



## INITIATIVES TERRITORIALES

# LA SANTÉ EST (AUSSI) L'AFFAIRE DES TERRITOIRES

**Avec la territorialisation des politiques de santé, de nombreux territoires réfléchissent aux questions de santé, couvrant un champ très large allant de la promotion de la santé à l'accès aux soins. Zoom sur deux territoires innovants en la matière, aux logiques différentes : le Pays Vitryat et le Pays Cœur de Lorraine.**

« En 2007, une étude sur les besoins en services à la population commanditée par le Pays Vitryat a révélé que 80 % des médecins partiraient à la retraite dans les dix ans à venir » relate Philippe Hannecart, membre du Comité syndical du Syndicat Mixte ADEVA Pays Vitryat. Dix ans plus tard, deux maisons de santé pluridisciplinaires ont vu le jour sur le territoire, une troisième est en cours de labellisation. Une maison de garde adossée à l'hôpital de Vitry-le-François a été créée en 2014. Par ailleurs, depuis plusieurs années, le Syndicat Mixte ADEVA Pays Vitryat anime des groupes de travail pour prendre en compte plus spécifiquement la question de l'accompagnement des personnes âgées. Des points de rupture ont été identifiés dans les parcours de soins, conduisant à la création d'un poste de coordinatrice médico-sociale au sein de la maison de santé de Saint-Rémy-en-Bouzemont. Les groupes de travail sont également à l'origine de nombreuses actions comme la formation des aidants ou l'expérimentation d'un carnet de liaison numérique pour coordonner les interventions à domicile. Pour parfaire cette organisation, une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé est en projet, avec l'appui de l'ARS.

### Projet de santé partagé

C'est le bureau d'études sollicité initialement sur les besoins en services à la population qui a proposé le concept des maisons de santé pluridisciplinaires, très innovant à l'époque. Pour cela, il a croisé les caractéristiques du territoire, très rural, avec les attentes des jeunes médecins : travailler en équipe, avoir des horaires décents, ne pas multiplier les gardes, ne pas avancer d'argent personnel pour le cabinet, accéder à une bonne qualité de vie. Les élus ont très vite mis les professionnels de santé dans la boucle. « Les maisons de santé ne sont pas des projets immobiliers, elles s'appuient sur un projet de santé partagé, élaboré par les professionnels du secteur » explique Philippe Hannecart. « On ne va pas créer un nid s'il n'y a pas d'œufs à mettre dedans » renchérit Thierry Alibert, délégué territorial de la Marne à l'ARS Grand Est. « Les maisons de santé pluridisciplinaires concrétisent le travail de diagnostic des professionnels. Le concept a été performant sur ce territoire, et repris par la suite dans la région Grand Est » indique-t-il.

### Travail en équipe

La maison de santé pluridisciplinaire permet aux professionnels d'inventer une nouvelle manière de travailler, en coordonnant la prise en charge des patients. Le docteur Jacques-Olivier Dauberton, maintenant Conseiller auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, s'était installé à la maison de santé de Saint-Rémy-en-Bouzemont dès son ouverture, après avoir fait plusieurs remplacements durant son internat à la maison de santé



voisine de Sermaize-les-Bains. « J'ai rencontré les infirmières, découvert une façon de travailler en équipe, cela m'a donné envie de m'installer dans une maison de santé pluridisciplinaire » témoigne-t-il. « Avec les infirmières nous avons beaucoup discuté, nous avons écrit ensemble une manière de travailler pour mieux prendre en charge les patients en partageant les informations. Les patients sont de plus en plus complexes, de plus ils ne veulent pas aller à l'hôpital, il faut donc s'adapter. Chaque patient est unique, sa prise en charge aussi. Ce mode de travail est sécurisant pour le médecin, qui n'est pas isolé » poursuit-il.

