

LA SANTÉ AU COEUR DES TERRITOIRES : quelles articulations ? Quelles perspectives ?

Territoires et Santé

Lettre d'information santé du Nord - Pas-de-Calais à destination des élus et des acteurs des territoires.
Une réalisation conjointe de Contact Santé et de l'ORS Nord - Pas-de-Calais

Retrouvez cette lettre d'information
sur www.elSerevue.fr

N°3 Septembre 2011

éditorial

Rapports et études. Décryptages

La future politique française des drogues - Expériences régionales

La plateforme française du projet européen sur la gestion urbaine des drogues a réuni pendant trois ans les représentants de huit collectivités locales. Le Forum français de la sécurité urbaine vient de compiler ses conclusions dans un rapport. Lille et Valenciennes y font l'objet d'un chapitre sur leurs problématiques et remèdes à l'usage des drogues.

Valenciennes est citée en exemple pour une action de prévention citoyenne. Des bénévoles, choisis comme citoyens référents, sont en charge d'un quartier et informent la mairie sur l'ambiance de sa population. Lille a quant à elle établi avec ses établissements une Charte de la vie nocturne. Les bars s'engagent à mener des actions de lutte contre la toxicomanie, avec l'aide notamment de Spiritek, association spécialisée dans les cultures urbaines et la techno. Toute politique de prévention doit en effet assumer la réalité : la consommation existe.

Pour plus d'informations ► http://ffsu.org/fileadmin/ffsu/pdf/Secutopics/Conduites_a_risques/Politique_francaise_des_droguesFINAL.pdf

Des disparités de santé au plus jeune âge

Le Bulletin hebdomadaire de l'Institut de Veille Sanitaire a publié début septembre une étude sur les disparités géographiques de santé des enfants scolarisés en grande section de maternelle en France. En 2005-2006, c'est dans les académies où la santé des enfants est la meilleure que leurs modes de vie, alimentation et activité physique confondus, le sont aussi.

L'enquête, menée auprès de 23 000 enfants, confirme l'association entre la sédentarité et le surpoids. Plusieurs habitudes de vie touchent à ce lien. La consommation de boissons sucrées est plus élevée dans le Nord et l'Est (41% à Lille, 40% à Strasbourg), là où les prévalences de l'obésité sont fortes. Les problèmes de dents sont aussi plus fréquents où les enfants passent au moins trois heures devant la télévision. Par ailleurs, ceux jouant à l'extérieur moins d'une fois par semaine les jours sans école sont plus nombreux dans les académies les plus urbaines. C'est le cas pour 12% d'entre eux à Lille.

Pour plus d'informations ► http://www.invs.sante.fr/content/download/17025/106959/version/6/file/BEH_31_2011.pdf

Par habitude, les territoires sont toujours présentés au travers de leurs organisations administratives, des caractéristiques de leurs populations, de leurs acteurs économiques et sociaux voire de ceux qui relèvent de la culture.

Pour des raisons multiples et variées et souvent contradictoires, le secteur de la santé est parfois oublié alors qu'il est au cœur des préoccupations de la plupart de nos concitoyens... Pourquoi ? Peut-être parce que la santé a longtemps été considérée comme relevant essentiellement des prérogatives de l'Etat. Et pourtant... La santé est indéniablement un facteur important si ce n'est essentiel de l'attractivité de nos territoires. Elle concerne bien sûr et d'abord le bien-être de ses habitants. Mais elle est aussi bien plus : elle est productrice d'emplois, de services voire de structuration de nos agglomérations et de nos villes. La Loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » consacre la politique de santé dans les différents périmètres territoriaux de notre pays et donc de notre région. C'est à la lumière de l'ensemble de ces éléments trop rapidement présentés que j'ai jugé utile de voir le Réseau des Agglomérations de Flandre, du Hainaut, de l'Artois Et du Littoral (RAFHAEL) s'interroger sur l'organisation territoriale de la santé dans notre région et examiner ce que pourrait être l'apport des collectivités territoriales et locales.

C'est la raison pour laquelle, je vous propose une rencontre autour de Cécile Bourdon, vice-présidente Santé plan anti-cancer du Conseil régional Nord-Pas de Calais et d'Olivier Lacoste, géographe, directeur de l'Observatoire régional de la santé, le 17 octobre 2011 à 17 heures au siège de RAFHAEL à Euralille.

► Michel Delebarre
Ancien ministre d'Etat, député-maire de Dunkerque et président de RAFHAEL.



Réseau R.A.F.H.A.E.L

Agglomérations de Flandres, du Hainaut, de l'Artois Et du Littoral

Synthèse

Les Rencontres de R.A.F.H.A.E.L.

