

## Recensement des nombreux acteurs en santé

Le grand nombre d'acteurs, de politiques, d'échelles d'intervention et de dispositifs peut freiner l'évolution des projets de santé à trois niveaux :

- La population ne connaît pas tous les dispositifs existants, ne sait pas toujours à qui s'adresser, ce à quoi elle a droit ou encore chez qui aller selon le problème rencontré ;
- Les professionnels peuvent rencontrer des difficultés à bien orienter les habitants qu'ils repèrent ou reçoivent. Par exemple, un habitant se retrouve en difficulté sur le plan de la santé mentale, qui alerter en cas d'urgence ?
- La visibilité inter institutionnelle est limitée, l'action des collectivités territoriales et de l'Etat n'étant pas toujours coordonnée. Par exemple, il peut y avoir un manque de lisibilité et des doublons entre les actions du volet santé du Contrat Urbain de Cohésion Sociale et du Programme Local de Promotion de la santé.

Avant de voir les moyens d'action qui sont mis en place pour améliorer la visibilité et la lisibilité des acteurs de santé et de leurs rôles respectifs, voici un inventaire non exhaustif d'acteurs « ressources » à connaître.

### Les acteurs ressources à l'échelle nationale.



#### L'INSTITUT DE RECHERCHE ET DE DOCUMENTATION EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ (IRDES)

L'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé est composé de chercheurs qui observent et analysent les politiques de santé, les comportements des consommateurs et des producteurs de soins sous différents angles : économique, médical, géographique, international, etc. Les résultats de leurs recherches sont notamment publiés sur le site Internet : [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)



#### L'INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (INPES)

L'INPES est chargé de mettre en œuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé dans le cadre des orientations politiques de santé publique fixées par le gouvernement. Ainsi, il :

- met en œuvre, pour le compte de l'État et de ses établissements publics, les programmes de santé publique,
- exerce une fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention et de promotion de la santé, dans le cadre de laquelle **il souhaite apporter des outils méthodologiques aux Ateliers Santé Ville pour développer la promotion de la santé dans les quartiers défavorisés,**
- assure le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire,

- participe à la gestion des situations urgentes ou exceptionnelles ayant des conséquences sanitaires collectives,
- établit les programmes de formation à l'éducation à la santé, selon des modalités définies par décret.

Site Internet : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)



#### L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (INVS)

L'Institut de Veille Sanitaire (INVS) est un établissement public, placé sous la tutelle du ministère de la Santé. Ses missions sont la surveillance, la vigilance et l'alerte dans tous les domaines de la santé publique. En effet, l'Institut observe l'état de santé de la population, participe au recueil et au traitement de ces données, analyse les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, tente de détecter en amont les facteurs de risques susceptibles de modifier ou d'altérer la santé de la population et étudie et répertorie les populations les plus fragiles ou menacées pour les différents types de risques.

Il doit informer sans délai le ministre chargé de la Santé en cas de menace pour la santé de la population ou de certaines de ses composantes, et lui recommander les mesures appropriées pour prévenir ou atténuer l'impact de cette menace. Enfin, l'INVS participe à l'action européenne et internationale de la France, notamment à des réseaux internationaux de santé publique dédiés à la surveillance et à l'alerte sanitaires.

Site Internet de l'INVS : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

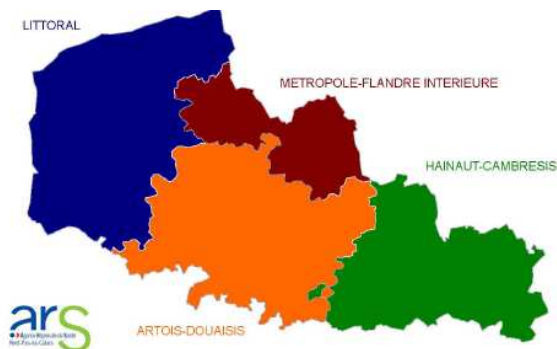
## Les acteurs à l'échelle régionale en Nord – Pas-de-Calais.



