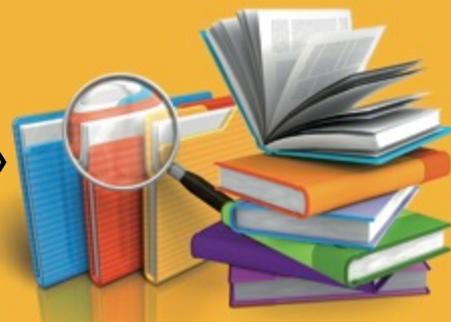


« Les différents dispositifs de santé locale : quelles articulations ? »

28 janvier 2020



Journée d'échanges régionale

Sélection bibliographique de documents disponibles au CRES



Sitographie	1
Territoire, santé et accès aux soins	4
•Recommandations politiques	4
•Recommandations techniques	5
•Connaissances, réflexions et expériences	7
Dispositifs locaux de santé	9
•Contrat local de santé (CLS)	9
•Conseil local de santé mentale (CLSM)	13
•Maisons de santé	16
•Ateliers santé ville (ASV)	20
•Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA)	23
•Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et plateformes territoriales d'appui (PTA)	25
•Exemple de l'infirmière en pratique avancée	27
•Exemple d'Asalée	27

Sitographie

• Généralités

Ma santé 2022 : un engagement collectif

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/>

Stratégie nationale de santé 2018-2022

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf

LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé JORF n°0172 du 26 juillet 2019

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038821260&categorieLien=id>

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, JORF n°0022 du 27 janvier 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&dateTexte=20200126>

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur

<https://www.maregionsud.fr/la-region-en-action/sante>

Réseau français des Villes-Santé de l'OMS

<http://www.villes-sante.com/>



Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS)

<http://www.ccomssantementalelillefrance.org/>

Elus, santé publique & territoires (ESPT)

<http://www.espt.asso.fr/>

Institut Renaudot

<http://www.institut-renaudot.fr/>

Fabrique territoires santé

<https://www.fabrique-territoires-sante.org/>

Santé & Territoires Nouvelle-Aquitaine

<https://santeterritoiresnouvelleaquitaine.org/>

Profession banlieue

<http://www.professionbanlieue.org/>

AVEC santé

<https://www.avecsante.fr/>

URPS ML Provence-Alpes-Côte d'Azur

<http://www.urps-ml-paca.org/>

- **Contrats locaux de santé (CLS)**

Le contrat local de santé (CLS) est un engagement des partenaires de la santé et des politiques publiques qui instaure une nouvelle gouvernance des politiques de santé basée sur le renforcement de la coopération des signataires. Détail des CLS en région à jour au 18 décembre 2018.

<https://www.paca.ars.sante.fr/contrats-locaux-de-sante-5>

[LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires \(Loi HPST\) – art. 118 : Article L1434-17](#)

[Référentiel CLS Île-de-France, ARS Ile-de-France, 2016, 132 p.](#)

[L'Etude CLotertes santé & territoires](#)

- **Contrats locaux de santé (CLSM)**

Un Conseil local de santé mentale est un lieu de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, les services de psychiatrie publics, les usagers et les aidants. Il définit et met en œuvre les politiques locales et les actions pour améliorer la prévention et le parcours de soins en santé mentale. Liste des CLSM en région.

<https://www.paca.ars.sante.fr/les-conseils-locaux-de-sante-mentale-0?parent=6275>

[Historique et cadre législatif des CLSM](#) (CCOMS)

- **Maisons de santé**

Les maisons de santé sont des structures pluri professionnelles dotées de la personnalité morale et constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Les professionnels de santé exerçant en leur sein (essentiellement des professionnels libéraux) doivent élaborer un projet de santé attestant de leur exercice coordonné. Les maisons de santé sont appelées à conclure avec l'agence régionale de santé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens préalablement à tout versement d'une aide financière par l'agence.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/les-maisons-de-sante-300889>

[Les maisons de santé, textes officiels](#) (Ministère des solidarités et de la santé)

- **Ateliers santé ville (ASV)**

[ASV, textes officiels](#)

[ASV en région](#)

(Fabrique Territoires Santé)



- **Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA)**

Depuis 2008, la Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie (CNSA) est chargée de la mise en œuvre de MAIA, une méthode conçue pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus. Actuellement, 98 % du territoire français est couvert par 352 dispositifs MAIA. Définition, organisation, référentiels, vidéos.

<https://www.cnsa.fr/outils-methodes-et-territoires/maia>

[Décret n° 2011-1210 du 29 septembre 2011 relatif au cahier des charges des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer](#)

- **Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)**

Les CPTS ont pour rôle de coordonner les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes : organisation des soins non programmés, coordination ville-hôpital, attractivité médicale du territoire, coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile...

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/acces-territorial-aux-soins/article/communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-se-mobiliser-pour-organiser>

[Portail d'accompagnement des professionnels de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur](#)

[Découvrez les projets et les initiatives repérées des CPTS en région PACA](#)

[Consulter la carte existante des projets de CPTS sur le territoire.](#)

[Accès territorial aux soins : les initiatives territoriales exemplaires](#)

[Instruction n° DGPS/R5/2016/392 du 2 décembre 2016 relative aux équipes de soins primaires \(ESP\) et aux communautés professionnelles territoriales de santé \(CPTS\)](#)

[Accord interprofessionnel \(ACI\) en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et du développement de l'exercice coordonné \(20 juin 2019\)](#)

- **Les plateformes territoriales d'appui (PTA)**

Les professionnels de santé sont souvent confrontés à des difficultés dans la prise en charge de patients complexes (polyopathologies, multiplicité des interventions au domicile, enchevêtrement des problématiques médico-sociales). Les plateformes territoriales d'appui ont vocation à soutenir tous les professionnels de santé en leur apportant des solutions concrètes et adaptées à leurs besoins. Cartographie des PTA en région.

