

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°2 Juillet-Août 2011

Éditorial

Rapports et études. Décryptages

Les meilleures pistes contre la désertification médicale

Dans les quinze prochaines années, 10% des médecins devraient quitter leur activité. Pour contrer cette désertification, la sénatrice Marie-Thérèse Bruguière vient de réaliser un rapport compilant les pistes pour une meilleure couverture médicale.

Selon le rapport, il ne suffit plus aujourd'hui au praticien de remplir des tâches de santé. C'est pourquoi, une nouvelle filière d'études pourrait couvrir les champs du médical, de la gestion et de l'informatique. Pour allier la théorie à la pratique, le texte propose de mettre en oeuvre une année d'exercice de spécialisation dans les zones sous-médicalisées, sans pour autant allonger la durée du cursus.

L'attrait du salariat et la crise du mode libéral bouleversent le métier. Pour accompagner les internes, la mise en cohérence des aides à la mobilité et de l'allocation des bourses est présentée comme un préalable à la bonne répartition géographique. Un bonus de rémunération à l'installation en zone sous-médicalisée devrait ramener de deux à un tiers le taux d'activité dans les zones fragiles. C'est un pari sur l'avenir qui devrait grever le budget de l'assurance-maladie à minima.

Pour plus d'informations ► <http://www.senat.fr/rap/r10-600/r10-600.html>

Les dépenses sociales des départements ont progressé

Les dépenses sociales des départements ont progressé, selon une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees). En 2009, les dépenses totales nettes d'aide sociale s'élèvent à 28,7 milliards d'euros sur un budget global de fonctionnement de 50,2 milliards d'euros.

La crise économique de 2008 n'est pas seule en cause. Les départements sont désormais responsables de la gestion et du financement du socle du Revenu de solidarité active (RSA). Et sa compensation se traduit pour eux par une charge financière supplémentaire. L'autre effet pervers se déploie à l'échelle interdépartementale. Entre 2008 et 2009, un quart des départements ont connu une augmentation de leurs dépenses nettes inférieure à 3 %, tandis qu'un autre quart a enregistré une augmentation d'au moins 7,5 %.

Pour plus d'informations ► <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er762-2.pdf>

Au cœur des préoccupations de nos concitoyens, la santé doit s'inscrire volontairement dans l'action territoriale des élus.

Qu'il s'agisse de la nutrition et de la prévention bucco-dentaire de nos enfants, de l'éducation sexuelle et affective de nos jeunes, de l'accès aux soins des adultes ou encore des questions de l'autonomie et de la dépendance de nos aînés, la santé est une préoccupation qui traverse tous les âges.

L'engagement des élus sur ces questions apporte des réponses aux problématiques des territoires dans une France «malade» faute d'équité dans l'accès aux soins. Force est de constater qu'à l'échelle de nos communes et de nos institutions territoriales la prévention, la sensibilisation, l'information et la formation sont des leviers indispensables à l'appropriation collective du bien précieux que constitue notre santé.

Ainsi s'exerce notre responsabilité d'élu local en apportant les éléments nécessaires à la construction d'un avenir serein et à l'amélioration du «bien-être» de nos concitoyens.



► **Éric Corbeaux**
Président de la commission Santé, Plan anti-cancer du Conseil Régional Nord - Pas-de-Calais.
Premier adjoint au maire de Seclin

Sommaire ► Page 1 | **Rapports et études - Décryptages** | Les meilleures pistes contre la désertification médicale - Les dépenses sociales des départements ont progressé ► Page 2 | **Dossier** | Professionnels de santé et élus locaux, un mariage de raison ? | **Expérience** | Association frugeoise locale de développement sanitaire ► Page 3 | **Paroles d'élus** | Jean-François Rapin, la santé à l'esprit | **Question pratique** | Comment monter une maison de santé pluridisciplinaire ? | **3 étapes clés** ou comment financer une maison de santé pluridisciplinaire ? ► Page 4 | **Décodage** | Les Ateliers Santé-Ville, 10 ans déjà.

dossier

Sur le terrain

L'association locale frugeoise de développement sanitaire

Originale. C'est l'adjectif qui qualifie le mieux l'association frugeoise de développement sanitaire, qui compte comme membres la quasi-totalité des professionnels de santé de la communauté de communes de Fruges et au-delà. Parmi les cinq collègues présents, on trouve les professions proches du sanitaire (ambulanciers, pharmaciens etc.), mais aussi les centres hospitaliers ou encore les collectivités locales ainsi que les représentants des usagers.

La création de cette association répond au besoin de construire un partenariat large, afin d'y associer l'ensemble des acteurs du territoire au projet de maison de santé pluridisciplinaire de Fruges.

