



ATELIER 1

Les inégalités sociales à l'échelle territoriale:
une question de coordination des acteurs

Discutante : Bérangère BARREAU – Hall santé CHU de Nantes

Rapporteur : Marianne Hochet - RESPADD



La Charte d'Ottawa

**Le renforcement de
l'action communautaire**

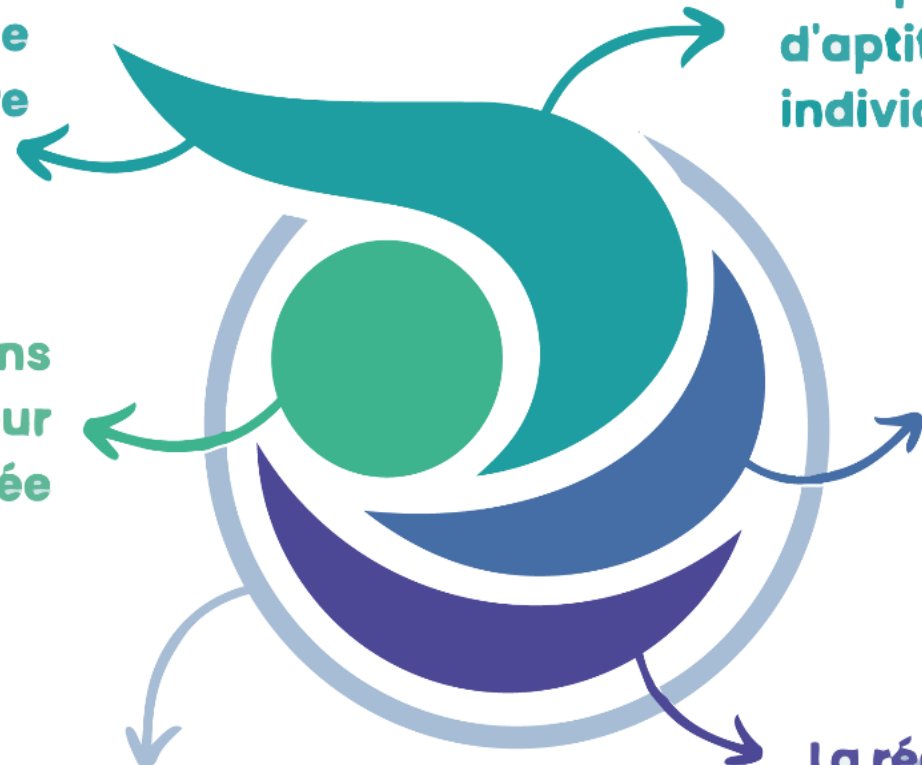
**L'acquisition
d'aptitudes
individuelles**

**Conférer les moyens
Servir de médiateur
Promouvoir l'idée**

**La création
d'environnements
favorables**

**L'élaboration de
politiques pour la santé**

**La réorientation des
services de santé**





PIERRE CAILLAULT

Médecin conseiller technique

Direction de la santé publique, ville de Nantes et
Nantes Métropole



**La création
d'environnements
favorables**

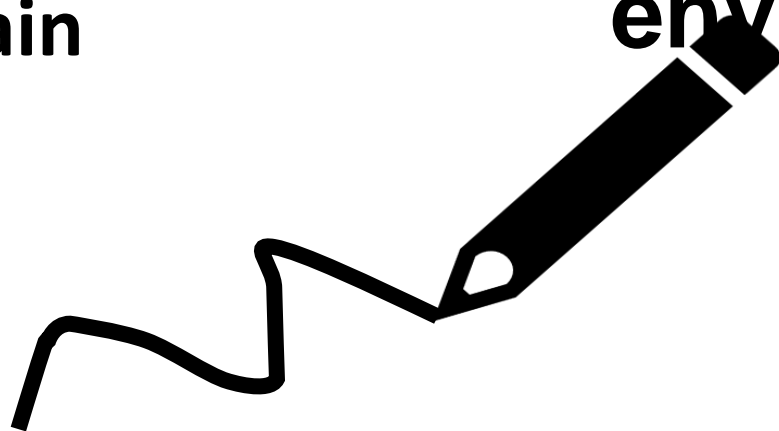
**Politique publique
métropolitaine**

**Feuille de route santé
ville de Nantes**

**Contrat local de santé
métropolitain**



**Réduire les
inégalités sociales,
territoriales et
environnementales
de santé**



Principe d'action



Universalisme proportionné

citoyens et acteurs du territoire

Evaluation participative sur la santé métropolitaine

Rapport final

Février 2023

La politique de santé métropolitaine en 3 points

Publié le 21 juin. 2023

Santé

Participation citoyenne

Présentée officiellement au conseil métropolitain du vendredi 23 juin, elle ambitionne d'améliorer la santé des habitants et de réduire les inégalités en santé. Explications en trois étapes.