<https://www.paca.ars.sante.fr/articuler-et-faire-converger-les-services-dappui-la-coordination-autour-des-plateformes>

[Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée](#)

[JORF n°0164 du 19 juillet 2018 texte n° 18](#)



Territoire, santé et accès aux soins

- **Recommandations politiques**

Rapport

VIGIER Philippe

Rapport d'enquête de M. Philippe Vigier sur l'égal accès aux soins des Français sur l'ensemble du territoire et sur l'efficacité des politiques publiques mises en oeuvre pour lutter contre la désertification médicale en milieu rural et urbain. Tome I

Assemblée nationale, 2018-07, 237 p.

Ce rapport d'enquête fait le constat d'une aggravation des difficultés d'accès aux soins sur tout le territoire, le nombre de médecins étant insuffisant et inégalement réparti, ces disparités sont d'autant plus flagrantes pour les médecins spécialistes. Il évalue la politique mise en oeuvre pour lutter contre la désertification médicale en milieu rural et urbain. Il constate que ces difficultés d'accès aux soins sont moins marquées pour certaines professions de santé et que des mesures de régulation de démographie médicale permettent de compenser ces inégalités d'accès aux soins. Des recommandations pour favoriser la coopération entre professionnels de santé, ville et hôpital, public et privé, développer la télémédecine, réformer la formation, étendre le dispositif de conventionnement sélectif aux médecins clôturent le rapport.

<http://www.assemblee-nationale.fr/15/pdf/rap-enq/r1185-t1.pdf>

Rapport

CARDOUX Jean-Noël, DAUDIGNY Yves

Rapport d'information fait au nom de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale de la commission des affaires sociales sur les mesures incitatives au développement de l'offre de soins primaires dans les zones sous-dotées

Sénat, 2017-07-26, 129 p.

Ce rapport sur l'efficacité des dispositifs incitatifs mis en place pour attirer les professionnels de santé dans les zones sous-dotées s'articule en 2 grandes parties. La première traite de l'égalité territoriale dans l'accès aux soins, dresse un constat d'urgence et pointe une insuffisance dans la coordination des actions et la nécessité de mobiliser les énergies locales. La deuxième partie s'intéresse aux leviers d'action pour accompagner les transitions du système de santé dans les territoires : modification du numérus clausus, des aides financières individuelles, régulation des installations des praticiens, soutien aux regroupements professionnels, avancées de la télémédecine, formation initiale. 19 propositions sont émises par les rapporteurs.

<http://www.senat.fr/rap/r16-686/r16-6861.pdf>

Rapport

MESNIER Thomas

Assurer le premier accès aux soins. Organiser les soins non programmés dans les territoires *Ministère des solidarités et de la santé, 2018-05, 84 p.*

Ce rapport porte sur les soins non programmés, entendus comme ceux devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences. Il part du constat de l'existence d'une demande importante de soins non programmés face à une offre ambulatoire mal répartie et en décroissance et d'une part importante de patients fréquentant les services d'urgence, non médicalement justifié, et par défaut d'une offre alternative, ce qui participe des difficultés croissantes de ces derniers. La prise en charge des soins non programmés trouve donc une réponse mais insuffisante et disparate, tant en ville qu'à l'hôpital, dans des organisations de nature, de répartition territoriale et d'efficacité très différentes. Le rapport émet des recommandations pour apporter sur tout le territoire une première réponse à la demande de soins.

http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/184000311.pdf



Rapport

Contribution à la transformation du système de santé

Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, 2018-05, 60 p.

Ce rapport du Haut Conseil pour l'assurance maladie émet des propositions pour l'amélioration et la transformation du système de santé. Il propose une politique volontariste de rupture avec le modèle historique en partant des besoins de la population et non de l'offre existante. Il recommande notamment de favoriser le service de proximité en impliquant usagers et professionnels de santé pour définir un socle de valeurs professionnelles adaptées à la société et aux problèmes de santé actuels. https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/avis_et_rapport_hcaam_2018_-_contribution_a_la_strategie_de_transformati.pdf

Rapport

Place des offreurs de soins dans la prévention

HCSP, 2018-09, 83 p.

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi par Direction générale de la santé (DGS) et la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur la place de la prévention auprès des offreurs de soins. Le HCSP propose des pistes d'évolution pour structurer les pratiques préventives, améliorer leur qualité et leur pertinence, en articulation avec le secteur non soignant. Il a centré sa réponse sur les offreurs de soins en exercice regroupé (établissements de santé, centres, maisons et pôles de santé), et souligne l'importance que les offreurs de soins s'engagent à la fois par le développement des pratiques cliniques préventives ou soins de santé préventifs, et une responsabilité populationnelle renforcée et partagée avec les autres opérateurs du territoire. Il propose par ailleurs de structurer, en région, l'organisation territoriale des missions de prévention et promotion de la santé des offreurs de soins, de doter les offreurs de soins de référentiels nationaux de pratiques en prévention et promotion de la santé, et de mettre en place à moyen terme, au sein des territoires, des pôles d'animation et de coordination territoriaux en santé (PACTeS). Le HCSP recommande notamment l'intégration aux soins de 8 missions portant sur les pratiques cliniques préventives, la responsabilité populationnelle et l'expertise.

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20180614_laplacedesoffredesoinsdan slaprve.pdf

- **Recommandations techniques**

- **Pour les élus**

Ouvrage

Accès aux soins : le guide pratique pour les élus

Ministère des solidarités et de la santé, Ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, 2019-11, 98 p.

Ce guide propose un tour d'horizon complet et accessible des outils disponibles pour renforcer l'accès aux soins avec des points de repères pratiques, des conseils juridiques et des exemples concrets. Il aborde dans une première partie les enjeux de la réussite d'un accompagnement territorial de projet relatif à l'accès aux soins puis il présente dans une seconde partie les différents leviers de l'amélioration de l'accès aux soins dans les territoires.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide-elus-14-11-2019-vf.pdf>

Ouvrage

Elus locaux, la santé mentale vous concerne ! Pourquoi ? Comment agir ? Les conseils locaux en santé mentale

ESPT, CCOMS, 2019, 8 p.

