



## L'organisation d'une politique locale de santé : le cas des Contrats Locaux de Santé

*Commission Santé – AMF / France Urbaine*

*le 18 octobre 2017*

*Catherine Bernard, chargée de développement & de coordination - Fabrique Territoires santé*



## Fabrique Territoires Santé

- Une association « plateforme de ressources » sur les projets territoriaux de santé (ASV, CLS, CLSM, etc) et pour les acteurs de ces projets territoriaux
- Ses missions :
  - Valoriser les démarches territoriales de santé notamment par la **capitalisation**
  - Faire réseau entre les acteurs porteurs de ces démarches (coordonnateurs, services collectivités, élus, ARS, ...), notamment par l'organisation de rencontres
  - Proposer de l'information qualifiée à ces différents acteurs via notre site et notre newsletter
  - Proposer une formation sur la stratégie et la mise en œuvre des projets territoriaux de santé à l'Université d'été en santé publique de Besançon



## Que dit la loi ?

### ❖ Loi HPST de 2009 :

*l'article L1434-17 du CSP prévoit que « 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 ».*

- **Un outil au contenu peu précisé donc peu contraignant et très souple.**
- **Un outil au service d'une territorialisation concertée de l'action publique en santé**
  
- ❖ **Une modalité de partenariat stratégique entre les ARS et les collectivités territoriales pour la réduction des inégalités sociales de santé (cf R. Bachelot, Ministre de la santé en 2010)**



## La santé, une affaire des communes et des élus ?

- ❖ **des compétences et des leviers d'actions dans les communes sur bon nombre de déterminants de santé**
- ❖ **Pouvoir de convocation**
- ❖ **des démarches en santé très volontaristes et anciennes dans certaines communes**
- ❖ **les Ateliers santé ville comme précurseurs des contrats locaux de santé**



## Fabriquer un CLS (1)

- ❖ **Qui peut être à l'initiative d'un CLS ? Les ARS et les collectivités**
  - **Les élus ont un rôle capital**
- ❖ **La phase pré-contractualisation est importante, comme le diagnostic**
- ❖ **Les signataires sont variés, de même que les partenaires, dans le principe de la transversalité**



## Fabriquer un CLS (2)

- ❖ **Une programmation d'actions prioritaires et financées est assortie au contrat**
- ❖ **Thématiques couvertes par le CLS : santé publique, intersectorialité, parcours de santé et approches populationnelles**
- ❖ **Qui finance et quoi ?**



## Gouvernance et pilotage du CLS

- ❖ **Une gouvernance à partager ? 3 niveaux de pilotage, stratégique, opérationnel et thématique.**
- ❖ **Les coordination et animation du CLS : une question cruciale**
- ❖ **Place des citoyens et habitants dans le CLS : dans la gouvernance ? Ou dans les actions ? Les deux ?**
- ❖ **Place des professionnels libéraux marginale pour le moment dans les CLS**



## L'articulation avec d'autres dispositifs territoriaux

- ❖ **CLS, ASV, CLSM ? quelle différence, et pourquoi faire ?**
- ❖ **Des périmètres différents et éventuellement complémentaires.**
- ❖ **Le CLS comme garant de la cohérence et de l'articulation**





## Le CLS, un bon outil ? Non, si...

- ❖ **il n'est un simple affichage**
- ❖ **il est uniquement un relais opérationnel de la déclinaison des PRS**
- ❖ **il est la captation de dynamiques déjà à l'œuvre pour les rendre administrativement visibles**
- ❖ **Approche bio-medicale ou soin uniquement, sans prendre en compte les conditions de vie**
- ❖ **Mobilisation uniquement de collectivités déjà très investies en santé (cibler les territoires démunis en dynamiques..)**
- ❖ **Pas de plus-value, pas de moyens dédiés, pas de proximité, pas de mobilisation des acteurs**



## Le CLS, un bon outil ? Oui, si...

- ❖ **c'est un outil de soutien et de légitimation de l'action des collectivités territoriales par la contractualisation**
- ❖ **s'il porte une conception ouverte de la promotion de la santé avec pour objectif la réduction des ISTS**
- ❖ **s'il a une dimension stratégie ET opérationnelle**
- ❖ **Transversalité et intersectorialité**
- ❖ **Cohérence avec les autres dynamiques de santé en leur apportant un soutien stratégique et financier**
- ❖ **Prise en compte des zones défavorisées (QPV...)**
- ❖ **Des moyens dédiés : financements ciblés, coordination et visibilité**