Reste que les professionnels de santé inclus dans l'association ne sont pas tous des acteurs directs de la maison de santé.

La maison de santé ouvrira ses portes au printemps 2012

Confrontés au constat du vieillissement de leurs médecins et à la difficulté croissante de la population à accéder aux soins, un élu, Jacques Hilmoine, maire de Fruges et un médecin généraliste, le docteur Didier Delette ont associé leur énergie et leur volonté pour mener à bien ce projet depuis 4 ans maintenant. La maison de santé en construction actuellement ouvrira ses portes au printemps 2012.

Les consultations seront assurées par des professionnels libéraux, mais également par des professionnels issus de milieu hospitalier.

Dans un souci d'attractivité des jeunes médecins, la construction de la maison prévoit deux studios à destination d'internes en médecine.

Pour plus d'informations

- ▶ Mr Hilmoine, Maire de Fruges
Tél. : 03.21.04.44.80
- ▶ Dr Didier Delette Médecin Généraliste
Tél. : 03.21.04.48.19

Professionnels de santé et élus, un mariage de raison ?

“ De nombreux *élus locaux* hésitent encore à *interpeller les professionnels de santé*, mais force est de constater que *le duo élu-professionnel de santé* constitue sur les territoires un *duo gagnant* dans *l'avancée de projets sanitaires* ■

Il est communément admis aujourd'hui que notre système de santé doit subir des évolutions afin de répondre aux nouvelles exigences mises en évidence par le spectre d'une baisse de la démographie médicale ou d'une inégale répartition des professionnels de santé. La mobilisation de nombreux élus locaux dans le champ de la santé passe par un nouveau dialogue entre politique et professionnels de santé, tant les motivations des uns rejoignent celles des autres.

Si les métiers du soin représentent en France plus de 99.000 professionnels, le code de la santé publique répertorie quant à lui plusieurs dizaines de métiers gravitant autour de la santé. Côté professionnels de santé, de nombreux changements sont actuellement en réflexion : nouvelles coopérations, nouveaux modes de rémunération, transferts de tâches, ou encore redéfinition du premier recours.

Les élus, quant à eux, observent l'émergence de nouveaux besoins en matière de vieillissement de la population, d'augmentation des maladies chroniques, d'hospitalisation à domicile, d'aide aux aidants, mais aussi une demande croissante des habitants à être informés, à devenir décisionnaires au sein du système de santé.

Nombreux élus locaux hésitent encore à interpeller les professionnels de santé, mais force est de constater que le duo : élu-professionnel de santé constitue sur les territoires un duo gagnant dans l'avancée de projets très différents, même dans ceux qui touchent exclusivement aux soins.

La motivation au changement exprimée par les médecins ou les personnels paramédicaux accompagnée par l'aide à la décision ou à la faisabilité de l'élu aboutissent dans tous les cas observés à des projets novateurs, utiles à la population.

Les élus locaux tirent leur légitimité à intervenir de leur responsabilité en matière d'aménagement du territoire et de développement local (laquelle concerne à la fois l'attractivité du territoire et la promotion de la

santé de la population) ainsi que du rôle d'opérateur dans le domaine social, médico-social et éducatif, tout particulièrement au sein des intercommunalités.

Alors que 272 Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI)¹ ont une compétence santé, nous observons que plus l'établissement public de coopération intercommunale est ancien, plus ses compétences sont larges et dans ce cas la tradition de concertation est établie.

Comment faire émerger une véritable politique de santé locale ?

Il s'agit pour les élus locaux d'affirmer leurs objectifs en matière de santé au niveau local.

Première étape : la réalisation d'un diagnostic de territoire partagé avec un large faisceau d'acteurs intervenant dans le champ de la santé : professionnels de santé, de prévention, de l'éducation et du médico-social... C'est le croisement des regards qui enrichit l'analyse et permet une vision au plus près de la réalité vécue.

Seconde étape : la définition d'une stratégie et d'objectifs locaux de santé doit permettre de prioriser les axes thématiques et donner du sens à l'intervention coordonnée des différents acteurs du territoire.

Cette réflexion stratégique a pour but de renforcer notamment l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et la qualité de vie pour tous. Cette démarche doit être l'occasion d'impliquer les habitants-usagers-citoyens.

Troisième étape : l'animation et le pilotage de la mise en œuvre de la politique locale ainsi définie visera à fédérer et coordonner les actions existantes, faciliter le décloisonnement des acteurs et des pratiques et ainsi attirer de nouvelles ressources sur le territoire : humaines (experts, associations spécialisées...) et financières (dispositifs régionaux et nationaux).

^{1/} Les petits dossiers de l'ORS Nord - Pas-de-Calais - 50/51^e - N°23 - Les intercommunalités et la santé. 2010.

