

AXE 6 : Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

Chapitre 1 : Développer les coalitions d'acteurs agissant pour l'amélioration des déterminants de la santé des Franciliens

1. Diagnostic et enjeux

La mobilisation de compétences intersectorielles est une nécessité pour l'efficacité de l'action en santé

Concevoir et mettre en œuvre des interventions portant sur les déterminants de la santé représente le premier levier de réduction des inégalités sociales de santé et met en jeu un ensemble de compétences réglementaires et techniques relevant d'acteurs et de domaines multiples. De plus, la pertinence et l'efficacité des actions menées dépend également de la bonne association de l'ensemble des parties prenantes, et particulièrement des groupes sociaux bénéficiaires et des habitants des territoires concernés ([Lien Axe 1](#)) afin de contribuer à la réduction des inégalités de santé. C'est en favorisant des synergies, avec les acteurs extérieurs au champ professionnel strict de la santé, et notamment avec la société civile, que l'ARS Île-de-France souhaite faire progresser la prise en compte de la santé dans toutes les politiques.

Les collectivités territoriales, partenaires privilégiés

Dans cette perspective, l'ARS Île-de-France réaffirme l'importance d'un travail rapproché avec les collectivités territoriales dont les compétences touchent au plus proche de la vie quotidienne des franciliennes et des franciliens et des déterminants sociaux et environnementaux de la santé. Au niveau local, l'outil central de cette coopération doit être le Contrat local de santé et l'affirmation de priorités d'intervention partagées entre l'ARS Île-de-France et la collectivité. Le Contrat local de santé a vocation à faire converger, sans nécessairement les intégrer, les démarches locales de santé : projets d'acteurs, projets de santé des CPTS ou des établissements sanitaires ou médico-sociaux du territoire, Conseils locaux de santé mentale, démarches d'urbanisme favorables à la santé, etc. Il doit être l'outil permettant de mettre l'ensemble des compétences nécessaires en lien avec les questions de santé et d'intervenir sur les déterminants de celle-ci.

Des partenariats stratégiques sectoriels

Des partenariats stratégiques seront également consolidés ou renforcés avec les acteurs importants du parcours de vie et de l'environnement des habitants : Education Nationale, acteurs du logement, de l'action sociale, acteurs de l'enseignement supérieur. Ces partenariats ont vocation à se nourrir d'une approche complémentaire de lien avec la société civile dans les champs concernés, en particulier les associations et ONG, mais aussi des dispositifs de participation des habitants ou usagers à chaque niveau pertinent.

Réunir acteurs institutionnels, recherche et société civile dans des coalitions thématiques

En conciliant ces deux approches, l'ARS Île-de-France entend également capitaliser sur les expériences et les partenariats construits lors du PRS 2018-2022 et les expériences issues de la crise sanitaire, et se positionner comme moteur de coalitions d'acteurs en faveur de l'amélioration des déterminants de la santé des franciliens.

La mobilisation de telles coalitions, au niveau territorial, sectoriel ou régional, pourra bénéficier des outils du plaidoyer tels que les évaluations d'impact en santé, le transfert de connaissances, la participation des habitants-usagers-citoyens ([Lien Axe 1](#)) ou la mobilisation de la recherche et des données ([Lien Axe 5](#)). Elles seront soutenues notamment par les moyens issus de la mesure 27 du Ségur de la Santé.

La synergie des acteurs comme objectif de l'animation territoriale de l'ARS IDF

Ces principes et outils ont également vocation à nourrir l'animation territoriale, en particulier pour favoriser la cohérence et les synergies entre les projets de santé portés par les collectivités (CLS, CLSM, ASV), les projets de santé des CPTS et ceux des établissements de santé ou médico-sociaux (Lien Axe 2, axe 3). L'ARS IDF sera attentive au fait que ces projets se coordonnent et se nourrissent, et soient construits avec les acteurs dans le cadre des Contrats locaux de santé ou des Communautés professionnelles territoriales de santé (Lien Axe 3). La mise en œuvre opérationnelle des priorités spécifiques identifiées dans ces projets territoriaux pourra bénéficier d'un appui notamment par l'engagement de Coopératives d'Acteurs, dont l'expérimentation au cours du PRS 2018-2023 s'est avérée concluante.

Pour l'ensemble de ces démarches, la cohérence et la pertinence des projets dans leur capacité à réduire les inégalités sociales de santé doit s'appuyer sur un renforcement des démarches de participation des habitants, usagers et citoyens, la prise en compte de leur expression et de leurs projets, le soutien à leur capacité d'organisation locale en faveur de leur propre santé.

Dans certains territoires, ruraux ou urbains en difficulté, un enjeu spécifique consiste à permettre l'émergence d'acteurs et leur mise en capacité pour intervenir en santé. L'ensemble des outils et démarches évoquées ci-dessus doit pouvoir contribuer à cette émergence d'acteurs dans les territoires le nécessitant : renforcement des compétences techniques de collectivités, soutien aux acteurs de terrain, mise en œuvre d'actions innovantes à partir des ressources existantes, y compris des acteurs non sanitaires, à partir des données probantes ou des expériences prometteuses.

