



Territorialisation des politiques de santé publique en Basse-Normandie

Démarche expérimentale :

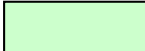
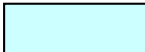

De la convention multipartenariale en prévention ... au contrat local de santé

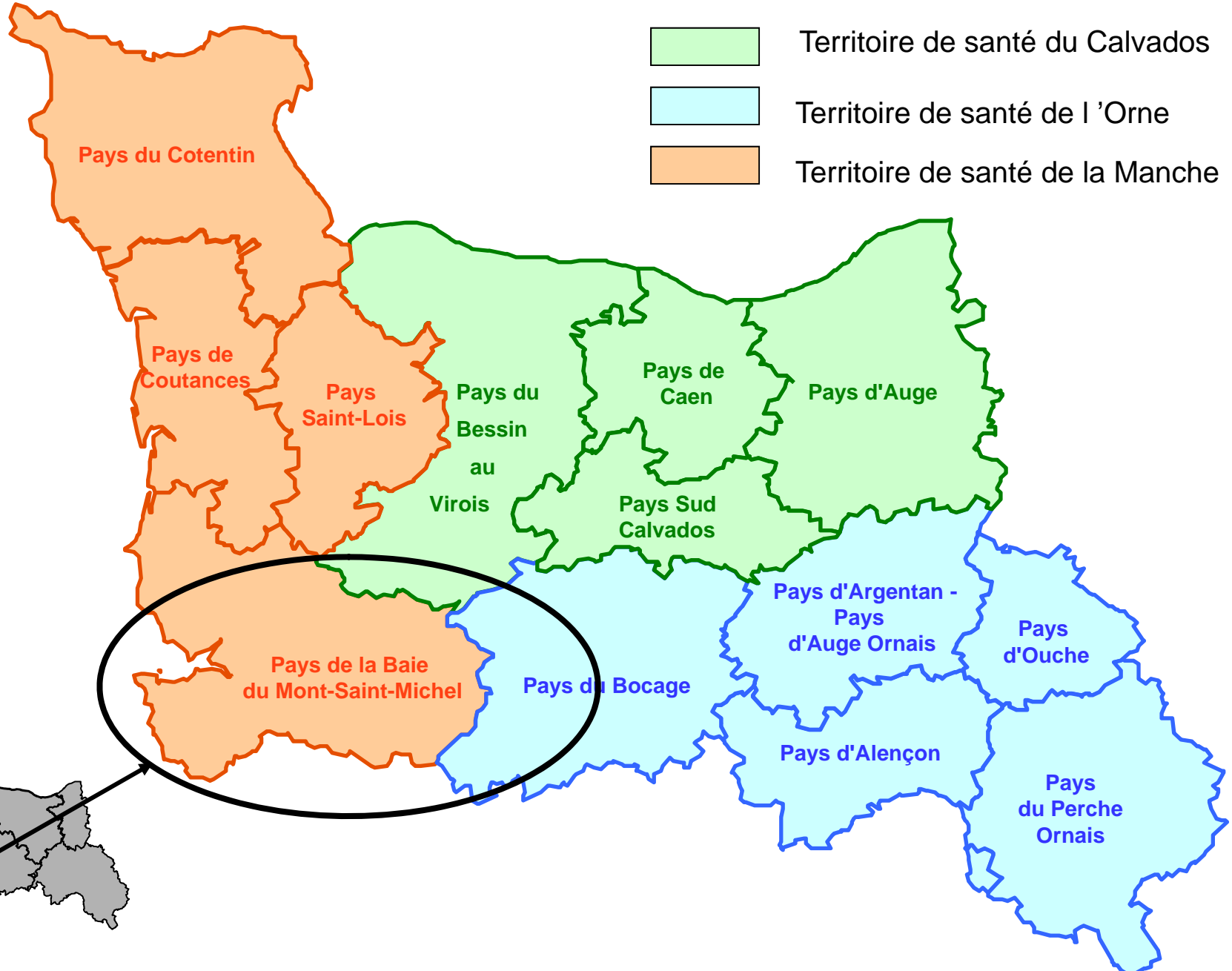
Congrès des ORS des 9 et 10 novembre 2010 - « Territoires et santé des populations »