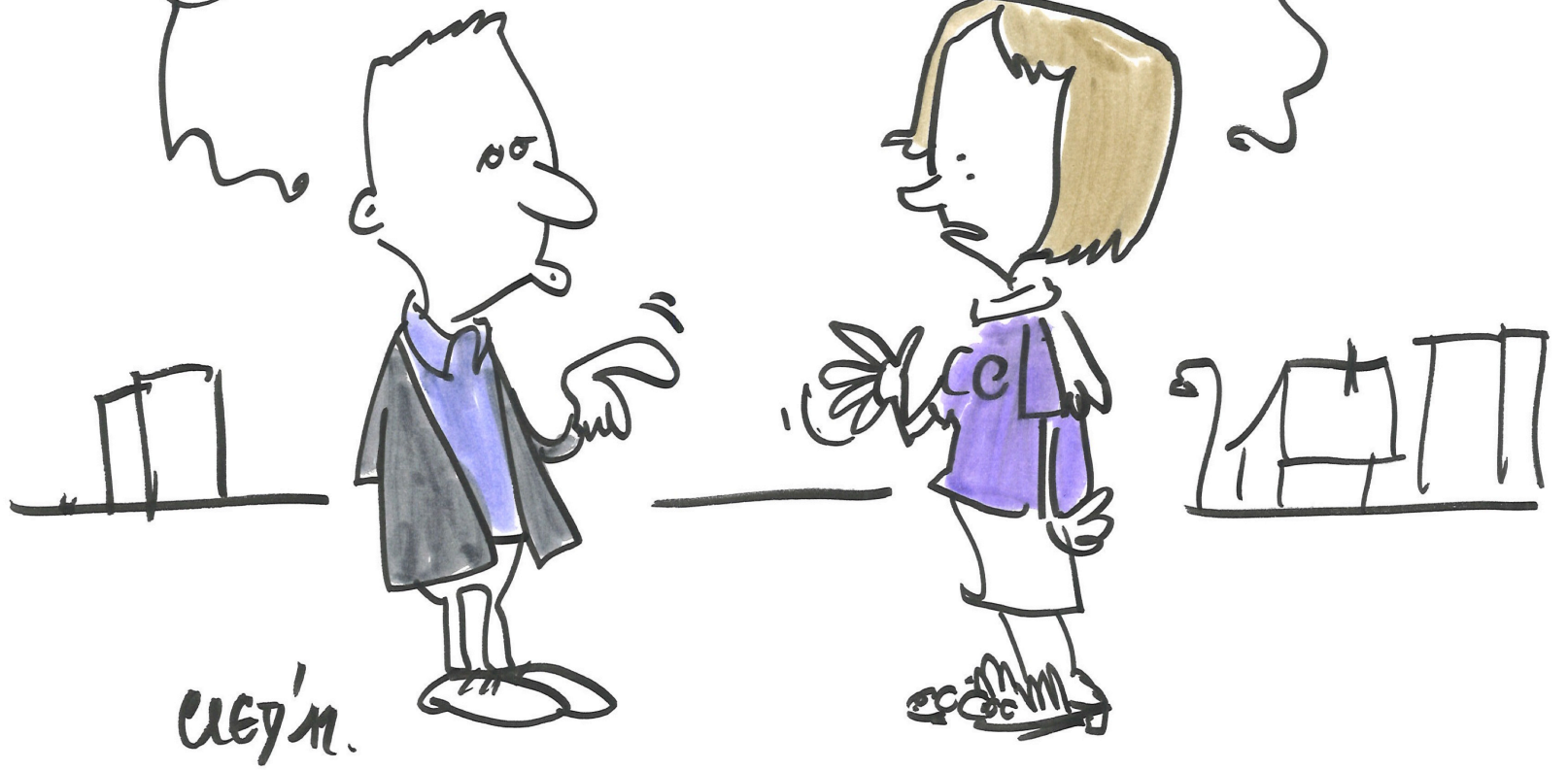


## Des ressources...

- ❖ **Les ARS et notamment les DD**
- ❖ **Les IREPS (Instances régionales d'éducation et promotion de la santé) : accompagnement, évaluation, animation de groupes de coordonnateurs et ressources documentaires.**
- ❖ **Des acteurs nationaux, tels que Elus, Santé publique et Territoires, le Réseau des villes santé OMS, ou Institut Renaudot**
- ❖ **Des possibilités de former des coordonnateurs CLS à l'université de Besançon, au Cnfpt**

LES TERRITOIRES  
SONT EN QUELLE SANTÉ?

LA SANTÉ EST EN  
QUEL TERRITOIRE ?





Un grand merci pour votre attention...

[catherine.bernard@fabrique-territoires-sante.org](mailto:catherine.bernard@fabrique-territoires-sante.org) // 06 99 67 55 56