

Déploiement des CLS de 2011 à 2024 en région Centre-Val de Loire

Journée FNORS 05/11/2024

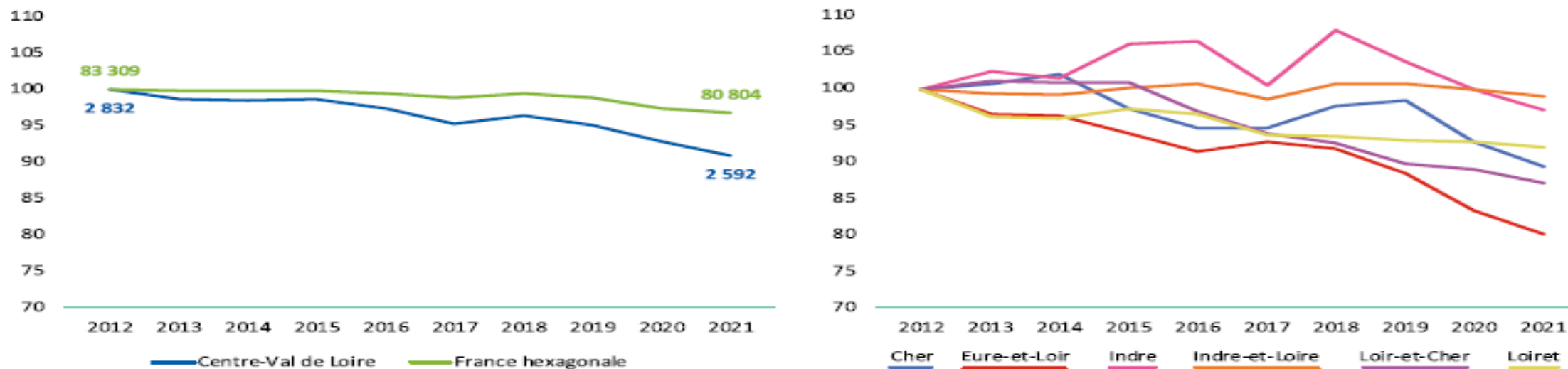
Dr Blaise Aurélien KAMENDJE TCHOKOBOU

ARS Centre-Val de Loire

Avec l'appui de Céline Leclerc de l'ORS CVL

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN CENTRE-VAL DE LOIRE ET EN FRANCE HEXAGONALE DE 2012 À 2021

Les données de cet encadré proviennent également des fichiers RPPS des années concernées. Cependant la structure des bases de données de 2012 à 2021 diffère de celle de 2022. Dans cet encadré, un médecin est compté sur un seul lieu (département, région), même s'il exerce sur plusieurs départements ou régions.



Représentation en base 100

Source: RPPS (01/01/2012-2021) – Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

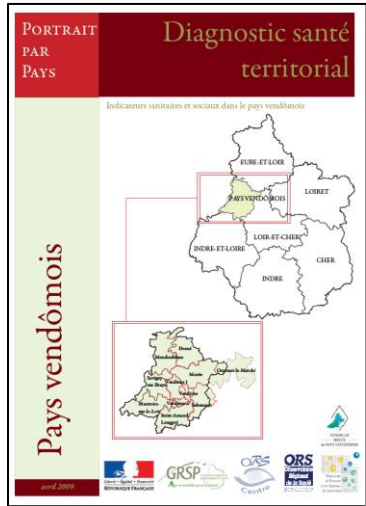
On remarque une baisse plus importante du nombre de médecins généralistes en région Centre-Val de Loire entre 2012 et 2021 par rapport à la France hexagonale.

Au niveau départemental, l'Eure-et-Loir présente la plus forte baisse du nombre de médecins généralistes, ainsi que le Loir-et-Cher, le Cher et le Loiret. Le nombre de médecins généralistes en Indre-et-Loire est resté globalement stable entre 2012 et 2021. Le nombre de médecins généralistes dans l'Indre a tendance à diminuer depuis 2018.