Dr DUMAY - M. LETOUZEY - J. BURSON - J. BLOUIN

ARS de Basse-Normandie - Direction de la Santé Publique
Ex Groupement Régional de Santé Publique de Basse-Normandie

La Basse-Normandie

-  Territoire de santé du Calvados
-  Territoire de santé de l'Orne
-  Territoire de santé de la Manche



Expérimentation de territorialisation des actions de santé publique sur l'ancien territoire sud-ouest

Objectifs :

- Identifier des priorités de santé (prévention - promotion de la santé) dans le territoire, en prenant en compte :
 - les attentes des professionnels du secteur sanitaire et social, des élus et des habitants
 - les priorités nationales

afin d'adapter les financements des actions de prévention et promotion de la santé aux caractéristiques et besoins des populations.

Du diagnostic partagé au portrait de santé du Territoire Sud Ouest

- Données générales et populationnelles
- Etat de santé observé et ressenti
- Repérage des ressources du territoire :
 - offre de prévention-promotion de la santé-dépistage
 - éducation thérapeutique
 - offre de soins, offre médico-sociale et sociale
- Identification des dynamiques partenariales
 - rencontres des acteurs sur le terrain : échanges sur le montage de projets, partage d'expérience, relations entre acteurs,...
 - analyse des partenariats formalisés ou non