#### Coordination médico-sociale

Dans la construction de cette nouvelle manière de travailler, la rencontre du Docteur Dauberton avec Sylvie Chardey a été déterminante. En 2014, Sylvie Chardey crée son entreprise de prestations de services pour améliorer la coordination entre les médecins et les professionnels du monde médico-social. Elle contacte le Docteur Dauberton, ils testent ensemble l'activité. Sylvie Chardey est par la suite recrutée par l'Association des Professionnels de santé du Grand Der sur un poste de coordinatrice d'intervention en médecine générale. Le poste répond aussi à des attentes du Pays vitryat, qui a identifié des points de rupture dans les parcours de soins des personnes âgées. « J'interviens uniquement sur prescription médicale, pour faire l'interface entre le médecin et les acteurs médico-sociaux pour des situations complexes de personnes âgées ou dépendantes » explique-t-elle. « Concrètement, je mets en lien les patients et leurs familles avec les professionnels dont ils ont besoin pour améliorer la prise en charge globale. Cela permet par exemple d'anticiper les sorties d'hôpital en préparant le retour à la maison, et d'informer le médecin sur la situation du patient » poursuit-elle.

#### Contrat Local de Santé

Si la lutte contre la désertification médicale a été le point de départ des actions mises en place par le Pays Vitryat, dans d'autres territoires la réflexion peut être plus globale. Ainsi, le Pays Cœur de Lorraine considère que l'accès aux soins et, plus généralement, la promotion de la santé participent à l'attractivité du territoire. Le développement des services autour de la santé est un axe à part entière du projet de territoire, en cours d'élaboration. Cette volonté, déjà présente dans la charte du Pays, est concrétisée par le Contrat Local de Santé (CLS). Le premier contrat a été signé fin 2014 pour 3 ans, un deuxième est en construction. Les axes de travail du premier contrat couvraient le champ de la santé de manière très large, allant de l'amélioration de l'accès aux soins à des actions visant à rendre l'environnement physique favorable à la santé, en passant par la prévention (dépistage des cancers), la lutte contre les conduites à risques ou encore l'amélioration des parcours de soins des personnes âgées ou en situation de handicap. « Ce travail a produit une belle dynamique de travail collective

entre les acteurs. Le deuxième CLS va consolider cette dynamique et mettre l'accent sur la coordination. Le CLS a aussi permis de prioriser les financements de l'ARS sur le territoire, et de rendre plus lisible la stratégie, les acteurs et les actions locales » explique Pauline Bouc, Chargée de mission du PETR Cœur de Lorraine. « Le CLS est un outil qui permet de traiter globalement les questions de santé sur un territoire, de la promotion de la santé à l'accès aux soins » indique Aline Osbéry, chef de service animation territoriale à l'ARS Grand Est, Délégation territoriale de la Meuse. « Il permet aussi d'apporter de la cohérence, d'articuler les politiques publiques, d'intégrer d'autres partenaires dans la gouvernance. Et aussi de bénéficier de l'appui méthodologique de l'IREPS\* pour le montage du projet » poursuit-elle. Pour toutes les questions relatives à la santé, les territoires ne doivent pas hésiter à solliciter l'ARS : « nous avons une posture d'accompagnement » souligne Thierry Alibert. « Les élus, les professionnels nous sollicitent, nous leur apportons de l'expertise, des éléments de méthode, nous nous débrouillons pour trouver les bons dispositifs, adaptés aux territoires. Nous faisons du sur-mesure » conclut-il.

\*IREPS : Instance Régionale d'éducation et de promotion de la santé

#### EN SAVOIR PLUS

##### En savoir plus

- **Philippe Hannecart, membre du Comité syndical du Syndicat Mixte ADEVA Pays Vitryat**  
phanecart@gmail.com
- **Thierry Alibert, Délégué Territorial de la Marne, ARS Grand Est**  
Thierry.ALIBERT@ars.sante.fr
- **Aline Osbéry, chef de service animation territoriale à l'ARS Grand Est, Délégation territoriale de la Meuse**  
Aline.Osbéry@ars.sante.fr
- **Pauline Bouc, Chargée de Mission, PETR Cœur de Lorraine**  
Petr.coeurdelorraine@gmail.com



## CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ EN PAYS TERRES DE LORRAINE

**Le Pays Terres de Lorraine s'est lancé récemment dans l'aventure de la mise en œuvre de Contrats Locaux de Santé. Comment en est-il arrivé à travailler sur cette thématique ? Qu'est-ce qui ressort de ce travail pour le territoire ? Questions à son directeur Benoît Guerard pour cerner les contours d'un tel dispositif.**

#### D'où vient cette idée d'Etats généraux sur la santé du territoire Pays Terres de Lorraine ? Avec quelles ambitions ?