Le choix fait de mettre en place des CLS à fort accent sur la prévention

- Un discours des élus montrant une faible prise en compte des enjeux de prévention en santé dans leurs collectivités alors qu'ils ont les clés d'actions sur de nombreux déterminants de santé
 - Un portage historique des CLS par la Direction de la Santé Publique
 - Les équipes de l'URCAM rejoignent l'ARS avec la thématique prévention et s'intègrent au sein de l'ARS au sein de la Direction de la Santé Publique
 - La loi HPST est un outil pour prendre le virage de la prévention
 - ✕ Fond d'intervention régional (FIR) avec la mise en place de la fongibilité asymétrique des crédits entre sanitaire et prévention
 - ✕ Une profusion d'acteurs de prévention très souvent associatifs peu ou mal structurés aboutissant à des saupoudrages dans l'attribution des financements.
 - ✕ Beaucoup d'actions financées avec une efficacité mal démontrée
 - La mobilisation des acteurs de prévention autour des besoins des territoires
 - ✕ Mise en place des structures régionales et départementales dédiées à la prévention (IDEPS, IREPS) et de la Fédération Régionale des Acteurs de Prévention en Santé (FRAPS) en CVL
-

Évolution du processus d'accompagnement en CVdL



1^{er} diagnostic quantitatif confié par l'ARS à l'ORS :

Indicateurs socio-démographiques, de morbi-mortalité
et d'offre sanitaire et médico-sociale



1^{er} Contrat
local de santé
en 2012

Les premiers CLS

4 CLS de première générations 2011

- Signés avec
 - Des partenaires locaux : associatifs, professionnels de santé, institutions (ES, ESMS)
 - Dans les collectivités porteuses des démarches Atelier Santé Ville (ASV) et des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS)
 - Un diagnostic territorial financé par l'ARS :
 - Concerté dans le cadre des ASV et des CUCS, comportant un volet quantitatif et un volet qualitatif
 - Réalisé par des opérateurs divers à l'initiative de collectivités
 - Une disparité de contenu ne permettant pas de disposer d'une vision globale et une cohérence dans les actions
 - Un contrat :
 - Engageant les partenaires locaux
 - Disposant des objectifs stratégiques et de fiches actions
 - Une cheville ouvrière : L'animatrice de pays ou d'ASV
 - Ils portent tous sur des objectifs de prévention promotion de la santé
-

2012 démarche de généralisation

- A partir de 2012, démarche de généralisation avec une programmation suivie pour couvrir l'ensemble de la région
 - Industrialisation du processus par :
 - Une organisation interne adaptée avec répartition des rôles entre siège et Directions départementales
 - La rédaction de procédures définissant :
 - ✓ Les étapes
 - ✓ La mise en place d'un comité de pilotage associant les élus et les partenaires
 - ✓ Méthodes de choix des axes stratégiques
 - ✓ Méthodes de choix des actions en cohérence avec les priorités du PRS
 - ✓ Rédaction du contrat et de sa signature
-

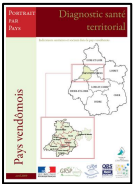
Évolution du processus d'accompagnement en CVdL

Évolution majeure du diagnostic réalisé par l'ORS :

- Un volet quantitatif
- Un volet qualitatif : organisation de rencontres de concertation avec les élus, les professionnels et les habitants du territoire
- Une description des ressources de prévention (présentation du dispositif et des actions réalisées depuis 3 ans sur leur territoire)



1^{er} diagnostic
quantitatif
confié à l'ORS



1^{er} Contrat
local de santé
en 2012

L'ORS réalise désormais tous les diagnostics de CLS

- Le constat d'une trop grande disparité des diagnostics, amenant à des contrats de niveaux très variables en fonction du prestataire.
 - ✓ Conclusions insuffisantes
 - ✓ Charges de gestion des contrats de prestation avec les opérateurs importante
 - ✓ Insatisfaction des élus
 - => Sur la base d'une proposition de l'ORS CVL un document type élaboré couvrant une volet quantitatif et un volet qualitatif incluant les ressources disponibles sur le territoire
-