12 %

des habitants estiment que le cadre de vie métropolitain n'est pas favorable à leur santé

Particulièrement marqué chez :

- Les 25-34 ans
- Les locataires du parc HLM
- Les demandeurs d'emploi

Les axes stratégiques

- Mobiliser toutes les politiques publiques au service de santé environnementale,
- Promouvoir des modes de vie favorables à la santé,
- Favoriser la bonne santé mentale des métropolitains,
- Favoriser l'accès aux soins, en rendant le territoire plus accueillant pour les acteurs de la santé et l'offre plus accessible pour les usagers,
- **Fédérer pour favoriser l'intégration de la santé dans les politiques publiques.**

Contrat Local de Santé, Observation

Contrat Local de santé (2025-2030)

Les 24 communes sont signataires

Réseau des référent.e.s santé



L'observation

Partager, Rendre lisible

Renforcer

Offre de soins

Santé des jeunes

Echelle : micro-quartier si possible/pertinent

LA SANTÉ DES HABITANTS DE NANTES MÉTROPOLE

État de santé



LA SANTÉ DES HABITANTS DE NANTES MÉTROPOLE

Recours aux soins et à la prévention

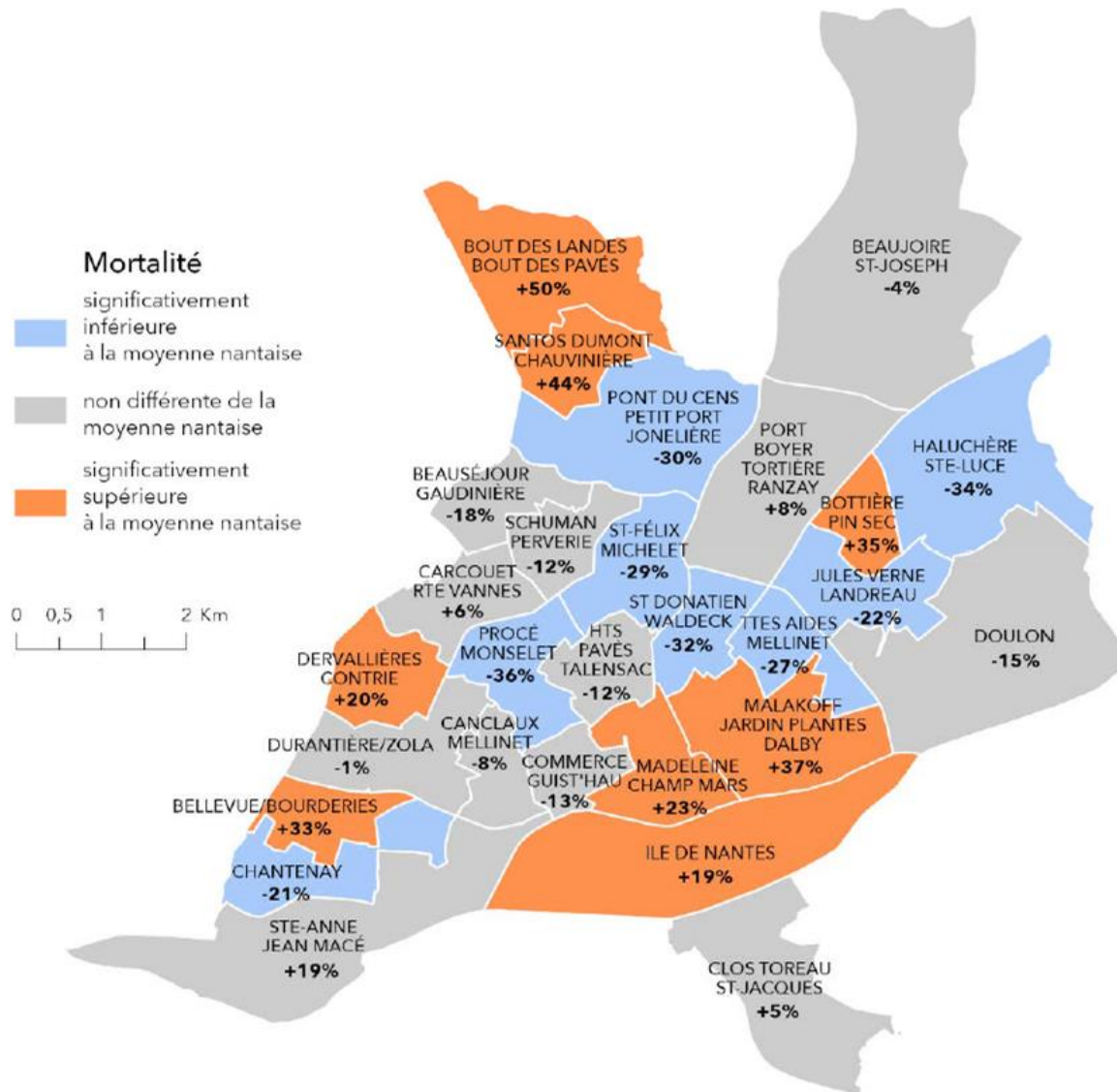


LA SANTÉ DES HABITANTS DE NANTES MÉTROPOLE

Inégalités sociales de santé

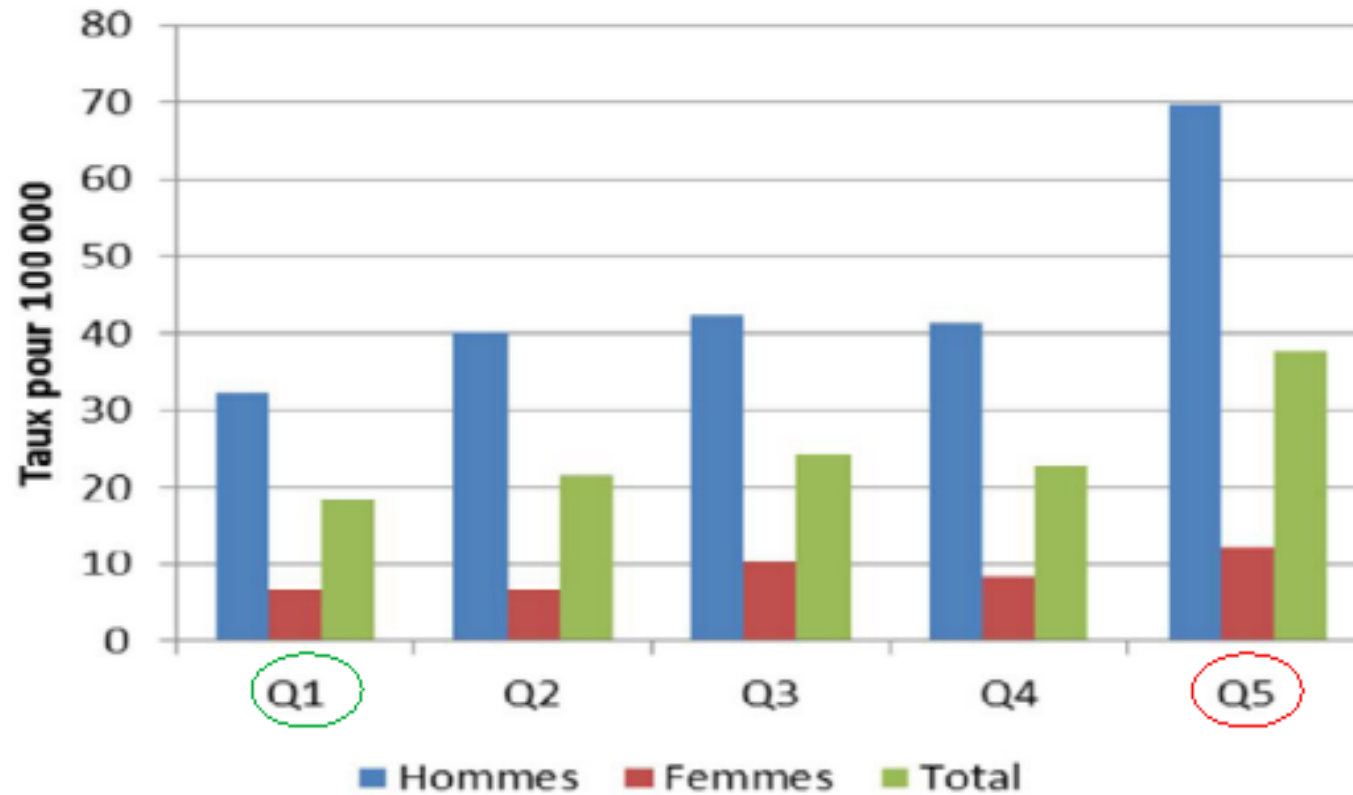


Fig9. Écart de mortalité prématurée¹ avec la moyenne nantaise par micro-quartier²
Nantes (moyenne 2012-2021)³