Question pratique

Comment mOnTer une maison de santé pluridisciplinaire ?

Le regroupement pluridisciplinaire tel qu'il est réalisé au sein d'une maison de santé permet de maintenir, voire d'attirer, des services de santé dans des territoires peu attractifs.

Cette forme d'exercice nécessite plusieurs étapes :

1/ Une analyse territoriale. Elle consiste en un diagnostic mesurant, sur un territoire défini par la densité et l'activité des praticiens, les besoins sanitaires et la motivation des professionnels.

2/ Une dynamique humaine. La présence d'un chef de projet reconnu de tous peut être déterminante. La relation entre la collectivité, maîtresse d'ouvrage ou partenaire d'égal à égal avec les acteurs du soin est un autre point important.

3/ Un projet professionnel. Le projet doit ensuite montrer comment les professionnels de santé coordonnent leur action. C'est encore une plus-value humaine au bénéfice de la prise en charge, qui différencie la maison de santé pluridisciplinaire d'un cabinet de groupe classique.

4/ Les aspects juridiques et financiers. Pour faciliter l'exercice collectif et le paiement du loyer, il est préférable que la collectivité soit maîtresse d'ouvrage.

5/ L'immobilier. Le travail de l'architecte est un préalable aux exigences particulières d'une structure de santé, en termes d'accessibilité notamment.

Pour plus d'informations

- ▶ "Monter et faire vivre une maison de santé", Pierre De Haas, 2010 - Éditions Le Coudrier.
- ▶ Brochure et cahier des charges du Conseil Régional disponible sur <http://www.nordpasdecals.fr>

Paroles d'Élus



Jean-François Rapin, la santé à l'esprit

Vous souhaitez convaincre les collectivités de prendre la compétence "santé". Pourquoi ?

Ma communauté de communes n'a pas de compétence en matière de santé mais je l'ai constamment à l'esprit. L'intercommunalité est une échelle de territoire pertinente pour la réflexion en termes de démographie et d'accès aux soins. Demain, ce peut être le bon niveau de réflexion pour les partenaires locaux, non pas pour les grandes dépenses d'installation hospitalière ou technique, mais en termes de stratégie de proximité.

La désertification médicale est un problème récurrent. Pour aider les élus, vous proposez de créer une liste des acteurs par thématique, par territoire. Comment s'y prendre ?

J'avais l'idée de partir de l'échelle du bassin littoral pour réaliser un travail d'analyse statistique nous permettant en matière de démographie médicale de mieux saisir les forces vives en présence. Cela nous permettrait de redéfinir un programme d'action, d'une part pour la communauté de communes, d'autre part pour l'entité du bassin littoral fixée par l'Agence régionale de santé.

En plus de ces forces en présence, avez-vous des solutions offensives ?

Un des éléments majeurs est la promotion des équipements sanitaires et la présence de plateaux techniques modernes répartis sur tout le territoire de la région Nord - Pas-de-Calais. C'est selon moi, un moyen d'attractivité efficace vis-à-vis des jeunes médecins en quête d'expériences et de pratiques avancées.

▶ **Jean-François Rapin**
Médecin, maire de Merlimont, premier vice-président de la communauté de communes Mer et Terres d'Opale.



L'intercommunalité est une échelle de territoire pertinente pour la réflexion en termes de démographie et d'accès aux soins

3 étapes CLÉS

Comment financer une maison de santé pluridisciplinaire ?

En Nord - Pas-de-Calais, trois principales sources de financement peuvent être mobilisées. Un guichet dit unique a été constitué avec l'ARS, le Conseil Régional et l'URPS-ML (Union régionale des professionnels de santé - médecins libéraux) pour accompagner les porteurs de projets.

Ainsi :

▶ L'ARS propose une aide financière au démarrage (investissement) dans le cadre de l'enveloppe régionale du FIQCS (Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins) et donne la priorité aux projets développés dans une zone fragile ou situés dans des territoires où l'offre et l'accès aux soins «nécessitent d'être confortés, au regard de la démographie médicale».

▶ L'État peut aussi aider via la Dotation d'Équipement des Territoires Ruraux et le FNADT (fonds national d'aménagement du territoire) des projets en zone rurale portés par une collectivité locale et sollicitant un investissement immobilier (plan de déploiement de 250 maisons de santé entre 2010 et 2013).

▶ Le Conseil Régional quant à lui, apporte un montant différencié selon le porteur de projet : 100.000€ maximum pour un porteur privé et 300.000€ maximum pour un porteur public avec une bonification pouvant aller jusqu'à 50.000€ dans le cas d'un projet HQE.

