

Compte rendu de la réunion plénière du CTS du 5 février 2026

1. Approbation du compte rendu

Le compte rendu de la précédente réunion plénière du 27 novembre 2025 a été approuvé à l'unanimité.

2. Présentation du Contrat Local de Santé de la ville de Grigny

Contexte général

Le **Contrat Local de Santé (CLS)** de Grigny s'inscrit dans un contexte territorial marqué par un **taux de pauvreté supérieur à 40%**. Il s'articule avec la stratégie territorialisée de lutte contre la pauvreté et la Cité éducative, avec une volonté de transversalité entre les politiques publiques et d'appropriation collective de la santé par l'ensemble des acteurs.

État des lieux de l'offre de soins

Densité médicale :

- **3,4 médecins généralistes pour 10 000 habitants** (en dessous des standards départementaux)
- **9 médecins généralistes** actuellement sur la commune

Actions en cours :

- Travail avec la **MSP Saint-Exupéry** pour une labellisation **France Santé**
- Collaboration avec un centre de santé associatif pour la labellisation **Docteurs Juniors**
- Antenne avancée du CHSF ayant permis de maintenir une offre de consultations

Indicateurs de prévention :

- **24,4%** des femmes ont réalisé un frottis cervico-utérin (contre 35% pour l'agglomération et 38% pour l'Île-de-France). Ce résultat est notamment lié aux journées de dépistage annuelles avec la CPTS Centre Essonne.
- **25,5%** de participation au dépistage du cancer du sein
- **7,7** : taux d'ALD VIH SIDA (le plus fort chez les femmes en raison du dépistage prénatal)

Gouvernance et partenaires

- Plus de **15 réunions** (comités techniques, groupes de travail)
- **Commission santé** créée au sein des conseils de voisinage
- **Plus de 50 partenaires** engagés
- **40 personnes** réunies lors de la dernière assemblée plénière du Conseil Local en Santé Mentale

Signataires : ARS, Grand Paris Sud, Département, Assurance Maladie, Barthélémy Durand, CPTS

Axes stratégiques du CLS

Entrées publiques :

1. **Santé des 0-25 ans** – Le CLS constitue le cadre commun avec la Cité éducative
2. **Santé des femmes** – Focus sur les familles monoparentales et les mamans
3. **Santé des seniors** – Vieillesse en quartier politique de la ville (QPV)
4. **Santé des personnes vulnérables** – Populations en mal logement et sans-abrisme (notamment à Grigny 2)

Thématiques :

1. **Accès aux droits et offre de soins :**
 - Projet de **valise connectée** avec la CPTS Centre-Essonne pour les patients sans médecin traitant
 - Partenariat avec « Ma commune, ma santé » pour les mutuelles
2. **Santé-environnement-habitat :**
 - Deux projets urbains : Grande-Borne et Grigny 2
 - Problématique des bois de chauffage traités
3. **Santé mentale :**
 - Conseil Local en Santé Mentale avec trois axes
 - Travail avec Barthélémy Durand sur la lisibilité de l'offre
 - Étude de faisabilité pour une antenne de la Maison des Adolescents (Sainte-Geneviève)
 - Travail sur les addictions avec Oppelia et Oppelia Ressources (puff, boissons énergisantes, consommateurs de crack)

4. Nutrition :

- Petit-déjeuners à l'école (classes maternelles et élémentaires), étude avec le CH Manès
- Label **Ville du Programme National Nutrition Santé**
- Maison Sport Santé labellisée

5. Éducation affective, relationnelle et sexuelle :

- Kit première règle pour les jeunes filles de CM2
- Sensibilisation en CM2 par les infirmières scolaires
- Travail sur le VIH et la prostitution des mineurs

Avis du CTS

Avis favorable émis sur le CLS de la ville de Grigny.

Les membres ont souligné la qualité et l'exhaustivité du diagnostic, tout en notant l'ambition du projet et la question des moyens de mise en œuvre.

