



**APPORTS DES
CONTRATS LOCAUX
DE SANTE
DANS LA POLITIQUE
REGIONALE
DE SANTE**

SOMMAIRE

Plus de dix ans de développement des CLS en Bretagne	3
Le CLS, ses axes stratégiques et ses moyens	3
Le CLS, outil privilégié de l'action territoriale	4
Le CLS, principes d'action et fonctionnement	5
Les CLS, outils de déclinaison de politiques régionales de santé	6
CLS, démocratie en santé et participation citoyenne	7
Le CLS, une dynamique en pleine évolution	8

Plus de dix ans de développement des CLS en Bretagne

Créé par la loi hôpital patient santé et territoires de 2009, le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé (ARS) et les collectivités territoriales, pour adapter la politique de santé à l'échelle du territoire et aux besoins de sa population. Levier en faveur de la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé, il favorise l'expression des dynamiques locales portées par les acteurs et la déclinaison des priorités de santé.

Plus de dix ans après la signature du premier CLS breton, l'appropriation de cette démarche fédératrice autour des enjeux de santé est bien engagée auprès des collectivités. En 2022, plus de la moitié de la population bretonne est ainsi couverte par ce dispositif et bénéficie d'actions ciblées, adaptées aux problématiques de santé locales. La souplesse et la modularité de ce dispositif favorisent l'émergence de nouveaux projets de santé, ainsi que l'articulation entre les nombreuses politiques concourant à la santé dans le territoire (contrats de ville, CPTS – communauté professionnelle territoriale de santé, CRTE – contrat de relance et de transition écologique...).

Le 13 septembre 2022, l'ARS Bretagne a organisé une journée régionale des contrats locaux de santé, à l'école des hautes études en santé publique (EHESP), avec l'appui du pôle ressources régional en promotion de la santé. Principalement destinée aux élu.e.s territoriaux et aux chargé.es de mission santé territoire, cette journée a réuni 194 participant.e.s. Au travers de présentations concrètes d'initiatives territoriales et d'échanges, elle a mis en avant les facteurs de réussite et le rôle des élu.e.s en faveur de la santé des Bretonnes et des Bretons.

Dans la continuité de cette journée, la diversité des expériences présentées, leur cohérence avec la politique régionale de santé, ont incité à élaborer ce document, pour contribuer à la documentation du projet régional de santé (PRS). Il a été commandé par l'ARS au pôle régional de ressources en promotion de la santé.

Le CLS, ses axes stratégiques et ses moyens

Les CLS en Bretagne s'articulent autour des trois axes stratégiques suivants reflétant les priorités du PRS 2 :

- **La prévention et la promotion de la santé** : le CLS doit contribuer à la réduction de la mortalité prématurée évitable en agissant sur les grands facteurs de risque qui y contribuent : les addictions (particulièrement au tabac et à l'alcool), l'alimentation et l'activité physique, la santé mentale et le risque suicidaire, mais aussi en intervenant sur les déterminants liés aux conditions de vie des habitants du territoire (environnement, transports, éducation, etc.). Des actions pourront par exemple porter sur l'amélioration de la qualité de l'air et de l'eau.
- **L'organisation des parcours de santé** : le CLS doit favoriser des organisations locales de l'offre de santé favorisant la fluidité des parcours. Les actions pourront porter sur l'accès aux soins de premier recours, l'attractivité du territoire pour les professionnel.le.s de santé, le développement de l'exercice coordonné, les liens ville/hôpital/médico-social ou encore l'amélioration de la qualité des soins et accompagnements (échanges de pratiques entre professionnel.le.s par exemple).
- **Les populations vulnérables et leurs aidants** : le CLS doit faire émerger des initiatives pour ces publics afin de favoriser leur accès aux accompagnements et aux soins, aux droits, ainsi que leur inclusion dans la société.

Dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un CLS, les co-contractants doivent s'attacher à **développer la participation citoyenne et à mobiliser l'utilisateur comme acteur en santé**.

Chaque contrat local de santé est accompagné et co-piloté par un.e chef.fe de projet CLS en délégation départementale ARS.

Par ailleurs, l'ARS Bretagne propose un appui financier aux collectivités porteuses de CLS pour développer et mettre en place une ingénierie territoriale en santé. L'ingénierie territoriale en santé est un temps et une compétence d'intervention en santé essentielle à la mise en œuvre opérationnelle du CLS, assurés par un.e chargé.e de mission dont le rôle est :

- L'identification des enjeux et ressources en santé du territoire ;
- La mobilisation des acteurs au service de dynamiques intersectorielles ;
- Le pilotage du contrat local de santé et l'accompagnement de projets locaux ;
- L'information et la communication en matière de santé.