Le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM en collaboration avec l'association Elus, Santé Publique et Territoire, publie une plaquette de sensibilisation des CLSM à destination des Elus locaux. Cette plaquette a vocation à être largement diffusée afin d'informer et sensibiliser les élus quand à l'impact de leur implication sur la santé mentale des habitants de leur territoire.

http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2019/11/SensibilisationElus_CcomsEspt_2019112.pdf

- **Généralités**

Article

HINCELIN Luc

Construire des ponts entre acteurs, pour une culture commune

Rubrique repères pour agir en promotion de la santé, n° 34, 2017-11, 2 p.



Ouvrage

Guide de l'exercice coordonné

URPS ML Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-09, 19 p.

Ce guide, destiné aux médecins libéraux, expose comment mettre en place son projet professionnel d'exercice coordonné et comment choisir parmi plusieurs modèles existants : équipe de soins primaires (ESP), maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), centre de santé (CDS).

<http://www.urps-ml-paca.org/wp-content/uploads/2018/10/Guide-EC.pdf>

Rapport

Appropriation des usages des services de coordination : Conduite du changement et mobilisation des acteurs

ANAP, 2018-05, 26 p.

Dans le cadre du programme TSN, cinq régions pilotes ont développé des projets innovants visant à améliorer la prise en charge coordonnée des patients à partir de la médecine de ville et tout au long du parcours de soins (établissements de santé, secteur médico-social, etc.), en développant le partage et l'échange d'informations à l'échelle d'un territoire, grâce aux outils numériques. S'appuyant sur le recueil d'observations de chacune des régions pilotes, ce document propose une synthèse des enseignements et des informations clés en matière de conduite de changement, de mobilisation des acteurs et d'appropriation de nouveaux usages.

<https://fr.calameo.com/read/002395331b71fc5e5c6ad>

Rapport

Fluidifier les parcours patients et les synergies entre acteurs : Démarches et outils

ANAP, 2019-02, 32 p.

Des professionnels désirent contribuer à une meilleure fluidification du parcours de leurs patients. Ce rapport met l'accent sur les liens synergiques entretenus entre les différents acteurs du parcours de soins du patient. Présentation d'une vingtaine d'initiatives prises par les acteurs sur leurs territoires pour surmonter les difficultés rencontrées et pour améliorer le service aux usagers.

<https://fr.calameo.com/read/0023953319149eb3ad7a3>

Rapport

Modèle de plan personnalisé de coordination en santé

HAS, 2019-07, 21 p.

Le Plan personnalisé de coordination en santé (PPCS) est un outil de coordination générique, pour l'ensemble des acteurs. Il vise à améliorer le parcours de santé de l'utilisateur. Il planifie et personnalise les prises en charge complexes. Il favorise le développement d'une culture de la coordination, en matérialisant les bonnes pratiques collectives autour des situations complexes, et en encourageant leur diffusion. Le modèle de PPCS présenté dans ce document est accompagné des trois documents suivants : un mode d'emploi, un glossaire, un document de présentation d'exemples de PPCS.

[Résumé éditeur]

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3083915/fr/plan-personnalise-de-coordination-en-sante

Rapport

CHEVILLARD Guillaume, MOUSQUES Julien

Accessibilité aux soins et attractivité territoriale : proposition d'une typologie des territoires de vie français

IRDES, 2019-01, 24 p.

Ce document présente la méthodologie et les résultats d'une typologie socio-sanitaire des espaces français à l'échelle des territoires de vie. Cette typologie ambitionne d'offrir un cadre d'étude à l'analyse des soins de premiers recours en France et à l'évaluation d'un certain nombre de dispositifs pour améliorer la répartition de l'offre de soins. Les auteurs identifient six groupes de territoires de vie dont la répartition spatiale est parfois fortement contiguë (littoraux, « diagonale du vide », départements homogènes), plus hétérogène avec des départements ayant tous les types de territoires de vie ou encore une répartition illustrant des oppositions entre centres et périphéries.

<http://www.irdes.fr/recherche/documents-de-travail/076-accessibilite-aux-soins-et-attractivite-territoriale.pdf>



- **Connaissances, réflexions et expériences**

Actes

Réseau français des villes-santé de l'organisation mondiale de la santé

Politique locale de santé : Enjeux & dynamiques

Elus, Santé Publique & Territoires, 2017, 191 p.

Les actes de cette Journée nationale d'études, organisée par l'association Élus, santé publique & territoires et le Réseau français des villes-santé OMS visent à apporter connaissances, réflexions et expériences sur le développement des politiques locales de santé. Ils ont pour objectif d'éclairer les élus, leurs collaborateurs et partenaires sur ces évolutions et exigences nouvelles, de partager les pratiques et difficultés des territoires.

Article

BATAILLON Rémy, MICHEL Philippe, VARROUD-VIAL Michel

Soins de proximité : vers un exercice d'équipe. Dossier

ADSP, n° 107, 2019-06, pp. 9-47

Garantir l'égal accès aux soins, c'est permettre aux habitants d'un territoire, quel qu'il soit, de bénéficier de services pertinents et de qualité. Chacun doit pouvoir avoir un médecin traitant, avoir accès à une consultation spécialisée dans les délais appropriés ; bénéficier d'un suivi et d'une orientation en cas de pathologie chronique. Un réel trait d'union entre médecine de ville et établissements de santé renforcera la qualité et l'efficacité de la prise en charge en proximité. Ce dossier présente les organisations mises en place pour favoriser un travail d'équipe. [Résumé éditeur]

Article

FEBVREL Didier

Collectivités territoriales et santé. Dossier

ADSP, n° 82, 2013-03, pp. 13-67

Ce dossier présente l'évolution des cadres juridiques, l'organisation et les nouveaux modes d'intervention des collectivités territoriales dans le champ de la santé publique.