**Travaux
réalisés en
partenariat
avec l'ORS
BN**

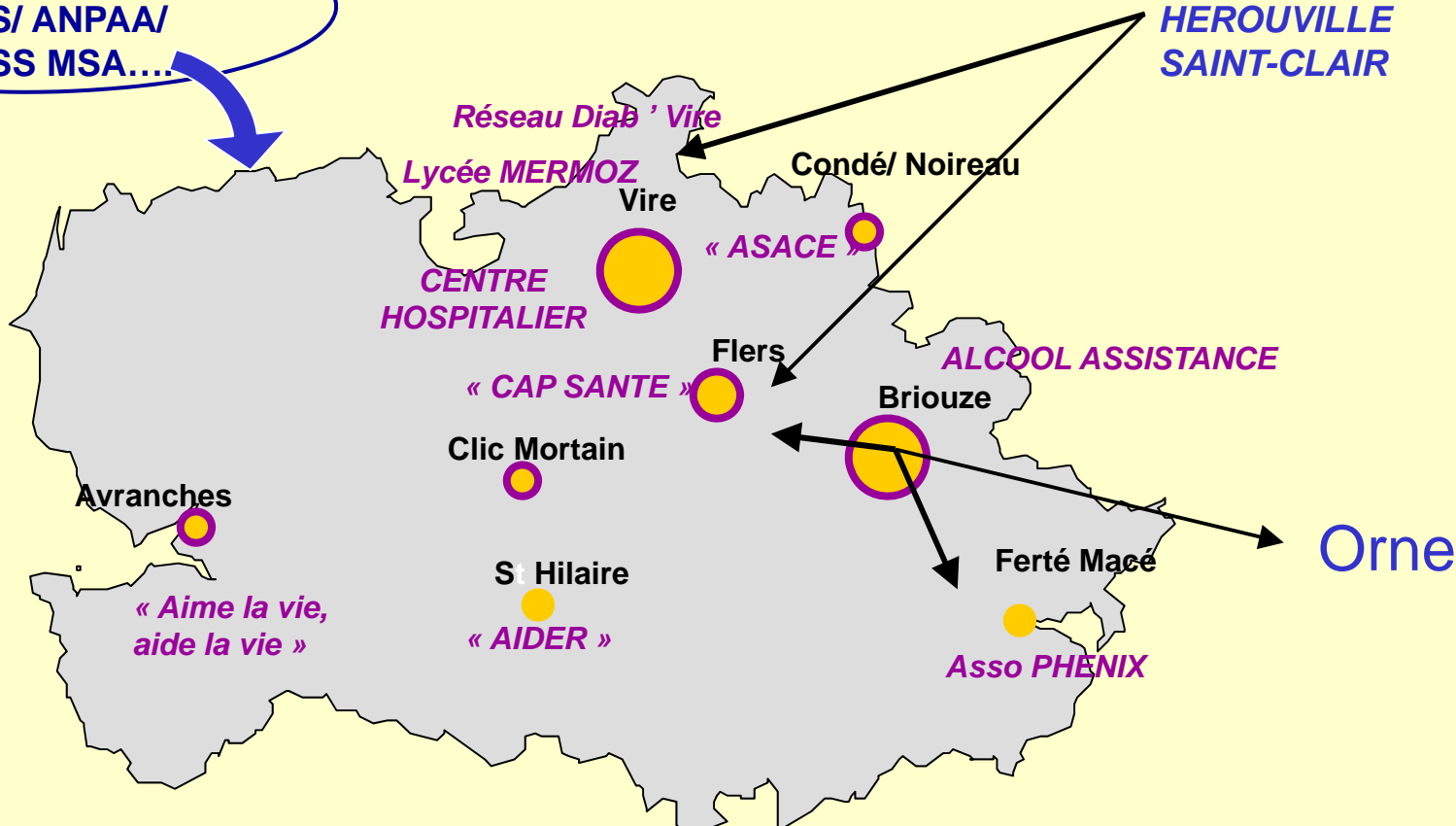


**Portrait
Santé du
Territoire
Sud-Ouest**

Localisation des associations ayant déposé des Projets en 2008 au titre du GRSP sur le territoire Sud-ouest

« Accrochez vous à la vie »

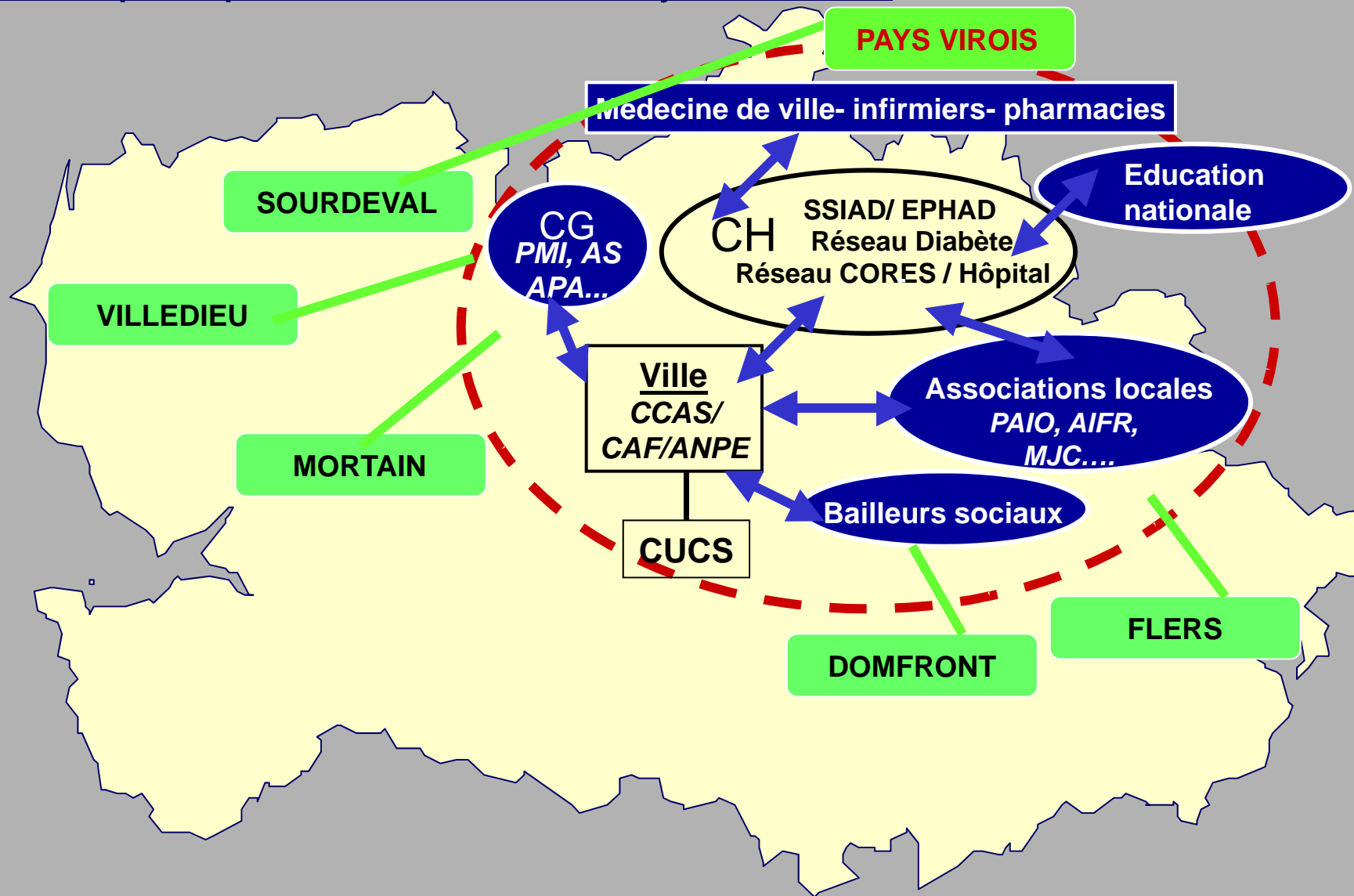
Associations régionales =
CORES/ ANPAA/
URCASS MSA....



