

DOCUMENT DE CAPITALISATION

CYCLE DE WEBINAIRES



ENJEUX DE SANTÉ MENTALE DANS LES
QUARTIERS PRIORITAIRES DE LA VILLE
EN OCCITANIE



SOMMAIRE

3 PROPOS INTRODUCTIFS

8 WEBINAIRE INTRODUCTIF

« La prise en compte de la santé mentale dans les QPV, comment faire mieux ? »

12 WEBINAIRE 1

« Médiation en santé et approche participative/communautaire en QPV : des modèles pour promouvoir et soutenir la santé mentale des habitants au cœur des quartiers »

17 WEBINAIRE 2

« Prévenir, promouvoir et accompagner la santé mentale des enfants et des jeunes des QPV : enjeux, défis et leviers d'intervention »

20 WEBINAIRE 3

« Agir pour la santé mentale en insertion : renouveler les approches et les pratiques d'accompagnement »

23 WEBINAIRE 4

« Lutter contre l'isolement des aînés : un enjeu de santé mentale et de bien-vieillir en milieu rural et dans les quartiers prioritaires »

26 WEBINAIRE 4

« Lutter contre l'isolement des aînés : un enjeu de santé mentale et de bien-vieillir en milieu rural et dans les quartiers prioritaires »



PROPOS INTRODUCTIFS

LA SANTÉ MENTALE, ÉLÉMENTS DE DÉFINITION

SANTÉ MENTALE ET BIEN-ÊTRE

La santé mentale est une composante essentielle de la santé et fait partie intégrante du bien-être de chaque individu.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé mentale comme « 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 » (2016).

Cette définition positive de la santé mentale permet de souligner que la santé mentale ne se limite pas à une présence ou absence de trouble psychique mais correspond à un continuum entre état de bien-être et état de mal-être, qui fluctue tout au long de la vie de chaque individu et au sein même d'une journée. ritères et actions thérapeutiques ciblées, évoluant au fil des années et des connaissances.

3 COMPOSANTES DE SANTÉ

La santé mentale englobe en effet trois composantes^[1] :

- La santé mentale positive, qui recouvre le bien-être, l'épanouissement de soi et la capacité d'un individu à interagir.
- La détresse psychologique réactionnelle, qui est induite par des situations éprouvantes, des difficultés qui interviennent dans la vie de tout individu. Cette détresse peut par exemple se traduire par du stress, de l'anxiété, des symptômes dépressifs. La détresse psychologique réactionnelle peut être passagère et ne pas nécessiter de soins.
- Les troubles psychiques, d'intensité et de durée variable, plus ou moins sévères qui se réfèrent à des classifications diagnostiques renvoyant à des critères et actions thérapeutiques ciblées, évoluant au fil des années et des connaissances.

^[1] Santé Publique France



DES RECOMMANDATIONS NATIONALES SUR LA SANTÉ MENTALE

EN FRANCE UN ENJEU PRIORITAIRE

En France, la santé mentale est reconnue comme un enjeu prioritaire de santé publique, indissociable de la santé globale, mais aussi comme un enjeu de société.

La stratégie nationale est déclinée au sein de [la feuille de route du gouvernement « Santé Mentale et psychiatrie » 2018-2026](#) qui a contribué à installer la santé mentale dans le débat public et à lever des tabous. Cette feuille de route est initialement composée de 37 mesures déclinées en trois axes que sont :

- La promotion du bien-être mental, la prévention et le repérage précoce de la souffrance psychique et la prévention du suicide
- La garantie de parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité
- L'amélioration des conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

C'est un document évolutif qui a notamment été enrichi par les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie en 2021.

Depuis 2013, la Haute Autorité en Santé (HAS) organise ses travaux

Il fait l'état de suivi annuels avec la publication de rapports sur l'état d'avancement de la feuille de route santé mentale et psychiatrie. dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie sous de la forme de programmes pluriannuels prospectifs et évolutifs. Le troisième programme couvre la période 2025-2030 et se décline par une feuille de route annuelle publiée par la HAS.

SANTÉ MENTALE : GRANDE CAUSE NATIONALE 2025

Quatre objectifs prioritaires :

1. la **déstigmatisation**,
2. le développement de la **prévention** et du **repérage précoce**,
3. l'amélioration de l'**accès aux soins** sur tout le territoire français
4. l'**accompagnement** des personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne.



LA TERRITORIALISATION DES POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTÉ MENTALE

PROJETS TERRITORIAUX DE SANTÉ MENTALE

La politique nationale de santé mentale est territorialisée au travers des Projets Régionaux de Santé et des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), qui sont le plus souvent conclus à l'échelle départementale (dans le cas de l'Occitanie) et constituent la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie mise en œuvre par l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie dans les territoires.

A partir d'un diagnostic territorial partagé, le PTSM organise l'accès de la population à des dispositifs et services afin de répondre aux 6 priorités suivantes :

- Le repérage précoce des troubles psychiques, l'élaboration d'un diagnostic et l'accès aux soins et accompagnements sociaux et médico-sociaux (en favorisant le milieu de vie ordinaire).
- La mise en place de parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves en situation ou à risque de handicap psychique.

LE POIDS DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

45% FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES

Accès à l'emploi, à des revenus décents, à une alimentation saine, à la culture, aux loisirs

25% FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

Etat des milieux, exposition aux nuisances, pollution, à des températures extrêmes, qualité du cadre de vie.

15% SYSTÈME DE SOIN

Accès et qualité de l'offre de soins (établissements et professionnels de santé, structure de prévention, institution politique, etc.)