### L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS)

C'est l'Etat qui a la compétence santé et qui met en place les politiques de santé dans les régions par le biais de ses Agences Régionales de Santé (ARS), créées lors de la Réforme Générale des Politiques Publiques (RGPP).

Ses champs d'action recouvrent la prévention, les soins et l'accompagnement médico-social. Son organisation s'appuie sur un projet régional de santé (PRS) élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels et des usagers. Le PRS fixe pour cinq ans l'organisation des soins préventifs, curatifs et médicosociaux sur les quatre « territoires de santé » du Nord – Pas-de-Calais définis par l'ARS : le Littoral, la Métropole Lilloise et la Flandre intérieure, l'Artois Douaisis et le Hainaut Cambrésis.



Ajoutons que le PRS fixe pour cinq ans :

- Une stratégie régionale déclinée par territoires de santé (le Programme Stratégique Régional de Santé) ;
- Une organisation de l'offre de santé proposée sur la base des orientations stratégiques : Le SRP (Schéma Régional de Prévention), le SROS (Schéma Régional Organisation des Soins ambulatoires et hospitaliers) et le SROMS (Schéma Régional Organisation Médico-Social) ;
- Une programmation des moyens et actions à mener : le PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies), le programme relatif à la télémédecine, le programme pluriannuel de gestion du risque, le PRIAC (Programme Interdépartemental d'Accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie).

Enfin, le PRS du Nord – Pas-de-Calais intègre 4 programmes supplémentaires : le programme partagé ARS/Conseil Régional sur le Cancer, le programme VAGUSAN (Veille, Alerte et Gestion des Urgences Sanitaires), le programme « santé des détenus » et le programme de prévention des infections liées aux soins.

Site internet de l'ARS Nord – Pas-de-Calais : [www.ars.nordpasdecalais.sante.fr](http://www.ars.nordpasdecalais.sante.fr)



### LE PÔLE PROMOTION DE LA SANTÉ

Le 22 octobre 2013, le Conseil d'Administration de la Sauvegarde du Nord entérinait la création d'un Pôle Promotion de la Santé au sein de l'association de la Sauvegarde du Nord.

Ainsi, avec le soutien du Conseil Régional Nord – Pas de Calais, La Sauvegarde a décidé de poursuivre un certain nombre d'actions régionales en matière de promotion de la santé jusqu'ici portées par le GRPS (Groupement Régional de Promotion de la Santé) :

- le Centre de Ressources et de Documentation en Education et en Promotion de la Santé (information, documentation et outils pédagogiques). Situé sur le site d'Eurasanté, avenue de la Recherche à Loos. (03.20.15.49.49) ;
- le site internet ressources Cancer. Site : <http://cancers.santenpdc.org>
- les actions d'éducation et de promotion de la Santé envers les apprentis de la Région ;
- les journaux contact santé et la lettre du territoire.

Pôle Promotion de la Santé Parc Eurasanté – 235, avenue de la Recherche – 59373 LOOS Cedex – Tél : 03 20 15 49 49



## LA MUTUALITÉ FRANÇAISE NORD-PAS-DE-CALAIS

Outre sa fonction de remboursement des dépenses de santé de ses cotisants et bénéficiaires de la CMU, la mutualité française Nord - Pas-de-Calais dispose d'une équipe de 6 personnes œuvrant sur les champs de la prévention et de l'éducation pour la santé sur 5 thématiques prioritaires :

- Maladies cardiovasculaires ;
- Santé environnementale ;
- Cancers ;
- Maintien de l'autonomie ;
- Accès et recours aux soins.