● 12 Associations ayant déposé 14 projets en 2008
(taille des ronds en proportions du nombre de projets déposés par secteur)

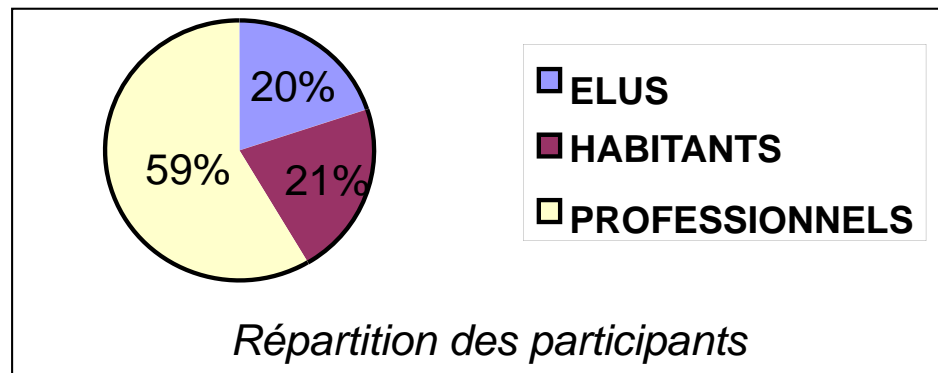
● Les projets retenus

Dynamiques partenariales du Pays VIROIS



Les ateliers prospectifs

- 2 sessions : Vire et Avranches (8 et 9 juin 2009) - 130 participants



- Identification de **trois priorités de santé** à partir du diagnostic partagé et des ressources disponibles

Synthèse des priorités

Les priorités communes aux sept groupes :

- *PREVENTION DE L'OBESITE*
- *PREVENTION DU SUICIDE (souffrance psychique)*

Les autres priorités reconnues importantes :

- *PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES*
- *PREVENTION AUTOUR DU VIEILLISSEMENT, DE LA DEPENDANCE, ET DU HANDICAP (anticiper les besoins en structures d'accueil)*
- *PREVENIR LES DIFFICULTES D'ACCES AUX SOINS*

Conclusions des ateliers prospectifs et suites à donner

- ➔ Mener des actions de santé au sein du pays :
 - en cohérence avec le diagnostic de territoire et les priorités annoncées identifiées
 - en respectant les dynamiques actuelles,
 - en coordonnant les acteurs
 - en identifiant les moyens favorisant un meilleur accès aux soins et à la prévention.