10% COMPORTEMENTS INDIVIDUELS

Habitudes de vie des individus comme le choix de mobilité, la pratique sportive, l'alimentation, les addictions, etc.

5% PATRIMOINE GÉNÉTIQUE

Facteurs biologiques liés à l'âge, le sexe, l'hérédité...

Sources : représentations de Lalonde / synthèse des travaux de Barton et al., 2015



ENJEUX DE SANTÉ MENTALE DANS LES QUARTIERS POLITIQUES DE LA VILLE

INÉGALITÉS DE SANTÉ

Les habitants des quartiers politique de la ville cumulent fréquemment plusieurs vulnérabilités et sont ainsi plus exposés à des facteurs de risque pouvant compromettre leur santé mentale.

QUELQUES CONSTATS STATISTIQUES

- Une espérance de vie plus courte
- Des maladies chroniques plus fréquentes et plus précoces
- Un accès plus problématique aux soins
- Un renoncement plus fréquent aux soins
- Un habitat plus souvent plus petit et suroccupé
- Une perception de son cadre de vie plus souvent négative.
- Un syndrome dépressif plus présent (16% des ménages les plus modestes contre 8% des ménages les plus aisés).

DÉGRADATION DE LA SANTÉ MENTALE

Une dégradation des indicateurs de santé mentale s'observe depuis plusieurs années. La crise de la covid 19 a mis en lumière cette problématique et l'a accentué. Au vu du cumul des vulnérabilités en QPV, la santé mentale est une préoccupation de la politique de la ville depuis plusieurs années déjà. L'action de la politique de la ville en matière de santé mentale s'inscrit dans le cadre de :

- La réduction des inégalités socio-territoriales qui touchent les quartiers prioritaires
- La territorialisation des objectifs de santé publique dans les quartiers

Le Comité Interministériel de la Ville du 29 janvier 2021 intègre la santé mentale parmi ses objectifs, avec une focale sur la formation des acteurs de terrain dans les quartiers politique de la ville, comme un outil afin de favoriser et encourager le travail avec les acteurs de proximité pour un maillage territorial fin.

[2] Sources : INSEE, https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/250604_ER_sante-mentale-etat-des-lieux, « Enjeux de santé dans les QPV », Contributoin nationale du RNCRPV, 2023



ENJEUX DE SANTÉ MENTALE DANS LES QUARTIERS POLITIQUES DE LA VILLE

SANTÉ MENTALE DANS LES CONTRATS DE VILLE

En Occitanie, nous notons que dans la nouvelle génération des contrats de ville « Engagements Quartiers 2030 », l'enjeu de la santé mentale est pris en compte dans environ la moitié des contrats de ville, mais n'est pas affiché comme une des grandes priorités.

La majorité des contrats de ville affichent une volonté d'articulation avec les dynamiques territoriales de santé existantes sur leur territoire (les CLS, CLSM et ASV). Le webinar d'avril 2024 « La prise en compte de la santé mentale dans les QPV, comment faire mieux ? » explore ces questions d'articulation.

Dans son avis « [Penser le bien-être en santé dans les QPV : l'habitant comme acteur clé](#) » d'octobre 2024, le Conseil National des Villes adresse l'enjeu préoccupant de l'accès à la santé dans les quartiers politique de la ville et souligne l'importance de la place de l'usager en santé et plus largement de la démocratie en santé comme démarche à déployer dans le cadre des politiques publiques territoriales de santé.

De plus, le Conseil National des Villes recommande d'accompagner les Agences Régionales de Santé (ARS) pour le développement d'espaces de dialogue avec les acteurs associatifs et les services municipaux intervenant dans le champ de la politique de la ville.

NOTRE CYCLE DE WEBINAIRES

[Le cycle de webinar « Enjeux de santé mentale en Quartier Politique de la Ville »](#) fait suite à la dynamique enclenchée par Villes et Territoires Occitanie en 2024 avec un premier webinar en lien avec le Centre national de ressources et d'appui au CLSM, portant sur les enjeux de santé mentale dans les quartiers intitulé : « La prise en compte de la santé mentale dans les QPV, comment faire mieux ? ».



WEBINAIRE INTRODUCTIF

« LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ MENTALE DANS LES QPV, COMMENT FAIRE MIEUX ? »

OBJECTIFS

- Revenir sur les difficultés rencontrées par les habitants des quartiers politique de la ville et leur impact sur leur santé mentale.
- Présenter les différents dispositifs mobilisables et leur articulation.
- Proposer des retours de terrains sur des territoires ayant mis en place des actions pour répondre à des enjeux concernant la santé mentale.

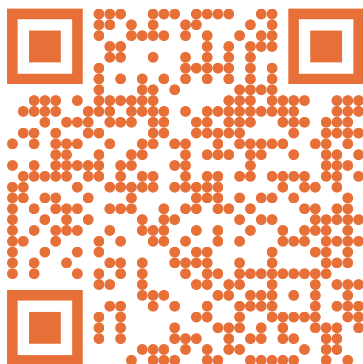
INTERVENANTES

- Evangéline Bonnerot, référente CLS/CLSM à l'Agence Régionale de Santé Occitanie.
- Sonia Charapoff, chargée de missions centre national de ressources et d'appui aux CLSM.
- Line Vallmitjana, coordinatrice de l'Atelier Santé Ville, Pays Cévennes.
- Sandrine Poulain, coordinatrice du CLSM d'Albi.

VISIONNEZ LE REPLAY

[Visionner le replay du webinaire et accéder aux ressources.](#)

SCANNEZ



CLIQUEZ





RETOUR SUR...