NB : il existe en matière de fonctionnement diverses possibilités pour l'heure non pérennes. Une expérimentation est en cours sur les nouveaux modes de rémunération (9 projets concernés en région).

d éco dage



► Les Ateliers santé-ville (ASV) étaient, en mars 2009 environ 243 sur le territoire français. Dans le Nord - Pas-de-Calais, huit Ateliers santé-ville ont pignon sur rue. Ils sont situés à **Armentières, Dunkerque, Tourcoing, Fourmies, Lomme, Wattrelos, CA du Boulonnais, Arras.**

Liens @ suivre

Politique de santé ► Santé et territoires : à la recherche de l'équilibre. Rapport de Marie-Thérèse Bruguère - <http://www.senat.fr/rap/r10-600/r10-600.html> ► **Villes du futur, futur des villes : quel avenir pour les villes du monde ?** (Enjeux) - <http://www.senat.fr/notice-rapport/2010/r10-594-1-notice.html> ► Le Conseil économique et social et environnemental rend son avis sur la protection sociale (Cese) - <http://www.lecese.fr/>

Personnes âgées ► Contribution du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance-maladie (Hcaam) au débat sur la dépendance des personnes âgées - http://www.securitesociale.fr/institutions/hcaam/rapport2011/hcaam_rapport_assurance_maladie_perte_autonomie.pdf

Développement numérique ► "Villes connectées, villes attractives" - <http://www.acteurspublics.com/article/04-07-11/conference-villes-connectees-villes-attractives> ► "Les collectivités face au défi du numérique" - <http://www.acteurspublics.com/article/06-07-11/conference-les-collectivites-face-au-defi-du-numerique>

Les Ateliers santé-ville, 10 ans déjà...

Les Ateliers santé-ville permettent d'encadrer une démarche partagée de santé publique.

Depuis 1986, les hommes politiques locaux s'engagent de plus en plus dans la voie de la santé. L'Organisation mondiale de la santé promeut cette année-là la ville comme lieu privilégié de sa promotion, grâce aux pouvoirs divers et étendus du maire. Ils sont en première ligne et les Ateliers santé-ville nourrissent la dynamique.

Cette prise en main de la santé par la municipalité ne saurait se faire sans l'implication des habitants.

Lancé en 2001, le réseau des Ateliers santé-ville fonctionne par commissions thématiques, composées de personnes issues du milieu social et de la santé. Le coordinateur assure l'interface entre les commissions et les élus et accompagne leur décision. L'Atelier santé-ville peut alors être une rampe de lancement vers des programmes locaux de santé publique. C'est un espace d'opportunité pour décloisonner les crédits de manière raisonnée.

L'intérêt est d'oeuvrer à la santé d'une population resserrée mais plus homogène. C'est à cette échelle que les ressources en professionnels de santé, éducatifs et sociaux sont les plus mobilisables, car plus proches du terrain.

Les problématiques perceptibles à ce stade peuvent alors être priorisées.

Les principaux thèmes développés dans le cadre des ateliers touchent à la nutrition, aux conduites addictives, à la souffrance psychique et à la santé mentale, à l'hygiène bucco-dentaire, au surpoids et à l'obésité et aux différentes conduites à risques autres qu'addictives.

RENDEZ - Vous

Du 8 Juillet au 30 Septembre 2011 | Nord - Pas-de-Calais - Appel à projets : Programme "Projets émergents" - Objectifs : Favoriser l'insertion de jeunes chercheurs, contribuer au développement de la recherche | http://www.nordpasdecals.fr/recherche/actualites_programme-projets-emergents-decouvrez-l-appel-a-projets-2011-954_6.asp

Le 15 Septembre 2011 | Paris - Colloque Développer la marche en ville : mobilité, santé, sécurité du piéton | <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/150911pg-2.pdf>

Les 3 et 4 Octobre 2011 | Nord - Pas-de-Calais - Les itinéraires du développement durable en Nord - Pas-de-Calais - Au programme : tous égaux devant la santé ? Quelles responsabilités pour quels acteurs ? Le rôle de l'alimentation ? La participation des usagers en question ? | <http://idd.nordpasdecals.fr/>

Du 15 au 22 Novembre 2011 | Nord - Pas-de-Calais - Semaine de mobilisation face aux cancers - 5^e édition | www.semainecancernordpasdecals.org
Retrouvez tout l'agenda sur www.elserevue.fr

Territoires et Santé

Directeur de publication : Umberto Battist | Rédactrice en chef : Francine Benattar - Tél. : 03 20 15 59 81 - Mail : elserevue@grps-npdc.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.

Les partenaires



GRPS
Groupement Régional de
Promotion de la Santé



Ce numéro a été tiré à 5 000 exemplaires