Article

HASCHAR-NOE Nadine, BASSON Jean-Charles

Innovations en santé, dispositifs expérimentaux et changement social : un renouvellement par le bas de l'action publique locale de santé. La Case de Santé de Toulouse (France)

Innovations, n° 60, 2019-03, pp. 121-144

<https://www.cairn.info/revue-innovations-2019-3-page-121.htm> (résumé)

Article

BOURGUEIL Yann

L'action locale en santé : rapprocher soins et santé et clarifier les rôles institutionnels ?

Commentaire

Sciences sociales et santé, vol. 3, 2017-01 pp. 97-108

<https://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2017-1-page-97.htm>

Article

ROMESTAING Patrick, FAURIE-GAUTHIER Céline, CALMELS Benoît

Collectivités. Quel avenir pour l'initiative locale ?

Revue territoire & santé, n° 8, 2017-03, pp. 6-10

Dossier

ECHARD-BEZAULT Pascale

Approches territoriales en santé publique

SFSP, 2018-11

« L'enjeu aujourd'hui sur le terrain est d'articuler ces différents dispositifs : ASV, CLS, GHT, CPTH mais aussi CLSM (conseils locaux de santé mentale) pour proposer des parcours de santé cohérents (de la promotion de la santé aux prises en charge complexes) concourant à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Ces parcours de santé doivent permettre à tous d'avoir accès à un environnement de vie favorable à la santé, de bénéficier d'actions de prévention au plus près de leur lieu de vie et d'accéder à des soins de qualité. »

<https://www.sfsp.fr/...>



Ouvrage

BLOCH Marie-Aline, HAINAUT Léonie

Coordination et parcours. La dynamique du monde sanitaire, social et médico-social

Dunod, 2014, 315 p.

Cet ouvrage retrace l'histoire de la structuration de la coordination dans les secteurs sanitaire, social et médico-social en France, illustrée par plusieurs domaines d'intervention. Il détaille les expérimentations et coopérations sur le terrain et analyse les différents types et nouveaux métiers de coordinateurs qui ont émergé. Les facteurs de réussite pour la mise en place des dispositifs et leur pérennisation sont mis en évidence.

Ouvrage

RAYNAUD Joy

Inégalités d'accès aux soins. Acteurs de santé et territoires

Economica, Anthropos, 2015, 184 p.

Cet ouvrage sur les inégalités territoriales d'accès aux soins propose une analyse des outils conceptuels et méthodologiques nécessaires pour juger des représentations des patients et des médecins en matière de politique de santé publique. Elle intègre ainsi une démarche sociologique à l'évaluation des inégalités territoriales dans l'accès aux soins. L'ouvrage se termine par une réflexion sur l'apport de la télémédecine à l'offre médicale.

Ouvrage

DOUGUET Florence, FILLAUT Thierry, HONTEBEYRIE Juliette

Intervenir en première ligne. Les professions de santé libérales face au défi de la santé de proximité

L'Harmattan, 2016, 229 p.

L'objectif de cet ouvrage, issu d'un colloque organisé par le Laboratoire d'Études et de Recherche en Sociologie (LABERS) de Lorient, est de repérer et d'analyser les enjeux des modes d'exercice groupés et pluridisciplinaires des professions de santé libérales et de rendre compte des pratiques et des relations entre les différents professionnels de santé en croisant les regards des acteurs concernés et des chercheurs spécialistes de ces questions.

Ouvrage

GALLET Bruno

Les coopérations en santé. Concours administratifs dans les secteurs de la santé et du médico-social

Presses de l'EHESP, 2017, 203 p.

La coopération est devenu un outil fondamental depuis la loi de modernisation de notre système de santé (2016) dans le système de santé. Ce guide pratique permet aux professionnels de la santé de disposer de repères techniques dans leur action de terrain et aux étudiants de mettre en perspective les problématiques propres à ce domaine en vue de réussir les concours administratifs. Ils trouveront dans cet ouvrage les connaissances de base nécessaires pour analyser les grandes problématiques de ce secteur, les définitions essentielles des notions fondamentales.

Ouvrage

CALVEZ Marcel, FLEURET Sébastien, BERTRAND Pierre (et al.)

Santé et territoire. Des soins de proximité aux risques environnementaux

Presses universitaires de Rennes, 2016, 202 p.

L'ouvrage se donne pour objectif d'explorer et de mieux comprendre la multiplicité et la diversité des relations susceptibles de s'établir entre la santé et les territoires. Adoptant une perspective interdisciplinaire, il aborde le sujet à partir d'une double entrée relative à l'organisation des soins de proximité et à la qualité de l'environnement de vie. L'organisation territoriale de l'offre de soins fournit des ressources mobilisables par les usagers du système de santé. La constitution de ces ressources, ses enjeux territoriaux, ses contraintes institutionnelles et les stratégies de différents acteurs professionnels sont abordés à partir de différents points de vue et échelles d'analyse. [Résumé éditeur]



Ouvrage

VIGNERON Emmanuel

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

SPH éditions, 2017, 296 p.

A partir d'un essai de mise en perspective historique des fonctions hospitalières, l'auteur amène à comprendre les raisons d'une longue séparation entre l'hôpital et le territoire, et celles de leur union actuelle. La régionalisation des politiques de santé, tardive et inachevée en matière hospitalière, la notion de "secteur sanitaire" ou, aujourd'hui, de "territoire de santé", la question de la délimitation des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et des solutions concrètes pour la reconnaissance des territoires de ces GHT sont également examinées. [Extrait résumé éditeur]

Rapport

La territorialisation des politiques de santé

Fabrique territoires santé, 2018-04-06, 96 p.