QUELQUES NOTIONS ÉVOQUÉES DURANT LE WEBINAIRE

LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (CLS)

Les contrats Locaux de Santé sont une contractualisation entre l'ARS et une collectivité territoriale (ville, intercommunalité ou une association d'intercommunalité comme un Pays), signée pour cinq ans. Ce sont des déclinaisons locales du Programme Régional de Santé de l'ARS Occitanie et du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS), et un engagement commun avec les collectivités territoriales qui s'engagent à développer des actions afin d'améliorer la santé des habitants sur leur territoire.

Dans la politique régionale de l'ARS en Occitanie, les 4 socles obligatoires des CLS sont les suivants :

- Prévention et promotion de la santé
- Accès aux soins, notamment des plus précaires
- Santé environnementale
- Santé mentale.

On dénombre 58 contrats locaux de santé en Occitanie qui correspondent à un taux de couverture populationnelle régionale de 60%.

LES CONSEILS LOCAUX DE SANTÉ MENTALE (CLSM)

Les Conseils Locaux de Santé Mentale sont une démarche et un outil de concertation et de coordination d'un territoire autour de la santé mentale. Ils répondent à une logique communautaire : ils visent le développement social, la justice sociale et l'empowerment par la participation active des personnes concernées tout au long de la démarche.

Pour qu'un CLSM se constitue, il faut qu'il soit obligatoirement constitué d'un élu local, de la psychiatrie publique, d'usagers et d'aidants.

Leurs cinq grandes missions :

- La lutte contre la stigmatisation et les discriminations en santé mentale
- La promotion de la santé mentale, du bien-être au rétablissement
- La prévention des troubles psychiques
- L'insertion sociale, l'autonomie et la pleine citoyenneté des personnes vivant avec un trouble psychique
- L'accès aux soins et la continuité des soins en cohérence avec les parcours de vie



RETOUR SUR...

QUELQUES NOTIONS ÉVOQUÉES DURANT LE WEBINAIRE

ARTICULATIONS CLS(M) / POLITIQUE DE LA VILLE

Dans les territoires de la politique de la ville, le maillage partenarial en santé s'organise notamment autour des Ateliers Santé Ville (ASV), des CLS, CLSM et des contrats de ville. Les CLS et les CLSM s'inscrivent dans une logique de territorialisation héritée des contrats de ville, auxquels ils sont postérieurs et dans la continuité des Ateliers Santé Ville (ASV).

Leur articulation a donc été pensée de manière anticipée et cohérente avec les dynamiques territoriales existantes, notamment les contrats de ville. Dès lors, les enjeux portés par la politique de la ville ont largement contribué à façonner les CLS et les CLSM et continuent aujourd'hui d'y occuper une place importante.

En lien étroit avec les acteurs des quartiers prioritaires (ASV, cités éducatives, maisons de quartier, ambassadeurs santé, etc.), elle permet de déployer des actions de santé mentale intégrant les enjeux de la politique de la ville et des politiques de droit commun (éducation, jeunesse, urbanisme, emploi, culture, sport, cohésion sociale...).

L'ATELIER SANTÉ VILLE (ASV)

Mis en place en 2000, l'Atelier Santé Ville constitue une démarche d'ingénierie de projet, de coordination d'acteurs et de programmation d'actions de santé au service de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Cette démarche s'applique dans un cadre partenarial au profit des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville. En Occitanie, peu d'Atelier Santé Ville sont encore actifs en 2025. On peut notamment souligner les exemples de l'ASV de Vauvert, de Pays Cévennes et du Gard Rhodanien dans le département du Gard.



RETOUR SUR...

QUELQUES NOTIONS ÉVOQUÉES DURANT LE WEBINAIRE

LA PLACE DE LA SANTÉ DANS LES CONTRATS DE VILLE

Dans les contrats de ville Engagements Quartiers 2030 d'Occitanie, 57% des contrats mentionnent une volonté d'articulation avec les contrats locaux de santé de leur territoire. Les contrats de ville affichent une volonté d'articulation avec les CLSM quand le territoire est couvert.

Au niveau national, 83% des CLSM couvrent un ou plusieurs QPV mais dans 42% des cas, il n'y a pas d'Atelier Santé Ville présent sur le territoire. 60% des CLSM déclarent mener des actions spécifiques à destination des acteurs des QPV.

En Occitanie, région dynamique sur le développement des CLSM, on dénombre en 2025 27 CLSM actifs et 16 CLSM en projet. Certains territoires de la géographie prioritaire ne sont pas encore couverts par un CLS et/ou un CLSM.

ET PLUS CONCRÈTEMENT ALORS ?

- Les contrats de ville sont signés par l'ARS Occitanie
- Invitation mutuelle entre coordinatrice CLS et chef.fe de projet politique de la ville à participer aux instances de gouvernance respective (COPIL, groupes de travail)
- Flécher une action du CLS sur les QPV
- Une action santé mentale dans le cadre du contrat de ville peut être valorisée dans le cadre du conseil local de santé mentale et dans le contrat local de santé.
- Une sensibilisation des élus à la santé publique et à la santé mentale
- une formation des agents territoriaux.

EXEMPLE CLS de la CC Portes d'Ariège et contrat de villes

Les fiches action du CLS ont été travaillées avec les équipes politique de la ville. Certaines fiches actions affichent ainsi une « pastille QPV ». Sur 24 fiches action, 8 prennent particulièrement en compte les enjeux des quartiers prioritaires, soit plus d'un tiers.