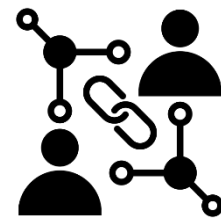
Mortalité prématurée
(2017-2021)
+ 69%
parmi les habitants
des QPV comparativement
aux habitants des autres
quartiers

**25 % des hommes et
12 % des femmes
décèdent avant 65
ans**



Taux d'incidence standardisé du Cancer des Voies aérodigestives supérieures sur le territoire de Nantes Métropole (période 2006-2015), en fonction du niveau de défavorisation sociale

Exemples à l'échelle de la ville



Référents Santé & Solidarités dans chaque quartier

Postes de coordination aux côtés de la coordination MSP dans les QPV

Médiateurs en santé dans tous les QPV nantais

Santé Scolaire Médecin – Infirmière – Assistante sociale, temps médical renforcé dans les zones d'éducation prioritaire.

4 référents santé au sein de la direction de l'éducation

Paniers solidaires : ateliers + paniers (2x/mois) pour QF<650 identifié par les acteurs locaux

MARION LASSALLE GERARD

Médecin généraliste co-présidente

InterCPTS Pays de la Loire



**La réorientation des
services de santé**

Une CPTS, c'est...

Un collectif d'acteurs en santé

- Elle est créée à l'initiative de professionnels de santé de ville, structurés en équipes de soins primaires (ESP) ou isolés.
- Les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux, les professionnels du social et les acteurs de prévention ont vocation à y participer.

Une coordination autour de la population d'un territoire

- une approche populationnelle
- une coordination des prises en charge en santé à l'échelle d'un territoire
- un territoire variable selon les lieux et les professionnels impliqués
- une population minimale de 20 000 habitants et ayant un sens en termes d'offre de soins

Un projet de santé commun et concret

- Il est porté par une communauté d'acteurs de santé
- Il définit un territoire et il décrit les objectifs communs au regard des besoins de la population de ce territoire
- Il est progressif et évolutif
- Il est décliné sous forme d'actions
- Il décrit également la structuration juridique, la gouvernance et les systèmes d'information envisagés
- Il est validé par l'Agence Régionale de Santé (ARS)

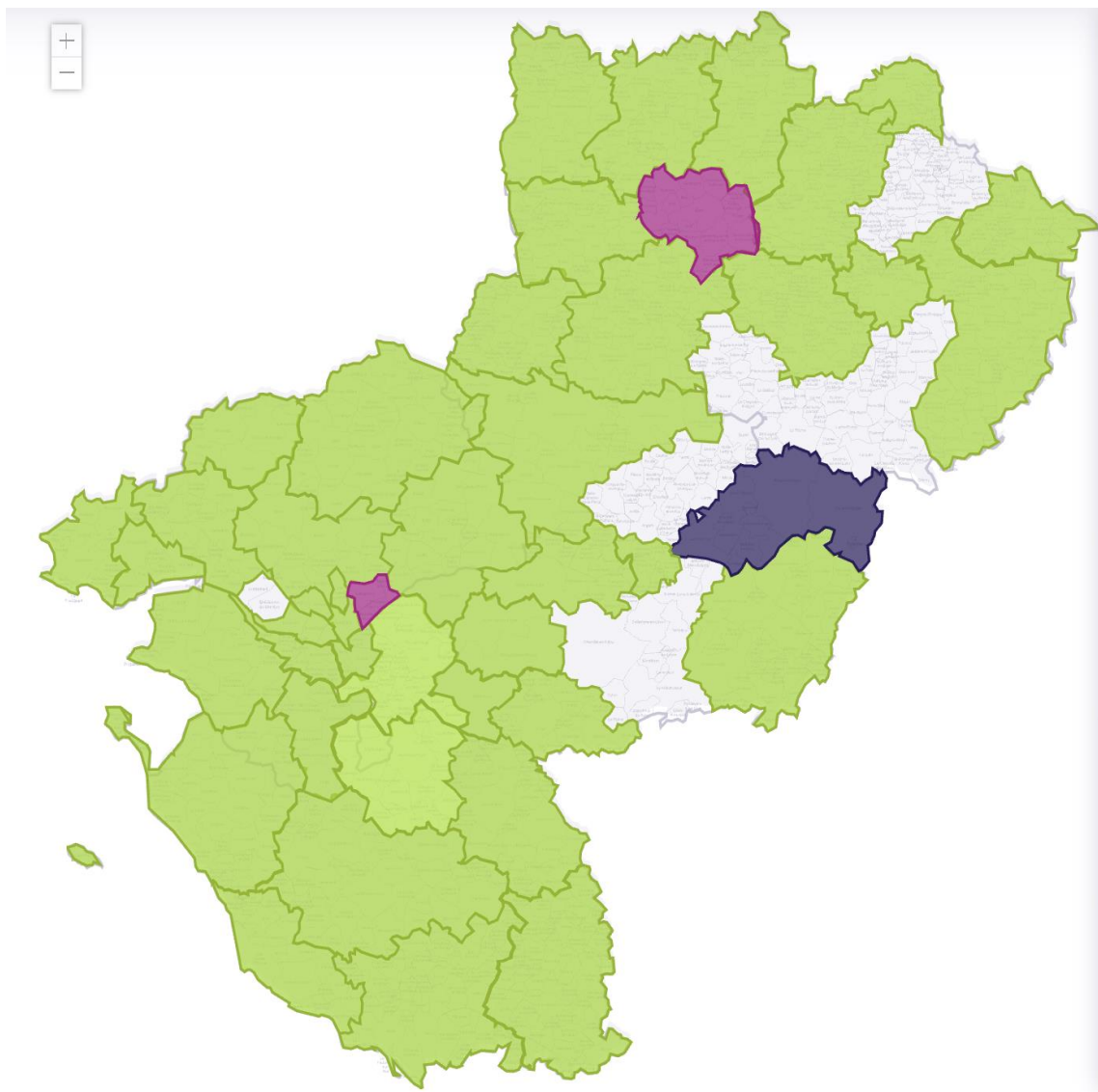
Des financements Assurance Maladie dans le cadre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI)

