

Compte rendu du Conseil Territorial de Santé du jeudi 22 mai 2025

Thématique : la précarité et la santé

I. Discours de Madame Carine PETIT, maire du 14^{ème} arrondissement

Madame la Maire a ouvert la séance en exprimant sa satisfaction d'accueillir le Conseil Territorial de Santé au sein du 14^{ème} arrondissement. Elle a rappelé que les questions de santé et de précarité figurent parmi les priorités majeures de l'action municipale.

Elle a souligné l'importance du travail mené au quotidien par les acteurs locaux – professionnels de santé, associations, structures sanitaires et sociales – que la mairie soutient pleinement dans leur action en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et de l'accompagnement des publics les plus fragiles.

II. Point d'actualité par le directeur de la délégation de Paris

- Accueil de Madame Christaline KELEBE

Le Conseil territorial de santé souhaite la bienvenue à Madame Christaline KELEBE, **nouvelle chargée de mission des CTS de Paris et de la Seine-Saint-Denis**, qui a pris ses fonctions début mai. Elle est chargée d'accompagner les présidences et les bureaux des CTS du 75 et du 93 ainsi que d'assurer l'organisation des séances.

Grâce à une solide expérience en animation territoriale et en communication, acquise notamment à la **Mutualité Française Ile-de-France**, elle participera activement au bon déroulement et à l'élan dynamique des instances.

- Révision du zonage pharmacie

L'ARS a engagé au début de l'année 2025 les travaux relatifs à la révision du zonage pharmacie, c'est-à-dire identifier des territoires, des lieux, des bassins de population où l'accès aux médicaments et produits de santé est insuffisant.

Le zonage est arrêté par le Directeur général de l'ARS après consultation des organisations syndicales représentatives, de l'Ordre des pharmaciens et de l'URPS... mais aussi de chaque CTS de la région.

Est ainsi soumis à l'avis du CTS cette révision du zonage pharmacie, **qui ne présente donc pas d'évolution pour Paris** : la carte affichée montre l'implantation des officines à Paris, on voit bien qu'elle est plutôt homogène. Nous avons, par ailleurs, un dispositif de permanence d'accès aux médicaments très performant, puisque chaque dimanche au moins 90 pharmacies sont ouvertes à Paris, accessible sans passer par la police et référencée sur le site et l'application « Mon Pharmacien ».

Panorama des pharmacies à Paris : **868 officines ouvertes au 1er janvier 2025**. C'est le 15^{ème} arrondissement (qui est aussi le plus peuplé) qui en compte le plus avec 76 officines.

⇒ Le CTS 75 a pris acte de la révision du zonage pharmacie sans réserve.

- Révision du Projet régional de santé (PRS)

Dix-huit mois après sa publication, le Projet Régional de Santé 2023-2028 doit évoluer afin notamment de **s'adapter à la réglementation**.

La présente révision s'inscrit dans le respect des échanges qui ont eu lieu avec les partenaires lors de groupes de travail et en Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA).

Dans le cadre de la révision du PRS, le Code de la santé publique prévoit une **consultation sur une période de 2 mois à partir du 24 avril 2025**, de la CRSA, des Conseils départementaux à la citoyenneté et à l'autonomie, du Conseil d'administration de l'ARS.

Les parties du Schéma régional de santé révisées en juin 2025 sont les suivantes :

- Le volet 1 du SRS « Activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation » ;
- Le volet 2 du SRS « Permanence des soins en établissements de santé » ;
- Le volet 3 du SRS « Laboratoires de biologie médicale » ;
- La fiche-action 2.19 « Promouvoir une bonne santé bucco-dentaire » de la partie « Axes et projets de transformation » du SRS.

Pour Paris, les seules modifications du PRS3 dans cette révision concernent **la médecine** (augmentation de 2 OQOS en borne haute), **les autorisations de traitement du cancer** avec une baisse de la borne basse en chirurgie indifférenciée et la modification complète du volet sur la **PDSSES**.