A partir de 2012 sa programmation de prévention n'est plus annuelle mais triennale afin d'améliorer sa visibilité et celle de ses partenaires, et de s'engager davantage dans un processus de démarche qualité. Elle s'inscrit ainsi dans le paysage de santé publique en s'appuyant sur les Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes et sur les Mutuelles investies dans le champ de la prévention santé, par plusieurs modes d'action :

- Interventions auprès des populations (spectacles, ateliers, groupes de parole, etc.) ;
- Accompagnement de projets tels que la télémédecine ou certaines maisons pluridisciplinaires de santé (participation aux Comités de pilotage, apport de méthodologie, investissement) ;
- Formation de professionnels et de relais santé ;
- Coordination de programmes de prévention ;
- Négociation avec certains gestionnaires d'établissements pour limiter les dépassements d'honoraires et les tarifs d'hébergement.

En savoir plus : [www.mutualite-npdc.fr](http://www.mutualite-npdc.fr)



## L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ (ORS)

L'Observatoire Régional de la Santé a pour missions l'observation, l'analyse des faits de santé, de l'état de santé et de leurs déterminants au sein de la population du Nord - Pas-de-Calais. Il recueille des informations grâce à diverses sources de données sanitaires et sociales (statistiques, enquêtes, entretiens) portant sur des questions de santé publique et mène des analyses sur les points qui lui sont soumis afin de produire des rapports d'études. Les travaux de l'ORS sont diffusés par le biais de publications, d'interventions publiques, de participations à divers groupes de travail et congrès et de la mise en ligne de ses travaux sur son site Internet : rapports, indicateurs statistiques, cartothèque.

L'Observatoire développe une expertise reconnue et des préconisations : participation à la mise en place du Programme Régional de Santé Publique, proposition d'enquêtes pour le Conseil Régional, recommandations pour l'Assurance Maladie, etc.

Site Internet : [www.orsnpdc.org](http://www.orsnpdc.org)



## LA FÉDÉRATION RÉGIONALE DE RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE

La Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale (F2RSM) est un Groupement d'Intérêt Public regroupant des établissements de santé mentale publics et privés et des centres hospitaliers ayant un service de psychiatrie. Ses missions visent l'amélioration de la qualité de l'offre de soins en santé mentale grâce à la promotion et à la valorisation de la recherche. La F2RSM publie également des études.

Site : [www.santementale5962.com](http://www.santementale5962.com)



## LE CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS POUR LA RECHERCHE ET LA FORMATION EN SANTÉ MENTALE

Le Centre Collaborateur de l'OMS (CCOMS) pour la recherche et la formation en santé mentale rassemble un réseau d'actions, de compétences et de programmes en lien avec les valeurs et politiques prônées par l'OMS, ce qui lui vaut le label de Centre Collaborateur. Le CCOMS a pour fonctions :

- Apporter un soutien aux programmes ;
- Renforcer les ressources des pays (informations, services, références, recherche et formation) ;
- Collaborer à des travaux de recherche ;
- Former, notamment dans le domaine de la recherche ;
- Coordonner des activités menées par plusieurs institutions sur un sujet donné.

Le label « centre collaborateur de l'OMS » permet d'avoir une certaine reconnaissance auprès des autorités nationales, tout en attirant l'attention du public sur les questions abordées. Cela peut faciliter les coopérations nationales ou internationales avec d'autres institutions, et la mobilisation de ressources supplémentaires auprès de partenaires financiers.

A noter : Le CCOMS pour la Santé Mentale apporte aussi un appui méthodologique aux collectivités territoriales et professionnels de psychiatrie souhaitant monter un Conseil Local en Santé Mental (voir fiche outil).

Site internet : [www.ccomssantementalelillefrance.org](http://www.ccomssantementalelillefrance.org)



### LE RÉSEAU DES ACTIONS LOCALES DE SANTÉ (REALS)

Les missions du Réseau des Actions Locales de Santé (REALS) sont notamment de promouvoir des actions de santé communautaire, basées sur la coopération entre habitants, professionnels, représentants d'associations, d'institutions et de collectivités locales.



### LE COLLECTIF INTER ASSOCIATIF SUR LA SANTÉ (CISS)

Le CISS représente les intérêts communs aux usagers du système de santé et œuvre pour un accès de tous à des soins de qualité. Le CISS a un annuaire des représentants d'utilisateur de chaque établissement et aide à relayer les besoins et attentes de la population.

