

Les Contrats Locaux de Santé :

dispositifs de territorialisation de la promotion en santé.

Journées d'échanges régionale CRES- PACA- 22 septembre 2020

« SANTE ENVIRONNEMENTALE ET COLLECTIVITES LOCALES:
LA PLACE DU CLS ».

Sommaire



1- contexte

2- problématique

3- démarche et méthode

4- résultats

5- discussion et conclusion

1 – contexte

Un enjeu de santé publique global :

Les maladies chroniques et les 9 facteurs de risques selon l'OMS



Maladies chroniques et environnement

Un enjeu de santé publique en France

- Prévenir – Promouvoir la santé dans toutes les politiques
- Nouvelle **Stratégie Nationale de Santé** (2018-2022)
 - Axe 1: « mettre en place une **politique de promotion de la santé, incluant la prévention**, dans tous les milieux et tout au long de la vie »
- **Plan National Santé Environnement 3** – 2015-2019
 - Réduire **l'impact des altérations de l'environnement sur notre santé**.
 - Un co-pilotage des ministères de l'Environnement et de la Santé.
 - Déclinaisons régionales en PRSE (article L. 1311-7 du code de la santé publique-Etat + ARS + Conseils régionaux).
- **Loi Hôpital Santé Territoires – HPST- 2009**
Nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale
Territorialisation des dispositifs : PRS, CTS, PTS et CLS

Quel cadre pour mobiliser les acteurs ?

▶ Les CLS : contrats locaux de santé.

▶ Dispositif initié en France en 2009 dans le cadre de la loi **Hôpital Patient Santé Territoire** (art. L 1434-17 du CSP)

▶ « **La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé** (...) un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour **réduire les inégalités territoriales et sociales de santé**. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations » (www.ars.santé.fr, 2018)

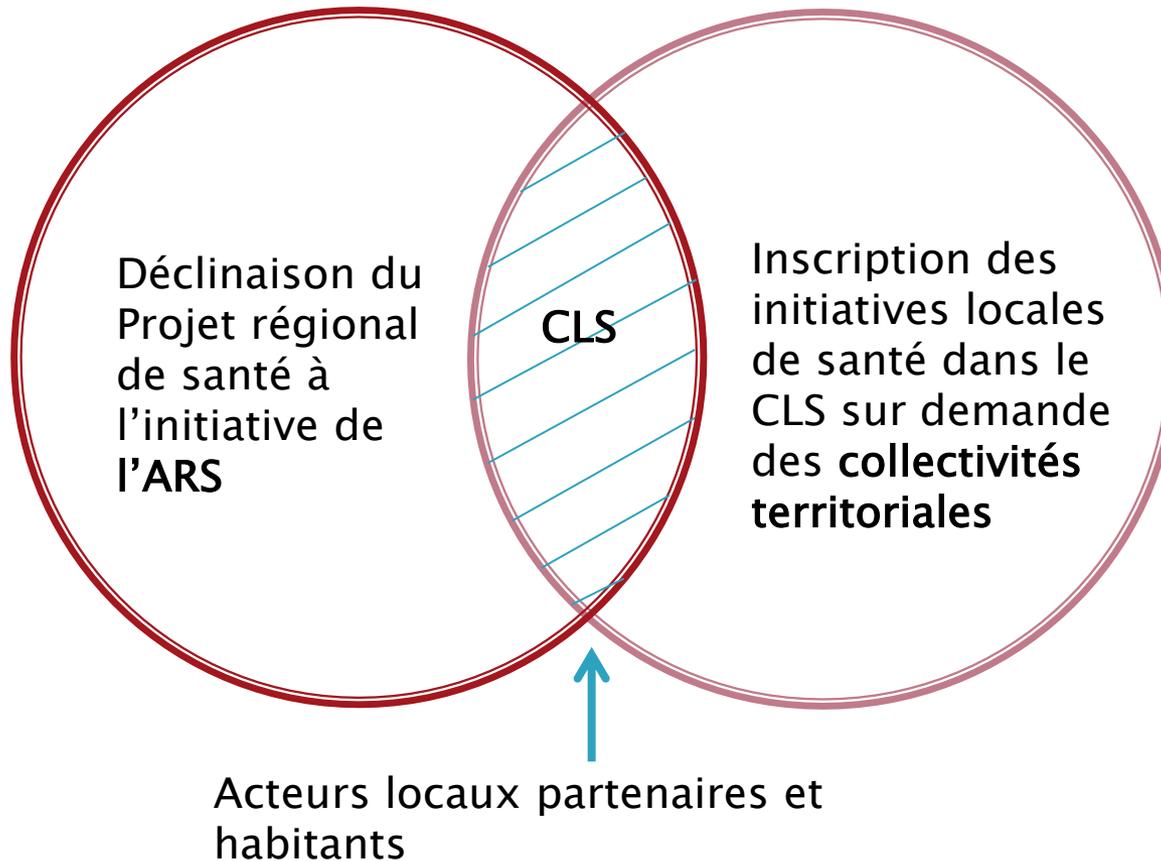
▶ Dispositif prometteur de développement des stratégies et capacités locales de prévention primaire et de promotion de la santé (PPS) → **outil de...**