WEBINAIRE #1

« MÉDIATION EN SANTÉ ET APPROCHE PARTICIPATIVE/COMMUNAUTAIRE EN QPV : DES MODÈLES POUR PROMOUVOIR ET SOUTENIR LA SANTÉ MENTALE DES HABITANTS AU CŒUR DES QUARTIERS »

OBJECTIFS

- Porter un regard sur 4 des 7 recommandations du CIV^[3] :
 - encourager les expérimentations,
 - renforcer la médiation,
 - créer des espaces de dialogue
 - promouvoir la santé communautaire dans les centres et maisons de santé participatifs.
- Quelle place de la médiation et de la participation en santé dans la prévention, promotion et accompagnement de la santé mentale des résidents QPV ?

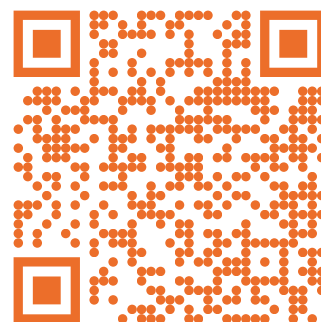
^[3] Sources : « [Penser le bien-être en santé dans les QPV : l'habitant comme « acteur clé »](#) » CIV, d'octobre 2024

INTERVENANT.E.S

- Julie Cachard, chercheuse en santé publique et directrice du Pôle Santé de Chambéry
- Alexandrine Lapoutte, Ph.D, Enseignante-chercheure, Université Lumière Lyon 2
- Jérémie Malek-Lamy, coordinateur du centre de santé « Quartier Santé Lemasson »
- Charlène Harmand et Delphine Vissac, coordinatrice et médiatrice en santé au sein de la maison de santé Montpellier-Cévennes
- Aurélie Rosso et Eléonore Coeurdevey, respectivement coordinatrice et chargée de projet au sein du centre de santé communautaire [La Case de Santé](#) de Toulouse.

VISIONNEZ LE REPLAY

Cliquez



Scannez



RETOUR SUR...

QUELQUES NOTIONS ÉVOQUÉES DURANT LE WEBINAIRE

LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé communautaire/participative est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités (conférence internationale sur les soins en santé primaire, Alma-Ata 1978, OMS).

LA MÉDIATION EN SANTÉ

Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), la médiation en santé désigne « la fonction d'interface assurée en proximité afin de faciliter d'une part l'accès aux droits, à la prévention et aux soins auprès des publics les plus vulnérables et d'autre part la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles des publics vulnérables dans leur accès à la santé ».

Ces démarches peuvent notamment (mais pas uniquement) être mises en œuvre au sein de maisons et centres de santé implantés en quartier politique de la ville.

Certaines de ces structures d'exercice coordonnée peuvent être « participatives » c'est-à-dire proposer des démarches de médiation et/ou participation en santé.

Ce ne sont donc pas uniquement des structures d'accès aux soins, mais aussi des lieux dont l'objectif est de lever les obstacles des personnes vulnérables dans l'accès aux soins et de créer des environnements favorables à la santé.

La médiation en santé fait partie intégrante de la santé participative/communautaire.



RETOUR SUR...

QUELQUES NOTIONS ÉVOQUÉES DURANT LE WEBINAIRE

PRATIQUES PARTICIPATIVES EN SANTÉ

Les démarches participatives en santé prennent plusieurs formes :

- Elaboration d'un diagnostic local : consultation des habitants sur les besoins de santé du quartier et les ressources.
- Dans les soins médicaux : recours à l'interprétariat, éducation thérapeutique, consultations longues ...
- Mise en place d'activités de prévention et des parcours de soins incluant des temps collectifs.
- Gouvernance : usagers présents dans les espaces de décisions.

Leurs effets favorables pour les patients :

- Un dialogue renouvelé et une plus forte proximité sociale.
- Le renforcement et la diversification des liens sociaux.
- Apprentissage du pouvoir d'agir.
- Une meilleure connaissance de leur santé par les usagers : 82% des usagers déclarent mieux connaître et comprendre leurs problèmes de santé à l'issu de leur suivi.
- Renforcement de la capacité à mieux vivre avec les problématiques de santé.
- Un impact sur le bien-être global.

Leurs effets favorables pour les professionnels :

- Transformation des pratiques professionnelles.
- Mobilisation d'acteurs intermédiaires.
- Hybridation des savoirs.
- Nouveaux partenariats locaux
- Interconnaissance des acteurs
- Emergence de soins et services en santé originaux.

LE GUIDE IMPACT

Pour répondre au besoin d'accompagnement méthodologique à la mise en place de pratiques participatives en santé, les Pôles Santé Chambéry et Saint Martin d'Hères ont développé IMPACT^[7], un modèle intégré efficace et dispositif évalué et modélisé dont l'objectif est d'« améliorer la prise en charge de proximité des patient.es en situation médico-sociales complexes ».

Découvrez le [guide](#) d'aide à l'implémentation du dispositif IMPACT, destiné aux Pôles de Santé, MSP, aux CPTS.





ZOOM SUR...

"MON QUARTIER BOUGE POUR MA SANTÉ"



UN AAP EXPÉRIMENTAL DE L'ARS

Suite à un appel à projet expérimental lancé par l'ARS Occitanie, Quartier Santé a obtenu un financement qui a permis de développer le programme « Mon quartier bouge pour ma santé » et de salarier une médiatrice en santé pendant deux mois. Cette opération se poursuit aujourd'hui hors financements. Ce projet se mène en partenariat avec les deux bailleurs sociaux, par exemple sur des actions d'aller-vers en bas d'immeuble avec les médiatrices des bailleurs. Le centre de santé propose des ateliers composés de patients, d'habitants et de la médiatrice, afin de découvrir une méthodologie dont l'objectif est de mener à la construction par les patients eux-mêmes d'actions de prévention.

