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

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 confondues, 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

Éditorial

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'État, député-maire de Dunkerque et président de RAFHAEL

Sommaire

► Page 1 | Rapports et études - Décryptages | La future politique française des drogues. Expériences régionales - Des disparités de santé au plus jeune âge ► Page 2 | Dossier | Pôles et maisons de santé pluridisciplinaires | Expérience | La maison dispersée de santé de Lille-Moulins ► Page 3 | Paroles d'élus | Hervé Poher : la prévention s'imagine | Question pratique | Pourquoi évaluer une dynamique territoriale de santé ? | 6 questions clés ou comment articuler une évaluation territoriale de santé ? ► Page 4 | Décodage | Espaces ressources cancers, lieux uniques en France.

dossier

Sur le terrain

La maison dispersée de santé de Lille-Moulins

Située au cœur d'un quartier éclectique de Lille, la maison dispersée de santé de Moulins est née du constat des médecins généralistes libéraux, qu'un exercice classique de la médecine ne pouvait pas répondre aux besoins de leurs patients.
Il leur fallait mieux coordonner les soins de premiers recours, apporter une autre réponse à la souffrance psychique, innover dans les programmes d'éducation à la santé et ouvrir leur pratique à une nouvelle forme de prévention.
Pour ce faire, leur première démarche fut d'associer à la réflexion d'autres partenaires du quartier. Ces derniers avaient d'ailleurs constitué un partenariat « *informel* » depuis plusieurs années.
Dispersée géographiquement par la force des choses, la maison de santé de Moulins qui a vu le jour en 2011, comprend désormais la maison médicale Moulins Jean-Daniel Escande, composée de cinq médecins généralistes, deux infirmières, deux orthophonistes, une secrétaire et une assistante sociale, le cabinet de masseurs-kinésithérapeutes, l'association « *j'en suis-j'y reste* », le cabinet de psychologues et le Collectif interassociatif sur la santé (CISS).
Cet espace commun de lieux dispersés permet de gagner du temps dans le cheminement des patients en multipliant les portes d'entrées dans un dispositif de propositions d'aide, en gardant un fil conducteur, chaque entité étant le maillon concerté d'un accompagnement qui permet transferts et partages de compétences.
Cette dispersion, il a fallu en faire une valeur ajoutée. Ce sont les rencontres pluridisciplinaires régulières des différents acteurs de la maison auxquelles se sont joints entre autres la protection maternelle et infantile et les services hospitaliers de la Ville qui ont servi de ferment.
Aujourd'hui, cet espace ouvert et pluriel se veut également un lieu de formation pour les jeunes médecins généralistes et autres acteurs de santé qui tout comme leurs pairs, désirent exercer autrement leur métier de soignant.

Pôles et maisons de santé pluridisciplinaires

> Une maison de santé pluridisciplinaire est un *lieu d'exercice* qui rassemble plusieurs *professionnels de santé libéraux de premiers recours* : médecins généralistes, infirmières, pharmaciens, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues, podologues, diététiciens…et éventuellement *travailleurs sociaux*, *unis par une charte, un projet et des objectifs opérationnels* concernant la santé des patients[1]

La commande conjointe de plusieurs ministères d'une mission confiée à l'Inspection générale des affaires sanitaires[2] concernant « *le développement des pôles et maisons de santé* », n'est sans doute pas le fruit du hasard. Que le Ministère de la santé s'associe aux secrétariats d'État de la politique de la ville et de l'aménagement du territoire inscrit la redéfinition des soins de premiers recours au cœur des territoires.

Mais qu'est-ce qu'une maison de santé pluridisciplinaire ?

« *Une maison de santé pluridisciplinaire est un lieu d'exercice qui rassemble plusieurs professionnels de santé libéraux de premiers recours : médecins généralistes, infirmières, pharmaciens, kinésithérapeute, orthophonistes, psychologues, podologues, diététiciens...et éventuellement travailleurs sociaux, unis par une charte, un projet et des objectifs opérationnels concernant la santé des patients* »[1]

Il y a plus de 20 ans, quelques professionnels de santé avaient imaginé une forme innovante et partenariale d'exercer la médecine libérale. Il aura fallu le souhait d'un exercice regroupé associé à une baisse drastique de la démographie médicale pour voir des maisons ou pôles de santé fleurir dans toutes les régions de France. Des expériences récentes intègrent également des médecins de second recours ou encore des centres hospitaliers comme partenaires des pôles de santé.