Toutes les modifications et les informations concernant cette révision sont disponibles sur le site de l'ARS : [Révision du PRS 2023-2028 : lancement de la consultation | Agence régionale de santé Ile-de-France](#)

III. Introduction du président du Conseil Territorial de Santé de Paris

La réunion du CTS de Paris d'aujourd'hui est consacrée à la précarité et à la santé, en présence de la Maire du XIV^e arrondissement, Carine PETIT, que nous remercions pour son accueil. La précarité, notamment lorsqu'elle est associée à des troubles de santé psychiques, est un défi majeur. Le nombre de personnes sans domicile fixe a fortement augmenté, atteignant plus de **330 000 en 2022** selon l'INSEE.

Malgré certaines avancées en matière d'accès aux soins et aux droits, les dispositifs restent insuffisants et fragmentés. Les obstacles sont multiples : sociaux, économiques, administratifs, et organisationnels. De nombreuses personnes sont encore confrontées à la stigmatisation et à des dispositifs saturés. **Une mobilisation collective de tous les acteurs est indispensable**. Il faut améliorer l'accès aux soins et renforcer la prévention pour éviter l'aggravation des situations. Les réponses doivent être adaptées à la nature et à la gravité des troubles. L'objectif est d'offrir aux personnes en grande précarité la possibilité de véritablement prendre soin d'elles-mêmes.

IV. Thématique : la précarité et la santé

Le lien entre précarité et santé

1. Monsieur Paul WAT, coordinateur opérationnel de territoire, Samusocial de Paris

Présentation du public à la rue : En 2024, 234 signalements de personnes à la rue ont été recensés dans le 14^{ème}, majoritairement des hommes isolés. La Nuit de la Solidarité 2025 a identifié 147 personnes sans abri

dans cet arrondissement, en hausse par rapport à 2024. Les Enfants du Canal ont rencontré 237 personnes sur les 14^{ème} et 6^{ème} arrondissements, confirmant une forte présence masculine et isolée.

Travail de coordination autour des situations de personnes signalées en rue

- **Maraudes** : travail partenarial quotidien avec l'association Les Enfants du Canal, le relai et l'appui des maraudes d'orientation et d'évaluation et les maraudes bénévoles.
- **Acteurs du médico-social** : sollicitations d'équipes mobiles (Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP), Équipe Mobile d'Appui (EMA), Équipe Mobile d'Évaluation et d'Orientation Sociale (EMEOS), Médecins du Monde, Équipe Spécialisée de Soins Infirmiers (ESSIP), Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)) et orientations en structures (ESI René Coty, Centre CARE Gaïa, CSAPA-CAARUD Nova Dona, CSAPA CAP 14).

Plusieurs instances de coordination autour des situations de personnes signalées en rue permettent aux acteurs de partager leurs connaissances de ce public sur le territoire : les partages de file active, les cellules de veille sociale et les réunions de synthèse.

Il est possible de faire remonter des signalements de personnes à la rue :

- ⇒ En direction de la **Coordination des Acteurs de la Veille Sociale** (via la Mairie du 14^{ème} arrondissement, la Maison des Solidarités ou la Direction de la Santé Publique de la Ville de Paris)
- ⇒ En direction du **115** de Paris (via un appel téléphonique ou via le site internet du Samusocial de Paris)

2. Madame Elisa DEHAINE-SIMONET, responsable territoriale de santé publique du 6^{ème} et du 14^{ème} de la Direction de la Santé Publique (DSP) de la Ville de Paris

En France, selon l'enquête Ipsos pour le Secours Populaire de septembre 2024, près d'un quart des Français (24%) se considèrent actuellement en situation de précarité.

Dans le 14^{ème} arrondissement de Paris, **16 555 habitants vivent sous le seuil de pauvreté**, avec un taux de pauvreté en hausse à 14,1 %, contre 13,4 % à Paris (Insee 2021).

Les **déterminants socio-économiques** influencent fortement la santé, avec un gradient social marqué par le niveau de revenu, qui reste globalement supérieur à la moyenne parisienne mais très inégal selon les quartiers. Les fragilités se concentrent surtout dans le sud-ouest de l'arrondissement, notamment dans les quartiers de la politique de la Ville, où le recours à la CMU-C est plus élevé.

