



*Professionnels*



*Contrat Local de Santé*



**Santé et territoire**



*usagers*



*élus*



*prévention*



## La démarche

Depuis 2012, le Conseil de Développement a engagé une réflexion sur la question « Santé et Territoire ». Au départ il d'agissait d'alerter sur la question de la démographie médicale et de la nécessité d'anticiper les départs à la retraite des médecins généralistes du territoire. Bien vite, le thème s'est élargi, faisant prendre conscience que la santé, ce n'est pas qu'une affaire de médecins, ni de soins. Plusieurs actions ont été menées ces dernières années : conférence, accueil d'une étudiante de l'Ecole en Hautes Etudes en Santé Publique, rencontre avec l'animatrice territoriale de santé de Redon...

Aussi, quand la Communauté de Communes a saisi le Conseil de Développement pour réfléchir à l'intérêt de la mise en place d'un Contrat Local de Santé sur l'intercommunalité. Cette démarche s'est inscrite dans la continuité des réflexions et explorations déjà menées.

D'un point de vue méthodologique, nous avons choisi de mener une démarche exploratoire basée sur des entretiens.

Nous sommes allés à la rencontre d'acteurs locaux sur des territoires alentours, qui ont déjà mis en place un Contrat Local de Santé, ou qui sont en phase de renouvellement, voire au démarrage.

Nous avons ainsi réalisé des entretiens et rencontré :

- Le PETR Anjou Bleu Pays Segréen : Mme Marie-Ange FOUCHEREAU, Maire de Bécon Les Granit et Vice-Présidente du PETR et Bénédicte FLAMAND, Directrice du PETR
- La Communauté de Communes d'Erdre et Gesvres : Claude LABARRE, Maire de Fay de Bretagne et Vice-Président de la C.C., Jacques GAUTIER, Conseil de Développement Erdre et Gesvres, Séverine HOUEL, Responsable CLIC et Animatrice Santé
- La Communauté de Communes du Pays de Craon : Julie GIRARD, Animatrice de Santé, Jean-Pierre BOUVET, Secrétaire de l'association Relais Santé Bien être, Joel TRAINEAU, Président de l'association Relais Santé Bien être



Nous avons également pris des contacts et recherché d'autres avis sur des expériences menées dans l'Ouest.

## Le point de départ de leurs démarches

Si l'initiative est parfois partie des élus, elle a dans d'autres cas été « encouragée » par l'ARS ou les représentants des pouvoirs publics mais aussi par des professionnels de santé qui souhaitaient sa mise en place.

Il y a des différences importantes entre les territoires rencontrés au niveau :

- De la présence médicale,
- Des problématiques de santé,
- De la structure de population,
- De la situation socio-économique, etc.

**...Mais tous nous ont dit avoir trouvé un intérêt à sa mise en place. Il nous restait alors à comprendre pourquoi et comment.**



## ① C'est quoi la santé ?

Avant d'aborder le rôle d'un Contrat Local de Santé il faut au préalable rappeler et comprendre ce qu'est la santé.

L'Organisation Mondiale de la Santé a donné sa première définition de la santé en 1946 dans le préambule de sa constitution :