Ce document présente les actes de la journée d'études consacrée à la territorialisation des politiques de santé. Les dynamiques territoriales de santé interrogent les politiques publiques à deux niveaux : la redistribution des rôles et des prérogatives entre les représentants de l'Etat et les partenaires locaux et l'émergence de politiques et de gouvernances locales partagées en santé. La première partie du document fait un état des lieux et une analyse des dynamiques territoriales de santé en France. Une seconde partie présente les réflexions menées autour du questionnement "Politique territorialisée ou territorialisation des politiques publiques ?".

https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/paris_acte_2018_-_internet.pdf

Rapport

BLOCH Marie-Aline, ERTUL Servet, DELORME Adrien (et al.)

Les parcours de santé. Quelle réalité dans les territoires ?

Fabrique territoires santé, 2018, 236 p.

Un temps de rencontre et d'échanges a été organisé par Fabrique territoire santé autour du parcours de santé dans les territoires. Cette rencontre a permis de définir le concept émergent de parcours social puis de présenter le projet Tandem, un accompagnement individualisé aux usagers de santé en situation complexe. Plusieurs ateliers ont été organisés autour de la notion de parcours et de médiation, des ruptures de connexion du numérique, de la place des structures de premier recours, du parcours éducatif de santé, du parcours de santé des personnes vulnérables.

https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/actes_lyon_2017_-_numerique.pdf

Dispositifs locaux de santé

- **Contrat local de santé (CLS)**

Article

HARPET Cyrille, TEMPLON Jérôme, FONTENEAU Rose (et al.)

Contrats locaux de santé : quelle place pour la santé-environnement ?

Environnement risques & santé, vol. 18 n° 2, 2019-03, pp. 135-147

Parmi les outils de territorialisation des politiques publiques de santé existants, les acteurs publics (agences régionales de santé [ARS], collectivités locales) peuvent décliner un contrat local de santé (CLS). La loi HPST (hôpital patients santé territoires) présente un cadre d'action concerté entre ARS et collectivités en réponse aux besoins des publics pour la prévention et promotion en santé.

L'environnement, déterminant de santé contribuant aux risques de maladies chroniques, peut mobiliser des territoires sur des actions de prévention. La recherche CLoterreS consiste à observer les actions qu'intègrent les CLS en matière de prévention et promotion de santé. Dans ce cadre de recherche, la place qu'occupe le champ spécifique de la santé-environnement dans ces contrats a fait l'objet d'un focus particulier. [Résumé auteur]



Article

Stratégies locales de prévention primaire et de promotion de la santé : une étude du dispositif « Contrat Local de Santé » en France. Dossier

L'Etude Cloterres santé & territoire, 2019-03, 4 p.

Compte-tenu de l'évolution des modes de vie et du vieillissement de la population, la promotion de la santé à tout âge et la prévention des maladies chroniques sont plus que jamais un enjeu de société. Au niveau local, la contribution que peuvent avoir les collectivités pour créer des environnements plus favorables à la santé est indéniable. En France, cette contribution s'organise de plus en plus par le biais des Contrats Locaux de Santé (CLS), dispositif fédérateur associant les collectivités locales, les Agences Régionales de Santé (ARS) et de nombreux acteurs interpellés par les questions de santé environnementale, de prévention et de promotion de la santé mais aussi d'offre de soins et d'action médico-sociale. Près de 10 ans après le lancement des CLS, quelle est l'ampleur de ce dispositif sur le territoire français ? Quelle place occupe la prévention et la promotion de la santé (PPS) dans leurs actions ? Qu'est ce qui influence cet investissement aux niveaux local et régional ? C'est ce sur quoi se penche l'étude CLoterres (2017-2020), dont ce bulletin résume les avancées. [Résumé éditeur]
https://www.cloterres.fr/wp-content/uploads/2019/03/Bulletin_CLoterres_mars2019_VF.pdf

Article

Le contrat local de santé

Gazette santé social, n° 122, 2015-10, p. 28

Article

HASCHAR-NOE Nadine, SALAMERO Emilie, HONTA Marina

La gouvernance différenciée des contrats locaux de santé

Journal de gestion et d'économie médicales, vol. 33, 2015-06, pp. 375-388

Article

Point sur la mise en oeuvre du plan d'action du Contrat local de santé du Pays de Martigues

Médecins en pays de Martigues, n° 23, 2017-09, pp. 8-14

Article

HONTA Marina, HASCHAR-NOE Nadine, SALAMERO Emilie

L'Etat à l'épreuve de la régulation territoriale. La mise en négociations des contrats locaux de santé

Négociations, n° 29, 2018-01, pp. 143-155

Article

Bouches-du-Rhône. Contrat local de santé : l'expérimentation marseillaise

Priorités santé, n° 26, 2009-09, pp. 8-9

http://www.cres-paca.org/_depot_cres/fiches/2091/2091_1_doc.pdf

Article

BADER Clément, GROS Marie

Prise en compte de la santé environnementale dans les Contrats locaux de santé (CLS)

Réseau français des villes santé de l'OMS, 2019-07, 4 p.

Le Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS a enquêté auprès de ses membres afin d'identifier la fréquence avec laquelle la thématique santé-environnement était prise en compte dans les contrats locaux de santé (CLS) actuels et à venir. Aborder la santé environnementale est un enjeu fort pour les collectivités locales et leurs habitants et les 34 Villes-Santé ayant répondu à l'enquête s'emparent du sujet.

<http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/Synth%C3%A8se-Sante-environnement-CLS-VF.pdf>

Article

HINCELIN Luc

Le contrat local de santé au service des parcours de santé

Rubrique repères pour agir en promotion de la santé, n° 36, 2018-11, 2 p.

L'auteur, conseiller en promotion de la santé, propose une fiche repères sur le contrat local de santé au service des parcours de santé en mettant en lumière le rôle et les possibilités d'action du coordonnateur pour renforcer la coopération entre professionnels de santé dans la construction de parcours de santé lisibles, fluides et coordonnés.