Site : [www.leciss.org/sante-info-droits](http://www.leciss.org/sante-info-droits)

## Alors quels outils pour clarifier l'action et les compétences de chacun ?

**Contexte : La loi HPST dans une dynamique de territorialisation des politiques de santé.**

Traditionnellement en France, le domaine de la santé est plutôt autonome, structuré par des corporations très implantées, qui mettent à l'agenda les besoins et réformes nécessaires. Mais depuis la Révision Générale des Politiques Publiques (RGPP), l'Etat se réapproprie la compétence de santé par un réinvestissement financier et la création des Agences Régionales de Santé qui réaffirment la présence de l'Etat sur les territoires, notamment par le biais des délégués territoriaux et des « conférences de territoire ». Dans le cadre de la RGPP et de la loi « Hôpital, Patient, Santé et Territoires » (HPST), la politique de santé est donc dans une dynamique de territorialisation. De plus, un resserrement des liens entre planification urbaine et offre de santé (insertions de centres hospitaliers, mobilité pour accéder aux soins), ou encore santé et développement économique du territoire est également un nouvel objectif visé

4



### OUTIL : UN ANNUAIRE DES PARTENAIRES SANTÉ

Pour mieux répondre aux problèmes et aux besoins des personnes en matière de santé publique, les villes de Lille, Lomme et Hellemmes ont réalisé un répertoire de l'ensemble des professionnels travaillant dans le champ médico-social.

Cet exemple d'outil, intitulé « Partenaire(s) santé », a pour but de simplifier l'accès à la prévention et aux soins aux habitants et de mieux les orienter vers les structures les plus adaptées à leurs besoins et leurs attentes en termes de santé.

Par ailleurs il a pour ambition de favoriser une connaissance réciproque des différents acteurs et d'optimiser le travail en réseau.

Les informations y sont disponibles par ordre alphabétique, géographique, thématique ou via une barre de recherche.

Disponible sur le site internet suivant :  
<http://lille.ireps-npdc.org/splash.ht>



### OUTIL : L'ATELIER SANTÉ VILLE (ASV)

L'ASV permet de clarifier les modes de financement des différentes institutions pour les projets de santé en ce qu'il peut globaliser dans un appel à projet unique la participation commune de l'Etat (ACSE, ARS), du Conseil Régional, du conseil général et de la commune

ou de l'intercommunalité concernée. La visibilité inter institutionnelle est alors meilleure car la programmation permet de dépasser la juxtaposition des actions pour aller vers l'organisation cohérente d'actions autour des objectifs fixés dans une « programmation ».

Mais le dispositif d'Atelier Santé Ville, qui est le principal outil de promotion de la santé dans les quartiers prioritaires, a surtout pour objectif fondamental de mettre en place des actions pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé subies dans ces quartiers.

L'ASV est ainsi le principal outil du volet santé des Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS), volet qui ne représente parfois que 5% de l'investissement de la programmation politique de la ville sur les territoires. Ce volet santé gagnerait à être étoffé et davantage adapté aux particularités des quartiers, ce que permet la démarche d'ASV qui débute par une phase de « diagnostic santé » du territoire ciblant les thématiques à aborder en priorité sur le territoire. Une phase de programmation est ensuite élaborée en plusieurs axes de travail répondant à ces problématiques, et des porteurs de projet peuvent déposer des demandes de financements entrant dans le cadre de cette programmation où l'on doit trouver de la prévention, de la promotion de la santé et de l'amélioration de l'offre de soins.

Enfin, une évaluation des actions, sur la base d'indicateurs, est demandée aux porteurs de projet (centres sociaux, associations, la collectivité elle-même...).

