

Congrès SFSP 2023

Session satellite Fédération Promotion Santé Saint-Etienne - 4 octobre - EN3S

Repenser l'accompagnement des contrats locaux de santé (CLS) : nouveaux défis et opportunités pour la promotion de la santé dans les territoires

Synthèse rédigée par Claudia DIAZ^a, Christine FERRON^b, François BAUDIER^b et Chloé HAMANT^a

^a Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Auvergne-Rhône-Alpes

^b Fédération Promotion Santé

Les Contrats Locaux de Santé (CLS)¹ occupent aujourd'hui une place centrale dans plusieurs enjeux politiques. D'une part, la crise sanitaire a redéfini profondément leur rôle, sensibilisant les élus aux enjeux politiques et organisationnels liés à la santé. Les territoires déjà pourvus de CLS ont rapidement compris l'importance d'une coordination efficace, tirant parti des ressources locales. D'autre part, les CLS ont gagné en importance en tant qu'instruments privilégiés pour renforcer la collaboration entre l'État et les élus. Cette évolution est reflétée par l'obligation, pour la plupart des Agences Régionales de Santé (ARS), d'intégrer des indicateurs de couverture territoriale des CLS dans leurs contrats d'objectifs.

En rapport avec ces enjeux politiques, il est reconnu que les CLS peuvent jouer un rôle crucial dans la promotion de la santé, par le développement des dynamiques partenariales, terreaux des interventions intersectorielles locales. En mobilisant des ressources ancrées dans les territoires, les CLS ont le potentiel d'influencer directement les *conditions quotidiennes d'existence*² des populations, en établissant des liens étroits avec divers acteurs locaux, la communauté et les services des collectivités. Ainsi, ils se positionnent comme un outil clé pour concrétiser le concept de « santé dans toutes les politiques » et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

¹ Selon l'Article L1434-10 du Code de la Santé Publique, la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'ARS, notamment avec les collectivités territoriales, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. Ils sont mis en place en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins. Les projets de santé des communautés professionnelles territoriales de santé s'appuient sur les contrats locaux de santé, lorsqu'ils existent. (Légifrance, 2022).

² Breton E. Les constats tirés de l'étude CLoterreS et de ses déclinaisons en régions Bretagne et Pays de la Loire. Présentation session satellite Fédération Promotion Santé. Repenser l'accompagnement des contrats locaux de santé : nouveaux défis et opportunités pour la promotion de la santé dans les territoires. 4 octobre 2023, Saint Etienne.

Siège

Campus Condorcet
Bâtiment Recherche Sud
5 Cours des Humanités
93322 Aubervilliers Cedex

APE Code 9499Z
SIRET N° 448 841 767 00040
Association loi 1901 N° 20020036/3063

Standard 06 58 49 60 82
contact@federation-promotion-sante.org
www.federation-promotion-sante.org

Cette synthèse des échanges qui se sont déroulés lors de la session satellite de Fédération Promotion Santé reprend les principaux éléments évoqués pour soutenir une approche de promotion de la santé dans les CLS. Tout d'abord, sont abordées les différentes représentations des CLS selon les conceptions de la santé publique mobilisées dans les territoires (1). Ensuite, sont présentés certains constats de la recherche sur les évolutions identifiées dans les CLS vers une approche plus globale de la santé, partagés par Éric Breton (2). Puis, sont soulignés les éléments socles indispensables pour soutenir cette approche (3). Enfin, le rôle des acteurs ressources pour encourager cette démarche est explicité, ainsi que les pistes d'actions identifiées pour y parvenir (4).