Le taux **d'affections de longue durée (ALD)** est proche de la moyenne parisienne, mais les personnes en ALD sont surreprésentées dans les zones les plus précaires.

Par ailleurs, la **pollution de l'air et les nuisances sonores**, surtout près des portes et voies ferrées, sont les principaux risques environnementaux à Paris. Ces dégradations affectent particulièrement la santé des populations défavorisées, provoquant stress, troubles du sommeil et maladies respiratoires.

L'état de santé des individus se construit dès la conception et la vie *in utero* (période des 1000 jours), les inégalités de santé aussi. Un **suivi de grossesse plus tardif ou moins fréquent**, combiné avec des facteurs de risque plus élevés, a pour conséquence un taux d'hospitalisation prénatale plus élevé pour les femmes de milieu modeste. Les femmes en situation de précarité renoncent plus souvent à consulter ou à passer des examens pendant leur grossesse.

Echanges avec les membres du CTS

- Question concernant les raisons pour lesquelles la population en rue est très âgée : plusieurs facteurs sont possibles tels que l'augmentation du niveau de pauvreté avec une forte tendance d'expulsion locative de la population vieillissante sans ressources. La mission Interface a d'ailleurs pour objectif d'aider cette population vieillissante et/ou en situation de handicap.
- Question concernant la nécessité de régler les problèmes sociaux des personnes avant de s'occuper de leur santé. Comment améliorer cette approche ? : l'objectif est de produire de la connaissance et épauler les professionnels pour accompagner les personnes sur le versant social. Pour cela, il y a notamment le Guide des solidarités de la Ville de Paris, qui permet de centraliser les structures d'accompagnement (notamment pour le logement), ainsi que les signalements de personnes en rue, afin de leur proposer en premier échange.

Les actions de prévention pour les personnes précaires

3. Madame Eva HAMZA et Madame Laurie MOULE, travailleuses sociales à l'association Les Enfants du Canal

L'association Les Enfants du Canal, créée en 2007, gère plusieurs **centres d'hébergement, des maraudes, un accueil de jour, ainsi qu'un chantier de réinsertion par l'emploi**. Le système de soins est mal adapté aux personnes en situation de rue, avec une évolution négative des prises en charge complexes. L'ouverture des droits, notamment l'AME, est compliquée de par la nécessité de domiciliation.

Lors des interventions en rue, l'association fait souvent appel à des traducteurs et veille à éviter toute stigmatisation liée à la consommation (d'alcool notamment) ou à d'autres problématiques. Son approche vise une prise en charge globale des besoins, au-delà du seul aspect médical, en créant un lien de confiance et en **accompagnant les personnes vers des structures adaptées**.

Sur le plan sanitaire, elle travaille en partenariat avec de nombreux acteurs et notamment : **l'Espace solidarité inclusion René Coty** (pour que les personnes en rue puissent se doucher), le **Centre de santé Tisserand**, le Centre médico-social Ridder, le Centre psychiatrique d'orientation et d'accueil, le **CSAPA** du 14^{ème} (pour les addictions), etc.

4. Docteur Lucie KECK et Monsieur Romain BIRRIEN, médecin et infirmier de l'Espace solidarité inclusion (ESI) René Coty

Plusieurs services sont proposés aux personnes en grande précarité, incluant notamment l'accès à des douches, une buanderie, des soins de coiffure, un service social, une permanence juridique et des activités culturelles. Des **prestations paramédicales et médicales** sont également accessibles telles qu'un accompagnement psychologique, des soins infirmiers et des consultations médicales.

Le rôle de l'infirmier et du médecin est de **créer du lien et gérer les demandes** du quotidien, ainsi que d'amener à la **prévention** des conduites addictives, des pathologies infectieuses, ou encore pour inciter au dépistage des cancers, des maladies chroniques, etc.

L'ESI travaille en **partenariat avec de nombreux acteurs** et notamment La main verte (pour une alimentation saine et accessible), la SMES (Santé mentale et Exclusion) et France Addiction.

Pour la prévention, l'ESI collabore également avec la CPAM (pour des journées de sensibilisation et de dépistage des cancers), le bus dentaire, ainsi qu'avec l'association AIDES (pour la sensibilisation à la santé sexuelle et le dépistage du VIH et de l'hépatite).