A la fin de ce travail de deux mois, les participants ont reçu un diplôme d'« Ambassadeurs de santé » dans l'idée de valoriser les patients au-delà de leur statut de patients et les accompagner à devenir les véritables acteurs de leur propre santé. C'est un principe qui guide toutes les actions de « Quartier Santé ».

UNE ACTION QUI SE POURSUIT

Deux groupes se poursuivent hors financement :

- Un groupe intergénérationnel qui travaille autour des valeurs et de l'apprentissage du système de santé
- Un groupe qui travaille sur l'activité physique avec des balades urbaines qui sont organisées une fois par trimestre par certains patients

Cela permet d'engager les patients dans la construction de leur propre parcours de santé. Partenariats sur le territoire : les structures d'action sociale, la maison France Famille, la Maison Pour Tous, la médiathèque, qui sont de vrais relais d'information et des supports à toutes ces animations.



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 1](#)



ZOOM SUR...

DES RETOURS D'EXPÉRIENCE ET DE PRATIQUES

SANTÉ MENTALE ET ISOLEMENT

Accompagner la santé mentale des personnes isolées est un véritable enjeu, notamment dans les quartiers politique de la ville. En tant que structure de soins de premier recours, le développement de l'accueil, de l'écoute et de la médiation est essentiel afin d'accompagner au mieux les personnes qui poussent la porte du centre de santé et les orienter ou réorienter vers les professionnels et soins adaptés à leur situation, qui peut parfois être du ressort de l'urgence.

La multiplication de l'aller-vers, des actions de proximité, en pied d'immeuble en partenariat avec les médiateurs des bailleurs sociaux et l'ensemble des acteurs du quartier est essentiel pour créer du lien social et faire réseau.

Il existe également des relais, tel que le Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Montpellier. Des intervenantes se rendent au domicile des personnes isolées qui ont été repérées.

LA CASE DE SANTÉ À TOULOUSE



La Case de Santé est un centre de santé communautaire dans le quartier populaire d'Arnaud-Bernard à Toulouse et est composé d'une équipe pluridisciplinaire, coordonnée et décloisonnée. Son projet de santé est centré autour de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Le centre est composé d'un pôle « Santé Droits » qui propose un accompagnement en santé (médical et sociojuridique) des personnes migrantes et une consultation « pivot » avec la présence à la fois d'un médecin et d'un travailleur social.



Découvrir le centre communautaire de santé La case santé à Toulouse



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 1](#)



WEBINAIRE #2

« PRÉVENIR, PROMOUVOIR ET ACCOMPAGNER LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES DES QPV : ENJEUX, DÉFIS ET LEVIERS D'INTERVENTION »

OBJECTIFS

- Comprendre les enjeux, les défis, les leviers et les pistes d'intervention qui entourent la santé mentale des enfants et des jeunes habitant dans les quartiers populaires.

Les quartiers politique de la ville sont moins dotés en professionnels de santé tout en concentrant une plus grande proportion de jeunes^[4]. Ces jeunes, du fait d'un cumul de diverses vulnérabilités (économiques, sociales, environnementales, discriminatoires etc...), sont davantage exposés aux facteurs de risque d'une dégradation de leur santé mentale.

^[3] Sources : Insee, [Portrait des nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville en France métropolitaine](#)

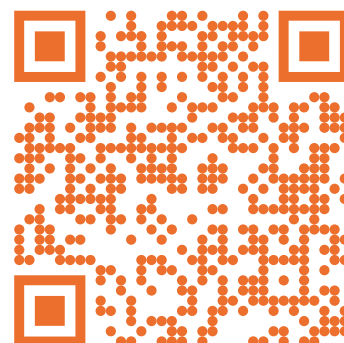
INTERVENANT.E.S

- Magali Stasse, chargée du programme santé des jeunes (0-25 ans) à l'ARS Occitanie
- Cécile Benoit-Vignole, Coordinatrice régionale de projets / référente régionale Compétences psychosociales pour Promotion Santé Occitanie
- Lucie Garrigou, Coordinatrice de la Cité Educative de Nîmes
- Philippe Rigoulot, Directeur de la Maison des Adolescents du Gard
- Nasserline Rais, Psychologue Clinicien
- Lise Batailler, Chargée de développement chez les Francas de Tarn-et-Garonne.

VISIONNEZ LE REPLAY



Cliquez



Scannez

ZOOM SUR...



DES RETOURS D'EXPÉRIENCES ET DE PRATIQUES

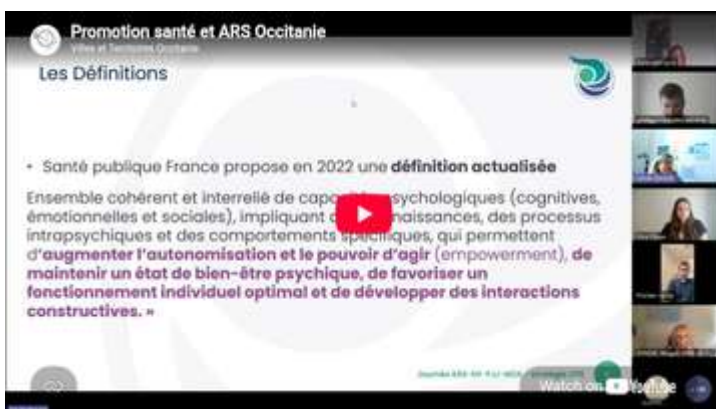
PROMOTION SANTÉ OCCITANIE

Cécile Benoît-Vignole, coordinatrice régionale et référente régionale Compétences Psychosociales chez Promotion Santé Occitanie, a présenté l'outil clé et probant des « Compétences Psychosociales », permettant de renforcer la santé mentale positive à tous les âges de la vie. Le renforcement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge contribue en effet à favoriser le bien-être mental, physique et social, la réussite éducative, l'insertion professionnelle, et à prévenir des comportements défavorables à la santé.