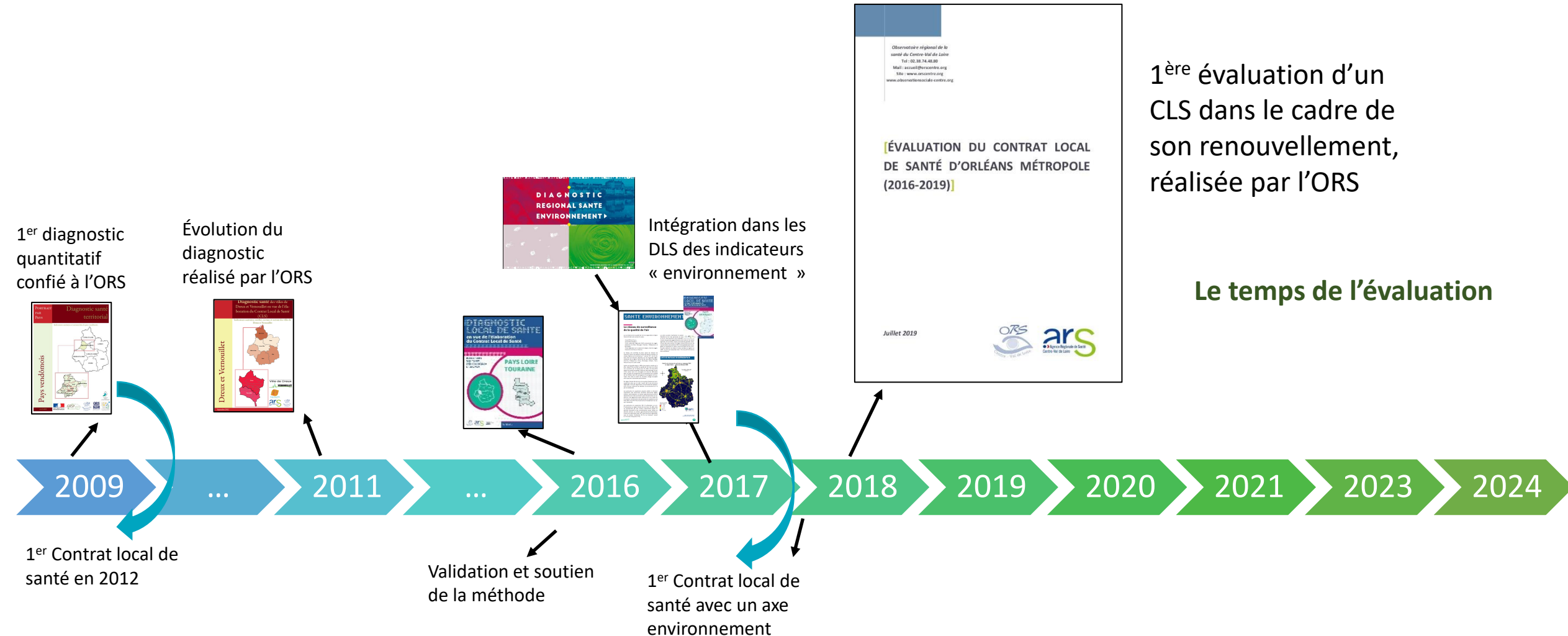
Évolution du processus d'accompagnement en CVdL