- *déclinaison des Projets Régionaux de Santé (PRS)*
- *renforcement des capacités d'action*
- *L'inter-sectorialité*
- *mise en œuvre au niveau local des pratiques dites « probantes » en PPS*

▶ → encore peu étudié scientifiquement et mal caractérisé (*Le Ru, 2017*)

Le terme de « santé environnementale » n'apparaît pas dans la définition des CLS– Loi HPST–2009

Une démarche contractuelle et partenariale

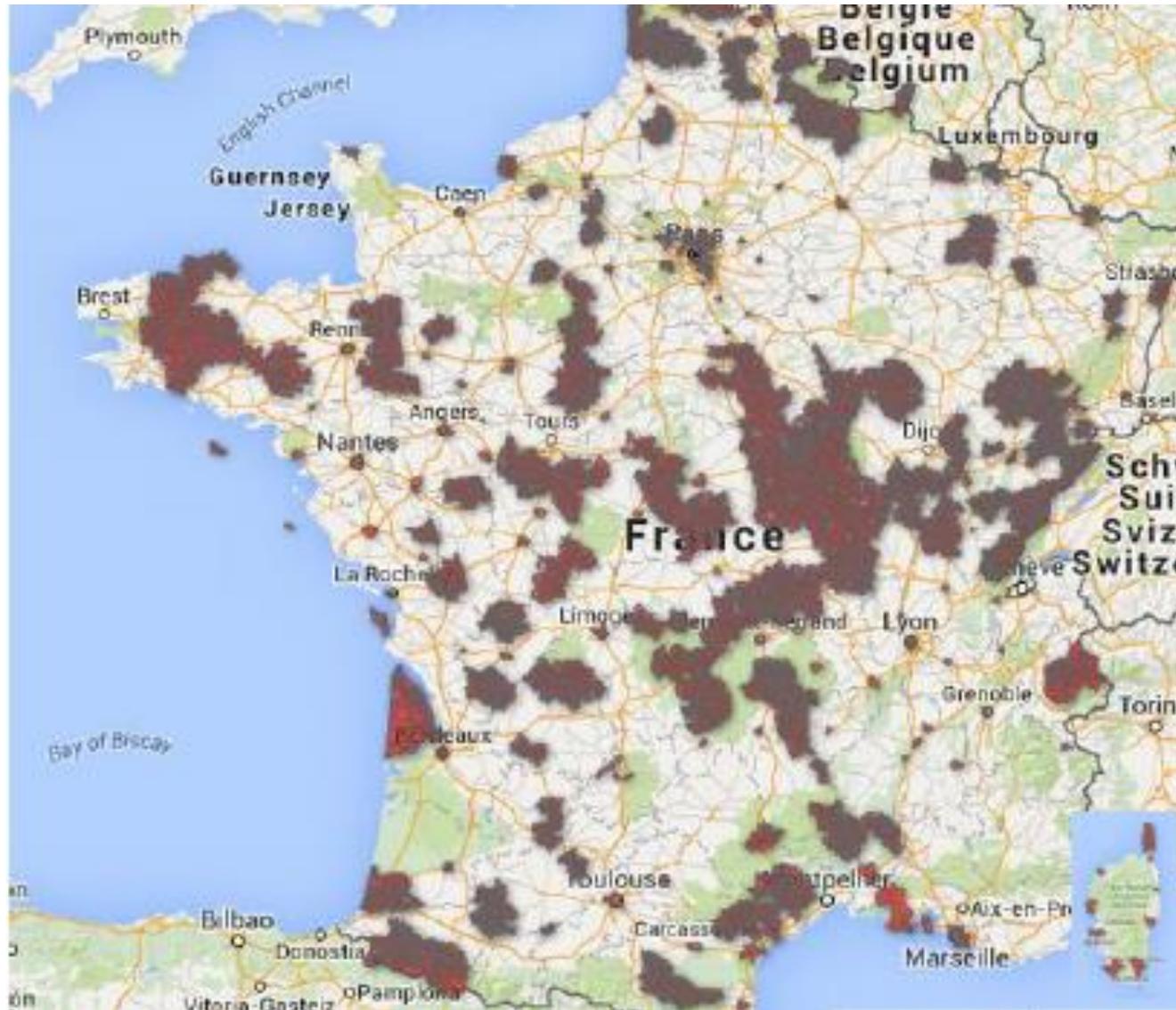


Acteurs locaux partenaires et habitants

- Favorise la **consolidation du partenariat local** au bénéfice de la santé des habitants d'un territoire
- **Rencontre entre deux logiques** : *top-down* et *bottom-up*

Source : Contrat locaux de santé - Eléments de référence. Présentation, périmètre et modalités d'élaboration des CLS. ARS. Avril 2011

Carte des Contrats locaux de santé en France Métropolitaine- 2015



**260 CLS
en 2015
(Dgs)**

**305 CLS
en 2017
(Dgs)**

**360 CLS
En 2020**

2 – problématique

Place de la santé environnement dans les CLS ?

- ▶ **Etude spécifique: la santé environnement dans les CLS ?**
- ▶ **« Place et orientations des actions en santé environnement dans le cadre des contrats locaux de santé : une étude exploratoire », J. Templon, EHESP, Rennes, sept. 2017.**
- ▶ **Santé environnement ?**
- ▶ Définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (Helsinki, 1994)
- ▶ « qualité de la vie (...), facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».
- ▶ Définition PNSE : « l'ensemble des interactions entre l'homme, son environnement et les effets sur la santé liés à son mode de vie (expositions liées à la vie privée ou professionnelle...) et à la contamination des différents milieux (eau, air, sol,...) ».

3- démarche et méthode

Recherche bibliographique