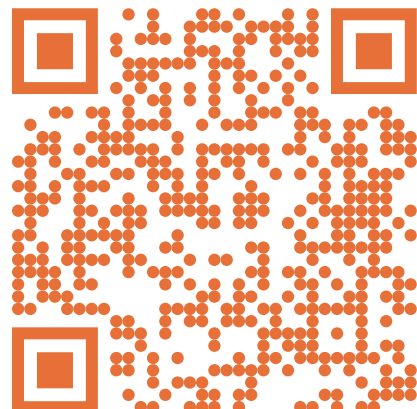
UNE STRATÉGIE NATIONALE DES CPS DES ENFANTS ET DES JEUNES

Les Compétences Psychosociales font l'objet d'une stratégie interministérielle : la stratégie nationale pour le développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes - 2022-2037^[11]. L'ambition de cette stratégie est de permettre à tous les enfants de développer leurs compétences psychosociales dès le plus jeune âge, pendant toute leur croissance et dans tous les milieux de vie.

VISIONNEZ LE REPLAY



Cliquez



Scannez



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 2](#)



ZOOM SUR...

DES RETOURS D'EXPÉRIENCES ET DE PRATIQUES

AXE SANTÉ DE LA CITÉ ÉDUCATIVE DE NÎMES

Il s'agit d'un label, d'une démarche de coopération stratégique pour les acteurs éducatifs en faveur des élèves des établissements d'éducation prioritaires. La Cité éducative de Nîmes a été reconduite en 2024 sur le quartier prioritaire de la Ville Pissevin Valdegour et étendu aux QPV du Chemin bas d'Avignon/Clos d'Orville et du Mas de Mingue.

Le second axe du projet local de la Cité Educative de Nîmes dédié à la santé mentale, s'intitule « Promouvoir la santé mentale ». Trois projets sont notamment développés au sein de cet axe :

- Formation de référents santé mentale dans les QPV.
- Groupe de parole au sein des collèges.
- Créneaux de permanence pour assurer un suivi thérapeutique gratuit pour les jeunes des QPV.



Consulter [le dossier de presse 2024](#) de la Cité Educative de Nîmes.

LES “LOISIRS NOMADES” À MONTAUBAN

Les Francas déploient le projet des « Loisirs nomades » ; des animations hebdomadaires en bas d'immeuble dans les QPV de Montauban autour de l'accès aux loisirs, du lien social, de l'expression... Le soutien financier de la CPAM permet de proposer de la prévention santé, par la mise en place d'actions de sensibilisation, de prévention et de dépistage. Ces ateliers sont organisés autour de huit thématiques, dont la santé mentale, évoquée mensuellement tout au long de l'année 2025. Les objectifs sont d'ouvrir la parole à ce sujet avec les habitants, de permettre un changement de regard, partager des ressources et proposer une orientation. Des personnels du Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) peuvent se rendre sur ces créneaux de loisirs nomades afin de se présenter et rencontrer les habitants.

Visionner [le replay](#) des Francs du Tarn-et-Garonne



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 2](#)



WEBINAIRE #3

« AGIR POUR LA SANTÉ MENTALE EN INSERTION :
RENOUVELER LES APPROCHES ET LES PRATIQUES
D'ACCOMPAGNEMENT »

OBJECTIFS

Ce webinaire se propose d'explorer différentes facettes de la large question de la santé mentale des personnes en insertion :

- Comment l'accompagnement proposé au sein des SIAE, permet de travailler sur les problématiques de santé mentale rencontrées par certains salariés en insertion ?
- En quoi intégrer un parcours d'insertion permet à un individu de développer et renforcer ses compétences psychosociales ?
- Quelles pratiques d'accompagnement sont les plus favorables au développement et au renforcement des compétences psychosociales des personnes en parcours d'insertion ?
- En quoi une déconstruction des relations de domination dans l'accompagnement est-elle favorable ?

INTERVENANT.E.S

- **Pierre De Oliveira**, maître de conférences en psychologie sociale à l'Université Bourgogne Franche Comté
- **Anthony Clain**, docteur en psychologie sociale et consultant sénior en santé mentale au travail
- **Apolline Blanchet**, Directrice chez CASTA-Insertion (Ariège)
- Angélique Domergue, DRH à l'Entreprise à But d'Emploi Abeille Verte (Lodève, Hérault)
- **Virginie Poujol**, anthropologue et coordinatrice du LERIS (Laboratoire d'Etudes et de Recherche sur l'Intervention Sociale)
- **Magali Blanc**, Conseillère en Insertion Professionnelle, Association Insertion Environnement Emploi Forca Real (PO)

VISIONNEZ LE REPLAY

Cliquez



Scannez





RETOUR SUR...

LA DÉFINITION D'UN ENJEU

LES SIAE

Les structures d'insertion par l'activité économique (SIAE) ont pour définition légale dans le Code du travail : « L'insertion par l'activité économique a pour objet de permettre à des personnes sans emploi, rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, de bénéficier de contrats de travail en vue de faciliter leur insertion professionnelle. Elle met en œuvre des modalités spécifiques d'accueil et d'accompagnement. » Les SIAE s'adressent en particulier aux personnes qui rencontrent des difficultés à accéder au marché de l'emploi tel qu'il est constitué.

