

Apports des collectivités territoriales franciliennes à la politique régionale de santé publique

L'expérience d'un Observatoire régional de santé

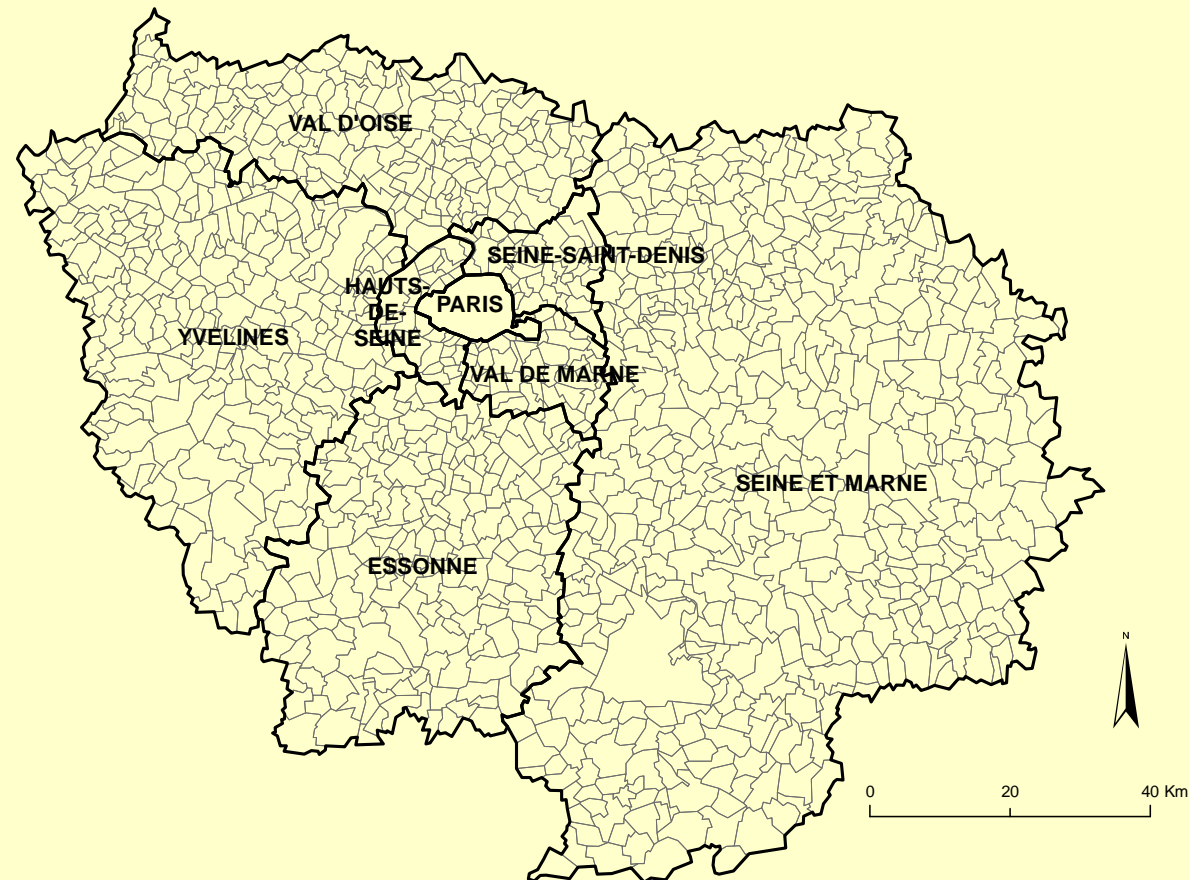
Florence de Maria, Isabelle Grémy

Observatoire régional de santé d'Ile-de-France

Congrès de la SFSP, session « politiques locales de santé »