<https://lh-conseil.fr/wp-content/uploads/2019/03/Rep%C3%A8re-N%C2%B036-Contrat-local-de-sant%C3%A9-et-parcours-de-sant%C3%A9.pdf>



Article

BARAIZE Philippe

Pour un contrat local de santé entre l'État et la ville de Marseille

Santé de l'homme, n° 409, 2010-09, pp. 23-24

Marseille est la première ville de France à avoir signé un contrat local de santé avec l'État, dans la foulée de la création des agences régionales de santé. Philippe Baraize, médecin-directeur de la santé publique de la ville, en présente la stratégie et les objectifs. [Résumé Inpes]
<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-409.pdf>

Article

HASCHAR-NOE Nadine, LANG Thierry

"Toute politique ou intervention de santé devrait être conçue de sorte à ne pas creuser les inégalités."

La Santé en action, n° 445, 2018-09, pp. 4-6

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/197617/2365153>

Article

SCHAPMAN-SEGALIE Sophie, LOMBRAIL Pierre

Repères méthodologiques pour l'évaluation des Contrats Locaux de Santé et de leur capacité à réduire les inégalités sociales de santé

Santé publique, Hors série, 2018, pp. 47-61

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS1-page-47.htm>

Article

JABOT Françoise, LAURENT Anne

Les contrats locaux de santé en quête de sens

Santé publique, vol. 30 n° 2, 2018-03, pp. 155-156

Article

MUZZIOTTI Eric

Contribution de la Communauté de communes de la Vallée de la Bruche

Santé publique, vol. 28 n° 6, 2016-11, pp. 735-739

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2016-6-page-735.htm>

Article

HASCHAR-NOE Nadine, SALAMERO Emilie

La fabrication d'un contrat local de santé « expérimental ». Négociations et compromis sous tensions

Sciences sociales et santé, vol. 34 n° 2, 2016-06, pp.81-115

La recherche présentée dans cet article se focalise sur les étapes de fabrication d'un Contrat local de santé entre l'Agence régionale de santé et des collectivités territoriales en région Midi-Pyrénées (France). A partir d'une socio-ethnographie de l'action publique en train de se faire, sont analysés les jeux d'acteurs, les tensions et les modalités de négociations qui rythment chemin faisant la construction des accords et compromis entre les différents signataires. Nous montrons que cet instrument contractuel constitue un terreau de tensions et de résistances, de négociations et de compromis sur de nombreux points : tant sur le diagnostic sanitaire du territoire et la pertinence du périmètre choisi que sur ses contenus et ses modalités de gouvernance territoriale. [Résumé auteur]

Article

FLEURET Sébastien

Les contrats locaux de santé : un (timide) pas de plus vers une construction locale de la santé ? Commentaire

Sciences sociales et santé, vol. 34, 2016-02, pp. 107-115

<https://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2016-2-page-107.htm>

Article

SALAMERO Emilie, HASCHAR-NOE Nadine

Variabilité des formes de gouvernance d'un contrat local de santé : ajustement en situation et légitimation négociée

Terrains & travaux, n° 30, 2017-01, pp. 163-184

<https://www.cairn.info/revue-terrains-et-travaux-2017-1-page-163.htm>



Communication

LE BODO Yann, FONTENEAU Rose, HARPET Cyrille (et al.)

Analysing local public health action plans: development of a tool for the French CLotertes Study

ARENES, LABERS, CACIS, 2019-11-20

A l'occasion de la 12^{ème} Conférence européenne de santé publique qui a eu lieu à Marseille du 20 au 23 Novembre 2019, l'équipe CLotertes a présenté une communication par affiche sur le développement d'un outil permettant de caractériser le contexte d'élaboration et le contenu du plan d'action des Contrats locaux de santé (CLS). Pré-testé et développé à partir d'un échantillon aléatoire de 17 CLS (1 par région), l'outil permet actuellement à l'équipe CLotertes de réaliser un portrait sur un échantillon plus large de contrats. Ces résultats préliminaires donnent d'ores et déjà un aperçu de l'importance accordée à la prévention-promotion de la santé dans les intentions d'action.

https://www.cloterres.fr/wp-content/uploads/2019/12/POSTER_EPH_CLotertes_VD_Diffusion.pdf

Dossier

SIZARET Anne

Les contrats locaux de santé (CLS). Dossier documentaire

IREPS Franche-Comté, 2017-03, 16 p.

Ce dossier documentaire, réalisé dans le cadre du séminaire national sur les contrats locaux de santé (CLS) se déroulant à Besançon les 7 et 8 mars 2017, est constitué d'un recueil d'articles représentatifs embrassant la gouvernance, le partenariat et la participation citoyenne ; la conception, le suivi et l'évaluation des contrats locaux de santé ; l'animation, la coordination et le pilotage ; et enfin l'articulation des CLS avec les politiques publiques de proximité.

Ouvrage

BOURGEOIS Isabelle

Chapitre 16. Accompagner les démarches de Contrat local de santé

In : KIVITS Joëlle, BALARD Frédéric, FOURNIER Cécile (et al.), **Les recherches qualitatives en santé**, Armand Colin, 2016, pp. 277- 295

Ce manuel rappelle l'ancrage historique et disciplinaire des recherches qualitatives en santé et présente ensuite les méthodes de recherche qualitative en exposant leurs fondements, leurs principes, leurs outils et pratiques appliqués à la santé. Il illustre la mise en oeuvre de ces méthodes à travers des exemples de recherches qualitatives en santé menées dans différents domaines et selon des approches variées.

Rapport

SCHAPMAN-SEGALIE Sophie

Etude sur l'impact des contrats locaux de santé sur les inégalités sociales et territoriales de santé en Ile-de-France. Résumé de la phase d'analyse du contenu des contrats. Résultats de la phase qualitative

Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Groupe Hospitalier Paris Seine St-Denis, AP-HP, 2014-11, 116 p.