À la ville comme à la campagne

L'ouverture des maisons de santé pluridisciplinaires s'est d'abord accélérée en zones rurales. Au désir de remédier à la baisse de la démographie médicale de ces territoires, s'ajoute pour bon nombre de professionnels de santé le souhait d'une nouvelle forme d'exercice de la médecine.
Ce sont les maisons ou pôles de santé qui concilient qualité des soins et qualité de vie des professionnels qui oeuvrent le mieux au maintien d'une offre de soins dans les zones où la démographie médicale est en baisse.
De plus en plus de soignants ont fait le constat qu'une pratique classique de la médecine ne suffit plus à répondre aux besoins de leurs patients.

La maison, lieu de pratiques nouvelles ?

Les maisons de santé pluridisciplinaires participent également à une transformation en profondeur de la médecine de proximité.
En effet, ce lieu mutuellement choisi, partagé, permet de libérer du temps de soins, de diversifier les pratiques en s'ouvrant sur des nouvelles activités (prévention, éducation thérapeutique), d'expérimenter de nouveaux modes de rémunération forfaitaire, de développer de nouvelles coopérations entre professionnels (délégations de tâches).

La maison, lieu d'une volonté commune

Le rapport de l'Inspection générale des affaires sanitaires[2] insiste sur le besoin d'évolutions juridiques dans la mise en œuvre de certaines propositions telles que celle concernant le partage d'informations sécurisées ou la création d'une rémunération permettant à l'équipe d'effectuer les tâches en dehors des actes de soins (coordination, dépistage, prévention, éducation thérapeutique). L'expérience montre que dans 90% des cas, la volonté commune entre politiques locales et professionnels de santé est indispensable.
En région Nord-Pas de Calais la démarche vise à associer aussi les élus et les habitants dans l'écriture de projets territoriaux de santé.

La maison, lieu de financements croisés

Les maisons de santé plutidisciplinaires ont des sources de financement diverses : les fonds propres des professionnels de santé qui n'hésitent pas à investir dans leur nouvel outil de travail, mais également les nombreuses aides des collectivités locales.
Dans le Nord – Pas-de-Calais, le Conseil régional a investi le sujet depuis de nombreuses années maintenant en proposant un appui en matière d'ingénierie et d'investissement.
L'État, à travers les Agences régionales de santé, se positionne sur une aide au démarrage et sur des financements corrélés à des objectifs d'éducation du patient.

1. "Monter et faire vivre une maison de santé", P. De Haas, 2010 - Éditions Le Coudrier
2. "Le bilan des maisons et pôles de santé et les propositions pour leur déploiement", coordonné par les docteurs Chambeau et Schaetzel., IGAS, 2009

Question pratique

Pourquoi évaluer une dynamique territoriale de santé ?

Dans le cadre d'un projet territorial de santé, entre les constats et la mise en action, il s'écoule toute une dynamique. Quand des structures et des équipes sont engagées, une étape s'enclenche : l'évaluation. Il s'agit de porter un jugement de valeur sur une intervention publique dans un territoire donné. Doit-on pour autant parler de politique de résultats ?
L'évaluation mesure en quoi un défi local accélère ou freine les objectifs d'une stratégie globale. Elle apprécie son processus, ses résultats, et détermine ainsi son avenir. Évaluer un programme, c'est tenir compte impérativement des acteurs pour s'intéresser à la cohésion territoriale. Pour y participer, l'état des lieux ne s'effectue pas d'un seul bloc, mais couvre au contraire tous les aspects de la dynamique.
Il peut s'agir du bilan sociétal par exemple, sensé apprécier l'activité d'un Territoire Socialement Responsable. Cet outil consiste en un sondage d'opinion auprès des usagers, doublé d'une analyse financière des comptes dédiés. Il répond à un besoin d'information sur l'efficacité des programmes engagés. Il dit en quoi les forces mobilisées, les micro-projets parallèles comme la formation des personnes, ont produit une synergie sur le territoire.