**« La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».**

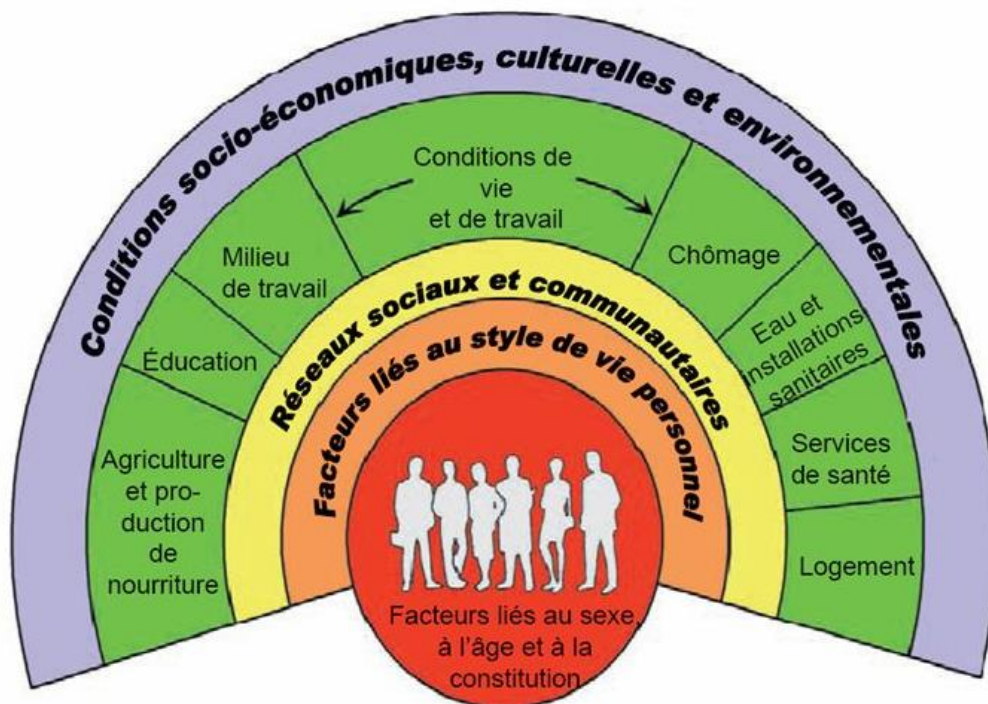
Cette définition est complétée par le droit pour tous à la santé : « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain »

En 1986, la Charte d'Ottawa, adoptée par la première conférence internationale pour la promotion de la santé souligne que : « La Promotion de la Santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ».

La promotion de la santé permet aux personnes d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie de la population. Elle participe à lutter contre les principales causes de la mauvaise santé. Cela passe notamment par la prévention et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison des malades.

### La santé et ses déterminants :

On ne sait sans doute pas assez que **80% des déterminants de la santé sont extérieurs au système de santé et relèvent d'autres sphères de nos politiques publiques (éducation, cadre de vie, emploi ...)**



Les déterminants de santé sont les facteurs qui influencent l'état de santé d'une population. Il est possible de caractériser ces déterminants selon leur nature :

- Le premier niveau « **Facteurs liés au style de vie personnel** » concerne les comportements et styles de vie personnels, influencés par les modèles qui régissent les relations entre amis et dans l'ensemble de la collectivité. Ces rapports peuvent être favorables ou défavorables à la santé.  
Les personnes désavantagées ont tendance à montrer une prévalence plus élevée des facteurs comportementaux comme le tabagisme et une alimentation médiocre et feront également face à des contraintes financières plus importantes pour choisir un style de vie plus sain.
- Le second niveau « **Réseaux sociaux et communautaires** » comprend les influences sociales et collectives : la présence ou l'absence d'un soutien mutuel dans le cas de situations défavorables a des effets positifs ou négatifs. *Ces interactions sociales et ces pressions des pairs influencent les comportements individuels de façon favorable ou défavorable.*
- Le troisième niveau « **Facteurs liés aux conditions de vie et de travail** » se rapporte à l'accès au travail, l'accès aux services et aux équipements essentiels : eau, habitat, services de santé, nourriture, l'éducation mais aussi les conditions de travail.  
*Dans cette strate, les conditions d'habitat plus précaires, l'exposition aux conditions de travail plus dangereuses et stressantes et un accès médiocre aux services créent des risques différentiels pour les personnes socialement désavantagées.*
- Le quatrième niveau « **Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales** » englobe les facteurs qui influencent la société dans son ensemble. Ces conditions, comme la situation économique du pays et les conditions du marché du travail ont une incidence sur toutes les autres strates.  
*Le niveau de vie atteint dans une société, peut par exemple influencer sur les possibilités d'un logement, d'un emploi et d'interactions sociales, ainsi que sur des habitudes en matière d'alimentation et de consommation des boissons.*

**Ces niveaux ne sont pas indépendants les uns des autres mais ils interagissent.** Bien qu'elle soit essentielle, la lutte contre la maladie ne saurait donc suffire pour être en bonne santé.

**La prévention et la promotion de la santé doivent contribuer largement à l'amélioration du quotidien de chacun.**

En développant la promotion de la santé, *« on agit sur les déterminants de la santé et, à la réduction considérable des inégalités en matière de santé »*. Ce concept de promotion de la santé inclut la promotion des modes de vie, l'amélioration des conditions de vie, des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé et contribuent au progrès de la santé.