Tableau 1: items utilisés pour l'inventaire des articles sur les bases de données du 29 juillet 2007 au 25 juillet 2017.

bases de données	item 1	item 2	item 3	item 4	Nombre d'articles répertoriés	Résultat après examen
BDSP	contrat	loca		environnement	36	5
	cls			environnement	8	
RESE	contrat	loca		environnement	4	4
	cls			environnement		
CAIRN	cls			environnement	73	2
	contrat	loca	santé	environnement	49	
Google Scholar	contrat	local	santé		64	6
	contrats	locaux	santé			
	cls		santé	environnement		
	contrat	local	santé	environnement	77	
	contrats	locaux	santé	environnement		
cls		santé	environnement			
PubMed	environment	health			0	0
	health	contract	humans		0	
Totaux					307	17

Revue de 75 CLS (échantillon)

- ▶ Echantillon de **75 CLS** sélectionnés sur **5 régions**
 - **25 % des CLS (sur 305 répertoriés)**
- ▶ 5 régions distinctes:
 - Bretagne (16 CLS)
 - Rhône-Alpes (25 CLS)
 - PACA (5 CLS)
 - CVDL (23 CLS)
 - Guadeloupe (6 CLS)
- ▶ Grille d'analyse des contrats
- ▶ Présence / absence d'actions en SE
- ▶ **12 thématiques SE**

12 Catégories de thématiques en SE

17	Catégorisation des actions en SE inscrites dans la liste des thématiques en SE suivante :			
A	<input type="checkbox"/>	Education, sensibilisation à l'environnement		
B	<input type="checkbox"/>	Alimentation		
C	<input type="checkbox"/>	Qualité eau potable		
D	<input type="checkbox"/>	Qualité eaux de loisirs		
E	<input type="checkbox"/>	Pesticides, produits chimiques		
F	<input type="checkbox"/>	Légionellose		
G	<input type="checkbox"/>	Habitat, air intérieur		
H	<input type="checkbox"/>	Aménagement territoire, urbanisme		
I	<input type="checkbox"/>	Air extérieur, pollens		
J	<input type="checkbox"/>	Bruit		
K	<input type="checkbox"/>	Ondes électromagnétiques		
L	<input type="checkbox"/>	Vecteurs biologiques de maladies		