Ce travail réalisé à la demande de l'Agence régionale de santé Ile-de-France est la partie qualitative d'une évaluation ex-ante visant à anticiper l'impact potentiel des contrats locaux de santé (CLS) sur les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). Plus spécifiquement, après une phase d'analyse documentaire du contenu des contrats sur la base d'une revue de la littérature ciblée (grille d'analyse en annexe 3) 1, il s'est agi d'évaluer les dynamiques enclenchées par les CLS ainsi que les freins et les leviers les plus fréquemment rencontrés et pouvant influencer l'atteinte de l'objectif de réduction des ISTS.

https://www.iledefrance.ars.sante.fr/sites/default/files/2016-12/CLS_Rapport_final_evaluation_qualitative_novembre2014.pdf



- **Conseil local de santé mentale (CLSM)**

Actes

VALLET Benoît, ROELANDT Jean-Luc, EL GHOZI Laurent (et al.)

Le CLSM une révolution tranquille

Elus, Santé Publique & Territoires, 2018, 163 p.

Les Conseils locaux de santé mentale (CLSM) sont des outils de gouvernance locale en faveur de la promotion de la santé mentale, l'accès aux droits et aux soins. Ils permettent, dans une logique de santé communautaire, le décloisonnement entre acteurs locaux. La quatrième rencontre des CLSM propose de réfléchir au positionnement des CLSM dans le paysage de la santé publique (CLS, contrat de ville, contrats territoriaux de santé) et de la santé mentale, d'étudier ses potentialités dans la prévention du suicide, de débattre du rôle du CLSM en tant que lieu de démocratie en santé par la participation active des usagers et des aidants à l'élaboration des décisions les concernant. [Résumé éditeur]

Rapport

Evaluation des Conseils locaux de santé mentale – CLSM - en Ile de France. Synthèse du rapport d'évaluation, Septembre 2018

ARS Ile-de-France, 2018-09, 11 p.

Ce rapport a pour objectif d'évaluer les leviers et freins pour l'ancrage et le développement des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) d'Ile de France. L'organisation, le fonctionnement et les actions mises en oeuvre par les CLSM sont analysés à la lumière des avancées réalisées depuis 2014. Le recueil d'informations est organisé autour de 3 grands axes : efficacité des modalités de mise en oeuvre des CLSM, pertinence des actions proposées par les CLSM, efficacité des actions de l'Agence régionale de santé (ARS) en soutien aux CLSM.

<http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2019/02/CLSM-Synthese-evaluation-IDF.pdf>

Article

ROELANDT Jean-Luc

Les conseils locaux de santé mentale. Dossier

L'Information psychiatrique, vol. 91 n° 7, 2015-08, pp. 539-594

Article

Des territoires fragmentés : enjeux psychiques et politiques

Rhizome, n° 57, 2015-07, 19 p.

http://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Publications/RHIZOME_Orspere-Samdarra/Rhizome_57.pdf

Article

La participation des usagers en santé mentale. Dossier

Rhizome, n° 58, 2015-11, pp. 1-19

<http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra/rhizome/anciens-numeros/rhizome-n58-la-participation-des-usagers-en-sante-mentale-1235.html>

Article

RHENTER Pauline

Le conseil local de santé mentale : nouvel outil au service de l'empowerment des usagers ?

Santé de l'homme, n° 413, 2011-05, pp. 34-36

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-413.pdf>

Ouvrage

ROELANDT Jean-Luc, EL GHOZI Laurent, GUEZENNEC Pauline

Recommandations pour l'élaboration d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

CCOMS, 2013-02, 6 p.

Ce document définit, décrit le fonctionnement et le type d'actions pouvant être menées par les conseils locaux de santé mentale (CLSM). Ce dispositif de concertation entre élus, citoyens-usagers de la santé et professionnels de la psychiatrie permet d'élaborer des politiques et des actions en vue d'améliorer la santé mentale de la population au sein d'une collectivité territoriale.

<http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/Recommandationsf%C3%A9v13.pdf>



Ouvrage

Guide pratique santé mentale. Informer, orienter, accompagner

CLSM Grand Chalon, ARS Bourgogne - Franche-Comté, 2018, 83 p.

Ce guide conçu à l'initiative du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) permet d'avoir une vision globale de l'offre d'accompagnement et de soins en santé mentale sur Le Grand Chalon. Conçu à l'attention des professionnels, bénévoles et élus, il constitue un outil pratique pertinent et facilitateur du partenariat indispensable pour l'accompagnement des publics en souffrance psychique. Les rubriques de l'annuaire sont : - Accueil, hébergement, logement, accompagnement - Ecoute, conseil, orientation - Soins psychiatrie adulte - Soins psychiatrie infanto-juvénile - Autres structures de soins - Insertion, réinsertion professionnelle - Dispositifs et outils d'aide à la résolution de situations psychosociales complexes.

https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2019-04/GuidePratiqueSant%C3%A9Mentale_GrandChalon.pdf

Ouvrage

BOUHIER Gwenaëlle, CADOU-PLANTE Béatrice, GALLARD Romain (et al.)

Commande CCOMS. Conseils Locaux en Santé Mentale

EHESP, 2018, 48 p.