Les CLS : Plans d'actions, dispositifs ou démarches territoriales en promotion de la santé

La définition du statut des CLS demeure complexe mais il serait dommageable de vouloir à tout prix la simplifier. Les réduire à des plans d'actions risque de les cantonner à des dispositifs de coordination n'apportant pas une réelle plus-value. Pour que les CLS activent tout leur potentiel en promotion de la santé, il est important d'éviter la compartimentation en trois conceptions distinctes de la santé publique dans les territoires :

- **Vision simpliste "un problème, une solution"** : Cette approche risque de sous-estimer la complexité des déterminants de la santé, en négligeant la nécessité d'une approche globale prenant en compte les multiples facettes des enjeux liés à la santé.
- **Vision centrée sur les dispositifs** : Considérer les CLS uniquement comme des dispositifs de coordination peut conduire à minimiser leur impact réel. Il est essentiel de reconnaître qu'ils dépassent le cadre d'un simple contrat administratif.
- **Vision de la promotion de la santé intégrant les questions environnementales** : Les CLS ne doivent pas ignorer les enjeux environnementaux. Ils doivent s'inscrire dans une vision large, mobilisant des approches populationnelles et mettant en avant la notion de « territoires promoteurs de santé ».

Cette dernière vision constitue le principe phare sur lequel les acteurs ressources s'engagent pour soutenir les évolutions des CLS vers une dynamique locale de promotion de la santé.

Les évolutions des CLS vers la création de dynamiques locales de promotion de la santé

Les évolutions constatées par la recherche et partagées par Éric Breton³, laissent entrevoir une appropriation croissante des dimensions de la promotion de la santé dans les CLS, mettant en évidence leur plus-value spécifique. Il s'agit notamment de leur capacité à saisir la réalité des territoires et à élaborer des réponses adaptées grâce à la mobilisation d'acteurs de différents secteurs et de services variés au sein des collectivités. Ainsi, les CLS ont le potentiel de dépasser les enjeux d'un simple contrat pour construire une dynamique de mobilisation des acteurs des

³ Ibidem

territoires en élargissant la vision de la santé à la prise en compte de la multiplicité de ses déterminants. Ces évolutions constatées comprennent, entre autres :

- Le développement d'une culture commune : Les CLS contribuent au développement d'une culture commune au sein des territoires, définissant ce que peut être la santé au niveau local et mettant en lumière l'influence des déterminants de la santé. Cette prise de conscience collective est essentielle pour orienter les actions vers une approche plus holistique
- L'élargissement du spectre des actions : L'analyse des actions des CLS en Bretagne et en Pays-de-la-Loire met en lumière les progrès significatifs réalisés en matière de prévention et de promotion de la santé. Ces avancées dépassent désormais le cadre des facteurs individuels pour intégrer les environnements dans lesquels évoluent les populations⁴. Cette évolution concerne ainsi les actions mises en place dans le cadre des nouvelles générations de CLS, privilégiant la qualité de ces actions à leur quantité, comme cela a été évoqué dans les groupes de discussion.
- L'émergence d'actions non prévues. Une évolution encourageante est l'émergence d'actions non prévues dans les plans d'actions des CLS. Ces initiatives se développent organiquement à partir des besoins et des opportunités des territoires. Elles transcendent souvent les frontières administratives grâce au travail des coordinatrices bien intégrées dans leurs collectivités. Pour que cela soit possible, un cadre flexible est nécessaire pour permettre l'adaptation des CLS aux besoins de leurs territoires tout au long des démarches engagées.
- L'élargissement des initiatives localisées : Les CLS ont permis que certaines actions ayant débuté dans des micro-territoires puissent étendre leur couverture à des zones plus larges, démontrant ainsi leur potentiel à identifier et capitaliser les initiatives prometteuses.
- L'accompagnement à la création d'autres dispositifs : Dans certains territoires, les CLS jouent un rôle important dans le développement d'autres dispositifs locaux, tels que les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM), ou les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP). Cela témoigne de la capacité des CLS à renforcer l'ensemble de l'écosystème de santé local.

Les éléments clés pour soutenir l'approche de promotion de la santé dans les CLS

Pour favoriser les évolutions vers une prise en compte accrue des principes de la promotion de la santé au sein des CLS, plusieurs éléments socles nécessitant une vigilance accrue, ont été identifiés.