ORSaG
Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe

Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy

arsguadeloupe @ars_guadeloupe

ars

4- Résultats

Place de la santé environnement dans les CLS

Répertoire sur 5 régions – échantillon 75 CLS

Tableau 3 - Données statistiques sur la place du champ de la SE dans les contrats des 5 régions :

	Ensemble des CLS	CLS de type rural	CLS de type urbain	Part des CLS avec actions en SE (par région)
Bretagne	16	14	2	63 %
AURA	25	7	18	68 %
PACA	5	2	3	40 %
CVDL	23	14	9	57 %
Guadeloupe	6	6	0	83 %
Total	75	43	32	
Part des CLS avec actions en SE (par type de territoire)	62 %	65,1 %	59,4 %	

Près de 60% de CLS avec actions en SE

Place de la santé environnement dans les CLS Répertoire sur 5 régions – échantillon 75 CLS

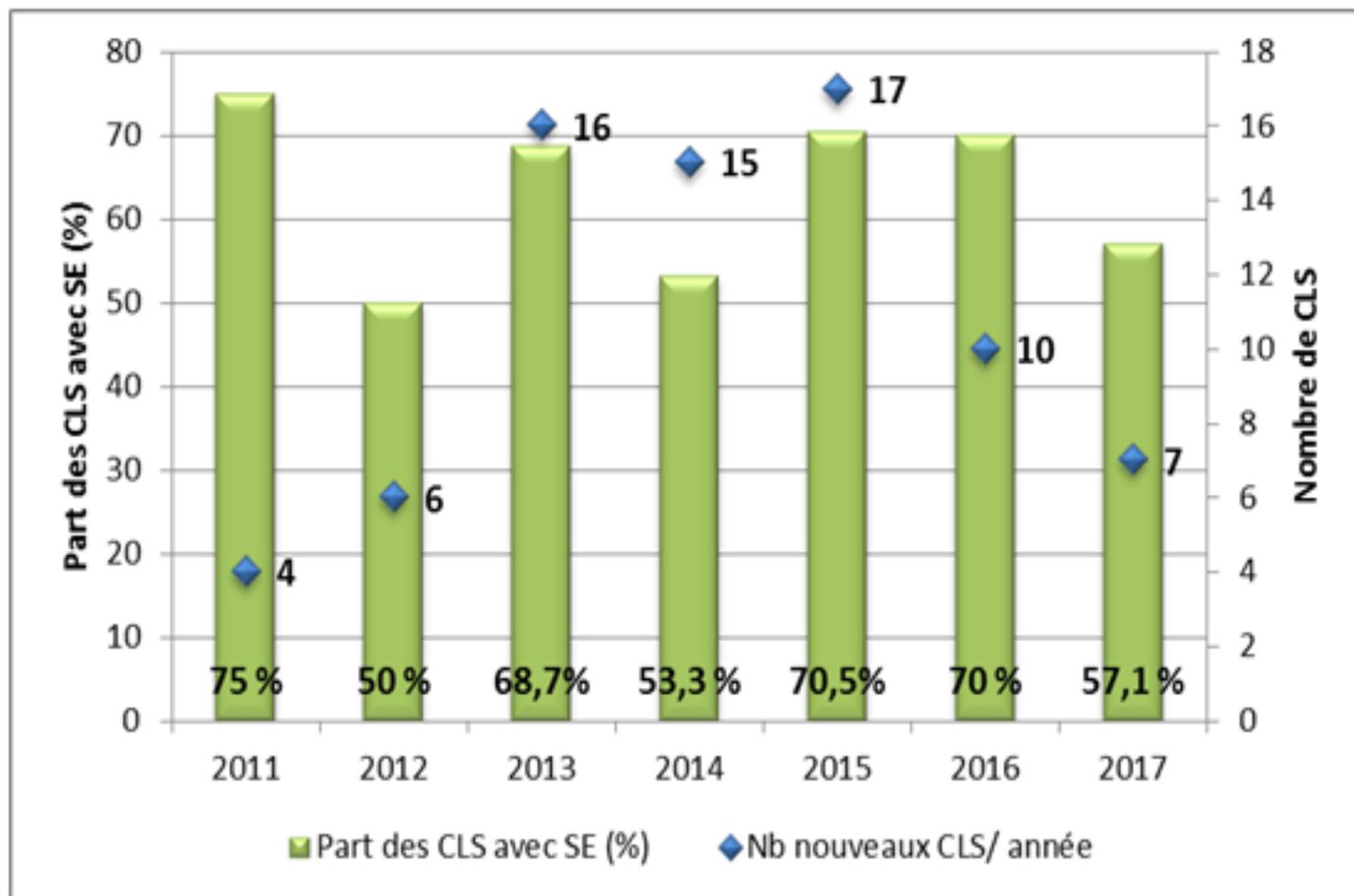
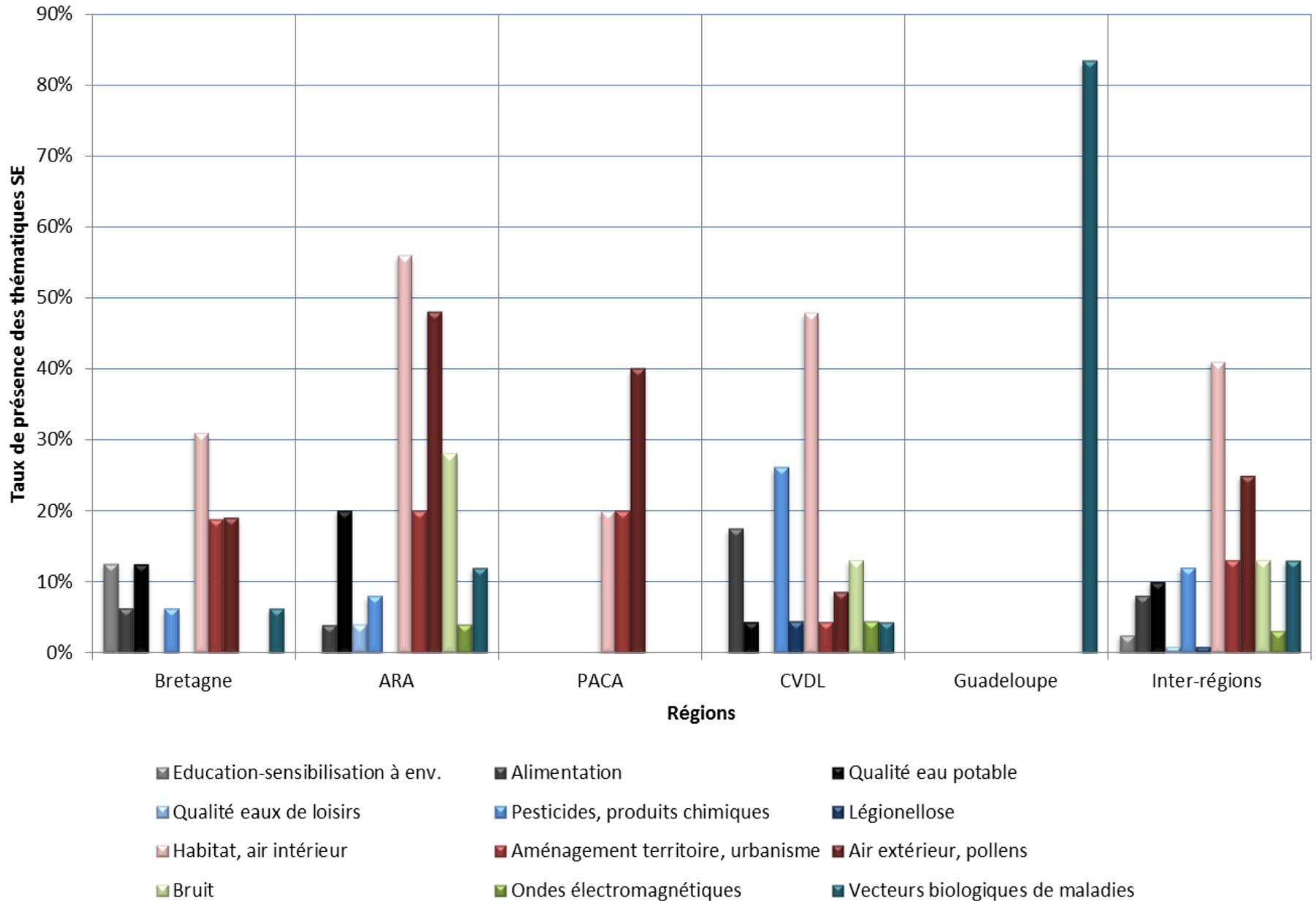