- ➔ Souhait des acteurs : contrat local de santé



**Poursuite de la démarche
dans le cadre de l'Agence
Régionale de Santé
de Basse-Normandie**

Les ARS : un nouvel outil : le projet régional de santé

Plan stratégique régional de santé

Schémas régionaux d'organisation

**Schéma régional de
prévention**

Schéma régional de
l'organisation des soins

Schéma régional
d'organisation médicosociale

Volet établissements de
santé

Volet
ambulatoire

Programmes déclinant les schémas

Programme GDR (volet régional)

PRIAC

PRAPS

Programme de développement de
la télémédecine

Programmes territoriaux de santé

Contrats locaux de santé

Le contrat local de santé publique : un outil d'amélioration de l'état de santé de tous

- Art. L.1434-17 de la loi HPST :

« 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.** »

Poursuite des travaux depuis la création de l'ARS de Basse-Normandie (1^{er} avril 2010)

- Poursuite des diagnostics dans le cadre du Projet Régional de Santé:
 - Coanimation ARS / ORS : réalisation d'un « ATLAS de santé en Basse-Normandie ».
 - Identification des priorités de santé *via* la consultation des pays par l'ARS.
 - Poursuite de l'analyse des dynamiques partenariales en prévention et promotion de la santé dans toute la région.
- Expérimentation d'une convention multipartenariale en prévention sur le territoire virois préfigurant un contrat local de santé

La convention multipartenariale en prévention (CMP)

- **Poursuite des travaux sur le territoire virois :**
 - Territoire rural
 - Priorités de santé identifiées : équilibre alimentaire / obésité, santé mentale, conduites addictives.
 - Différents projets de prévention destinés notamment au public « jeunes », financés par l'ARS en 2010 *via* l'appel d'offres.
 - Intérêt de la démarche partagée par la municipalité et les acteurs ayant participé à l'atelier prospectif de Vire.

La CMP: un outil en vue de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

- **Un outil pour :**
 - Animer un réseau sanitaire et social favorisant une prise en charge globale de la santé pour tous
→ s'inspirer de la méthode des ateliers santé ville.
 - Coordonner l'ensemble des acteurs locaux en prévention
 - Mutualiser les moyens et les compétences de l'ensemble des acteurs de prévention autour d'un projet commun → intégrer les dimensions santé hors compétences ARS (santé scolaire, santé au travail,...).
 - Pérenniser les projets par un financement pluriannuel
 - Encourager les villes à s'investir pour la santé

La convention multi partenariale prévention : une mise en oeuvre sur trois ans

- Première année : reconduction des projets financés par l'ARS et mobilisation des acteurs sur la commune de Vire.
- Seconde année : extension du projet aux autres acteurs volontaires et à la communauté de communes de Vire
- Troisième année : extension aux champs de la médecine ambulatoire, de l'accompagnement médico-social: contrat local de santé

La convention multi partenariale prévention : modalités de mise en oeuvre

- **Animation des acteurs autour de la convention**

- Articulée autour du correspondant du réseau ARS / Hôpitaux
- Correspondant ARS ?

- **Modalités de financement**

- Crédits ARS (intervention, nouveau mode de rémunération de la médecine ambulatoire, fonds CNSA,...)
- Ressources des partenaires de la convention (collectivités territoriales)

CONCLUSION

Le contrat local de santé publique : un outil d'amélioration de l'état de santé de tous

- Il permet :
 - La mise en œuvre de la politique de santé publique au niveau local.
 - La prise en compte de l'ensemble des politiques publiques en lien avec la santé compte tenu du caractère transversal et intersectoriel de la santé.
 - L'implication des professionnels de santé sur leur territoire dans l'élaboration des politiques de santé, la définition des priorités et dans leurs applications locales.
 - De contribuer à la réduction des inégalités

Merci de votre attention