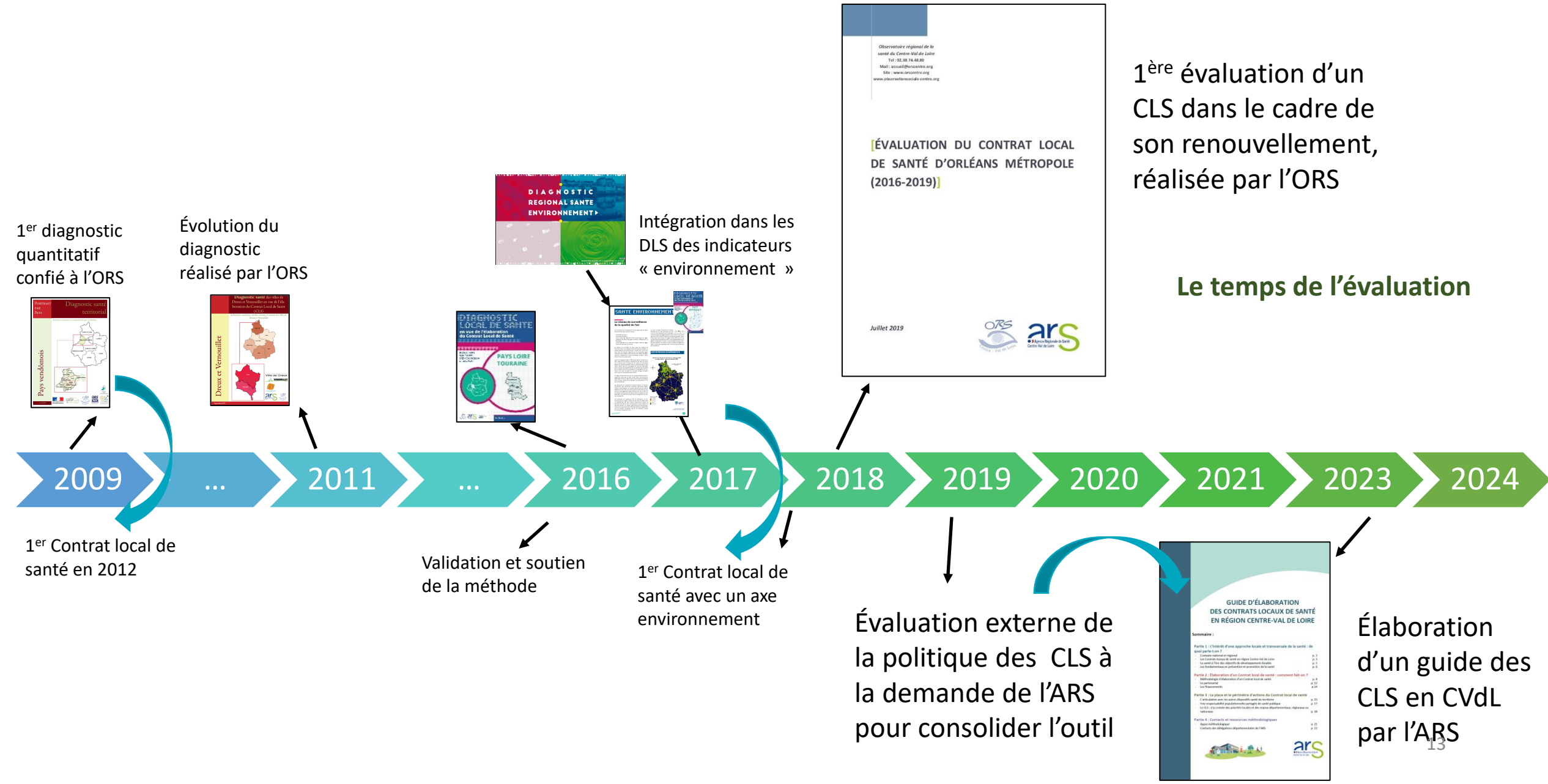
Des difficultés rencontrées font évoluer la démarche en région

- Difficultés de suivi des CLS
 - Des CLS souvent trop ambitieux,
 - Des objectifs et actions non priorités
 - Difficultés au niveau des coordinateurs :
 - Trop souvent isolés
 - Pas assez soutenus par les élus
 - Emplois précaires
 - Manque de lisibilité de la démarche pour les élus engendrant des malentendus => il est temps d'évaluer :
 - Lancement d'une première évaluation de CLS
 - L'ARS décide d'une mission d'audit pour l'accompagner dans le déploiement de sa politique sur les CLS
-

Évolution du processus d'accompagnement en CVdL



Évolution du processus d'accompagnement en CVdL



Les décisions suite à l'audit

- Renforcer la place des animateurs de CLS :
 - Financement pérenne des postes d'animateur sur le FIR,
 - Professionnalisation mise en place d'une formation en lien avec l'EHESP qui permet :
 - ✕ de disposer d'un socle commun de connaissances,
 - ✕ de créer un cadre permettant une émulation : le groupe des coordonnateurs de CLS
 - ✕ en associant les coordonnateurs de MSP et les élus pour créer des ponts des mutualisations et des opportunités d'action.
 - Révision du cadre des diagnostics de CLS :
 - Un diagnostic plus synthétique et plus court, dont le parti pris est d'amener les partenaires et élus à s'engager sur quelques objectifs et actions prioritaires et structurants (entre 3 et 5)
 - Une évaluation centrée sur ce qui a véritablement évolué depuis le dernier diagnostic sans refaire toute la partie quantitative
 - La mise en place des chiffres clés : quelques indicateurs choisis de concert avec les coordinateurs et produits chaque année à la demande du CLS (désormais mis à jour tous les ans)
-