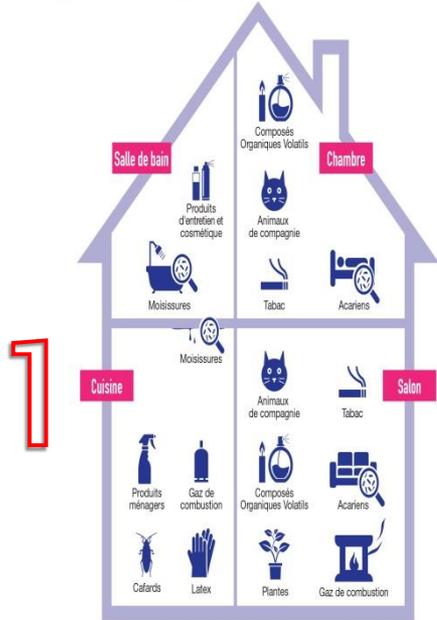
Figure 2 - Evolution annuelle de la part des contrats comportant des actions en SE (%)

Figure 4 – Part des différentes thématiques SE au sein des CLS des 5 régions



6 Thématiques prédominantes en SE au sein des CLS des 5 régions

Allergènes et polluants à l'intérieur



43 % des CLS

LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE
quels effets ?

La qualité de l'air a des répercussions principalement sur notre santé et sur l'environnement. Ces effets peuvent être immédiats ou à long terme (affections respiratoires, maladies cardiovasculaires, cancer...).

SUR NOTRE SANTÉ

Les polluants atmosphériques peuvent nous affecter :

- par **voies respiratoires**, provoquant divers troubles de l'air et donc des polluosés.
- par **voies digestives** : les polluants présents dans l'air peuvent contaminer notre alimentation.
- par **voies cutanées**, sur notre peau.

Leurs effets dépendent :

- de leur **composition chimique** et de la **taille des particules**.
- de nos **caractéristiques** (âge, sexe, **mode de vie**, tabagisme...), et **de notre état**.
- du **type et d'exposition** (type et fréquence, de la **durée habituelle**).

SUR NOTRE ENVIRONNEMENT

Les polluants atmosphériques ont des incidences sur :

- les cultures** : elles enregistrent de fortes pertes de rendement à cause de l'acidité et de la pollution.
- les forêts** : les polluants atmosphériques entraînent la mort de certaines espèces végétales, notamment par le dépôt acide et la pollution.
- les écosystèmes** : ils ont une incidence sur la biodiversité de l'air et l'acidification. En effet, certains polluants, libérés par le trafic, contribuent à perturber l'équilibre chimique des végétaux. D'autres, en interagissant avec l'humidité, provoquent une modification de la répartition des espèces et à leur élimination de la biosphère.

LE SAVIEZ-VOUS ?

- Vous êtes peut-être confrontés à la pollution de l'air et aux effets de votre logement.
- Les polluants de l'air sont composés de gaz toxiques et de particules fines, qui ont un impact sur la santé et les écosystèmes.
- Les CLS ont une responsabilité de changement climatique. Ils peuvent être impliqués dans l'amélioration de la qualité de l'air, mais aussi dans la conception durable de l'habitat, qui est une source de pollution de l'air.

JUSQU'À 100 MILLIARDS D'EUROS

C'est le coût annuel de la pollution de l'air intérieur en France, évalué par la Commission d'experts de l'Insee, pour 2013. Ce chiffre inclut les dommages sanitaires causés par les particules.

www.developpement-durable.gouv.fr | France Écologie Énergie | moulins@orange.fr

27 % des CLS

LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISES PAR LES MOUSTIQUES
(Dengue, Paludisme, Chikungunya...)

PROTECTION contre les piqûres de moustiques, dans le cadre d'épidémies ou dans les zones géographiques à risque.

PROTÉGEZ-VOUS !

Si vous êtes atteints d'une maladie transmise par les moustiques (Dengue, Paludisme, Chikungunya...), les moustiques qui vous piquent deviennent porteurs de l'agent pathogène et peuvent le transmettre aux personnes proches. Dans ce cas, contactez à votre médecin les piqûres de moustiques et vous êtes malade, surtout avec de la fièvre.