Ces financements sont attachés à la réalisation de 3 missions socles :

- accès aux soins (accès médecins traitants et réponse aux soins non programmés) ; organisation de parcours pluriprofessionnels ; développement d'actions territoriales de prévention ...

et deux missions optionnelles :

- développement de la qualité et de la pertinence des soins
- accompagnement des professionnels de santé sur le territoire



Les CPTS dans les Pays de la Loire

- 43 CPTS en Pays de la Loire
- Un déploiement rapide depuis 2021
- Des dynamiques ancrées dans des réalités territoriales diverses

L'InterCPTS Pays de la Loire

- 32 CPTS adhérentes, soit 78% des CPTS de la région
- Missions :
 - accompagner les CPTS,
 - soutenir leurs actions,
 - structurer les dynamiques territoriales
 - évaluer leur impact

Ce que font les CPTS

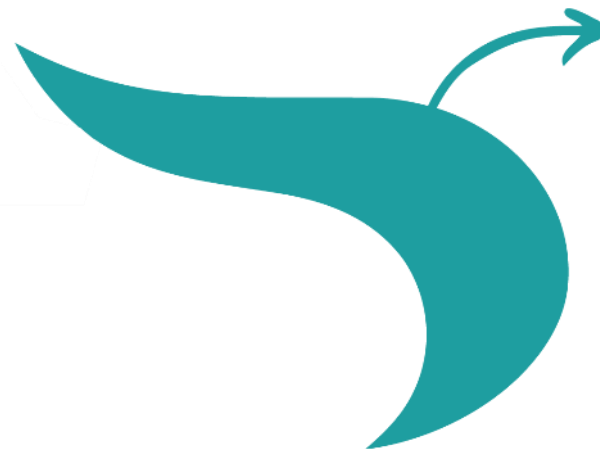
- **Accès aux soins** : ex des patients sans médecin traitant
- **Parcours** : précarité , vulnérabilité , santé de la femme
- **Coordination** : sanitaire , social , médico-social

Des exemples

- **CPTS Loire et Mauges, CPTS Centre Vendée, CPTS Vallées de l'Anjou Bleu**
Travail autour de l'accès aux soins et de l'accompagnement des publics en situation de précarité
- **CPTS Erdre et Cens**
Structuration de parcours pour personnes vulnérables et situations complexes
- **CPTS du Choletais**
Développement d'approches pluriprofessionnelles autour de situations complexes, notamment en santé des femmes
- **CPTS Pays de Redon**
Actions coordonnées autour du parcours santé de la femme

JULIETTE GRONDIN & MAGALI SEGRETAIN

Promotion Santé Pays de la Loire



**L'acquisition
d'aptitudes
individuelles**

Qui sommes nous? Promotion Santé Pays de la Loire

Une association loi 1901 répartie sur 5 pôles départementaux :

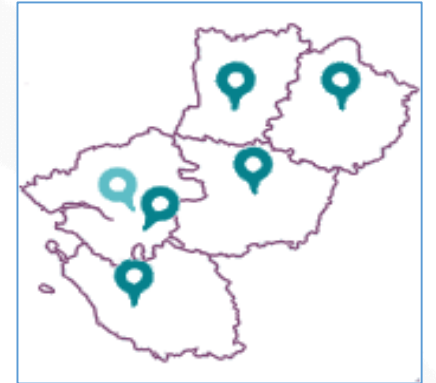
44 Nantes

85 La Roche-sur-Yon

49 Angers

53 Laval

72 Le Mans



Adhérente à la Fédération Promotion Santé <https://www.federation-promotion-sante.org/>

Mission :

Accompagner les professionnels qui reçoivent du public, à la mise en œuvre de leurs projets d'**éducation pour la santé**, de la **promotion de la santé** et / d'**éducation thérapeutique du patient**, dans tous les milieux de vie, avec l'importance **d'agir pour la réduction des Inégalités Sociales de Santé**.