On remarque que plusieurs thématiques reviennent quasiment systématiquement dans les programmations d'Atelier Santé Ville :

- La lutte contre le cancer, essentiellement par le dépistage précoce
- L'alimentation-nutrition, l'hygiène et l'activité physique
- Les addictions
- Le bien-être et l'estime de soi (ou plus largement la « santé mentale »)
- La vie sexuelle et affective (notamment pour les jeunes)

Fin 2011 a été créée une association portant la « Plate-forme Nationale de Ressources des Ateliers Santé Ville », associée à des structures telles que l'INPES ou les centres de ressource en politique de la ville. Ses objectifs sont :

- contribuer aux réflexions sur les inégalités sociales et territoriales de santé,
- constituer un réseau national référent pour les acteurs locaux, régionaux et nationaux,
- rendre accessible les informations et les outils méthodologiques nécessaires au fonctionnement des Ateliers Santé Ville,
- être force de propositions et de ressources pour la recherche, l'innovation et l'expérimentation.

Début 2012, le référentiel national des Ateliers Santé Ville a été actualisé en concertation avec le ministère du travail, de l'emploi et de la santé et l'ACSE. Des experts, des représentants des collectivités territoriales, des représentants des ARS et un groupe de coordonnateurs ASV ont également participé à cette actualisation. Le référentiel vise à clarifier le positionnement des ASV dans le contexte actuel des politiques de santé et de cohésion sociale (Création des ARS en 2010, développement des Contrats Locaux de Santé, loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoire », création de la plate-forme ressources nationale des ASV, etc.). Il précise ainsi les objectifs stratégiques de la démarche, vise à harmoniser les pratiques en rappelant les principales composantes méthodologiques et les conditions de réussite de la démarche.

5



### OUTIL : LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le Contrat Local de Santé (CLS) n'est pas un dispositif mais un outil proposé par la loi HPST, qui articule les dispositifs avec leurs leviers financiers propres.

Le CLS est signé entre la commune ou l'intercommunalité concernée, l'Agence Régionale de Santé et la préfecture de région concernée. Peuvent également être signataires selon les cas l'assurance maladie, l'éducation nationale, des associations, etc. En juin 2012, 70 CLS ont déjà été signés en France, majoritairement en Ile-de-France, chiffre qui devrait monter à 250 d'ici fin 2013.

Le CLS définit les fonctions de chacun dans le domaine de la santé sur le territoire concerné, il a donc pour objectifs de :

- Renforcer la cohérence intersectorielle et inter dispositifs des actions de santé en mutualisant les moyens (principe de transversalité et de cohésion)
- Valoriser les actions existantes
- Etre souple et adaptable au territoire, en répondant aux besoins de proximité (principe de territorialisation)
- S'appliquer à des zones prioritaires pour agir essentiellement sur la promotion de la santé, la santé mentale et l'accès aux soins (principe d'agir sur la santé par l'angle des inégalités sociales)

### Signature du CLS

Cette contractualisation identifie les priorités locales et doit être validée par la conférence de territoires de santé puis par le conseil municipal. Le CLS est ensuite signé par le maire (ou président de l'EPCI), le préfet et le directeur de l'ARS, pour une programmation concertée.

Les CLS devraient engendrer de nouvelles dynamiques pour les Ateliers Santé Ville, mais le coordinateur ASV, s'il peut avoir une place centrale dans l'équipe portant le CLS, ne peut être le référent du CLS : le Contrat ne remplace pas l'ASV mais le complète ou converge avec ses orientations.

### Instances et fonctionnement

Le CLS fonctionne par le biais de trois instances :

- Le comité de pilotage chargé de la gouvernance politique est composé des signataires
- Le comité technique (techniciens représentant les institutions signataires)
- Le secrétariat de projet, qui peut être confié à un coordinateur CLS recruté spécialement pour cette fonction, mais aussi à un coordinateur ASV (en parallèle de sa fonction car le CLS ne remplace pas l'ASV mais le complète) ou encore à la direction de la santé de la collectivité locale.

La signature d'un Contrat Local de Santé nécessite également ;

- La réalisation d'un état des lieux des actions de santé existantes (identification des ressources locales) : politiques municipales, CUCS, Atelier Santé Ville, Contrat Local de Santé Mentale, Agenda 21, mais également les réseaux locaux de santé, les associations et centres sociaux, etc.

