droits et aux soins
- Informer le public de l'organisation du système de santé et des dispositifs existants d'accès aux soins

Les compétences santé des communes (2)

Les déterminants de santé



Promouvoir la prévention et les environnements favorables à la santé

- Interdire la publicité pour l'alcool à proximité des établissements scolaires, des lieux fréquentés par des enfants et des lieux de soins
- Devenir partenaire du Défi de janvier
- Mettre en place des contrôles et des sanctions pour les établissements et enseignes de distribution qui ne respectent pas l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs
- Limiter la publicité pour la malbouffe dans l'espace public, l'interdire dans les lieux fréquentés par les enfants
- Freiner l'implantation des fast-foods près des établissements scolaires
- Proposer une alimentation plus saine et durable en restauration collective
- Protéger les enfants dès les 1 000 premiers jours
- Axer l'aménagement du territoire et l'urbanisme sur de la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être des populations

Elections municipales 2026

**La santé : une priorité pour les habitants,
un levier d'action pour les maires**

Nos propositions



Les actions en lien avec les priorités franciliennes :

- Améliorer l'organisation de la permanence des soins ambulatoires et des soins non programmés
- Améliorer l'accès aux soins pour les publics fragiles
- Limiter la publicité pour la malbouffe dans l'espace public, l'interdire dans les lieux fréquentés par les enfants
- Proposer une alimentation plus saine et durable en restauration collective

Faciliter une organisation adaptée de la prise en charge des soins non programmés et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) (1)



Le contexte

- Difficultés d'accès aux soins non programmés et PDSA insuffisante :
 - Saturation régulière des urgences
 - Une disparité d'accès aux soins en fonction du lieu de résidence
 - Risque de diagnostic tardif ou de perte de chance
 - Moins de 40% des médecins libéraux participent à la PDSA, or c'est une obligation déontologique
- Les communes et communautés de communes peuvent agir à la fois sur l'organisation des structures locales de soins, l'attractivité de leur territoire pour les médecins et autres professionnels de santé et l'adaptation des politiques publiques aux réalités locales

Faciliter une organisation adaptée de la prise en charge des soins non programmés et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) (2)



Les leviers de mise en œuvre pour les élus

Communes et intercommunalités peuvent inclure la PDSA dans le projet local de santé et structurer l'offre ambulatoire de garde sur leurs territoires en partenariat avec les CPTS locales, en :

- créant des structures (maisons médicales de garde, centres de santé avec permanences, centres de soins non programmés, etc.) ;
- mettant des locaux aménagés à la disposition d'équipes médicales en charge d'assurer des gardes ou des consultations de permanence ;
- favorisant la coordination locale entre acteurs de santé ;
- informant la population et en améliorant l'accès local.

Faciliter une organisation adaptée de la prise en charge des soins non programmés et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) (3)



Exemples de mise en œuvre

- **Mise en place de maisons médicales de garde (MMG)**
 - La ville de Montreuil a soutenu la mise en place d'une MMG : les médecins généralistes locaux se sont regroupés pour assurer des consultations pendant les périodes de PDSA (soir, week-end). Il faut appeler le 15 pour qu'un médecin régulateur oriente vers cette MMG
- **Aide au transport des patients**
 - Des transports solidaires ou aides à la mobilité pour les patients existent dans certaines zones rurales : la commune organise ou finance des navettes ou un transport associatif
- **Information des patients**
 - Les communes jouent un rôle dans la diffusion de l'information sur les numéros de permanence (médecin de garde, pharmacie de garde, urgences) via le site internet de la mairie, les panneaux et les panneaux municipaux
- **Logement des professionnels de santé de garde**
 - De nombreuses communes rurales mettent des logements ou hébergements temporaires à la disposition des professionnels de santé qui doivent assurer des gardes
- **Participation à la définition de périmètre de permanence et sectorisation**

Améliorer l'accès aux soins des publics fragiles (1)



Le contexte

- Les inégalités de santé se creusent et touchent irrémédiablement les populations les plus fragiles
 - Freins géographiques, financiers dans l'accès aux soins
 - Handicap, barrière de la langue, problématique d'accès au numérique, manque de temps...
→ l'accès aux soins très difficile
 - Rupture de parcours des soins, report voire renoncement aux soins
- Pour prendre en compte les publics fragiles, il est important d'intégrer les dimensions handicap, vieillissement et précarité dans le Contrat Local de Santé. En fonction des résultats du diagnostic, les communes ont la possibilité d'organiser des actions ciblées vers les personnes fragiles.