Cette démarche est un point de rencontre entre le niveau institutionnel et le territoire. D'une part l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui, dans son programme régional de santé, souhaite se rapprocher des territoires pour mettre en œuvre une partie de ses objectifs.

#### L'ensemble des politiques de santé se rapprochent et se territorialisent.

Il y a vraiment un changement de paradigme avec des politiques de santé qui se rapprochent des territoires. Notre système de santé est basé sur des approches curatives et assez peu préventives et pour passer à plus de préventif, il faut un changement de palier et les territoires disposent d'atouts importants pour cela.

D'autre part le territoire avec une impulsion qui a été donnée par le député et Président du Pays, Dominique Potier. Ceci a permis d'ouvrir une nouvelle thématique de travail sur le territoire. Deux mois après, les Etats généraux de la santé en décembre 2016 à Colombey-Belles, où il y avait eu une forte mobilisation des acteurs de santé et des collectivités, le flambeau a été confié par les communautés de communes au Pays pour animer et élaborer 2 contrats locaux de santé, en binôme avec l'ARS, en l'occurrence Valérie Durand. Cela fait donc 18 mois que l'on est engagé.

#### Quelle a été la méthode employée pour développer cette réflexion ?

Nous nous sommes appuyés sur un diagnostic qui nous a permis de mieux percevoir la réalité de notre territoire. Les indicateurs de morbidité (occurrences des grandes pathologies), nous ne sommes pas particulièrement dans des territoires en grande difficulté. Il y a quand même un point noir sur Neuves-Maisons lié au passé sidérurgique, mais plus dans la sociologie du territoire et l'inertie de la pyramide des âges et des générations qui ont travaillé à l'usine que lié à la pollution atmosphérique. Ailleurs c'est relativement homogène, il n'y pas de sujet majeur qui se détache en particulier.

Le diagnostic a été complété en 2017 par 6 mois de rencontres de terrain réalisées par Jean SUBRA, jeune retraité, qui a décidé d'apporter son concours bénévolement en tant que citoyen du territoire à cette démarche à la suite des Etats généraux de Santé.

Ces diagnostics quantitatifs et qualitatifs ont permis de dégager des enjeux et des orientations dans le cadre de groupes de travail autour de 6 thématiques : lutte contre les addictions, la santé mentale, l'accès aux soins des invisibles, le sport et l'activité physique, l'alimentation et la santé environnementale. Sachant qu'il y a des sujets pour lesquels le territoire se sent plus à même de faire des choses, de valoriser ses propres ressources ou étendre des démarches en place comme à Toul pour les actions de prévention ou la Communauté de communes du

pays de Colombey et du Sud toulousain sur l'accès aux soins des personnes âgées ou encore la Communauté de communes Moselle et Madon sur la prévention des conduites addictives chez les jeunes. Le pays, lui, a joué un rôle d'animateur pour faire émerger des projets structurants et fédérateurs et fait le lien avec les partenaires tels que le Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle, la CARSA, la CPAM et bien sûr l'agence régionale de santé.

#### Pouvez-vous nous présenter les principales orientations ?

On a essayé d'identifier par thématique une action phare pour aider les acteurs du territoire à se repérer demain. Pour la première thématique, l'addiction, on est parti de l'approche des écrans pour les enfants et leurs parents, comment les mettre en situation de bien accompagner leurs enfants. Ce n'est pas une action précise, c'est plutôt mettre en lien les acteurs, se qualifier, faire grandir les initiatives.