Les décisions suite à l'audit

- L'élaboration d'un guide des CLS qui décrit :
 - ✗ Le doctrine régionale : périmètre, objet, découpage, démarche, organisation,
 - ✗ Le rôle des élus,
 - ✗ Le rôle des coordonnateurs,
 - ✗ Le diagnostic, l'évaluation et leurs contenus,
 - ✗ La structuration du contrat,
 - ✗ Les financements.....

GUIDE D'ELABORATION DES CONTRATS LOCAUX DE SANTE EN REGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Sommaire :

Partie 1 : L'intérêt d'une approche locale et transversale de la santé : de quoi parle-t-on ?

- Contexte national et régional p. 2
- Les Contrats locaux de santé en région Centre-Val de Loire p. 3
- La santé à l'ère des objectifs de développement durable p. 5
- Les fondamentaux en prévention et promotion de la santé p. 6

Partie 2 : Elaboration d'un Contrat local de santé : comment fait-on ?

- Méthodologie d'élaboration d'un Contrat Local de Santé p. 8
- Le partenariat p. 12
- Les financements p. 14

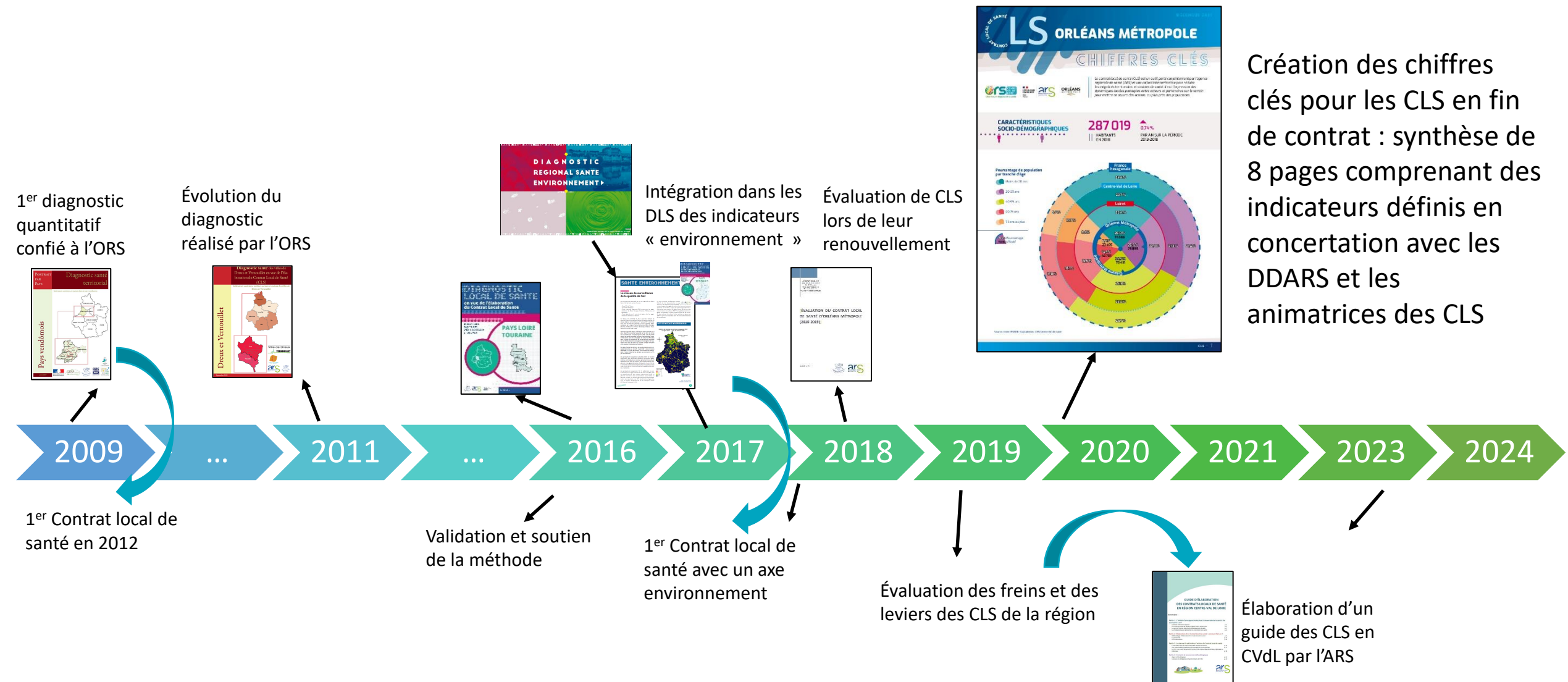
Partie 3 : La place et le périmètre d'actions du Contrat local de santé