Les leviers de mise en œuvre pour les élus

- Rendre effective l'accessibilité des lieux de soins médicaux
- Réaliser des communications compréhensibles et adaptées à tout type de public
- Mettre en place des permanences d'accès aux soins de santé (souvent avec des associations partenaires comme Médecins du Monde, Croix Rouge, PASS)
- Participer à des dispositifs mobiles de santé auprès de personnes dans l'incapacité de se déplacer, ainsi que dans les quartiers prioritaires ou zones rurales
- Soutenir les réseaux de santé précarité
- Permettre l'ouverture de structures de santé communautaires pour faire participer les populations concernées à des thématiques de santé
- Mettre en place des infrastructures favorables à la prévention :
 - parcours santé, accès aux terrains de sport, pistes cyclables, etc
 - Actions de prévention adaptées (activité physique adaptée...)



Exemples de mise en œuvre

- **Créer une mutuelle communale ou intercommunale à tarifs négociés afin de faciliter l'accès à une complémentaire santé pour les ménages modestes :**
 - La ville de Cahors propose depuis 2019 une mutuelle communale ouverte à tous les habitants. Les cotisations sont réduites de 20 à 30 % par rapport au marché, avec une communication ciblée vers les retraités et les travailleurs précaires. Une amélioration de la couverture complémentaire dans le bassin a été constatée au bout de 3 ans.
- **Mettre en place des permanences de soins gratuits pour offrir un premier accès aux soins pour les personnes sans médecin, sans couverture santé ou en grande précarité**
 - La ville de Grenoble a mis à disposition des locaux pour la permanence de soins de Médecins du Monde, ouverte 3 soirs par semaine
- **Mettre en place un réseau de « testeurs d'accessibilité » :**
 - La ville de Nancy et la métropole du Grand Nancy ont mis en place un « réseau nancéen des testeurs de l'accessibilité » : des personnes en situation de handicap (moteur, sensoriel, psychique, intellectuel) visitent des sites pour tester leur accessibilité et formuler des recommandations



Exemples de mise en œuvre

➤ **Réaliser des communications compréhensibles et adaptées »**

- La ville de Versailles a mis en place sur son site Internet une rubrique « Facile Lire et Comprendre (FALC) » pour rendre ses supports accessibles via des documents simplifiés, pictogrammes, vocabulaire accessible, etc. aux personnes déficientes intellectuelles, aux personnes maîtrisant mal le français, aux personnes âgées, etc.

➤ **Soutenir les réseaux de santé précarité**

- Afin de coordonner les acteurs de santé, du social et de l'humanitaire pour le suivi des personnes précaires (sans abri, migrants, sans médecin traitant, etc.), la ville de Lille soutient activement le Réseau Santé Précarité Lille Métropole, qui regroupe médecins, associations, travailleurs sociaux et CHU : elle subventionne le réseau, met des salles de réunion à disposition, relaie la communication.



Exemples de mise en œuvre

- **Permettre l'ouverture de structures de santé communautaires pour associer les habitants aux questions de santé, via une approche participative et interculturelle**
 - La ville de Saint-Denis a soutenu la création du Centre de santé communautaire de la Cité des Francs-Moisins, porté par une association locale et des soignants. Les habitants participent à la gouvernance, définissent les thèmes d'ateliers (santé des femmes, vaccination, alimentation, santé mentale). Le centre bénéficie d'un soutien financier et logistique de la ville et de l'ARS Île-de-France. Il a été constaté une hausse des dépistages (VIH, diabète) et l'amélioration de la prévention dans un quartier à forte précarité.
- **Participer à des dispositifs mobiles de santé dans les quartiers prioritaires ou zones rurales pour aller vers les publics éloignés du système de santé**
 - La ville de Saint-Nazaire participe au dispositif "Bus Santé" en partenariat avec l'ARS, la CPAM et la CPTS. Le bus circule dans les quartiers prioritaires et villages périphériques, proposant des actions de dépistages (tension, glycémie, vue), de vaccination, d'information sur les droits, d'orientation vers un médecin traitant. Le CCAS participe à la planification des tournées.