Une approche globale qui favorise la réduction des ISTS

- Différentes modalités d'actions : Accompagnements méthodologiques en promotion de la santé, Formations, Ressources documentaires, Coanimations
- Les environnements favorables
- L'intersectoralité

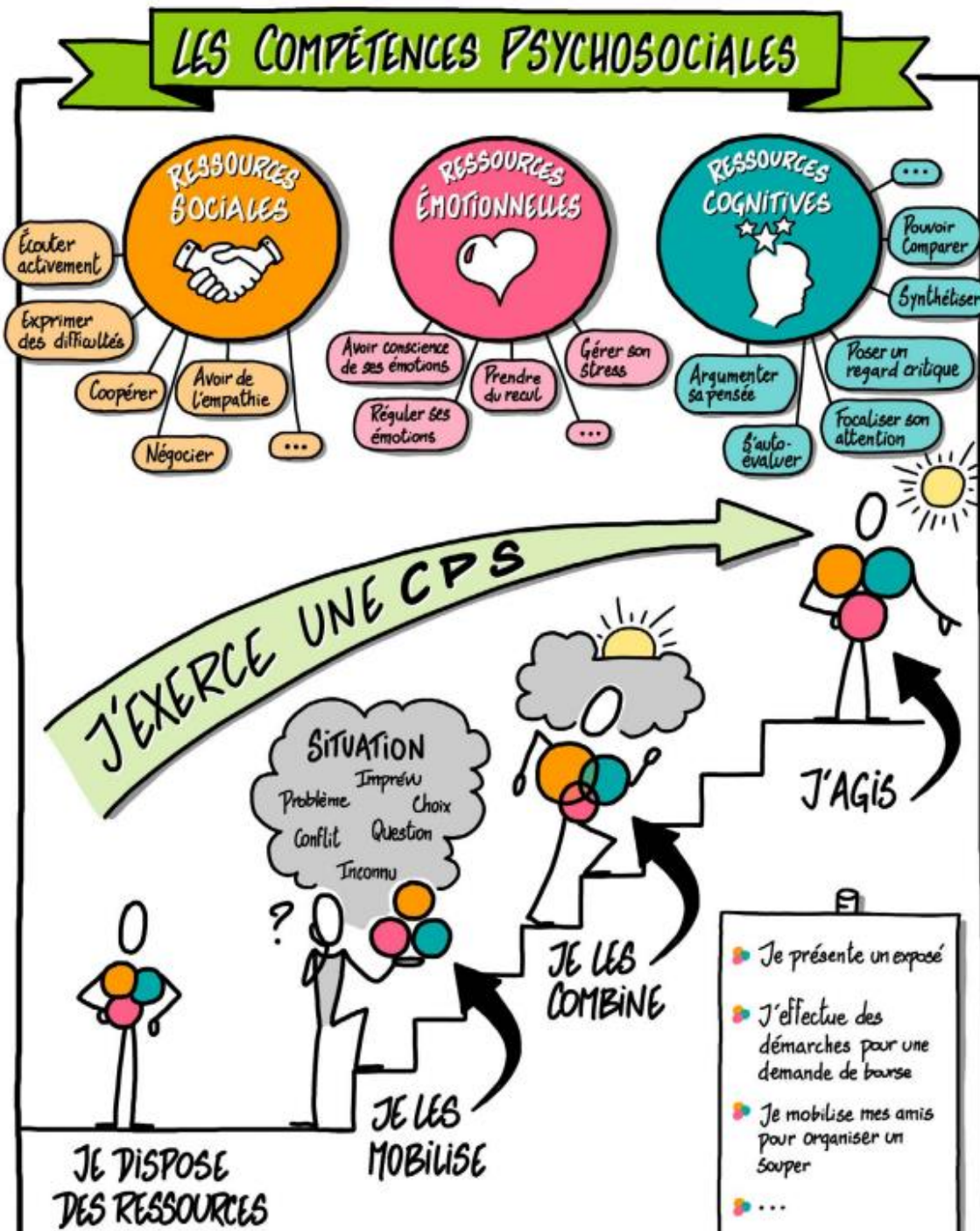
Enjeux

- Soutenir l'exercice des CPS au quotidien
- Adapter les manières de faire / projets à la réalité de et avec la population
- > Ne pas creuser les inégalités sociales et territoriales de santé

<https://www.irepspdl.org/page-95-0-0-1.html>

[Ressources pour comprendre et agir en promotion de la santé / réduire les ISTS](#)

L'acquisition d'aptitudes individuelles



Renforcer les aptitudes individuelles : le trio gagnant

Les aptitudes individuelles / CPS se construisent dans un réseau de relations humaines, un environnement qui influence leur développement.