La deuxième thématique c'est la santé mentale et le bien-être des personnes, des jeunes en particulier. Cela a donné lieu à une action principale, celle d'outiller les professionnels (de l'Education nationale ou mission locale notamment) dans l'appréhension des situations et les aider à se repérer dans le paysage professionnel. Troisième thématique, l'accès aux soins des personnes qui en sont éloignées, « les invisibles ». C'est la question du repérage et de la médiation santé pour faire du maillage entre les dispositifs, les solutions et les personnes. Il ne suffit pas de repérer les personnes isolées, il faut aussi les aider à activer leurs droits et parfois les accompagner jusqu'à l'offre de soins.

Sport – santé, bien-être et alimentation, on arrive sur un terrain plus à la portée du territoire. Tout l'enjeu est de développer cette innovation qui s'appelle le sport sur ordonnance. Nous allons expérimenter une première action avec le CDOS (Comité Départemental Olympique et Sportif), le GESAL (Groupement d'Employeur dans le domaine du Sport) et la DDCS (Direction Départementale de la Cohésion Sociale) de mise en lien de personnes souhaitant renouer avec une activité physique et des clubs sportifs du territoire ouverts aux activités de sport santé.

La thématique de l'alimentation avance bien en lien avec le projet alimentaire territorial. Il s'agit ici d'engager une action tenue dans la durée, lisible et ambitieuse qui mobilise les équipes éducatives et en particulier celles de l'éducation nationale (1er et 2nd degré). Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté du bassin de formation toulousain travaille à un projet cadre qui pourrait être engagé à la rentrée 2018.

La thématique santé environnementale a eu un peu plus de mal à prendre dans les ateliers. L'accent est mis sur l'habitat indigne et l'air intérieur, la lutte contre la précarité énergétique dans le cadre de la démarche TEPOS animée par le pays.



## L'UNION DES MOUVEMENTS ASSOCIATIFS : PLUS FORTS À L'ÉCHELLE GRAND EST

À l'initiative des trois mouvements associatifs - Alsace Mouvement associatif, Lorraine Mouvement associatif et Mouvement associatif de Champagne Ardenne, et après deux années de travail et de concertation, l'Union des Mouvements Associatifs Grand Est (UMAGE) a été créée en janvier 2018.



Dans le contexte régional actuel, il apparaissait nécessaire, plus que jamais, que les fédérations et réseaux collaborent plus étroitement afin de défendre le secteur associatif dans son ensemble. C'est ainsi que pour toujours mieux représenter, accompagner et promouvoir la vie associative dans le Grand Est, les trois mouvements se sont réunis avec l'objectif principal de porter une parole politique commune sur les grands enjeux de la vie associative du territoire, en lien avec les coordinations territoriales présentes dans le Grand Est (CRAJEP, CROS, UNAT, URIOPSS, URAF, Union pour la consommation, FNE, GRAINE, URCDIFF). L'Union des Mouvements associatifs Grand Est adhère aux valeurs de l'Economie Sociale et Solidaire et collabore étroitement avec la CRESS Grand Est.

Les trois Mouvements associatifs, membres du Mouvement associatif national, sont composés des coordinations et fédérations associatives représentées au national ou non, organisées ou non à l'échelle Grand Est. Pour respecter les spécificités territoriales respectives, chaque Mouvement a conservé son entité juridique. Ce sont donc 3 coprésidents qui animent les instances de l'UMAGE : Pierre CHARLES, Président de « Lorraine Mouvement associatif » - Patrick GERBER, Président de « Alsace Mouvement associatif » - Thomas DUBOIS, Président de « Mouvement associatif Champagne Ardenne ».

### Quelques actions phares « Grand Est » ?

- Des **conseils et boîtes à outils**.
- Des **échanges au local** sous forme de petits déjeuners ou de soirées thématiques.
- Une plateforme dédiée à la **montée en compétence des bénévoles associatifs** : une dizaine de modules sur chaque territoire (projet associatif, statuts, fonction employeur, responsabilité du dirigeant, comptabilité, mécénat, communication, organiser un événement, etc...).
- Une **veille et des concertations permanentes sur les dispositifs d'appui à la vie associative** (services de l'Etat et de la Région Grand Est)
- Des **événements annuels** : les Rencontres régionales de la vie associative - la Journée de l'engagement.