Paroles d'ÉLus

► *Hervé Poher*
Adjoint au maire de Guînes, vice-président du Conseil général du Pas-de-Calais, président de la Communauté de communes des Trois-Pays, président d'EDEN 62

> « Le *Département* intervient dans la *vie de ses concitoyens*, du matin au soir, *de l'enfance à la vieillesse*. Et s'il y a des *messages à passer*, de la *prévention à instiller*, des *accompagnements* à mettre en place, nous sommes les *mieux placés pour agir* ■

Hervé Poher : la prévention s'imagine

Dans le Nord, M. Patrick Kanner s'est engagé dans la voie d'un échange plus important avec les autres échelons territoriaux. Êtes-vous de son avis ?

Les échanges avec les territoires sont une vieille habitude du département du Pas-de-Calais : découpage en neuf territoires, contractualisation avec les structures intercommunales, investissement dans les programmes régionaux et territoriaux de santé… Dans le domaine de la santé et de la prévention, les conférences territoriales et les services départementaux de la santé ont été de bons promoteurs. Mais ces politiques étaient très volontaristes, aussi bien dans le cadre qu'en dehors de nos compétences légales. Hélas, les réformes financières et politiques vont nous obliger à nous recentrer sur nos compétences obligatoires et nos publics prioritaires.

Existe-t-il dans le Pas-de-Calais des zones pour lesquelles, selon vous, l'urgence préventive ou sanitaire s'impose ?

Tout le département est prioritaire mais tous les diagnostics ont montré qu'il existe des « *poches* » de pathologies… Et comme par hasard, on découvre que les territoires de pathologies correspondent aux territoires de chômage et de précarité. Il est donc évident que le meilleur traitement à beaucoup de nos maux, c'est, à la fois, du préventif social et du préventif sanitaire. Je parle du préventif, mais il est évident, connu et reconnu que le curatif est quelque chose d'essentiel pour nous tous.

Avez-vous des actions novatrices, effectives ou en projet, qui vont dans ce sens ?

Nous sommes en train de revoir toutes nos politiques départementales. Mais sachez que la santé et le bien-être sont un passage obligatoire à toutes nos actions. Le Département intervient dans la vie de ses concitoyens, du matin au soir, de l'enfance à la vieillesse. Et s'il y a des messages à passer, de la prévention à instiller, des accompagnements à mettre en place, nous sommes les mieux placés pour agir. À nous d'être imaginatifs...

6 questions CLéS

Comment articuler une évaluation territoriale de santé ?

► Les différents projets font-ils l'objet d'un maillage ? Celui-ci est-il pertinent ?

► Constatons-nous plusieurs lieux investis pour un même programme, et plusieurs publics concernés ?

► Les formes de relations entretenues entre acteurs et à différentes échelles permettent-elles à chacun de s'investir pleinement ?

► La dynamique territoriale est-elle au moins favorisée par un repérage continu des ressources et des besoins ?

► La synergie constatée entre les équipes est-elle soutenue par un accès rapide à une information ordonnée et de qualité ?

► En quoi ce programme fera-t-il référence dans le territoire et au-delà ? Quelles sont les conditions de sa transférabilité sur un autre territoire ?

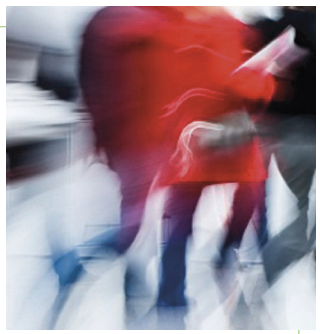
Pour plus d'informations ► Évaluation, mode d'emploi http://www.iuhpe.org

4 chiffres CLéS

Le programme de financement des maisons de santé pluridisciplinaires lancé en 2010 prévoit de subventionner 250 maisons de santé sur la période 2010-2013.

Le Nord - Pas-de-Calais compte 3 communautés urbaines (1,4 million d'habitants), 11 communautés d'agglomération (1,5 million d'habitants) et 13 pays (1,5 million d'habitants).