02 10 2009

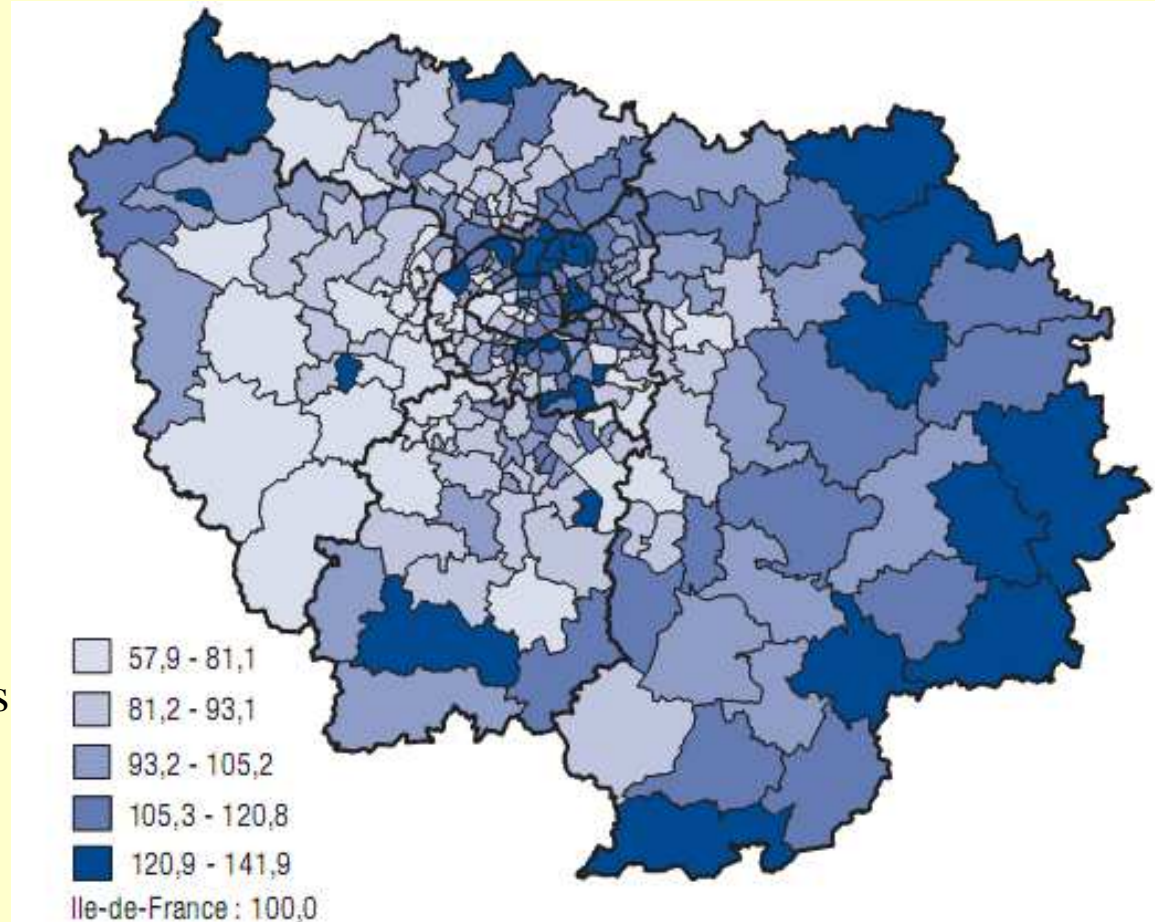
- 1 région, 8 départements, 1281 communes
→ 1290 collectivités territoriales



- D'importantes disparités de santé (mortalité prématurée, infantile, Evie...)

La mortalité prématurée chez les hommes dans les cantons d'Ile-de-France - indices comparatifs de mortalité prématurée toutes causes (période 1996-2002)

- Une partie Sud-Ouest globalement favorisée
 - Une partie Nord-Est qui l'est moins
- Facteurs socio-économiques



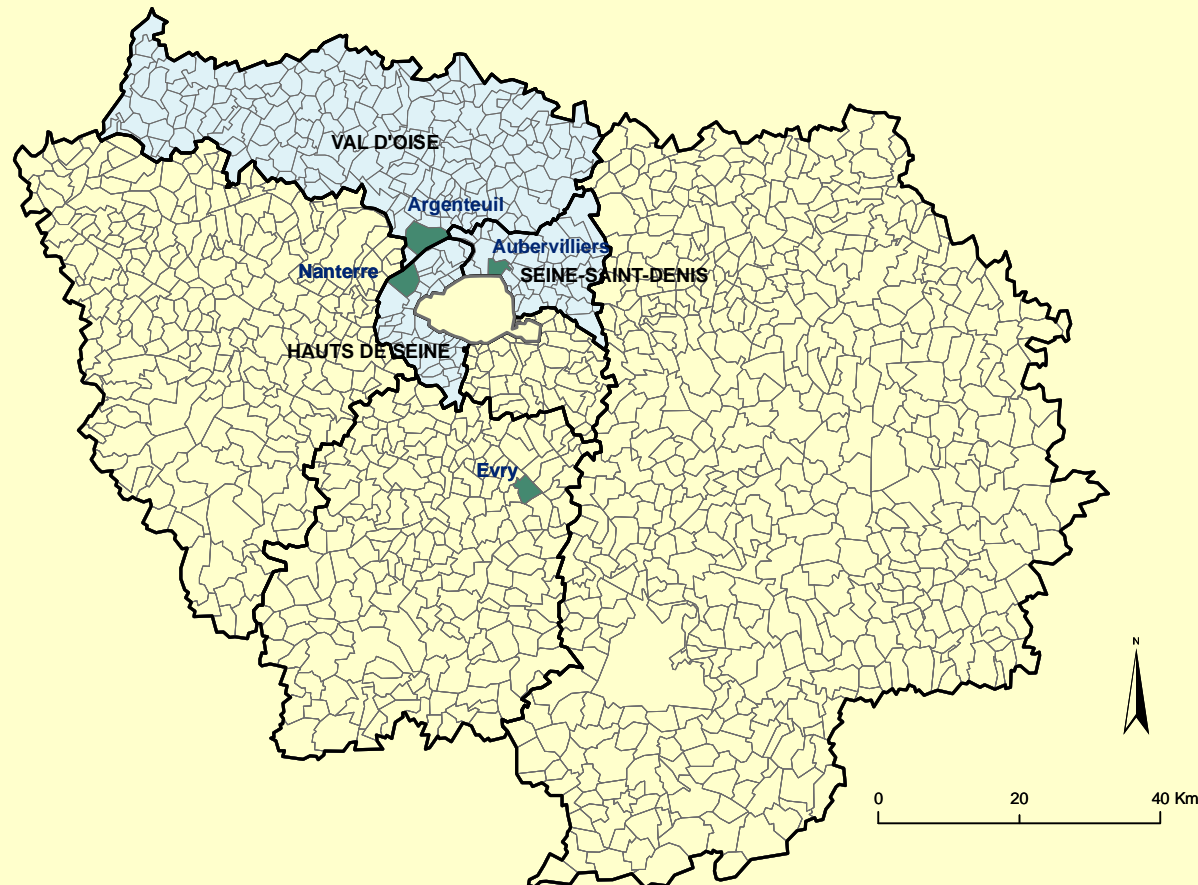
Les collectivités territoriales franciliennes et la santé publique