Exemples

- Veiller à la **posture des adultes envers les enfants et les jeunes** avec de l'empathie, une communication chaleureuse et juste, la pose d'un cadre fixe, clair et ajusté.
- Intégrer les **CPS dans les activités quotidiennes**, en invitant par exemple à l'auto-évaluation positive de soi après un contrôle ou un examen :
Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Comment as-tu fait pour que cela fonctionne ? Quelles compétences as-tu mobilisées ?
- Organiser en routine des activités de **coopération** en classe ou dans les activités sportives.



Exemples

- Mettre en place des **ateliers sur les compétences émotionnelles auprès des enfants** pour les aider à :
- reconnaître et nommer les émotions,
 - comprendre les **situations** qui les génèrent,
 - comprendre en quoi il est **utile** au quotidien d'**identifier** les émotions pour soi et chez les autres.

Exemples

- Aménager une salle de classe de façon à favoriser la **coopération** entre les élèves.
- Mettre en place un espace qui garantit la **confidentialité** des échanges parents professionnels dans une structure d'accueil du jeune enfant.
- Concevoir les emplois du temps de collégiens avec **une pause méridienne suffisante** pour que le temps du repas leur permette de "souffler".
- Prévoir des **réunions** dans les emplois du temps, pour qu'animateurs périscolaires et enseignants puissent **travailler ensemble**.

Un exemple de coordination d'acteurs à l'échelle territoriale : le programme Prendre soin de soi

Objectif du programme : Renforcer les CPS des enfants en déployant des actions dans tous les milieux de vie (école, loisirs, famille- parentalité) sur 2 EPCI de Loire-Atlantique : St Gildas Pontchâteau et St Nazaire Agglomération, de 2022 à 2025.

[Fiche de capitalisation](https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/implantation-de-l'experimentation-cps-44-prendre-soin-de-soi/)

<https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/implantation-de-l'experimentation-cps-44-prendre-soin-de-soi/>

Actions en direction :

- Des enfants, des parents (séances collectives/ ateliers)
- Des professionnel.les, élu.es, bénévoles (formation, accompagnement)

Améliorer les compétences des professionnel.les pour déployer des actions CPS
Créer un langage commun entre adultes **dans les différents milieux de vie** de l'enfant

Enjeu fort : Créer une coordination d'acteurs pluriprofessionnels autour du projet



Des conditions de déploiement fondamentales

Ancrage politique

Que le sujet soit porté politiquement

Investissement des élus, inscription dans le projet politique, instance de coordination et de suivi (COFIL)

Institutions et partenariat

Un pilotage institutionnel ancré

Mobilisation des partenaires institutionnels (Financement de l'ARS, Education nationale, CAF, Département).

Coordination à l'échelle du territoire

Un référent sur le territoire

Coordination technique par un référent de territoire pour l'articulation et l'implantation territoriale.

A titre indicatif : 4130 enfants, 430 professionnels, 52 structures et 152 parents concernés par le programme



Quelques principes clefs pour prendre en compte la réduction des ISTS

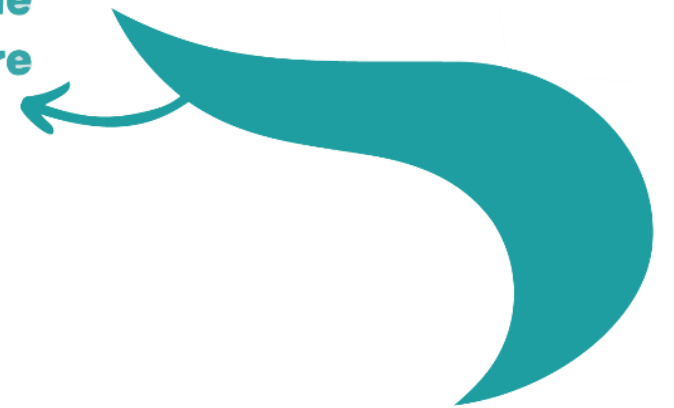
- **DYNAMIQUE DE PROJET COLLECTIF**
- **INTERSECTORIALITE , APPROCHE PAR MILIEU DE VIE** : engagement différents acteurs / secteurs
- **CULTURE COMMUNE** : vision globale, positive, complexe de la santé, des comportements favorables à la santé et des CPS
- **FORMATION / MONTEE en COMPETENCES** : approches pédagogiques (formelles), questionnement des contextes, des postures
- **PARTICIPATION & PRISE EN COMPTE, de la REALITE de vie des personnes et ADHESION** : pour ajuster le projet, adapter les contenus en fonction des besoins
...