- La réalisation d'un diagnostic (à partir de données existantes de l'ORS, de l'INSEE, du PRS ou encore de l'ASV) pour prioriser les thématiques car les financements ne sont pas extensibles.
- Un engagement fort des partenaires signataires (collectivité, ARS). L'interlocuteur privilégié à l'ARS pour commencer une réflexion sur la signature d'un CLS est généralement le délégué territorial ou s'il existe le référent régional CLS (voir organigramme de votre ARS).

### Financement

Le CLS articule les dispositifs existants, il est le cadre d'allocations des ressources, l'ARS s'engage donc à mobiliser et articuler les ressources des dispositifs et actions, ce qui ne signifie pas des financements supplémentaires.

Le financement de l'animation et de la coordination du CLS (salaire d'un coordinateur) peut être supporté de façon paritaire entre les signataires.

Par ailleurs, certaines ARS peuvent parfois apporter un soutien financier dans le cadre de la réalisation du diagnostic ou de l'évaluation du CLS.



### OUTIL : LA CARTE PARTENARIALE

L'IREV a publié en février 2013 un modèle type de carte partenariale. Cet outil permet, après avoir listé les partenaires concernés par la santé, de définir une typologie en vue de les distinguer (niveaux, positionnements, nature de leur engagement...). Il faut pouvoir ensuite se prononcer sur les liens qui existent entre eux, puisqu'une dynamique de territoire s'observe par les mouvements qu'elle engendre, les initiatives, les activités qu'elle initie et les relais qu'elle active.

En signifiant les interactions et les coopérations entre acteurs, ce support privilégie l'approche systémique sur le territoire.

Retrouvez un modèle de carte partenariale sur le site de l'IREV :

[www.irev.fr/article/dossiers-ressources-in%C3%A9galit%C3%A9s-sociales-sant%C3%A9](http://www.irev.fr/article/dossiers-ressources-in%C3%A9galit%C3%A9s-sociales-sant%C3%A9)

### Pour aller plus loin

- La loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) :  
[www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475)
- Le centre de ressources politique de la ville « Profession Banlieue » a publié en automne 2011 un Memo destiné à aider les collectivités à se poser les bonnes questions lors de la signature d'un Contrat Local de Santé :  
[www.professionbanlieue.org/rss\\_7\\_40\\_publication\\_1629\\_0\\_Memo\\_demarche\\_Atelier\\_sante\\_ville\\_et\\_programmation\\_locale\\_de\\_sante\\_Plan\\_local\\_de\\_sante\\_et\\_contrat\\_local\\_de\\_sante.html](http://www.professionbanlieue.org/rss_7_40_publication_1629_0_Memo_demarche_Atelier_sante_ville_et_programmation_locale_de_sante_Plan_local_de_sante_et_contrat_local_de_sante.html)
- « Contrats Locaux de Santé : le kit méthodologique » est mis à disposition par l'ARS Ile-de-France et permet de télécharger des documents sur les modalités des CLS, et notamment « Eléments de référence sur les contrats locaux de santé – présentation, périmètre et modalités d'élaboration des CLS » ainsi que « Fiche sur l'intégration des problématiques Santé-environnement dans les CLS » :  
<http://ars.sante.fr/Contrats-locaux-de-sante-le.116213.0.html>
- Pour les villes membres du réseau français des villes santé de l'OMS, l'espace réservé du site permet de télécharger une étude sur la mise en place des CLS :  
[www.villes-sante.com](http://www.villes-sante.com)
- Ci-dessous vous pourrez retrouver deux exemples de CLS :  
  
Marseille :  
[www.marseille.fr/sitevdm/social-et-sante/actions-de-prevention/documents-et-reglementation](http://www.marseille.fr/sitevdm/social-et-sante/actions-de-prevention/documents-et-reglementation)  
  
Strasbourg :  
[www.strasbourg.eu/social/accueil?StartIndex=5&ItemID=39253884](http://www.strasbourg.eu/social/accueil?StartIndex=5&ItemID=39253884)