Le renforcement et le déploiement d'actions à destination de tous les publics doit permettre de renforcer cette idée que la santé est un capital à préserver, chez les jeunes, au travail, auprès de nos aînés et surtout auprès des populations les plus vulnérables.

La diversité des déterminants de la santé démontre que la tâche déborde largement le champ des services de santé.

À l'évidence, il s'agit plutôt d'une action qui repose sur l'engagement de plusieurs acteurs : les élus, les professionnels de santé et les intervenants qui travaillent dans différents secteurs d'activité ainsi que les citoyens sensibilisés à la question.

**Les élus que nous avons rencontrés nous ont tous dit qu'ils avaient un rôle à jouer sur les questions de santé : « Avoir une Maison de Santé Pluriprofessionnels c'est bien mais cela ne règle pas tous les problèmes. »**

*Ils nous ont dit... au cours des entretiens*

« Anticiper par la prévention et la promotion de la santé pour éviter des situations d'urgence »

« Intégrer la santé dans tous les aspects : précarité – jeunesse – isolement – ne pas se limiter aux Personnes âgées »

« On va aussi parler mobilité : comment les habitants se déplacent pour aller chez le médecin ou à la pharmacie »  
« Quels sont les facteurs qui limitent l'accès aux soins ? »

« Ce que l'on met en place à partir d'un CLS, à une incidence sur d'autres domaines : par exemple la santé mentale sur le domaine économique, l'insertion professionnelle »

## ② *Le Contrat Local de Santé : une opportunité de mise en réseau*

Le système de santé doit répondre au double défi posé par l'**évolution de la démographie médicale et l'augmentation des besoins** liés par exemple au vieillissement de la population ou l'augmentation du nombre de pathologies chroniques, qui demandent une prise en charge quotidienne et par différents professionnels.

**Le territoire dispose de véritables atouts et le déploiement d'un Contrat Local de Santé doit ainsi permettre et encourager une mise en réseau :**

- **Des professionnels et établissements de santé**
  - Pôle Santé de Choisel
  - Médecins généralistes
  - Médecins spécialistes
  - Dentistes
  - Sages-femmes
  - Infirmières
  - Kinésithérapeutes
  - Pharmaciens
  - Ehad
  - IME
  - Paramédicaux
  - Centre de santé...

A l'initiative des professionnels de santé, **une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) est d'ailleurs en cours de création sur le Nord du Département.**

Il s'agit d'un regroupement de professionnels avec pour objectifs d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé.

Cette CPTS pourrait être un véritable atout pour notre territoire et son attractivité.

- **Des associations œuvrant dans le champ de la santé, du sanitaire et médico-social**
  - Associations d'entraides
  - Associations de prévention
  - Associations d'aide à domicile
- **Des actions de prévention de santé menées sur le territoire**

Des actions de prévention sont menées régulièrement sur notre territoire par divers organismes :

- CCAS
- ORPAC - OPASS
- CLIC
- Caisse d'Assurance Maladie - MSA
- Mutuelles
- Caisse de retraites complémentaires
- Croix Rouge, etc.

Et aussi dans le milieu scolaire et les entreprises, le Foyer des jeunes travailleurs. **Elles gagneraient à être coordonnées pour être plus efficaces et toucher un plus grand nombre de personnes.** Quelles soient en lien avec les besoins qui sont exprimés à partir du diagnostic santé.

L'enjeu est **d'assurer l'accès aux services de santé pour tous** dans de bonnes conditions mais aussi d'aménagement du territoire, particulièrement en zone rurale où l'accès aux soins de premier recours est plus problématique avec le non remplacement de généralistes qui partent à la retraite.

