



ANPP ETATS GÉNÉRAUX

LES TERRITOIRES RURAUX PRENNENT SOIN DE
LEURS HABITANTS

4 DÉCEMBRE 2020

INTERVENANTS PRÉSENTS

Eliane PIQUET, Médecin de santé publique chez ARS ;

Aline OSBERY, Adjointe à la déléguée territoriale de Meurthe-et-Moselle ;

Guillaume QUENEAU, Chargé de mission Santé Sport Solidarité au PETR du Pays Ruffécois ;

Camille TOUCHAIS, Chargée de mission Santé, Animatrice de l'atelier;

Elodie FALQUERHO, Chargée de mission Contrat Local de Santé au Pays de Morlaix;

Cécile WAQUET, Directrice adjointe Métiers Santé Prévoyance AG2R La Mondiale et

Régis DINDAUD, Délégué départemental ARS Bourgogne Franche-Comté.

INTERVENTIONS

Comme le définit l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations. Les différentes interventions de cet atelier ont porté sur la question de l'utilité des CLS, de leur élaboration, de leur mise en place, et de leur animation. De nombreuses illustrations d'expériences au sein des territoires ont été exposées. Le contexte lié à la crise Covid a été abordé. Les enjeux de santé pour les territoires et pour différents acteurs (ex: AG2R La Mondiale, la mutuelle solidaire en Pays Ruffécois) ont été soulevés, que ce soit ceux qui se posent actuellement et les défis qui restent à mener.

ENJEUX SOULEVÉS

Première préoccupation des territoires ruraux : la santé, et surtout la désertification médicale ! Le numérique, les mutualisations... peuvent être des réponses à la dégradation ressentie ou réelle de notre système de santé. De nombreux territoires proposent pourtant des actions innovantes en la matière ! Quelle place des territoires dans la mise en œuvre des politiques de santé ? Les contrats locaux de santé répondent-ils aux enjeux ? Quels liens avec l'ARS ? Comment les maisons de santé pluriprofessionnelles peuvent y répondre ? Comment animer un réseau d'acteurs et de professionnels de santé ? Quel maillage territorial est pertinent ?

ELIANE PIQUET

Le Dr Eliane PIQUET commence ce débat en rappelant l'utilité des CLS, et en les considérant comme des outils :

- 1) Structurants pour les enjeux de santé publique;
- 2) Souples et modulables en fonction des besoins des différents territoires;
- 3) Assurant la transversalité, la coordination et la collaboration entre différents acteurs.

Elle prend l'exemple de la Meurthe-et-Moselle, où une coopération entre la médecine hospitalière et la médecine de ville s'est instaurée, permettant une articulation dans la mise en place des tests de dépistage de la Covid-19, diffusion de masques, etc...

- 4) Permettant une grande réactivité et le déploiement d'une communication partagée entre territoires.

Par le biais des comités de crise Covid qui se mettent en place, les CLS ont permis, par exemple pour le territoire Terres de Lorraine, de :

- Transmettre la demande de la population aux comités et les réponses pouvant lui être apportée durant la crise;
- Communiquer et donner de la lisibilité sur les nouvelles directives réglementaires;
- Mutualiser les compétences et les moyens;
- Suivre l'évolution de l'épidémie et transmettre les recommandations à suivre.

ALINE OSBERY

Aline OSBERY, Adjointe à la déléguée territoriale de Meurthe-et-Moselle - ARS Grand-Est, souligne le déploiement fort de la télésanté et de la mise en place de systèmes de partenariats solidaires entre acteurs du territoire durant la crise Covid (pharmaciens - médecins, médecins - infirmiers par exemple). Trois priorités semblent émerger à l'heure actuelle :

- 1) Renforcer le maillage territorial : s'appuyer sur des structures qui ont des expertises et qui ne sont pas sur le territoire;
- 2) Favoriser la fluidité des parcours de santé en s'appuyant sur le dossier médical partagé par exemple;
- 3) Contribuer à éviter les prises en charge inappropriées : éviter les hospitalisations.

QUESTIONS SOULEVÉES, POINTS DE DÉBATS

Comment a été gérée la crise Covid par les acteurs de la santé sur le territoire de Terres de Lorraine ?

Quelle a été la composition du comité de crise (quelles institutions impliquées)?

