



14ème législature

Question N° : 392	De M. Paul Salen (Union pour un Mouvement Populaire - Loire)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > politique de la santé	Analyse > contrats locaux de santé. mise en oeuvre.
Question publiée au JO le : 03/07/2012 Réponse publiée au JO le : 29/01/2013 page : 1007 Date de renouvellement : 23/10/2012		

Texte de la question

M. Paul Salen attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les premiers résultats encourageants des contrats locaux de santé (CLS) et sur la nécessité de les pérenniser. Mis en place par la loi HPST du 21 juillet 2009, les CLS ont pour principal objectif de lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé en soutenant la coordination des actions engagées sur un territoire donné (quartier, ville, intercommunalité...). Signé entre l'agence régionale de santé (ARS) et les collectivités volontaires, le CLS est la déclinaison, sur le terrain, du projet régional de santé (PRS) établi par l'ARS. On peut donc considérer que les CLS sont la déclinaison opérationnelle locale des politiques de santé. L'élaboration d'un CLS permet aussi aux collectivités territoriales de s'interroger utilement sur ses priorités en matière de santé publique en fonction des réalités locales à partir d'un diagnostic partagé. À ce jour, environ 70 CLS ont été signés, dont 80 % en île-de-France, le premier CLS engagé à Marseille ayant servi de laboratoire à la mise en place des suivants. En conséquence, à la lumière de ces premiers résultats encourageants il lui demande si elle partage son analyse et quelles sont les intentions du Gouvernement afin de pérenniser un outil largement plébiscité par les élus locaux.

Texte de la réponse

Le contrat local de santé (CLS) entre l'agence régionale de santé (ARS) et les collectivités territoriales ou leur groupement est, en effet, une modalité importante du déploiement territorial de la politique de santé qui permet de trouver des cohérences nécessaires dans la conduite des politiques mises en oeuvre pour atteindre les objectifs du projet régional de santé (PRS). Car, outre les impératifs de soin, la santé des populations est fortement déterminée par les conditions de vie et de travail, notamment les niveaux de revenus et d'éducation. En conséquence, le ministère des affaires sociales et de la santé a fait du nombre de CLS signés par chaque ARS un indicateur de pilotage national de ces agences, tout en respectant un principe d'adaptation aux situations locales. Le ministère suivra la montée en puissance de ce dispositif dans le cadre de ses systèmes d'information et des instances de pilotage, en particulier le conseil national de pilotage qui associe l'Etat et l'assurance maladie. Il encouragera, par ailleurs, les échanges de pratiques entre les ARS pour que cet outil s'affirme, au côté des autres modalités de déploiement territorial du projet régional de santé, comme un instrument essentiel de réduction de la disparité de santé entre les territoires. Dans le cadre de la stratégie nationale de santé, il sera important de privilégier la dimension de proximité dans la mise en oeuvre de la politique de santé, en lien avec les collectivités locales, les professionnels de santé et le milieu associatif. A ce titre, l'expérience des CLS sera précieuse à analyser.