5. **Madame Juline VOUILLOT, directrice en charge de l'offre de soins et de la prévention en santé et Madame Madeleine GROSSIN, responsable du département Prévention et offres en santé de la CPAM de Paris**

Selon une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publiée en 2021, les personnes en situation de pauvreté ont trois fois plus de risques de renoncer à des soins médicaux que le reste de la population. 211 000 Parisiens sont titulaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS). Ils sont **10,3% dans le 14^{ème} arrondissement** contre 12,9% en moyenne à Paris.

L'accès à la santé passe d'abord par l'accès aux droits. La CPAM déploie plusieurs dispositifs afin de faciliter l'accès aux personnes les plus défavorisées : la **Mission Accompagnement Santé (MAS)**, la **Complémentaire santé solidaire (CSS)** et le **dispositif médecin traitant** (qui permet un meilleur remboursement chez les professionnels de santé, et limite le reste à charge dans le cadre du parcours de soins coordonné).

Les populations précaires recourent moins aux dispositifs de prévention, en raison de freins économiques, mais aussi culturels, qui limitent leur accès à ces démarches.

⇒ Une **forte priorité est donc mise sur le dépistage organisé** des cancers du col de l'utérus, du sein et colorectal au regard du taux de participation alarmant à Paris.

Les **actions de prévention** de la CPAM de Paris s'articulent autour :

- D'une **approche « collective »** telle que : des actions de communication ciblées à l'occasion de mars bleu, juin vert et octobre rose ; une participation à des événements comme le Bus du Cœur des femmes ; l'organisation d'un forum santé de la femme, etc.
- D'une **approche « d'aller-vers »** individuelle pour les assurés les plus éloignés du système de soins : appels des assurés en défaut de dépistage et accompagnement à la prise de rendez-vous mammographie et/ou frottis ; actions d'aller-vers sur le terrain (dans les marchés, forums, événements partenaires, etc.).

Concernant **l'offre de prévention** de la CPAM de Paris, celle-ci repose notamment sur la vaccination, les dispositifs Mon Soutien Psy et Mon Bilan Prévention, la mise en place de webinaire pour les femmes enceintes ou encore des actions menées auprès des jeunes.

Echanges avec les membres du CTS

- Question relative à la proportion de personnes bénéficiant des mêmes droits (qu'elles soient de nationalité européenne ou non) : l'accès aux droits est de plus en plus difficile notamment car cela met de plus en plus de temps. Une première demande pour une carte AME nécessite entre 4 et 5 mois.
- Question concernant le suivi des vaccins pour les personnes en grande précarité : l'ESI René Coty n'a, pour le moment, pas accès au Dossier Médical Partagé (DMP) mais tous les espaces santé des personnes sont ouverts (sauf opposition de leur part).

Les soins et accès aux soins pour les personnes précaires

6. **Docteur Laure DE WAILLY, médecin généraliste et secrétaire générale de la CPTS 14**

Le **RASP (Réseau d'Accès aux Soins pour les Personnes en précarité)** vise à faciliter l'accès aux soins des patients en situation précaire. Les partenaires sociaux du territoire adressent les patients, qui peuvent avoir ou non des droits ouverts, et bénéficient d'un suivi social. Le RASP propose une **permanence à la CPTS 14** deux

fois par semaine, où un binôme secrétaire/professionnel de santé aide à démêler les situations et organise un **rendez-vous chez un médecin généraliste dans les 15 jours**.

Le réseau comprend **12 médecins généralistes** avec des créneaux dédiés et un service d'interprétariat téléphonique, permettant un suivi médical et des prescriptions adaptées. Les patients sont intégrés dans le système de soins avec un suivi direct médecin-patient, et le réseau collabore avec les **PASS des hôpitaux Cochin et Hôtel-Dieu**.

Depuis son lancement en septembre 2022, **plus de 400 personnes ont été accueillies**. La première année, 117 adressages ont conduit à 102 accueils, majoritairement des personnes originaires d'Afrique Subsaharienne et du Moyen-Orient, dont 37% en France depuis moins d'un an et 40% sans droits ouverts. La deuxième année, le nombre d'adressages a presque doublé, avec 218 adressages et 168 personnes accueillies.