RENCONTRE AUTOUR DE CÉCILE BOURDON

Vice-présidente Santé, Plan anti-cancer du Conseil Régional Nord-Pas de Calais

ET D'OLIVIER LACOSTE

Géographe, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé Nord-Pas de Calais



Lundi 17 octobre 2011 de 17h00 à 19h00

Espace International à Euralille

EXTRAITS - «Territoires et Santé» N°4

Lettre d'information santé Nord-Pas de Calais à destination des élus et des acteurs des territoires.

Octobre 2011

RESEAU DES AGGLOMERATIONS DE FLANDRES, HAINAUT, ARTOIS ET LITTORAL

299, Boulevard de Leeds - Espace International - 9ème étage - 59777 EURAILLE

TEL : (33) 03 20 63 33 96 - FAX : (33) 03 20 63 33 97 - E-mail : cdelpierre@rafhael.org - Site : <http://www.rafhael.org>



LA SANTÉ AU COEUR DES TERRITOIRES :

Le Conseil Régional Nord-Pas de Calais, qui est un des membres-fondateurs du Réseau RAFHAEL, mène depuis plusieurs années, une politique volontariste en matière de santé publique. La loi « Hôpital, Patients, santé, territoires » du 21 juillet 2009 a réformé la gouvernance de la politique de santé issue de la loi de 2004 en permettant une refonte de la politique de la santé l'inscrivant dans une offre, une réflexion et un projet territorial. Dans ce paysage rénové, les collectivités locales sont des partenaires essentiels pour améliorer l'accès aux services de la santé mais également pour agir sur les déterminants de santé par l'information, la prévention et l'éducation.

« Le contexte »

Le 17 octobre dernier, le réseau RAFHAEL, qui réunit onze villes et dix communautés d'agglomération du Nord - Pas-de-Calais, a sollicité la vision de **Cécile BOURDON**, Vice-présidente du Conseil régional Nord - Pas-de-Calais en charge de la santé et du plan anti-cancer et l'expertise d'**Olivier LACOSTE**, géographe, directeur de l'Observatoire régional de la Santé du Nord - Pas-de-Calais pour éclaircir le rôle des élus en matière de gouvernance sanitaire.

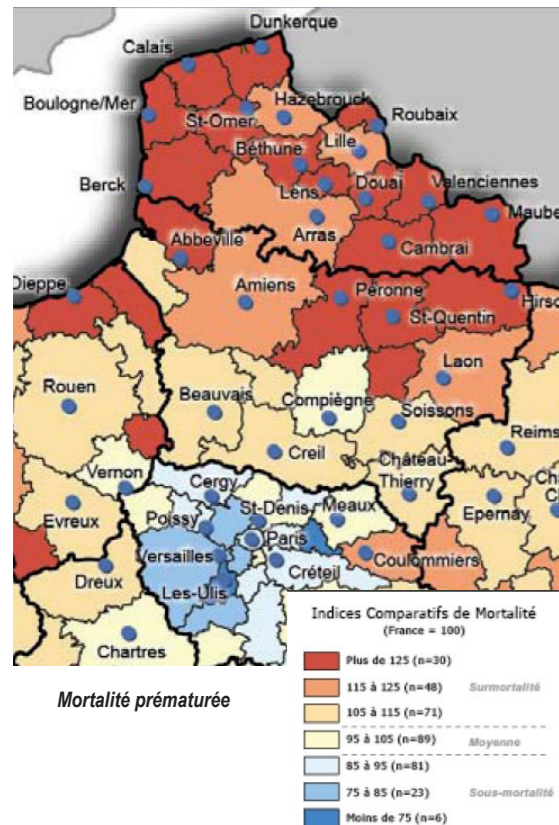
D'emblée, **Olivier LACOSTE** nous fait comprendre que « la région s'est améliorée comme les autres ». Pour la mortalité relevant des politiques de prévention auprès des jeunes, la surmortalité s'élève à 190 (sur une moyenne nationale égale à 100) mais, « dans ce domaine, la région ne démérite pas pendant que d'autres présentent des indicateurs qui s'inversent ».

Diversité et inégalité sont les maux qui distinguent le Nord - Pas-de-Calais, la Haute-Normandie ou la Picardie de la région Rhône-Alpes. »



Cécile BOURDON, Vice-présidente du Conseil régional Nord - Pas-de-Calais en charge de la santé et Olivier LACOSTE, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé

« Les contradictions de la loi HPST »



La loi «Hôpital, patients, santé et territoires», qui est intervenue il y a deux ans pour coordonner le système de santé a reconnu aux acteurs locaux des missions tout à fait particulières. C'est un nouvel horizon que sollicite cette loi : les projets de santé devront être activés en sachant que l'échelon local varie suivant que nous sommes à Lille, Maubeuge ou Berck-sur-Mer. C'est là tout le noeud de la territorialisation sanitaire : non plus seulement penser mais agir local.