Proposer une alimentation plus saine et durable en restauration collective et proposer des tarifs sociaux pour la cantine scolaire (1)



Le contexte

- 40 % des enfants défavorisés ne mangeraient pas à la cantine
- Seulement 40 % des établissements appliquent l'adaptation des tarifs en fonction des ressources
- La loi Egalim vise 50 % de produits durables en restauration collective, mais peu de collectivités atteignent cet objectif. Actuellement, seulement 6,6 % des produits sont bio, alors que la loi fixe un objectif de 20 %

Proposer une alimentation plus saine et durable en restauration collective et proposer des tarifs sociaux pour la cantine scolaire (2)



Les leviers de mise en œuvre pour les élus

- Mettre en place une tarification sociale. Solliciter l'aide de l'Etat disponible pour « une cantine à 1€ » pour les communes éligibles à la dotation de solidarité rurale « Péréquation »
- Orienter davantage la commande publique vers des produits locaux, durables et de qualité
- Améliorer la réduction du gaspillage alimentaire
- Identifier et se mettre en lien avec des producteurs qui assurent un approvisionnement en produits durables et de qualité pour approvisionner la restauration collective
- Engager un travail de formation des technicien·nes, des cuisinier·ères et des élu·es
- Envisager la mutualisation des équipements de restauration collective
- Mobiliser des lieux de restauration collective existants pour différents types de publics dont des personnes en situation de précarité à l'image des restaurants Emeraude et solidaires de la mairie de Paris

Proposer une alimentation plus saine et durable en restauration collective et proposer des tarifs sociaux pour la cantine scolaire (3)



Exemples de mise en œuvre

- La Communauté d'Agglomération du Pays de l'Or a travaillé avec le Civam bio 34 et la Fédération Régionale des Civam d'Occitanie pour approvisionner la restauration collective en produits biologiques
- À Paris :
 - Les tarifs varient de 0,13 et 7 €. Repas des cantines des écoles, les collèges, crèches, les restaurants administratifs, les EHPAD municipaux et les restaurants Émeraude et solidaires.
 - En 2023, 56 % de cette alimentation était déjà durable, dont 42 % de produits bio.
 - Mobilisation des restaurants destinés aux seniors pour accueillir les personnes en situation de précarité le soir et certains midis ("des restaurants solidaires")
 - L'intercommunalité du Bernay, a lancé un accompagnement de la restauration collective de son territoire. « Mon restaurant écoresponsable » : approvisionnement en produits locaux, formation des cuisiniers, sensibilisation des enfants...

Réguler, voire interdire, la publicité dans l'espace public pour les produits alimentaires qui nuisent à la santé et à l'environnement (1)



Le contexte

- Les investissements publicitaires pour l'alimentation représentaient 5,5 milliards d'euros en 2021, ce qui était **1000 fois supérieur** au budget pour les messages de santé publique
- Les enfants exposés à ces publicités consomment 56 % de plus d'aliments peu sains, contribuant à l'augmentation des maladies comme le diabète et l'obésité



Les leviers de mise en œuvre pour les élus

- Mettre en place un Règlement local de Publicité (RLP) restrictif et instaurer des périmètres de restriction de publicité notamment autour des établissements scolaires, gymnases, hôpitaux, etc.
- Arrêter les contrats de mobilier urbain publicitaire : la mairie et l'intercommunalité ont le pouvoir de décider de ne pas renouveler les contrats de mobiliers urbains et retirer ainsi la présence de la publicité.

Réguler, voire interdire, la publicité dans l'espace public pour les produits alimentaires qui nuisent à la santé et à l'environnement (2)



Exemples de mise en œuvre

- A Grenoble, la métropole a mis en place un Règlement local de la publicité intercommunal (RLPi) interdisant la présence de panneaux publicitaires de plus de 8 m² sur l'espace privé, l'éclairage nocturne des publicités, les publicités en toiture, et les publicités aux abords des écoles. Les arrêts de mobiliers urbains publicitaires ont permis de libérer 2 000 m² d'espaces occupés par la publicité en ville
- Le RLPi de Rennes Métropole, approuvé en juin 2022, encadre l'affichage extérieur pour adapter les règles nationales aux spécificités locales
- Sur un autre sujet, la ville de Paris, lors de la renégociation du marché de mobilier urbain d'information, a inscrit dans le contrat l'interdiction de publicités sexistes ou discriminatoires

WEBINAIRE

Elections municipales

Associations : découvrez nos propositions aux candidats

18 FEVRIER

18H - 19H



A VOS QUESTIONS

Merci de votre attention



01 43 29 92 38

ile-de-france@france-assos-sante.org