En moyenne, un salarié sur cinq de l'insertion par l'activité économique réside dans un quartier prioritaire de la politique de la ville en 2017. Cette proportion est légèrement plus élevée dans les entreprises d'insertion (27 %) et les ateliers ou chantiers d'insertion (21,4 %).

LA SANTÉ MENTALE : UN FREIN À L'EMPLOI

La santé mentale est un des freins périphériques à l'emploi sur lequel il est possible de travailler dans le cadre d'un parcours d'insertion.

STABILISER, SÉCURISER

La sécurisation des parcours fait partie des conditions nécessaires à la stabilisation et à l'accès à un minimum de bien-être. Un parcours en SIAE permet de travailler sur la stabilisation et sécurisation des conditions de vie des individus et ainsi construire des bases saines pour développer des ressources psychologiques et améliorer sa santé mentale et son bien-être (renforcer l'estime de soi, nourrir des relations sociales, contribuer à la vie en société ...).

La Cour des comptes porte une « appréciation plutôt positive sur l'insertion par l'activité économique », estimant que ce dispositif « à la croisée des politiques d'insertion et d'emploi, apporte des réponses à une partie des difficultés sociales et professionnelles du public accompagné ».

Toutefois, les conseiller.es en insertion professionnelle peuvent parfois se retrouver démunies face à la complexité des problématiques de santé mentale des salariés accompagnés, qui nécessitent un relai par des acteurs locaux de droit commun.

ZOOM SUR...



DES RETOURS D'EXPÉRIENCES ET DE PRATIQUES

PARCOURS D'INSERTION ANCRÉ DANS L'ÉCOUTE ET LE SOIN

Au sein de l'Atelier Chantier d'Insertion (ACI) Insertion Environnement Força Real, dans les Pyrénées-Orientales, un réseau territorial de partenaires en santé mentale a été structuré autour de l'ACI : centres d'examen de soins (CPAM), hôpital, associations spécialisées...

Le développement de ce réseau partenarial territorial répond aux besoins d'accompagnement aux problématiques psychologiques rencontrées par les salariés en insertion.

L'ACI a également été retenue par la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS) dans le cadre de son appel à projets sur la thématique « Précarité - Addictions ». Le projet va permettre la mise en place d'un conventionnement avec le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) et le Centre de Soins, d'Accompagnement et Prévention en Addictologie (CSAPA).

UNE EXPÉRIMENTATION D'ÉCOUTE PSYCHOLOGIQUE EN ARIÈGE

Le chantier d'insertion CASTA, réparti sur l'ensemble de l'Ariège, fait partie d'un réseau mutualisé avec deux autres chantiers d'insertion du département. Depuis deux ans, une réflexion a été engagée suite à la récurrence des problématiques psychologiques soulevées par les salariés.

Pour répondre à cette problématique, une expérimentation a été lancée. Un psychologue a proposé une permanence d'écoute sur le site d'insertion de Pamiers.

Les séances, qui peuvent varier entre une et cinq sessions par salarié, ne visent pas à initier une psychothérapie mais à débloquer des situations spécifiques.

Cette permanence permet également de décharger les CEP, en leur offrant un relais professionnel, ce qui leur permet de se concentrer sur l'avancement des projets professionnels.

En complément, des groupes d'analyse des pratiques professionnelles ont été mis en place pour les permanents et les CEP.



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 3](#)



WEBINAIRE #4

« LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT DES ÂÎNÉS : UN ENJEU DE SANTÉ MENTALE ET DE BIEN-VIEILLIR EN MILIEU RURAL ET DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES »

OBJECTIFS

Les politiques de « bien-vieillir » permettent de tisser des partenariats sur les territoires afin de mieux accompagner le vieillissement. La lutte contre l'isolement est un de ses leviers. Les politiques de prévention en santé mentale mettent en avant la création de lien social comme facteur clé dans le bien-être et l'épanouissement des individus. Enfin, le vieillissement est un enjeu émergent et de court terme en politique de la ville.

Ce webinaire explore les liens entre santé mentale et lutte contre l'isolement et met en avant les dynamiques partenariales existantes sur des territoires Occitans, la déclinaison de la démarche nationale Monalisa au niveau local, et les conditions de réussite, ainsi que la création d'espaces innovants en milieu rural pouvant inspirer des réflexions.

INTERVENANT.E.S

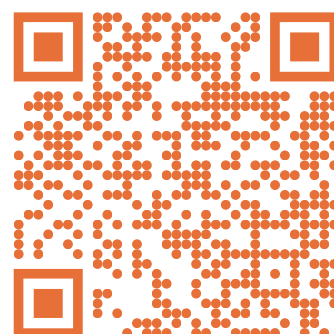
- **Céline Sampedro**, Directrice Régionale adjointe de Petits Frères des Pauvres Occitanie
- **Marie-Pierre Chassepot**, Adjointe de Direction - Petits Frères des Pauvres Occitanie
- **Philippe Boulet**, Coordinateur de Monalisa Gard
- **Sophie Cadoul**, Coordinatrice du CLS du Carmausin Ségala & Camille Allart, Directrice du Centre Social LA CASA
- **Muriel Morengi**, Coordinatrice de Cap Prévention Séniors
- **Amandine Chabrette**, Fondatrice de "La Fabric'Action"

VISIONNEZ LE REPLAY

Cliquez



Scannez



ZOOM SUR...