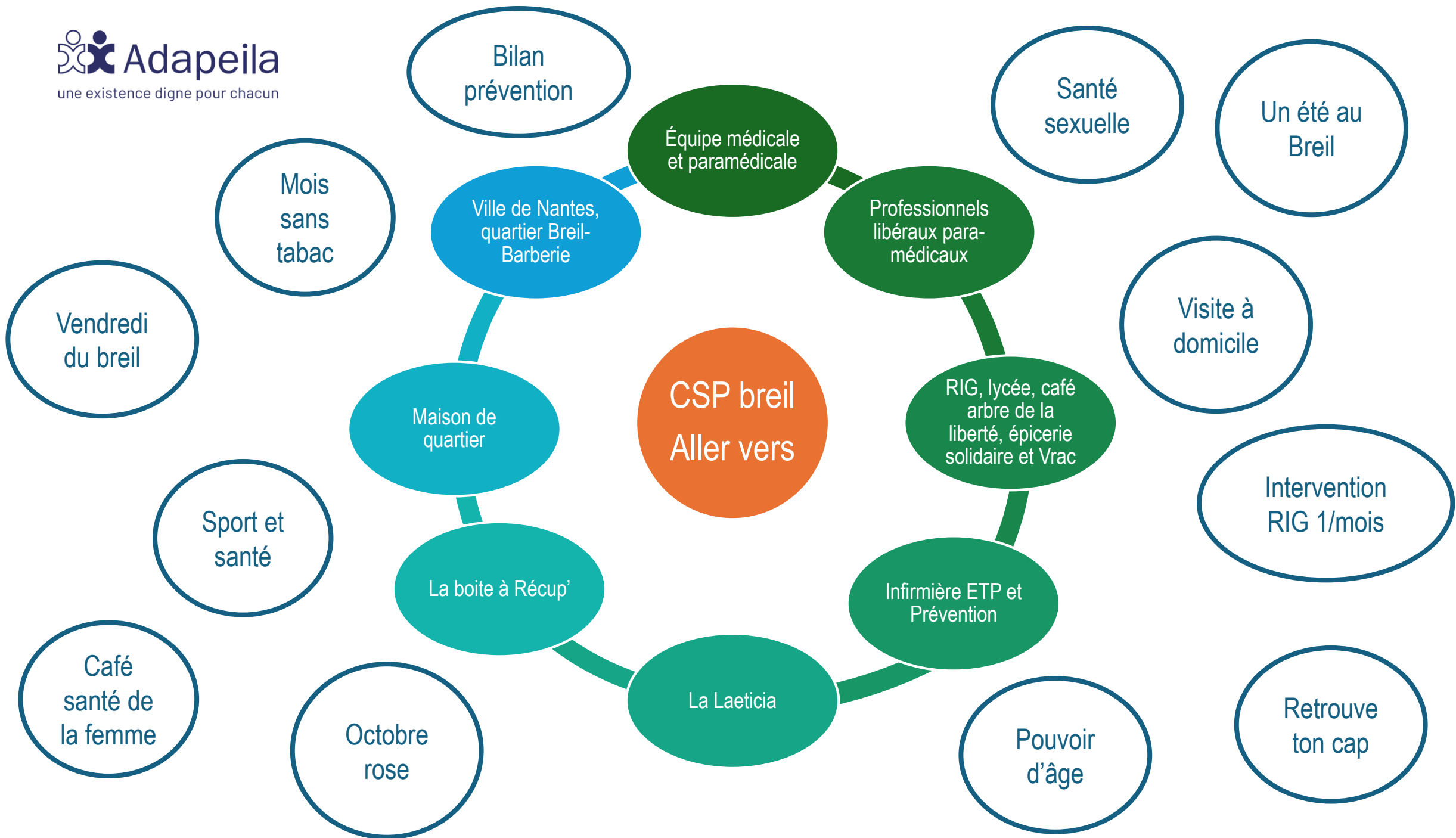


LAURE BOURMAUD

Centre de santé du Breil

**Le renforcement de
l'action communautaire**







AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?