Le CLS, outil privilégié de l'action territoriale

Le contrat local de santé (CLS) constitue un outil privilégié de l'action territoriale de l'ARS Bretagne, condition de l'atteinte des objectifs fixés par le projet régional de santé (PRS). Porté politiquement par des collectivités et l'agence, le CLS constitue un cadre souple permettant de fédérer les acteurs d'un territoire autour d'enjeux de santé partagés.

Cette déclinaison locale du PRS est indispensable pour agir au plus près des conditions de vie des citoyens, donc au plus près des déterminants quotidiens de leur santé. Elle constitue à ce titre un facteur important de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

De surcroit, dans le cadre du projet de transformation de l'action publique, le gouvernement porte l'ambition d'un État plus proche des citoyens et des territoires, exigeant ainsi de ses services qu'ils renforcent leur présence sur les territoires et le dialogue avec les élus locaux.

L'initiative des CLS doit résulter d'une volonté commune de l'ARS et d'une collectivité territoriale regroupant un ou de préférence plusieurs EPCI (établissements publics de coopération intercommunale). Le territoire de contractualisation doit en principe répondre aux deux critères suivants :

- Être peuplé d'un minimum de 50 000 habitants (sauf contexte insulaire) ;
- Rester d'une maille géographique raisonnable pour impulser des dynamiques locales et définir une stratégie territoriale de santé commune.

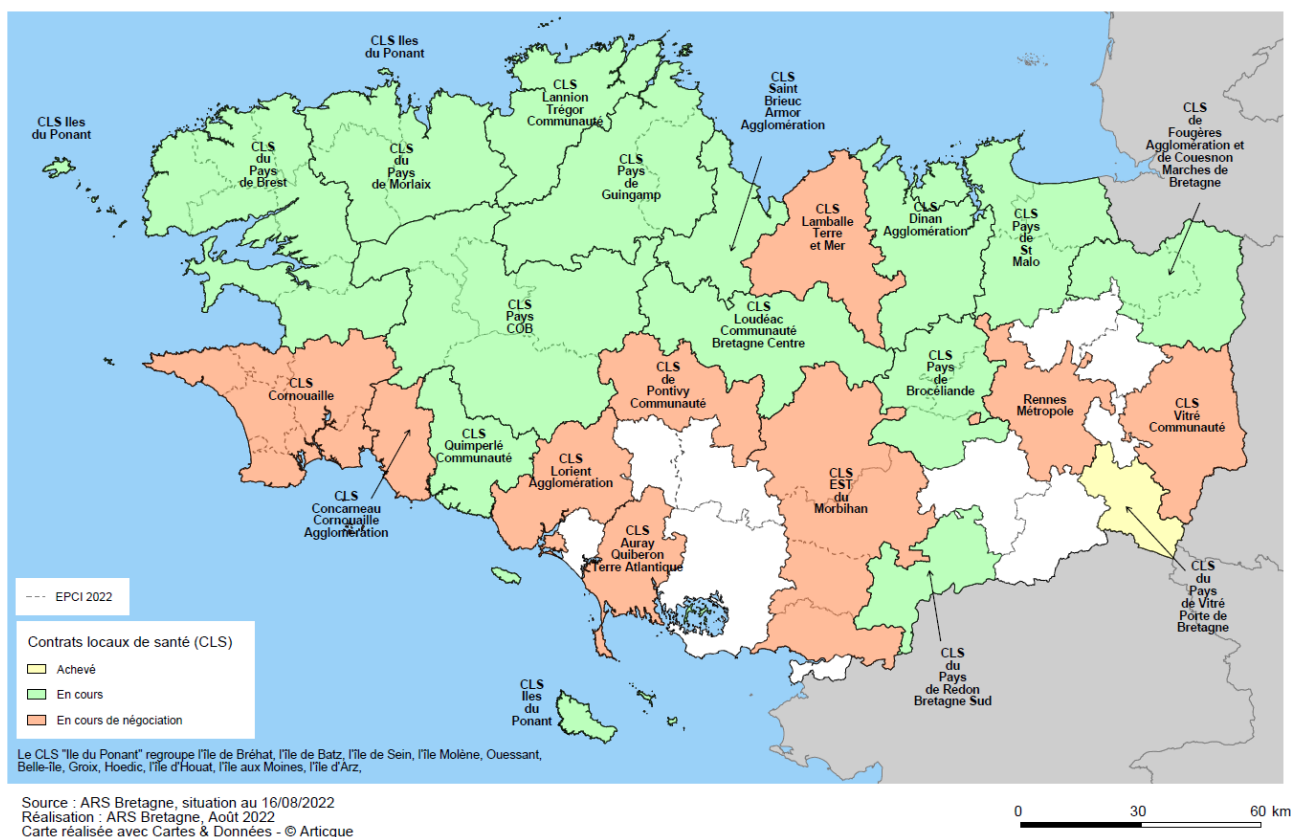
La pertinence de l'échelle territoriale est appréciée au regard de plusieurs critères :