Un contexte favorisant

- Le modèle économique. S'appuyer principalement sur des réponses à des appels à projets peut limiter le potentiel de promotion de la santé des CLS. Chaque CLS devrait pouvoir s'asseoir sur « une mallette contenant des pièces d'or » pour développer ses actions, selon l'analogie

⁴ Diallo D, Le Bodo Y, Breton E. *Impact du dispositif Contrat Local de Santé sur la capacité d'action dans les champs de la prévention, de la promotion de la santé et de la santé environnement dans les Régions Bretagne et Pays de la Loire*. Rapport final sur le 1er mandat CLS du Direes. EHESP; ARS Bretagne; ARS Pays de la Loire. 2022, pp.55. fihal-04104030

d'Éric Breton. Assurer des ressources humaines et financières suffisantes et pérennes est crucial pour la solidité de la démarche.

- Le positionnement des CLS parmi les autres dispositifs. L'émergence de nouveaux dispositifs, tels que les CPTS, nécessite de réfléchir l'articulation de ces dispositifs avec les démarches préexistantes comme celles des CLS. Il est indispensable de clarifier et mettre en avant la place des CLS afin que les acteurs et les dispositifs présents dans les territoires s'organisent de manière optimale pour répondre aux besoins des populations locales en matière de promotion de la santé

La mobilisation d'une méthodologie appropriée

- Le diagnostic en tant qu'action de mobilisation. Le diagnostic ne doit pas être considéré comme une étape administrative, mais plutôt comme une action en soi, créant des interactions essentielles pour mobiliser des réseaux sur les territoires. Impliquer dès le départ les coordinatrices⁵ et les acteurs, futurs porteurs d'actions, constitue un catalyseur d'engagement. En revanche, déléguer les diagnostics à des organisations externes (type cabinets conseils) qui ne prendraient pas en compte cet aspect pourrait avoir des effets négatifs sur la capacité des CLS à développer des dynamiques territoriales.
- L'échelle territoriale pertinente. Le potentiel transformateur de chaque CLS dépend de sa proximité avec la réalité des acteurs et des populations. Bien que la taille « idéale » d'un CLS demeure une question débattue, il est crucial d'éviter qu'il ne devienne trop étendu et déconnecté du terrain. Réfléchir à une dissociation entre le niveau du pilotage et celui de l'animation peut être pertinent, surtout dans des territoires métropolitains ou intercommunaux, comme l'a souligné Fabrique Territoires Santé. Dans ces situations, l'animation du CLS par plusieurs coordinatrices pourrait favoriser la mobilisation des acteurs locaux tout en restant proche de leurs besoins spécifiques. En revanche, une échelle territoriale vaste avec un seul poste de coordination/animation demeure un point de fragilité et de vigilance important.
- L'action sur les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS). Bien que les CLS soient conçus comme des instruments visant à réduire les ISTS, il reste essentiel de veiller à ce qu'ils ne contribuent pas à leur accentuation. Deux points ont ainsi été soulevés : d'une part, un décalage est observé entre les CLS déployés dans des territoires historiquement mobilisés, et ceux qui démarrent avec des ressources limitées, trop restreintes pour leur permettre de déployer les méthodes favorisant la réduction des ISTS. D'autre part, dans le cadre des CLS intercommunaux, il est crucial de réfléchir à la manière d'inclure les petites communes rurales afin d'éviter la concentration des actions sur la commune principale, ce qui pourrait aggraver les inégalités territoriales existantes.

L'attention portée aux acteurs en présence

- Le rôle déterminant de la coordinatrice. La coordinatrice est la pièce maîtresse du dispositif, source de sa force mais aussi de sa fragilité lorsque sa place n'est pas suffisamment consolidée. Son degré d'intégration dans la collectivité influence sa capacité à mobiliser les

⁵Au cours de la session satellite, il a été décidé d'évoquer les coordinatrices au féminin, la grande majorité des personnes occupant ces postes étant des femmes. Le masculin est utilisé dans le reste du texte à des fins d'accessibilité.

services et acteurs locaux. Sa capacité d'écoute, de négociation et son sens politique sont cruciaux pour concilier les besoins du terrain et les priorités des élus, trouvant ainsi les *fenêtres d'opportunité*. Une attention particulière doit être portée aux facteurs à l'origine du turnover des coordinatrices, car la continuité est essentielle pour établir les liens durables nécessaires au déploiement de stratégies de promotion de la santé.