1. Objectifs stratégiques et opérationnels à 5 ans

➤ **Objectif Stratégique 1 : Mettre en synergie des politiques favorables à la santé pour chaque territoire**

- Systématiser l'association entre Contrats Locaux de Santé (CLS), les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé CPTS dans l'élaboration des projets territoriaux de santé et des projets des CPTS.
- Faire des CLS l'outil de cohérence d'un projet territorial de santé appuyé sur la prise en compte des déterminants de la santé et de outils efficaces de réduction des inégalités sociales de santé
- Potentialiser l'impact des coordinations locales par la déclinaison en outils d'animation et d'intervention adaptés : coopératives d'acteurs, plateformes thématiques, médiation en santé, ...
- Appuyer les démarches de participation des habitants, usagers et citoyens dans l'élaboration de projets territoriaux en santé
- Faire émerger des acteurs d'intervention en promotion de la santé dans les territoires n'en disposant pas.

➤ **Objectif stratégique 2 : Porter la promotion de la santé comme un enjeu transversal aux politiques publiques**

- Développer des Evaluations d'Impact en Santé (EIS) portant sur au moins deux thématiques d'intervention hors champ de l'urbanisme, en particulier le champ de l'enfance / jeunesse
- Renforcer la sensibilisation et la capacité de mobilisation des élus locaux et directeurs généraux des services des collectivités autour de la santé dans toutes les politiques en partenariat avec les associations d'élus
- Développer l'offre de formation et de sensibilisation en promotion de la santé à destination des acteurs de champs déterminants de la santé
- Inciter et accompagner l'émergence de projets territoriaux mobilisant plusieurs leviers autour d'une même question de santé

- **Objectif stratégique 3 : Développer et renforcer des alliances à l'échelle régionale avec les acteurs des politiques publiques et la société civile**
 - Consolider l'alliance régionale avec les acteurs du logement
 - Développer une stratégie de coalitions thématiques d'acteurs régionaux autour d'enjeux prioritaires
 - Développer les capacités de la société civile à se saisir des enjeux de santé de manière concrète en mobilisant les outils d'information, de communication, les données et démarches de transfert de connaissances développés dans les axes 1 et 5.
- **Objectif stratégique 4 : Affirmer le rôle moteur de l'ARS Ile-de-France dans les politiques interministérielles concernant la santé :**
 - Renforcer le pilotage de la promotion de la santé en milieu scolaire à travers la convention-cadre ARS-Rectorats et sa mise en œuvre
 - Renforcer le partenariat avec les services et agences de l'Etat en charge de l'aménagement du territoire, au niveau régional comme départemental (DRIEATE, DDT, ANRU, ADEME, CEREMA, ...)
 - Renforcer le partenariat avec les services de l'Etat chargés des politiques sociales (DRIHL, DRIETS)
 - Porter la place de la santé des habitants comme enjeu de la Politique de la Ville (cf fiche 2)

2. Moyens d'y parvenir / leviers pour l'atteinte des objectifs de l'axe

Les moyens de parvenir à cet objectif se déclinent en plusieurs catégories :

- Partenariats autour de questions populationnelles ou thématiques :
 - Convention-cadre ARS/rectorats
 - Relations avec les universités et CROUS
 - Protocoles avec les services de l'Etat en charge de l'aménagement, de l'urbanisme et du développement durable (DRIEATE, DDT, Agences), avec les services de l'Etat en charge des politiques sociales (DRIHL, DRIETS), avec les services de l'Etat en charge des politiques éducatives, de citoyenneté et du sport (DRAJES-SDJES, Agence du service civique...)
 - Relance de la CCPP régionale et le cas échéant de CCPP départementales
 - Partenariats avec la société civile et le monde associatif autour d'enjeux spécifiques
- Cadres d'élaboration régionaux autour de thématiques
 - Commissions thématiques, CRSA
 - Déploiement du programme d'actions partagées de l'Alliance régionale « Santé par le logement » avec les acteurs du logement (CF Fiche 6.4)
 - Mobilisation de coalitions d'acteurs régionaux incluant la société civile autour de thématiques complexes de promotion de la santé telles que l'impact des discriminations sur la santé,
- Cadres politiques et techniques d'élaboration et de pilotage de projets de santé territoriaux
 - Politique volontariste d'élaboration et de participation aux instances des CLS et CLSM. Soutien à l'ingénierie de projet CLS et CLSM renforcé dans les territoires aux indicateurs de santé défavorables, sur le fondement de l'IDH2 révisé.
 - Coordination renforcée avec les CPAM autour de la cohérence des objectifs territoriaux
 - Mobilisation en pratique des CTS et de leurs commissions, des COPIL PTSM, des concertations CNR
- Outils de mise en œuvre d'interventions partagées :
 - Coopératives d'acteurs en promotion de la santé
 - Programmation FIR PPS, FIR « mesure 27 lutte contre les inégalités de santé »
- Outils d'appui

- Production de ressources régionales et de dispositifs d'accompagnement ou d'expertise
- Mobilisation de données et de la recherche auprès des partenaires et pour la société civile
- Production d'EIS comme outils d'appropriation des enjeux par les acteurs.

Focus : points évoqués dans les concertations CNR

- *L'articulation CLS/CPTS, la représentation croisée et la cohérence de leurs projets respectifs*
- *Le renforcement de la capacité d'action de terrain des CLS via la médiation en santé*
- *L'intégration des questions de santé dans les processus d'urbanisme*

VERSION DE TRAVAIL