- Sa cohérence avec les « territoires vécus », au sein desquels la population se déplace régulièrement pour le travail, l'éducation, le commerce, la santé ou les loisirs ;
- L'existence préalable d'une gouvernance politique sur l'ensemble du territoire, dans la plupart des cas portée par une collectivité ou un groupement de collectivités ;
- La volonté partagée d'organiser une réponse cohérente aux besoins de santé identifiés sur le territoire.

Les CLS sont conclus pour une durée de cinq ans à compter de leur signature.

Le projet régional de santé 2018-2022 a vu la mise en œuvre d'une politique volontaire de contractualisation entre l'ARS et les territoires, visant, à terme, à ce que l'ensemble de la Bretagne bénéficie de CLS. Cet objectif pourrait être atteint en 2023.

Cartographie des contrats locaux de santé (CLS) au 16 août 2022



Le CLS, principes d'action et fonctionnement

Le contrat local de santé est un instrument essentiel pour contribuer à mettre « la santé au cœur de toutes les politiques » et ainsi lutter efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé, réduire la mortalité évitable et améliorer les parcours de santé.

Cette dynamique intersectorielle repose sur l'engagement des élus de la collectivité et sur l'implication des acteurs locaux. L'élue référent.e du CLS joue un rôle essentiel, en étroite collaboration avec le.la chargé.e de mission qui lui apporte son soutien opérationnel. Le.la chef.fe de projet CLS de la délégation départementale de l'ARS joue également un rôle clé, pour un pilotage concerté et cohérent.

La participation à la journée régionale des CLS 2022, les présentations effectuées à plusieurs voix, les interventions depuis la salle témoignent de l'importance de ces collaborations. Le rôle clé du binôme élu.e-chargé.e de mission CLS a été mis en avant à plusieurs reprises lors de la plénière, avec l'exemple du CLS de Saint-Brieuc Armor Agglomération. Les points forts qui sont ressortis de ces échanges en ont été :

- La relation de confiance entre l'élue et la chargée de mission, dans son rôle d'appui technique et de coordination ;

- Le cheminement de l' élu durant son mandat, l'évolution de la représentation de la santé, nourrie par les échanges avec ses collègues, les expériences et retours de terrains, et son propre parcours professionnel.le. Le fait qu'il n'y ait pas besoin d'être issu du champ de la santé a été souligné ;
- Le partage du sujet avec les autres élu.e.s, facilité par le soutien politique fort du président de la collectivité.

La transversalité de l'approche portée par les CLS, visant à agir sur les déterminants de la santé qui relèvent des compétences des élu.e.s, a été illustrée par deux interventions de nature différente, l'urbanisme favorable à la santé et la lutte contre le tabagisme :

- **L'urbanisme favorable à la santé**¹ ne relève pas nécessairement de projets de grande envergure : la pose des panneaux signalétiques indiquant les lieux accessibles à pied et le temps nécessaire pour s'y rendre, ou l'aménagement d'une piste cyclable, ont été mentionnés.

Le syndicat mixte du Pays de Brocéliande, qui porte le CLS, a présenté son expérience partenariale de formation des élu.e.s à l'urbanisme favorable à la santé, dont il est souhaitable qu'elle ait lieu en début de mandat pour sensibiliser les élu.e.s dès leur entrée en fonction. Cette formation participe à une démarche inscrite dans la durée, au travers du PCAET (plan climat air énergie territorial) et dès le premier CLS. Elle vise à soutenir des conditions de vie favorables à la santé des habitants, articulant les enjeux d'environnement et ceux de santé.