Concernant la prise en charge des patients, **84 % se sont rendus au moins une fois chez un médecin généraliste**, 33 % ont engagé un suivi médical régulier, 56 % ont bénéficié de médicaments, et 40 % ont passé au moins un examen médical (biologie ou radiologie).

7. Docteur Astrid-Elisabeth GRAS, médecin-chef du Centre de santé Tisserand et du Centre médico-social Ridder

Le Centre médico-social Ridder : L'accueil y est **inconditionnel, gratuit et anonyme**. Il comprend un CeGIDD, une Consultation de Santé Sexuelle, une permanence médico-sociale et une équipe pluridisciplinaire (assistants sociaux, psychologue, conseillère conjugale, sexologues). Le centre propose un accès gratuit à la vaccination, aux prélèvements biologiques, à la radiographie thoracique et à certains médicaments.

Le Centre de santé Tisserand : Il propose des **consultations de médecine générale et de gynécologie** assurées par six médecins en secteur 1 avec tiers payant intégral. L'équipe comprend également deux pédicures, deux infirmières, une diététicienne, une psychologue et une assistante de service social.

La permanence médico-sociale s'adresse aux **personnes sans droits ou en situation de précarité**. Elle propose des consultations médicales (bilan, vaccins, médicaments) et des entretiens sociaux (accès aux droits, hébergement, repérage de violences). En 2024, 1 500 consultations médicales et 550 entretiens sociaux ont été réalisés.

Le parcours de soin interne repose sur des **réunions de concertation pluri-professionnelle** pour orienter les patients vers les bons professionnels, en interne ou en externe selon l'urgence. Une fois les droits ouverts, les patients sont dirigés vers le **Centre de santé Tisserand**, tout en gardant un accès gratuit à certaines spécialités. Un dossier médical commun et une équipe partagée entre les structures renforcent la continuité des soins.

Les solutions d'aval

8. Monsieur Samir BOUKHALFI, chef du service socioéducatif de la maison-relais Katherine Johnson et du CHRS Poterne des peupliers

La maison-relais Katherine Johnson, ouverte en 2021, est une **structure de logements semi-collectifs** destinée à des personnes en grande précarité ayant connu des **parcours marqués par l'errance, les addictions ou des troubles psychiques**. Les résidents, seuls ou en couple, vivent dans des studios privatifs. Ils sont suffisamment autonomes dans leur quotidien mais ne se sentent pas capables d'accéder à un logement « classique ». L'un des aspects particuliers de cette structure est l'autorisation des animaux de compagnie.

La maison-relais accueille **une quarantaine de personnes** et fonctionne grâce à une petite équipe composée **d'un hôte de maison et de deux coordinateurs sociaux**. Il n'y a pas de suivi social direct au sein de la structure : les coordinateurs agissent comme des relais avec les partenaires extérieurs (CMP, EPS, service de protection juridique, etc.). Une attention particulière est portée à la **vie collective**, avec l'organisation régulière de moments informels (comme les pauses café du mercredi et les goûters du vendredi), qui permettent de **lutter contre l'isolement et de maintenir un lien social entre les résidents**.

Pour les questions de santé, la maison-relais développe une collaboration active avec le **Centre médico-psychologique du 14^{ème}**, qui participe régulièrement aux pauses-café du mercredi pour faciliter le lien avec les locataires. Pour la réduction des risques liés à l'alcool, certains résidents sont suivis en **CSAPA** et peuvent consommer dans leur espace privé.

- **Madame Roseline VOISSET, cheffe de service de la résidence Yersin (des petits frères des pauvres)**

La résidence Yersin, située dans le 13^{ème} arrondissement, accueille 62 résidents et propose une mixité de logements accompagnés : 21 places en Petite unité de vie (PUV) non médicalisée, 24 places en pension de famille, et 17 places en résidence autonomie. Un café social, au pied de la résidence, permet de favoriser les échanges. La résidence collabore notamment avec la mission Interface du Samusocial.

Prochain CTS à la rentrée 2025-2026