En Grand Est, le secteur associatif totalise à lui seul :

- Entre 90 000 et 105 000 associations en activité,
- 1 100 000 à 1 200 000 de bénévoles dont 480 000 à 520 000 en activité régulière.
- Près de 12 000 établissements employeurs, 155 000 salariés (soit 10,6 % de l'emploi privé et 3.2 milliards de masse salariale).

Des chiffres éloquentes qui s'associent à une grande diversité d'actions : tourisme, médicosocial, sanitaire et social, environnement, sport, éducation populaire, culture, droit des femmes, consommation. Tout cela conforte une réalité : les associations sont des acteurs incontournables de l'économie !

### Union des Mouvements associatifs Grand Est - UMAGE

Siège social :

Maison Régionale des Sports Grand Est  
13 rue Jean Moulin – BP 70 001  
54 510 TOMBLAINE

#### Contact pour en savoir + :

Lorraine Mouvement associatif (LMA)  
Maison régionale des Sports grand Est  
Isabelle BALLAY, Directrice – Céline MARCHAND, Chargée de mission  
Tél : 03 83 18 87 16  
Courriel : lma@lorrainemouvementassociatif.com  
www.lorrainemouvementassociatif.org

Cette lettre est éditée par Citoyens&Territoires - Grand Est • 7 rue Alexandre III, 54170 Colombey-les-Belles • 03 83 52 80 62 • [accueil@citoyensterritoires.fr](mailto:accueil@citoyensterritoires.fr)

• [www.citoyensterritoires.fr](http://www.citoyensterritoires.fr)

Directeur de la publication : Olivier Jacquin • Rédacteur en chef : Axel Othelet • Textes : Axel Othelet, Fabienne Anquetil, Delphine Stoquert • Crédits photos : PETR Coeur de Lorraine, Adeva Pays Vitryat

• Illustration : Le Cil Vert

Réalisation : Delphine Stoquert • Dépôt légal : à parution • ISSN : 2553-0941

Terres d'échos est réalisé grâce au soutien de :



## À LIRE...

### L'Hôpital & le Territoire. De la coordination aux GHT : une histoire pour le temps présent

Emmanuel Vigneron, Professeur d'aménagement sanitaire à l'université de Montpellier, relate l'histoire de la naissance et du développement d'un lien entre l'hôpital et le territoire pour arriver aux groupements hospitaliers de territoire (GHT), dans cet ouvrage richement illustré.

Bien connu dans le secteur de la santé, Emmanuel Vigneron, a axé depuis très longtemps ses recherches sur la question du territoire, notamment sur les inégalités territoriales de santé. Son ouvrage est divisé en deux tomes. Le premier porte sur la naissance et l'affirmation d'un territoire de l'hôpital au cours de l'histoire de France, tandis que le second se penche sur la «fabrique des territoires» c'est-à-dire les régions, les secteurs sanitaires et les actuels GHT.

L'auteur détaille ainsi comment la région s'est imposée «comme une bonne échelle de traitement des problèmes sanitaires». Cette idée s'est manifestée en particulier à travers la création des agences régionales de l'hospitalisation (ARH) en 1996.

Il en arrive aux GHT prévus par la loi de santé du 26 janvier 2016 et retrace une analyse qui aboutit à proposer de créer 157 groupements, un tel nombre permettant d'assurer la «meilleure desserte possible» des établissements de santé. Dans les faits, 135 GHT ont été créés.

Mais pour Emmanuel Vigneron, au-delà du nombre de GHT, l'important est de montrer que dans la santé, «la notion de territoire s'est enracinée et a fructifié» même s'il estime qu'elle reste globalement confuse dans la santé. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de poursuivre la réflexion dans ce domaine dans la mesure où les acteurs de la santé ont un rôle majeur dans le développement des territoires.



## Clin d'oeil !