Quelles ont été les cibles du comité de crise (professionnels de la santé)?

GUILLAUME QUENEAU

Guillaume QUENEAU, Chargé de mission Santé Sport Solidarité au PETR du Pays Ruffécois, explique que des solutions complémentaires existent. Elles sont mises en place dans les pays pour accompagner les populations les plus fragiles.

Il cite l'exemple de la Mutuelle solidaire du Pays Ruffécois. Elle est née de la volonté d'un élu face au constat d'une population fragile située dans un territoire Charentais de 36 000 habitants. Cette mutuelle solidaire vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Pour accéder à cette mutuelle, aucune condition de ressources, ni de questionnaire médical ne sont requis. C'est par le biais de l'association ACTIOM que la souscription se réalise. La collectivité est conventionnée avec cette dernière. Aucun frais n'est à charge de la collectivité, hormis ceux de location de la salle dans laquelle sont reçus les habitants lors de la campagne de présentation de la mutuelle.

ELODIE FALQUERHO

Un deuxième projet de territoire est alors présenté. Elodie FALQUERHO fait part de son expérience du CLS en Pays de Morlaix, de sa mise en place et de ses atouts.

Le CLS porté par le Pays de Morlaix se décline en 4 axes :

- 1) La prévention et la promotion de la santé;
- 2) L'accès aux soins;
- 3) L'accompagnement des populations vulnérables et des aidants;
- 4) L'innovation et la participation citoyenne.

Le CLS du Pays de Morlaix est :

- Un outil de mobilisation et de mise en dynamique des acteurs du territoire;
- Un outil de démocratie sanitaire et sociale;
- Un outil de déclinaison des politiques de santé sur le territoire;
- Un outil qui renforce les liens entre les collectivités territoriales;
- Un moyen de solliciter l'Etat;
- Un moyen de créer du lien avec les territoires voisins.

QUESTIONS SOULEVÉES, POINTS DE DÉBATS

Pour l'élaboration du CLS, quels ont été les participants ? A quelle fréquence les partenaires du CLS se réunissent pour les commissions santé ? De qui sont composées les commissions ? Et dans quel but sont-elles mises en place ?

CÉCILE WAQUET

La parole est ensuite donnée à Cécile WAQUET, qui a présenté la mutuelle **AG2R la Mondiale** et rappelle, notamment, les enjeux de la santé et de la protection post Covid pour ses assurés:

- La prévention;
- Le télétravail;
- Les risques psychosociaux dans un environnement économique qui se fait de plus en plus aléatoire.

La mutuelle **AG2R la Mondiale** intervient sur trois branches professionnelles : alimentaire, coiffure et travail temporaire.

Elle souligne que la politique gouvernementale de transformation du système de santé enclenchée avant le Covid a été amplifiée par la crise sanitaire. Les enjeux, pour la mutuelle, sont d'accroître l'offre de prévention et d'accompagnement et d'exploiter les outils numériques dans le domaine de la santé.

RÉGIS DINDAUD

A la fin de l'atelier, Régis DINDAUD prend la parole. Il détaille les objectifs et la méthodologie d'élaboration des CLS. Ces derniers permettent de faire émerger de la transversalité, de la coordination, du dynamisme et de l'innovation entre acteurs. Ils visent à lutter contre les inégalités sociales en santé. R. DINDAUD souligne l'importance de définir le bon maillage territorial pour répondre aux besoins spécifiques de la population en matière de santé. La méthodologie d'élaboration d'un CLS doit passer selon lui par :

- 1) Un diagnostic territorial partagé par les acteurs et l'évaluation de la 1ère génération de CLS;
- 2) Mettre en place les modalités de suivi, à l'aide d'un groupe d'animation territorial qui dresse le bilan des actions mises en place. Ce groupe est constitué d'un binôme: un animateur de l'ARS et un animateur de santé du Pays. Il permet d'engager une bonne transmission ascendante et descendante de l'information, et de former le relais entre politiques et le terrain. De plus, ce groupe est au contact direct des élus.

QUESTIONS SOULEVÉES, POINTS DE DÉBATS

Quelle est la place du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) / des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) et des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) dans le comité de suivi / de gestion de crise ? Comment s'articulent les animateurs du CLS avec le DAC et les CPTS ?