éco dage



► Lieux de proximité, ouverts et libres d'accès, les Espaces Ressources Cancers (ERC) du Nord - Pas-de-Calais sont uniques en France. Financés majoritairement par la Région dans le cadre de son plan anti cancer et par l'Agence régionale de santé, six espaces ont ouvert leurs portes. Ils prospèrent à **Caudry, Béthune, Armentières, Valenciennes, Douai et Dunkerque**.

Espaces ressources cancers

Lieux uniques en France...

Lieux de proximité, ouverts et libres d'accès, les Espaces Ressources Cancers du Nord - Pas-de-Calais (ERC) sont uniques en France.
Financés majoritairement par la Région dans le cadre de son plan anti cancer et par l'Agence régionale de santé, six espaces ont ouvert leurs portes. Ils prospèrent à Caudry, Béthune, Armentières, Valenciennes, Douai et Dunkerque.
Conçus pour recevoir et accompagner les personnes atteintes de cancer et leurs proches, les Espaces Ressources Cancers ont pour mission l'écoute, l'information et l'orientation des personnes qui, de retour chez elles, doivent reprendre une vie active et rompre avec l'isolement social.
Les Espaces Ressources Cancers proposent des activités individuelles et collectives aux malades et à leurs proches. Rien que pour le mois de septembre, l'ERC de Caudry propose de la gymnastique douce avec un kinésithérapeute, des ateliers de soins du visage, des permanences en psychologie de groupe ou individuelle, de l'art floral et enfin un spectacle patoisant ouvert à tous.
La semaine régionale cancers et Octobre rose sont des temps forts indéniables… Ils donnent l'occasion de sensibiliser les personnes de tous âges. Des étudiants infirmiers, avec l'aide de l'ERC de Valenciennes, sont par exemple préposés à l'accueil sur les stands, et à l'écriture de questionnaires de dépistage.

Pour plus d'informations ►http://apas.santenpdc.org/

Liens @ suivre

Politique de santé ► Rapport sur les droits des usagers du système de santé du Nord Pas-de-Calais - année 2010 http://www.sante.gouv.fr/rapport-sur-les-droits-des-usagers-du-systeme-de-sante-du-nord-pas-de-calais-annee-2010.html

Environnement ► Gestion des déchets : l'État annonce des mesures pour prévenir les dérives - http://www.local-tis.info/ ► Villes, habitat et santé, pour une politique sanitaire et environnementale - http://www.ehesp.fr/2011/08/30/villes-habitat-et-sante-pour-une-politique-sanitaire-et-environnementale-06102011/ ► Un centre de formation en santé environnementale à la place de Noroxo ? - http://www.lavenirdelartois.fr/actualite/Pays_d_Artois/Paysde-Bully/2011/09/08/article_un_centre_de_formation_en_sante_environn.shtml

Développement numérique ► Nouvel appel à projets lancé par l'ASIP Santé, le programme déploiement du Dossier Médical Personnalisé (DMP) en région. http://esante.gouv.fr/actualites/l-asip-sante-lance-lappel-a-projets-deploiement-du-dmp-en-region-mis-a-jour-faq

Rendez-Vous

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.nordpasdecalais.fr/

Le 17 Octobre 2011 | Lille - Rencontre avec Cécile Bourdon et Olivier Lacoste "*La santé au coeur des territoires. Quelles articulations ? Quelles perspectives ?*" | http://www.elserevue.fr/wordpress/wp-content/uploads/2011/09/invitation17octobre.pdf

Du 2 au 4 Novembre 2011 | Lille - Congrès SFSP "*Experts et expertises en santé publique. Diversité des acceptations, multiplicité des enjeux : comment avancer ?*" | http://www.sfsp.fr/

Du 15 au 22 Novembre 2011 | Nord - Pas-de-Calais - Semaine de mobilisation face aux cancers - 5e édition | Bientôt sur www.semainecancernordpasdecalais.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 Vieillé
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. Dépot légal : ISSN 2117-6744

Les partenaires

Ce numéro a été tiré à 5 000 exemplaires