- **En matière de prévention des addictions**, le CLS du Pays de Brest a présenté son action « Moi(s) sans tabac » qui s'inscrit dans le temps, au-delà de son intitulé lié à la campagne nationale. Cette action active les trois axes stratégiques des CLS, avec une attention à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé : la prévention et promotion de la santé, les parcours de santé et les populations vulnérables. De manière générale, ces dernières sont plus fréquemment consommatrices de tabac et moins bien rejointes par les campagnes de prévention. L'évaluation de l'action menée par le CLS montre qu'elle a su aussi les atteindre, grâce à la mobilisation de proximité de collectivités et des professionnel.le.s de l'ensemble du Pays de Brest, autour de cet enjeu concret en prise avec les besoins en santé du territoire.

Les CLS, outils de déclinaison de politiques régionales de santé

Deux enjeux de santé, importants en Bretagne, ont fait l'objet de présentation d'actions de CLS lors de la journée régionale 2022.

- **Le radon** est un gaz radioactif dégagé par certains sous-sols, notamment granitiques ou volcaniques. A des concentrations élevées, il augmente le risque de cancer du poumon, surtout chez les fumeurs. Avec l'appui du CLS du Pays de Saint-Malo et l'ARS, la Communauté de communes Bretagne romantique a mené une action concrète sur ce sujet de santé environnementale. L'action a associé sensibilisation des élus, des professionnel.le.s de santé, des professionnels du bâtiment, de la population, et implication de celle-ci avec la distribution de dosimètres dans le cadre d'une campagne de mesure du radon. L'étape suivante visera à s'adresser aux foyers les plus à risques et poursuivra l'inscription de ce sujet dans toutes les politiques locales (PLH – programme local de l'habitat, PCAET – plan climat air énergie territorial, SCOT – schéma de cohérence territoriale, etc.).
- Le CLS du Pays de Ploërmel-Coeur de Bretagne développe une stratégie en **santé mentale**, axée à l'origine sur la souffrance psychique et la prévention du suicide (formations, sensibilisations). Pour poursuivre « l'outillage » des élus et professionnel.le.s confrontés quotidiennement au sujet, la prochaine étape est la création d'un conseil local en santé mentale. Elle a été précédée d'une

1 [8 axes pour un urbanisme favorable à la santé - Plan Régional Santé Environnement - Bretagne \(prse.fr\)](https://prse.fr)

étude d'opportunité conçue de manière participative : présidée par un.e élu.e, elle a associé les acteurs professionnel.le.s et bénévoles du territoire, notamment le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) et l'association Unafam (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques). Des « micros-trottoir » ont aussi permis d'interroger la population.

Autre exemple du rôle positif que peuvent jouer les CLS sur les facteurs de santé et de bien-être : l'accès de proximité à des soins de qualité fait partie des attentes fortes des populations. Aussi, les habitant.e.s et leurs élu.e.s sont-ils préoccupé.e.s par l'évolution démographique des professions médicales et paramédicales.

L'organisation de l'offre de soin ne relève pas des objectifs des CLS. Cependant, par leur dynamique partenariale, leur approche transversale, leur périmètre inter-communal, ils peuvent favoriser l'animation de la réflexion et des liens entre professionnel.le.s et élu.e.s. Lors de la journée régionale 2022, quatre élu.e.s ont témoigné de la manière dont, avec l'appui de l'ARS, les CLS ont aidé à concevoir des solutions nouvelles pour les territoires concernés : soutien à l'exercice coordonné, par exemple au travers d'un centre de santé à Guingamp agglomération, permanences tournantes de médecins venus du continent sur des îles du Ponant, réunions annuelles d'information et d'échange entre professionnel.le.s de santé libéraux et salariés à Quimperlé communauté, etc.

Au-delà de ces quelques exemples, tous les CLS sont engagés dans la prise en compte des thématiques de santé, sous une forme adaptée aux enjeux et aux ressources de leur territoire. Le « catalogue des actions des contrats locaux de santé bretons »², annexé au projet régional de santé, le montre. Il s'étoffera des nouveaux projets des CLS développés pendant la durée du PRS.

CLS, démocratie en santé et participation citoyenne

Ces axes sont des attentes fortes des professionnel.le.s et de la population aspirant à plus de proximité et de prise en compte de ses préoccupations. Ce sont des orientations de la politique nationale et régionale de santé.

En France, il s'agit d'acquis récents : la démocratie en santé a été formellement instituée par une loi de 2002. La participation directe des citoyen.ne.s aux décisions politiques ou administratives n'a, pendant longtemps, pas fait partie de la culture française. Elle émerge progressivement. Peu d'acteurs en ont une pratique approfondie, peu de formations y préparent les professionnel.le.s ou les élu.e.s.