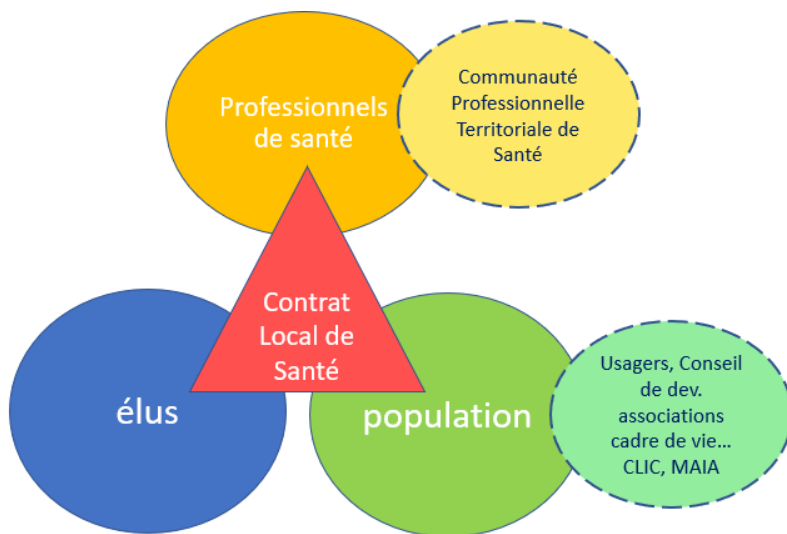
Les collectivités territoriales peuvent intervenir sur les questions de santé pour répondre à la problématique de la démographie médicale, à l'amélioration de l'état de santé de leurs habitants et pour qu'ils restent en bonne santé, notamment par l'accès à l'information, à la prévention et à l'éducation pour la santé.

**Les élus sont des acteurs clés** pour développer des environnements favorables à la santé.

Ils agissent sur la santé publique grâce à des compétences dans divers domaines :

- L'urbanisme, l'aménagement sont des déterminants majeurs de la santé et ont un impact sur les inégalités sociales de santé.
- Le cadre de vie, les transports, le bâti, les espaces verts, les équipements publics, etc. participent – ou non – à la santé physique et au bien-être psychique, et rendent possible – ou non – le lien social.

### La mise en réseau des acteurs : un triptyque gagnant au service du Contrat Local de Santé



A travers les différents entretiens, il est ressorti que pour que cette démarche de mise en réseau fonctionne, elle doit reposer sur l'implication et la mobilisation de ces trois familles d'acteurs. Si l'un fait défaut, la démarche a du mal à prendre le sens et la place nécessaire à son aboutissement.

Au-delà de la mise en réseau, c'est l'interconnaissance et la concrétisation de projets communs qui font véritablement vivre le Contrat Local de Santé.

### *Ils nous ont dit... au cours des entretiens*

« C'est une démarche de mutualisation, de mise en commun sur un territoire »

« Comment mettre en place des actions sur les addictions pour les jeunes ? »

« Ça rend le territoire plus attractif pour des professionnels de santé parce qu'il y a un travail en réseau »

« On ne peut pas se passer de l'expertise vécue des habitants »

« Ça a créé des liens qui n'existaient pas entre élus, professionnels et la société civile »

### ③ *Le Contrat Local de Santé : une démarche développement territorial*

#### Les conditions de réussite à réunir :

##### **La prise en compte du territoire dans toutes ses dimensions**

Loin d'être uniformes, les réponses des CLS à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé doivent fabriquer du « sur mesure » répondant aux spécificités des territoires et de leurs populations.

L'adaptation des CLS aux besoins des territoires est une condition essentielle à leur réussite.

##### **Plusieurs conditions apparaissent favorables à la construction des accords :**

- un portage politique par les élus locaux,
- un temps d'animation de professionnels dédiés,
- la réalisation d'un diagnostic partagé pour définir des objectifs stratégiques en amont des groupes de travail,
- la mobilisation de ressources et de nombreux partenaires locaux, d'acteurs professionnels et associatifs intervenant dans différents secteurs sur le territoire (santé, social, médicosocial, etc.),
- la participation des habitants et des représentants d'utilisateurs. Les habitants sont les premiers acteurs de l'approche de la santé par ses déterminants !

##### Ce que ça entraîne et favorise :

La coopération entre acteurs :

- Crée les conditions pour développer des projets, des actions
- Permet de capter de nouveaux financements, sur des actions qui n'auraient pas été financées autrement.
- Favorise l'anticipation des situations en amont et pas seulement au moment de la crise ➡ situations complexes (habitat, mobilités, tout est lié)

Les jeunes professionnels, ne souhaitent pas travailler de la même façon que leurs prédécesseurs. Ils aspirent à travailler en réseau et le Contrat Local de Santé est un élément qui favorise l'attractivité d'un territoire.