- Les représentations et les intérêts des élus, des directeurs généraux des services des collectivités, des référents ARS et des coordinatrices en matière de promotion de la santé. Cet élément joue un rôle crucial dans l'orientation des CLS ; il détermine les priorités et les actions à soutenir. Il s'avère donc impératif de clarifier les représentations des différentes parties prenantes et leurs intérêts à contribuer à une démarche de ce type afin de susciter leur implication vers un objectif partagé autour de la santé globale. C'est un point déterminant pour une dynamique partenariale intersectorielle.
- La place des habitants. La participation des habitants n'a pas été envisagée dès l'origine des CLS, contrairement aux Ateliers-Santé-Ville. Bien que cette question soit de plus en plus présente dans les nouvelles générations de CLS, il est fréquent de constater encore une participation « alibi » (questionnaire, réunion publique *ex cathedra* ou information descendante). Un approfondissement de cette question est nécessaire pour garantir que les CLS répondent aux demandes de la population, au-delà des affichages politiques et des problèmes sanitaires. Cette participation contribue non seulement à améliorer la qualité des réponses produites, mais répond également à un enjeu éthique de démocratie en santé et de réduction des inégalités sociales de santé

Le rôle et la place des acteurs ressource en promotion de la santé

Les éléments évoqués précédemment soulignent l'importance des acteurs ressources pour promouvoir l'approche de promotion de la santé grâce à leur capacité à capitaliser sur des expériences fructueuses et à partager les enseignements tirés de ces expériences. Ce point est crucial pour soutenir les coordinatrices, les élus et les ARS, notamment dans les territoires où la mobilisation en matière de promotion de la santé est historiquement faible.

Cependant, l'ambition de positionner les CLS comme des outils pour concrétiser "la santé dans toutes les politiques" se heurte à la réalité des ressources allouées, obligeant à rechercher un équilibre entre les efforts à fournir et les moyens disponibles. Pour cela, il est essentiel d'identifier les progrès réalisés, de mutualiser les ressources et d'œuvrer de manière concertée. Deux niveaux d'influence et d'action ont été identifiés pour avancer dans cette démarche : d'une part, le niveau national est nécessaire pour soutenir le plaidoyer politique (a) ainsi que la création d'un centre de ressources national (b). D'autre part, au niveau local, il s'agit de continuer à accompagner les élus dans l'évolution de leurs représentations (c), d'accompagner les démarches de diagnostic et d'évaluation (d), ainsi que de soutenir les initiatives de mobilisation des citoyens (e).

Identifier des opportunités de plaidoyer

Les acteurs ressource peuvent exercer une « influence par le bas » en collaborant pour peser davantage. Il s'agit de montrer la plus-value des CLS, leur potentiel pour mettre en œuvre « la santé dans toutes les politiques » ainsi que les éléments socles pour y parvenir. Ce plaidoyer peut être

orienté vers la triade d'acteurs clés, c'est-à-dire les ARS, les élus et les coordinatrices. Pour cela, plusieurs pistes ont été évoquées :

- Mettre en avant cette vision des CLS dans le groupe "La santé dans toutes les politiques" du Haut Conseil de la santé publique dirigé par Linda Cambon auquel participe Chloé Hamant. L'implication possible de l'association Elus, Santé Publique et Territoires sur cette question a également été mentionnée.
- Promouvoir cette approche dans la formation Pacte CLS à destination des coordinatrices, ce qui permet également de renforcer la culture commune de promotion de la santé entre les ARS et les associations régionales de Fédération Promotion Santé des huit régions signataires (La Réunion, Occitanie, Guyane, Grand Est, Bretagne, Provence Alpes Côte d'Azur, Île-de-France et Centre-Val de Loire).
- Partager les constats issus de la recherche et des expériences avec les référents CLS des ARS, les directeurs généraux des ARS et la Direction générale de la santé (DGS). En effet, les ARS ont besoin d'arguments pour formaliser leurs demandes, faire des arbitrages et « défendre » leur démarche à l'intérieur de l'institution. Ce partage doit dépasser le cadre de la formation Pacte CLS pour agir en profondeur sur les ISTS. Les modalités de communication (documents, présentations, événements) et les méthodes de collaboration sur ce sujet sont à construire. Ces constats et arguments sont également à partager avec le référent du Secrétariat général des ministères sociaux (SGMAS), acteur clé dans l'animation du réseau des référents CLS/ARS. L'EHESP s'emploie à répondre à sa demande de prise en compte des avancées de la recherche.