A l'issue de la journée régionale du 13 septembre 2022, le questionnaire adressé aux participant.e.s a été complété par quelques questions relatives à la participation des habitants/usagers dans les CLS. La quasi-totalité des répondants considèrent que c'est un objectif important. La moitié ont eu l'occasion de mener une ou plusieurs démarches participatives. Cependant, 90 % estiment qu'elles présentent des difficultés. Les commentaires libres expriment des constats et des interrogations sur la mise en œuvre des démarches participatives³ : mobilisation des habitants, équilibre de leur représentation, objectifs et sens de cette participation...

Il n'est pas étonnant que les CLS, comme bien d'autres dispositifs ou structures, doivent passer par des phases d'essai, de constat, d'adaptation, pour déployer ces démarches. La volonté de s'y impliquer est pourtant bien là, au niveau stratégique comme dans l'élaboration des fiches-actions des CLS.

La démocratie en santé, l'implication des acteurs locaux, des associations représentant des usagers, des professionnel.le.s implantés sur le territoire, est favorisée par la dynamique partenariale du CLS. La participation citoyenne commence par la consultation des habitant.e.s, notamment lors des diagnostics

² <https://www.bretagne.ars.sante.fr/media/74857/download?inlin>

³ À ce sujet on peut consulter : [La participation en promotion de la santé : par où commencer ? - Pôle ressources \(promotionsantebretagne.fr\)](#)

locaux, pouvant passer par des enquêtes en ligne (ex : CLS d'Auray Quiberon terre atlantique, CLS de Pontivy communauté) ou par des porteurs de paroles (ex : CLS de Lamballe terre et mer).

Elle se développe en favorisant l'implication des habitants dans l'élaboration des actions :

le CLS de Redon agglomération a proposé à des partenaires pilotes de fiches-actions de faire figurer la participation citoyenne parmi leurs priorités et de suivre une formation sur ce thème pour les y aider. Le CLS met aussi en oeuvre un accompagnement d'habitant.e.s volontaires, pour faciliter leur intégration aux groupes de travail thématiques : nutrition en milieu scolaire, jardins partagés, accès aux droits, bien-être des jeunes...

le CLS de Concarneau Cornouaille agglomération s'est appuyé sur un comité citoyen créé lors de la démarche SCOT (schéma de cohérence territoriale), complété à l'occasion du diagnostic local du second CLS. 40 habitant.e.s volontaires ont été conviés à deux réunions pour leur présenter le CLS, puis ses fiches actions. Les prochaines réunions leur proposeront de participer à la construction de certaines actions, dont ils pourront être partie prenante. Par exemple : formations premiers secours, parentalité, actions de prévention, etc.

Ce ne sont que quelques illustrations, parmi une variété d'initiatives visant à associer les habitants que portent différents territoires, comme Quimperlé communauté ou Guimgamp Paimpol agglomération.

Les démarches de participation citoyenne se développent sous des formes en partie différentes, visant à articuler les aspirations des habitants, les pratiques des professionnel.le.s, les orientations et le cadre du CLS.

Le CLS, une dynamique en pleine évolution

Le développement de la contractualisation entre les collectivités territoriales et l'ARS témoigne de l'intérêt du dispositif CLS, avec la perspective de la couverture complète de la Bretagne en 2023.

La dynamique partenariale du CLS, associant les acteurs, professionnels, associatifs et, de plus en plus, des usagers et des citoyen.ne.s, permet une approche intersectorielle. Elle est nécessaire pour activer les leviers permettant d'agir sur les déterminants de la santé des populations.

Ces intentions se concrétisent dans une variété d'actions, dont la journée régionale des CLS 2022 a donné un aperçu. Elle a aussi montré la volonté d'enrichir la démarche CLS, en renforçant le dialogue, en sécurisant les moyens, en développant et mutualisant les savoir-faire.

Lors du projet régional de santé 2, les CLS ont été en prise avec l'évolution de besoins en lien avec les professionnels de santé : attractivité des territoires, développement de l'exercice coordonné... Appuyés sur une nouvelle doctrine de l'ARS, les CLS constituent un vecteur important pour le prochain projet régional de santé.

Document réalisé par le pôle Ressources en promotion de la santé de Bretagne,
avec la collaboration de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne.

Remerciements aux intervenants de la rencontre régionale des contrats locaux de santé (CLS)
du 13 septembre 2022 à l'école des hautes études en santé publique.