3. Présentation du service médical de promotion de la santé en faveur des élèves

Organisation du service

Équipe médicale scolaire :

- **15 médecins d'éducation nationale** (soit **13 ETP**) pour **280 000 élèves** (de la grande section à la terminale)
- Effectif souhaité : **36 ETP**
- **11 secrétaires**
- Équipe centrale à la DSDEN avec offre spécialisée
- **22 centres médicaux scolaires** gérés par les collectivités locales
- **6 bassins** géographiques

Cadre juridique de l'école inclusive

L'école inclusive s'appuie sur trois lois fondamentales :

1. **Loi de 2005** – Droit à la scolarisation, création du PPS, MDPH
2. **Loi de 2013** – Inclusion scolaire, création du PAP

3. **Loi de 2019** – Création des services départementaux de l'école inclusive, PIAL, cellules d'écoute

Dispositifs de scolarisation pour enfants à besoins spécifiques

1. **ULIS** (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire) : environ **100 ULIS** dont 63 pour les troubles cognitifs
2. **UEMA/UEEA** (Unités d'Enseignement Autisme) : **5 en Essonne**
3. **Dispositif d'autorégulation** pour enfants en classe ordinaire
4. **Scolarisation en établissements médico-sociaux**

Données chiffrées

Évolution des effectifs (2006-2025) :

155 400 élèves en 2006 → **550 000 élèves** en 2025 (×3,5)

État de santé mentale des jeunes :

- **13%** des enfants de 6-11 ans présentent un trouble de santé mentale
- **45%** des 11-15 ans souffrent de troubles anxieux (dont 8% sévères)
- **24%** des lycéens déclarent des pensées suicidaires sur 12 mois
- **3%** ont déjà fait une tentative avec hospitalisation
- Le suicide est la **3e cause de décès** chez les 15-29 ans

Refus scolaire anxieux : touche **1 à 5%** des enfants scolarisés

Délais d'attente : jusqu'à **5 ans** pour une consultation d'orthophoniste dans le sud de l'Essonne

Couverture des visites médicales : seulement **20%** des élèves sont vus à 6 ans.

Principaux troubles identifiés

- Troubles intellectuels ou cognitifs
- Troubles du langage
- Troubles du spectre autistique

Rôle des médecins d'éducation nationale

Les médecins constituent une **interface** entre famille, équipe pédagogique, partenaires extérieurs (EMS, médecins généralistes, hôpitaux, dispositifs).

Interventions sur :

- **PAI** (Projet d'Accueil Individualisé) : adaptation des soins au milieu scolaire
- **PAP** (Plan d'Accompagnement Personnalisé) : expertise médicale, trouble des apprentissages
- **PPS** (Projet Personnalisé de Scolarisation) : coordination pour élèves reconnus handicapés par la MDPH

Dispositif APAD

L'Accompagnement Pédagogique à Domicile, à l'Hôpital et à l'École permet le maintien du lien scolaire pour les élèves en situation de refus scolaire anxieux ou hospitalisés.

Défis identifiés

- Attractivité du métier de médecin scolaire
- Renforcement de l'offre d'aval
- Recrutement et formation des AESH
- Faible couverture des visites médicales
- Inégalités territoriales sur les dépistages
- Temps administratif au détriment de la clinique

Stratégie nationale et perspectives

- **Assises de la santé scolaire** été 2025 : nouvelle stratégie nationale
- Concertation DGESCO/CNOM pour la participation des médecins au PAP
- Ouverture à d'autres médecins pour les visites travaux réglementés
- Convention nationale avec les Maisons des Adolescents
- Réflexion sur le coupe-fil vers les CMP
- Interfaçage des logiciels avec Mon Espace Santé
- Réflexion sur l'offre territoriale des CMS

4. Arbitrage de l'enveloppe FIR 2026

Présentation générale

Enveloppe FIR 2026 : environ 9 millions d'euros (contre 3 millions en 2025 sur 25 projets)

MSU (Docteurs Juniors) : 34 000 € : aides rénovation petits locaux pour environ 13 locaux

Modalités de financement

- **Gré à gré** : santé et ruralité, santé environnementale, enveloppe MSP
- **Appels à projets** : AMI-PPS, partie santé mentale, 1/3 périnatalité
- **Mixte** : santé mentale, périnatalité (2/3 gré à gré / 1/3 AAP)

Maison médicale de garde d'Étampes

Ouverture prévue **mars 2026** sur le site du CHSE, en partenariat avec la CPTS du territoire, et la maison médicale de garde d'Arpajon.

Sur l'enveloppe FIR

- Demande d'**évaluation des projets 2025** et possibilité de financements complémentaires
- Proposition de **projet sur les IPA** en proximité pour la santé mentale