Promouvoir la création d'un centre national de ressources

Fabrique Territoires Santé porte cette proposition au niveau ministériel mais des changements récents ont stoppé cette initiative. L'expérience du Centre de ressources national des CLSM, soutenu par l'OMS, a démontré la pertinence de cette démarche pour soutenir les coordinatrices et engager une dynamique nationale. Fédération Promotion Santé souhaite s'associer à Fabrique Territoires Santé dans le cadre d'une dynamique partenariale pour remettre cette proposition à l'agenda politique.

Continuer à accompagner les élus dans l'évolution de leurs représentations

Au niveau local, il s'agit de travailler avec les élus sur leurs préoccupations les plus centrales, comme l'accès aux soins et l'attractivité des territoires, pour entreprendre une acculturation à la promotion de la santé. Cette acculturation peut commencer par l'expression de leurs intentions derrière la mise en place du CLS, la proposition d'une communication adaptée, de sensibilisations et de formations-actions. Les directeurs généraux des services dans les collectivités peuvent apporter des appuis politiques et de l'expertise.

Soutenir les démarches de diagnostic et d'évaluation

En plus des éléments de diagnostic évoqués préalablement comme éléments socles, les structures du réseau de Fédération Promotion Santé et les Observatoires régionaux de santé (ORS) peuvent jouer un rôle crucial dans les évaluations des CLS dès l'écriture. Il est important de montrer les limites des CLS pensés uniquement comme des plans d'action et de soutenir des

évaluations allant au-delà de cette dimension pour se concentrer sur les objectifs transversaux, les partenariats mobilisés et les stratégies mises en œuvre. Les évaluations d'impact sur la santé sont également repérées comme des leviers pour replacer la promotion de la santé dans les CLS. Les outils disponibles pour penser à la fois la réduction des ISTS et l'évaluation des CLS peuvent aider opérationnellement ce propos.

Encourager les démarches participatives.

Les acteurs ressource peuvent jouer un rôle important en posant systématiquement le principe de la participation des habitants. Il est nécessaire de rappeler régulièrement qu'il n'est jamais trop tard pour impliquer la population. Pour cela, il convient de continuer à capitaliser les expérimentations, de travailler sur la légitimité de tous à s'exprimer, et de soutenir la construction des actions pour lesquelles la participation est à la fois un moyen et un objectif.

Conclusion : Le rôle déterminant des acteurs ressources dans l'optimisation des CLS et de leur potentiel en promotion de la santé dans les territoires

Les CLS représentent un potentiel considérable pour la mise en œuvre de la promotion de la santé dans les territoires. Cependant, l'engagement et la contribution des acteurs ressources en promotion de la santé apparaissent indispensables pour soutenir cette mise en œuvre de façon cohérente afin éviter, d'une part, l'éparpillement, d'autre part, l'opacité de ce dispositif et de son articulation avec les autres démarches. Nos échanges lors de la session satellite ont mis en lumière trois axes essentiels pour contribuer efficacement à ce soutien : clarifier et faire connaître le rôle des CLS, ainsi que leur potentiel et leur plus-value en tant que démarches territoriales de promotion de la santé ; poursuivre la capitalisation des expériences afin de mettre à la disposition des coordinatrices, des élus, des ARS et des décideurs au niveau national, les enseignements tirés de ces expériences et tout le périmètre des possibilités pour avancer dans cette direction ; coordonner les efforts, mutualiser les ressources méthodologiques et proposer des références et supports communs. Ces contributions seront particulièrement pertinentes pour les territoires ayant un faible historique de mobilisation autour de la promotion de la santé, afin d'éviter d'accentuer les inégalités sociales et territoriales de santé.