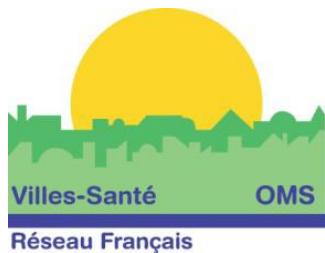


Les Contrats Locaux de Santé, le point de vue des villes :

Retours sur deux enquêtes
du Réseau Français des Villes-santé de l'OMS

Marielle Delaplanque, Nancy VilleSanté



Une prise de conscience précoce et un investissement fort autour des enjeux des Contrats locaux de santé

- Lettre d'accompagnement et d'engagement aux villes membres en avril 2011
- Première enquête en septembre 2011 : « note d'ambiance » - 36 réponses
 - Quelques villes très en avance
 - Beaucoup de tentatives d'approche et des tâtonnements
 - Des questionnements déjà sur la gouvernance, les moyens, les modalités de traitement de la question des inégalités sociales de santé (CUCS) et la couverture du territoire national

Intérêt fort des villes lors des réunions des réseaux régionaux, lors des colloques du Réseau ou d'autres rencontres avec les partenaires :

- Enquête plus approfondie en juin 2012 : 37 villes ou EPCI ont répondu
 - Démarche pédagogique à partir de l'expérience des villes « en avance »
 - Partage des expériences
 - Visibilité de la démarche des Villes en santé

2^{ème} enquête - mai juin 2012

Un contrat local de santé

Avec qui ?

-29 villes/36 ont signé ou sont en cours de signature d'un CLS (14 régions)

-Plus de la moitié sont à l'origine de l'initiative, pour les autres, un travail est en cours avec leur ARS

-Les signataires toujours présents (ou pressentis) :

- la collectivité locale : ville ou EPCI
- l'Agence Régionale de Santé
- La Préfecture

Mais aussi parfois :

- Assurance Maladie, Education Nationale, Conseil Général, Caisse Assurance Retraite et de Santé Au Travail, médecins libéraux, associations locales d'usagers.

2^{ème} enquête - mai juin 2012

Un contrat local de santé

Comment ?

La gouvernance :

- Un comité de pilotage : principaux signataires
- Un comité opérationnel : techniciens signataires + acteurs locaux (groupes de travail)
- Le secrétariat de projet : les villes (service santé ou le coordinateur de l'ASV)

La présentation du contrat et son adoption :

- Pour les villes : Conseil Municipal, Plan de communication à l'attention des professionnels de santé et des usagers
- Pour les communautés de communes : démarche de concertation, appui sur le CUCS.

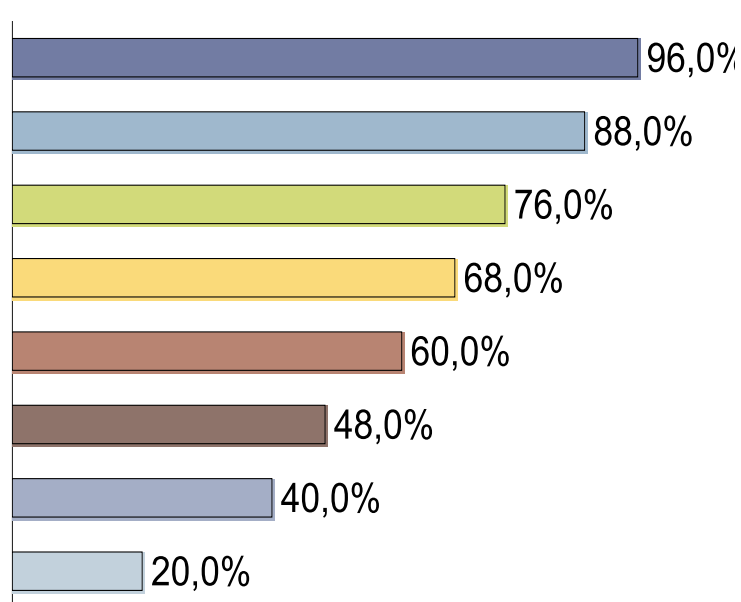
L'état des lieux :

- Plus de la moitié des villes répondantes ont procédé à un état des lieux issu de données existantes (ORS, ASV, PRS)
- La production de l'état des lieux est soit porté par la ville seule ou en partenariat avec l'ARS, sans ou avec un financement dédié

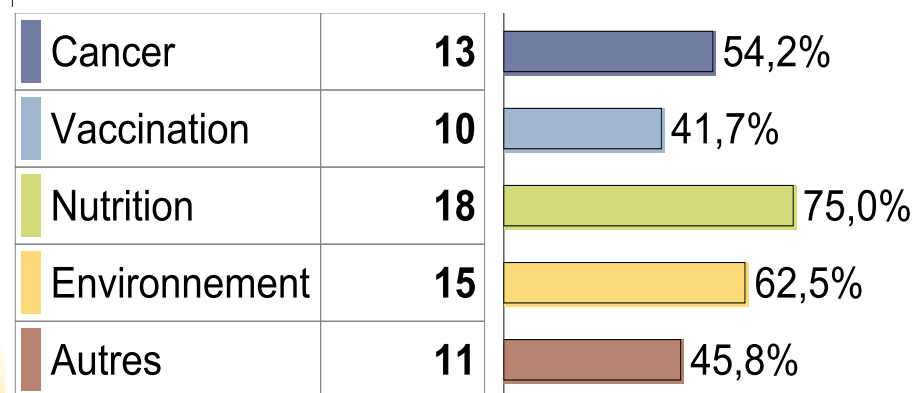
2^{ème} enquête - mai juin 2012

Un contrat local de santé : pourquoi ?

Prévention	24
Accès aux soins	22
Santé mentale	19
Approches populationnelles	17
Coordination	15
Observation	12
Santé dans toutes les politiques publiques	10
Autre	5



L'évaluation ?



La réduction des Inégalités

Une priorité pour tous :

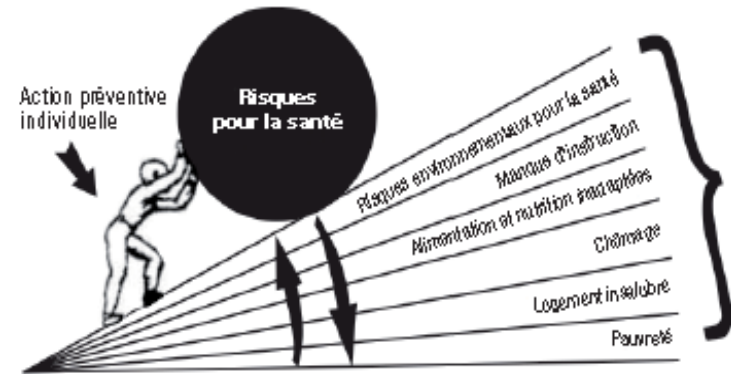
-Directe :

- Accès à la promotion de la santé, à la prévention, aux soins et aux droits

-Territoriale :

- Ateliers santé ville et quartiers prioritaires

-Transversale a toutes les thématiques



2^{ème} enquête - mai juin 2012

Un contrat local de santé

- 19 villes sur 27 se déclarent satisfaites des modalités **partenariales** engagées
 - 21 sur 24 pensent que le CLS va renforcer la cohérence des politiques locales
 - 18 sur 24 espèrent que le CLS va leur permettre d'optimiser les actions mises en place
- Valorisation des contributions actuelles
 - Nouveaux apports financiers.

Mais processus complexe et continu :

- Ingénierie
- Concertation,
- Coordination,
- Animation des instances