#### *Ils nous ont dit... au cours des entretiens*

« C'est une démarche d'animation pour que les différents acteurs puissent travailler ensemble et avoir plus d'efficacité dans ce que l'on met en place »

« Le CLS est un engagement des partenaires en tant que porteurs. Les partenaires financeurs soutiennent plus facilement les territoires qui ont mis en place un CLS »

« Il n'y a pas d'obligation de résultat mais on en tire des choses palpables »



## *Conclusion*

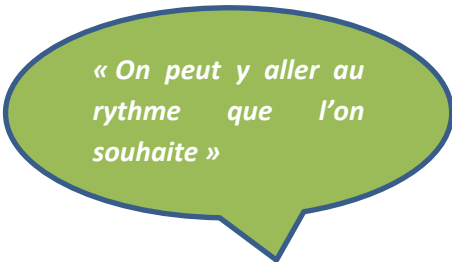
Pour les élus et les professionnels de santé, du social et du médico-social, le Contrat Local de Santé apparaît alternativement comme une opportunité de faire valoir une légitimité politique, des expertises et des réseaux professionnels, de pérenniser des emplois, et d'améliorer l'attractivité du territoire.

La mise en place d'un Contrat Local de Santé sur notre territoire intercommunal est une démarche transversale et globale qui permettrait de :


- Prendre en compte la santé dans chacune des politiques locales afin de rompre avec une action sectorisée voire fragmentée et gagner en efficacité
- Créer des environnements favorables à la santé, pour améliorer la qualité de vie de chacun et par conséquent l'attractivité de notre territoire.
- Mettre en valeur la cohérence d'un projet politique et social au niveau local.

D'un point de vue mise en œuvre et méthodologie, nous retenons que c'est une démarche qui peut se faire au rythme que l'on souhaite ; et avec un dimensionnement très variable. Certains des territoires rencontrés ont un programme d'actions qui tient en 4 fiches, quand d'autres en ont formulé 31. A chaque territoire de construire son Contrat Local de Santé.

### *Ils nous ont dit... au cours des entretiens*



*« On peut y aller au rythme que l'on souhaite »*



*« Pour être efficace, la démarche doit être partagée par l'ensemble des communes »*

### **ZOOM SUR... Les textes officiels :**

Les Contrats Locaux de Santé, issus de la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009, ont été réaffirmés dans la loi dite de « Modernisation de notre système de santé », promulguée le 26 janvier 2016, qui vise à mettre en cohérence les démarches locales de santé avec les priorités du Projet Régional de Santé (PRS).

L'article L. 1434-10 IV du Code de la Santé Publique dispose : « La mise en œuvre du Projet Régional de Santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

Les contrats locaux de santé garantissent la pérennité d'une démarche locale de santé au service d'une réponse plus adaptée aux besoins de santé. La démarche participative d'élaboration du CLS suscite une plus grande appropriation et adhésion des acteurs aux objectifs et actions à mettre en œuvre.

Les différentes parties prenantes s'engagent sur des actions à mettre en œuvre, des moyens à mettre à disposition, un suivi et une évaluation des résultats.

L'objectif est de soutenir des dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité dans le but de favoriser :

- l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local (problèmes de pollution spécifiques, enclavement en matière de transport, etc.)
- l'accès des personnes, notamment « démunies », aux soins, aux services, et à la prévention
- la promotion et le respect des droits des usagers du système de santé. Les CLS s'appuient sur les initiatives de démocratie sanitaire, à la fois institutionnelles (conférence de territoire, Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie) et locales (réunions publiques, débats, enquêtes, etc.) et vise un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Le Contrat Local de Santé est une opportunité pour intervenir sur certains de ces déterminants et pour créer des synergies entre les différents secteurs d'intervention concernés, notamment ceux hors du champ sanitaire, afin de favoriser l'intégration de la santé dans les politiques et projets locaux.

Ce travail a été réalisé par les membres du Groupe « Santé » du Conseil de Développement

Conseil de Développement Châteaubriant-Derval  
5 rue Gabriel Delatour  
44110 Châteaubriant  
07.83.16.24.81

Janvier 2019