- L'articulation avec les autres dispositifs santé du territoire p. 15
- Une responsabilité populationnelle partagée de santé publique p. 17
- Le CLS : à la croisée des priorités locales et des enjeux départementaux, régionaux ou nationaux p. 18

Partie 4 : Contacts et ressources méthodologiques

- Appui méthodologique p. 21
- Contacts des délégations départementales de l'ARS p. 22

Évolution du processus d'accompagnement en CVdL



Suite à une étude de l'ORS sur les contenus des actions des CLS et leur typologie

- En cours de travail :
 - Poursuite de l'intégration de la dimension SE dans les diagnostics de CLS
 - Élargissement de l'objet du CLS à d'autres thématiques en plus de la prévention
-

la couverture de la RCVL en CLS en 2023

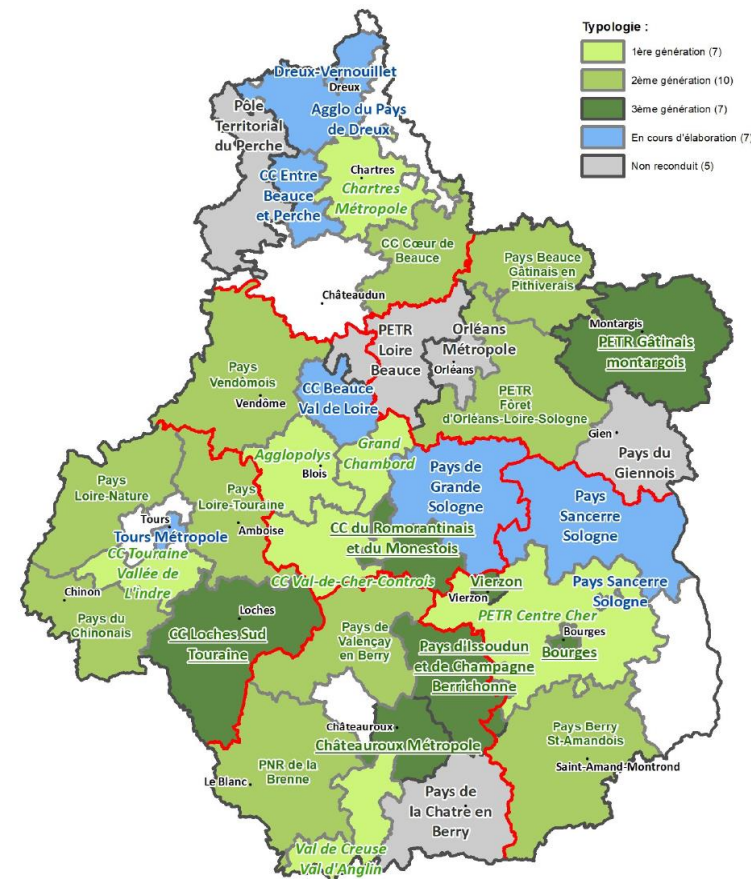
Les contrats locaux de santé (CLS) - Septembre 2023

Aujourd'hui ce sont 27 CLS qui couvrent la région

Ce sont 40 diagnostics locaux de santé confiés à l'ORS

Ce sont 9 évaluations spécifiques pour des CLS dont le contrat arrivait à échéance et ayant besoin d'une nouvelle mobilisation des acteurs

Et de très nombreuses actions de prévention....



0 30 km

Réalisation : ARS Centre-Val de Loire

Source : ARS Centre-Val de Loire - IGN ©



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Merci de votre attention !