DES RETOURS D'EXPÉRIENCES ET DE PRATIQUES

LE BAROMÈTRE DES PETITS FRÈRES DES PAUVRES

Le [baromètre](#) de l'isolement des personnes âgées en France, publié en septembre 2025, dénonce un quotidien marqué par le silence, l'absence de relations et parfois un sentiment d'abandon. Derrière les chiffres, ce sont des vies humaines fragilisées qui apparaissent.

Le baromètre présenté révèle une situation alarmante : Environ 750 000 personnes âgées sont en situation de "mort sociale", c'est-à-dire totalement coupées de leurs réseaux sociaux (familial, amical, voisinage, associatif).

L'isolement est associé à une augmentation de l'anxiété, de la dépression et du risque suicidaire. Il devient nécessaire d'adapter les formes d'engagement, de renforcer les dispositifs d'accompagnement et de recréer des espaces de lien. Les Petits Frères des Pauvres proposent notamment :

- Des formations en premiers secours en santé mentale pour les bénévoles.
- Le développement de compétences relationnelles.
- Une approche collective pour mieux accompagner les personnes isolées

LE RÉSEAU MONALISA DANS LE GARD

Monalisa (Mobilisation Nationale contre l'Isolement des Âgés) est une démarche collective qui fédère les institutions publiques, associations, collectivités, caisses de retraite)... dont l'objectif est de faire reculer l'isolement social des personnes âgées. Monalisa Gard repose sur une gouvernance partagée, incarnée par un conseil collégial rassemblant douze membres. Cette démarche associe des acteurs institutionnels, des professionnels du bien-vieillir et les multiples réseaux autour de la personne âgée. Les collectivités locales sont associées.

Aujourd'hui, 50% de la démarche est soutenue par le CCAS, et 50% se partage entre les centres sociaux, le réseau associatif (Croix Rouge, Petits Frères des pauvres etc) et les associations locales et de proximité.

L'inscription dans le collectif se fait de manière volontaire. Les 260 bénévoles du Gard organisent des visites de courtoisie chez les 180 personnes âgées régulièrement accompagnées, et leur organisent aussi des activités et sorties.



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 4](#)



ZOOM SUR...

DES RETOURS D'EXPÉRIENCES ET DE PRATIQUES

LES ACTIONS DÉDIÉES AUX SENIORS DU CENTRE SOCIAL DE CARMAUX

Le Centre social CaSa touche tous les publics, notamment les seniors via trois actions phares :

Parlot'Age est un réseau de bénévoles qui rendent visite au domicile des personnes âgées, parfois orientées par les professionnels qui interviennent à domicile. Ces bénévoles bénéficient de formations et de rencontres avec d'autres bénévoles de Petits Frères des Pauvres à Albi, dans le cadre d'un partenariat.

Butinage est une action pour coconstruire avec les personnes âgées des projets à leur initiative, comme des sorties, des ateliers... Ex : La création d'un réseau de bénévoles covoitureurs solidaires pour faciliter la participation à des temps collectifs, visites de convivialité.

La Casa Mobile permet au centre social de se délocaliser sur les communes environnantes à l'aide d'un camion qui permet l'organisation mensuelle d'un espace de convivialité. La Casa Mobile est également labellisée France Service pour faciliter l'accès aux services, aux droits.

ASSOCIATION INTER-RÉGIMES CAP PRÉVENTION SENIORS

La Carsat du Languedoc Roussillon, les 2 MSA du territoire, Agirc -arco, l'ARS Occitanie, font partie de l'association. Son objectif : répondre à l'isolement des personnes âgées, en assurant la coopération partenariale pour répondre au mieux aux besoins des populations. Cap Prévention Senior travaille en forte collaboration avec les conférences des financeurs des départements (La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie : CFPPA).

Chaque année un appel à projet est lancé en début d'année, pour financer des actions pour les publics seniors autonomes (GIR 5/6). Les territoires prioritaires d'intervention sont les QPV et les zones rurales reculées.

Un comité d'experts composé de seniors accompagne Cap Prévention Senior pour mieux comprendre les besoins et enrichir des questionnements relatifs à la connaissance des réalités vécues (ex. Fréquence des chutes chez les seniors, etc).



Retrouvez d'autres illustrations dans [le webinaire 4](#)



ACRONYMES

ACI : Ateliers et Chantiers d'Insertion

Alad'In : Accompagnement libéré des dominations : une Insertion Nouvelle

APA : Activité Physique Adaptée

ARS : Agence Régionale de Santé

ASV : Atelier Santé Ville

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CEP : Conseiller.ière en évolution professionnelle

CIP : Conseiller.ière en insertion professionnelle

CIV : Conseil Interministériel des Villes

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale

CMP : Centre Médical-Psychologique

CPS : Compétences Psychosociales

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et Prévention en Addictologie

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DGS : Direction générale de la santé

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EBE : Entreprise à But d'Emploi



ACRONYMES

FALC : Facile A Lire et à Comprendre

FAS : Fédération des Acteurs de la Solidarité

GHQ : General Health Questionnaire

GIP : Groupement d'Intérêt Public

HAS : Haute Autorité en Santé

LERIS : Le Laboratoire d'Etudes et de Recherche sur l'Intervention Sociale

MDA : Maison des Adolescents

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PAEJ : Point Accueil Ecoute Jeunes

PO : Pyrénées Orientales

PRAPS : Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis

PRE : Programme de Réussite Educative

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

QPV : Quartier Politique de la Ville

SIAE : Structure d'Insertion par l'Activité Economique

TCC : Thérapie Cognitive et Comportementale

TZCLD : Territoire Zéro Chômeurs Longue Durée

Villes et Territoires Occitanie

25 rue de la Croix du capitaine
34070 Montpellier

www.villes-et-territoires.fr

SUVEZ-NOUS !