JE PORTE DES VÊTEMENTS COUVRANTS

Porter des vêtements longs, amples et de couleur claire vous assurera une bonne protection contre les piqûres de moustiques. Protégez également les pieds et les chevilles.

ARS Agence Régionale de Santé de la Région Auvergne-Rhône-Alpes | Institut Pasteur | Agence Régionale de Santé de la Région Île-de-France | Agence Régionale de Santé de la Région Occitanie | Agence Régionale de Santé de la Région PACA | Agence Régionale de Santé de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

10 % des CLS

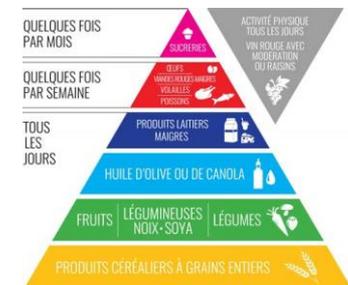


10 % des CLS

10 % des CLS



10 % des CLS



4

5- points de discussion

Freins et leviers de mobilisation des acteurs

freins

leviers

▶ **Faibles compétences :**

- Actions en Santé Environnement: hors des compétences classiques des collectivités locales

▶ **Faibles connaissances:**

- peu de données mobilisées, diagnostics territoriaux avec peu d'éléments sur la SE

▶ **Champs d'intervention nouveaux**

- Air intérieur, Air extérieur, etc.

▶ **Nouvelle gouvernance des acteurs**

- Elus, techniciens, professionnels, citoyens

- ▶ Liens entre acteurs / institutions / organisations

- ▶ **Coordination** des actions

- ▶ **Décloisonnement** des approches « sectorielles »

- ▶ **Approche globale** des conditions de vie (habitat, air intérieur, air extérieur)

- ▶ Vision **partagée et positive de la santé** (qualité des milieux de vie)

- ▶ « *Les élus sont à la croisée des politiques locales: les leviers SE sont dans les collectivités* » (Cros R., EHESP- IASS, Rennes, 2014).

Quelques conditions de réussite des actions SE des CLS

- ▶ Portage politique local fort
- ▶ Des enjeux identifiés
- ▶ Une méthode – une démarche:
 - Référentiel CLS
 - Diagnostic territorial en santé et SE
 - Animation territoriale
 - Résultats à court terme
 - Communication et visibilité des actions
 - Évaluation des actions sur les résultats
- ▶ Synergies des acteurs

Référentiel Contrat local de santé (CLS)

Agence Régionale de Santé Ile-de-France

Aide à la réalisation
d'un diagnostic
local en santé
environnement



Références

- ▶ Bourgueil, Y. (2017). L'action locale en santé : rapprocher soins et santé et clarifier les rôles institutionnels ? *Sciences sociales et santé*, 35(1), 97-108. <https://doi.org/doi:10.1684/sss.20170106>
- ▶ Breton, E. (2013). Du changement de comportement à l'action sur les conditions de vie. *Santé publique*, 25(2 supplément), 119-123.
- ▶ Breton, E. (2016a). A Sophisticated Architecture Is Indeed Necessary for the Implementation of Health in All Policies but not Enough. *International Journal of Health Policy and Management*, 5(6), 383-385. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2016.28>
- ▶ Breton, E. (2016b). La Charte d'Ottawa : 30 ans sans plan d'action? *Santé Publique*, 28(6), 721-727.
- ▶ Breton, E., Richard, L., Lehoux, P., Labrie, L., & Léonard, C. (2004). Analyser le degré d'intégration de l'approche écologique dans les programmes de santé publique: le cas des programmations de réduction du tabagisme de deux Directions de la santé publique québécoise. *Canadian Journal of Program Evaluation - Revue canadienne d'évaluation de programme*, 19(1), 97-123.
- ▶ Fleuret, S. (2016). Les contrats locaux de santé: un (timide) pas de plus vers une construction locale de la santé? *Sciences Sociales et Santé*, 34(2), 107-115. <http://dx.doi.org/10.1684/sss.20160206>

Merci de votre attention

site CLOTERRES :
<https://www.cloterres.fr>



coordonnées :
eric.breton@ehesp.fr
cyrille.harpet@ehesp.fr
william.sherlaw@ehesp.fr
rose.fonteneau@ehesp.fr
yann.lebodo@ehesp.fr
francoise.jabot@ehesp.fr

Hervé Hudebine herve.hudebine@univ-brest.fr
Louise Potvin louise.potvin@umontreal.ca