De même, la loi HPST a voulu que la stratégie régionale de santé se tienne dans les mêmes mains, celles de l'Agence Régionale de Santé. Jusqu'à présent, l'élu local avait, d'après Cécile BOURDON, vice-présidente du Conseil régional Nord - Pas-de-Calais en charge de la santé, le sentiment d'être « initié aux questions de santé, notamment grâce à la présidence d'un hôpital ». Avec cette nouvelle gouvernance, « les modalités pratiques de partage d'information et de décision » risquent d'être chamboulées.

L'acteur public peut alors se sentir « totalement exclu de ce qui va se décider en matière de santé, de soins ou de prévention sur son territoire ». Aussi, l'Etat devrait à l'avenir prendre ses responsabilités et « s'inscrire comme un partenaire exigeant et sincère sur la manière dont il peut apporter des solutions et des financements à ce qui est attendu en Nord - Pas-de-Calais. »

Territoires de Santé

Directeur de publication : Umberto Battist ; Rédactrice en chef : Francine Benattar - Tél. : 03 20 15 59 81 - Mail : elsberevue@grps-npd.fr | Rédaction : Romain Vieille Chargée d'études de l'ORS Nord - Pas-de-Calais - Marielle Rengot - Tél. : 03 20 15 49 22 - Mail : m.rengot@orsnpdc.fr | Secrétariat de rédaction - Maquette : Véronique Morrien | Édition : GRPS - Cette lettre d'information est réalisée grâce au soutien du Conseil Régional Nord - Pas-de-Calais. Dépôt légal : ISSN 2117-6744

Les partenaires

Ce numéro a été tiré à 5 000 exemplaires

quelles articulations ? Quelles perspectives ?

Pourquoi les collectivités locales sont-elles aujourd'hui des acteurs incontournables et légitimes pour intervenir en matière de santé ? Quels leviers actionner pour impulser une dynamique et promouvoir une politique favorisant l'accès aux droits, aux soins, à la prévention, à la santé égale pour tous ? Quelle incidence de la loi HPST pour les collectivités en termes de gouvernance partagée ? En quoi et comment, la santé devient-elle un élément d'attractivité et de compétitivité territoriale ?

Afin de mieux comprendre l'impact de la nouvelle organisation territoriale de la santé pour les territoires et le rôle qu'ils ont à jouer dans la production de politiques locales de santé, le Réseau RAFHAEL a le plaisir de vous inviter à participer à une rencontre autour de Cécile BOURDON, Vice-présidente Santé, Plan anti-cancer du Conseil Régional Nord-Pas de Calais et d'Olivier LACOSTE, Géographe, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé Nord-Pas de Calais

« Travailler la transversalité »

Les Agences régionales de santé poussent les acteurs à concevoir la territorialisation de façon décloisonnée au travers de trois schémas qui organisent la prévention, le soin et le médico-social. En l'espèce, certaines études sur les quartiers prioritaires laissent percevoir que, si un problème de démographie médicale se dessine localement, la loi aspire à ce que des solutions soient apportées de façon transversale autour du parcours de santé.

Transports, logement et autres politiques locales peuvent être croisées pour parler moins de malade que d'usager. »



« Travailler la prévention »



Les contrats d'engagement de service public et les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont les deux dispositifs qui, par leurs objectifs et leurs effets, attaquent les inégalités sociales de santé sur deux fronts : la démographie médicale et le recours tardif aux soins. « Certes, nous avons aujourd'hui le même nombre de médecins que dans les années 1970, soutient Marielle RENGOT, conseillère déléguée à la santé de la ville de Lille, seulement, ils sont mal répartis sur le territoire ».

La collaboration pluriprofessionnelle que permet la maison de santé pluridisciplinaire doit pouvoir favoriser l'adaptation à une demande de soins territorialisée, plus que l'entre-soi.

Les besoins de la population changent et le métier avec eux. Il faut donner au soignant les conditions pour travailler différemment. « Les jeunes médecins, rappelle Francis TRINCARETTO, chirurgien à l'hôpital de Maubeuge, veulent avoir une vie normale, mais aussi récupérer du temps de soin : plus de temps de soin pour moins de temps administratif. » Une rencontre qui devrait très prochainement en appeler d'autres... »