- Le Conseil régional
 - Une appropriation progressive de la santé publique
- Les Conseils généraux
 - Enfance (PMI...), personnes âgées, personnes handicapées
 - 5 CG sur 8 : compétences vaccination/tuberculose/lèpre/IST
 - 6 CG sur 8 : compétences dépistage des cancers
- Les Communes
 - Peu de compétences réglementaires directes en santé publique
 - Un engagement volontaire, sur fonds propres et/ou subventions
 - Appui sur la politique de la ville : volet santé des Cucs ou ASV
 - Autres leviers : CMS, SCHS...
 - Protection de la santé, hygiène de l'environnement...

Les collectivités territoriales franciliennes et la politique de santé publique

- 8 collectivités territoriales ont adhéré au GRSP
 - 4 communes
 - 3 Conseils généraux
 - Le Conseil régional



Les collectivités territoriales franciliennes et la politique de santé publique



- 8 collectivités territoriales ont adhéré au GRSP
 - 4 communes
 - 3 Conseils généraux
 - Le Conseil régional
- La région Provence-Alpes-Côte d'Azur :
« les processus administratifs aient pris le dessus sur la co-élaboration d'une politique et que les élus se soient finalement découragés dans leur participation au groupement »
- La région Ile-de-France : *« l'impression générale est celle d'une démarche mieux partagée »*

Source : CNV, Avis du 18 09 2008 sur la mise en place des ARS

Les collectivités territoriales franciliennes et la politique de santé publique



- Des apports réciproques :
 - meilleure visibilité des collectivités territoriales
 - intégration d'une partie de leurs investissements financiers
 - concentration de leur cadre d'intervention sur les priorités régionales
 - pertinence des relais locaux
 - concertation, coordination, transparence

Les collectivités territoriales franciliennes et l'ORS



L'ORS : un bureau d'études en santé publique

- Avant 2004 : aide à la décision départementale
 - tableaux de bord sur la santé
 - analyses spécifiques des problèmes de santé d'une population
- Depuis 2004 : développement de l'aide à la décision locale
 - 2008-2009 : analyse des dynamiques territoriales de santé
 - 2009 : formation des coordinateurs d'ASV (observation...)
séminaire « Ville et Santé » (26-27 novembre)
www.villesetsante-idf-seminaire2009.org

- Reconnaissance du rôle légitime en santé publique des élus des 3 types de collectivités territoriales → ARS
- Clarification des rôles et des articulations avec les autres acteurs du système de santé → ARS
- Mise en place de contractualisation pluriannuelle avec les dynamiques territoriales de santé existantes → CLS
- Quel financement des actions de santé publique qui correspondent à des problématiques locales en dehors des priorités régionales ? → CRS
- Sensibilisation des collectivités locales aux politiques en lien avec la santé publique → transport, habitat...
- Prise en compte des EPCI → des acteurs de la politique de santé publique

- L'expérience d'un Observatoire régional de santé
 - A compléter par :
 - le point de vue d'élus locaux,
 - la situation dans d'autres régions.

MARIA F. (de), GREMY I. Apports des collectivités territoriales franciliennes à la politique régionale de santé publique. In *Santé publique*, SFSP, 2009, n°5 (article à paraître).