Le Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) de Lille a sollicité l'École des hautes études en santé publique (EHESP) pour évaluer la démarche Conseils locaux en santé mentale (CLSM). Au regard de l'hétérogénéité constatée entre les CLSM d'une part et de l'évolution de la dynamique du dispositif, d'une quinzaine de CLSM en 2005 à plus de 200 créés début 2018, d'autre part, le CCOMS s'interroge sur cette évolution. Ainsi, une évaluation est proposée afin d'apprécier le déploiement des CLSM à l'échelon national et de comprendre dans quelle mesure ces derniers répondent aux objectifs initiaux, à savoir, construire une politique locale en santé mentale. L'évaluation a porté sur un échantillon de CLSM répartis sur l'ensemble du territoire national et dans les régions suivantes : Bretagne, Ile de France, Hauts de France, PACA. Dans un premier temps, un groupe d'étudiants de l'EHESP a préparé le cadre méthodologique de mi-janvier à début février, travail que présente ce rapport. Ce rapport et les outils construits permettront plus tard de réaliser le recueil, l'analyse des données et la rédaction d'un rapport d'évaluation. Deux questions d'évaluation ont été retenues pour ce futur travail : les CLSM sont-ils conformes à ce qui est attendu d'une démarche territorialisée ? Et les CLSM permettent-ils d'esquisser une politique locale en santé mentale ? [Résumé d'après le CCOMS Lille]

http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2018/02/UE09_CLSM_EHESP.pdf

Ouvrage

VALLET Benoît, ROELANDT Jean-Luc, EL GHOZI Laurent (et al.)

Le CLSM une révolution tranquille

Elus, Santé Publique & Territoires, 2018, 163 p.

Les Conseils locaux de santé mentale (CLSM) sont des outils de gouvernance locale en faveur de la promotion de la santé mentale, l'accès aux droits et aux soins. Ils permettent, dans une logique de santé communautaire, le décloisonnement entre acteurs locaux. La quatrième rencontre des CLSM propose de réfléchir au positionnement des CLSM dans le paysage de la santé publique (CLS, contrat de ville, contrats territoriaux de santé) et de la santé mentale, d'étudier ses potentialités dans la prévention du suicide, de débattre du rôle du CLSM en tant que lieu de démocratie en santé par la participation active des usagers et des aidants à l'élaboration des décisions les concernant. [Résumé éditeur]

Rapport

Evaluation des Conseils locaux de santé mentale – CLSM - en Ile de France. Synthèse du rapport d'évaluation, Septembre 2018

ARS Ile-de-France, 2018-09, 11 p.

Ce rapport a pour objectif d'évaluer les leviers et freins pour l'ancrage et le développement des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) d'Ile de France. L'organisation, le fonctionnement et les actions mises en oeuvre par les CLSM sont analysés à la lumière des avancées réalisées depuis 2014. Le recueil d'informations est organisé autour de 3 grands axes : efficacité des modalités de mise en oeuvre des CLSM, pertinence des actions proposées par les CLSM, efficacité des actions de l'Agence régionale de santé (ARS) en soutien aux CLSM.

<http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2019/02/CLSM-Synthese-evaluation-IDF.pdf>



Rapport

Les Conseils locaux de santé mentale : état des lieux

CCOMS, 2015-06, 16 p.

Pour avoir une meilleure visibilité des pratiques et des activités des Conseils locaux en santé mentale (CLSM), le Centre collaborateur OMS (CCOMS), initiateur d'un programme d'appui au développement de ces dispositifs, a diffusé un questionnaire à 81 d'entre eux en novembre 2014. Les questions portaient sur la genèse du projet, le territoire concerné, l'organisation et le fonctionnement, les activités déployées, les difficultés rencontrées et les objectifs pour l'année à venir. Ce document présente et analyse les réponses obtenues.

<http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/Etat%20des%20lieux%20des%20CLSM-05-2015.pdf>

Rapport

Etat des lieux national des CLSM

Centre national de ressources et d'appui aux Conseils locaux de santé mentale, 2018, 17 p.

Cet état des lieux 2018 des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) propose une cartographie nationale de ces espaces de concertation. Il présente le profil des coordonnateurs, la territorialisation des CLSM en France, leur organisation et leur fonctionnement, les priorités et thématiques travaillées ainsi que des exemples d'actions développées. Ce document s'accompagne d'une cinquantaine de « fiches action » détaillant des actions mises en place par les CLSM, à découvrir sur le site internet du Centre national de ressources et d'appui : www.clsm-ccoms.org

http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2018/09/Etat-des-lieux-national-2018-des-CLSM-en-France_Centre-national-de-ressources-et-dappui-aux-CLSM-2.pdf

Rapport

Repères sur les commissions de réflexion et d'aide pour les personnes en situation difficile dans le cadre des Conseils Locaux de Santé Mentale

Centre national de ressources et d'appui aux Conseils locaux de santé mentale, 2018-01, 20 p.

Les Conseils locaux de santé mentale (CLSM) disposent de commissions ou instances visant la concertation inter-partenariale autour de personnes en situations psychosociales difficiles. Ces commissions favorisent l'analyse conjointe et la mise en perspective des situations à travers une approche croisée d'acteurs à compétences spécifiques et différenciées incluant la personne concernée et parfois son entourage. Ce document a pour objectif d'accompagner la réflexion par les CLSM sur ces instances de concertation. Il définit le cadre de fonctionnement, aborde comment traiter les différentes situations et comment instaurer un cadre juridique et éthique sécurisant.

http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2018/01/20180115_Rep%C3%A8re-situation-difficile-CLSM-2.pdf

Rapport

Santé mentale et politique de la ville : enjeux et leviers

Centre national de ressources et d'appui aux Conseils locaux de santé mentale, 2018, 26 p.

Ce document est la synthèse de la journée organisée par l'IREV Hauts-de-France, La Fabrique territoires santé et le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM – CCOMS. La première partie de la journée a abordé les enjeux de la santé mentale dans les quartiers prioritaires. Des expériences menées par les Ateliers santé ville et l'action des conseils locaux en santé mentale (CLSM) ont été présentées. La table ronde s'est ensuite intéressée à l'ancrage des projets dans les territoires à travers de nombreux exemples.

http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2017/12/20171109_Synth%C3%A8se-rencontre-Sant%C3%A9-mentale-et-politique-de-la-ville.pdf



- **Maisons de santé**

Actes

La participation en santé de proximité des habitants et usagers des centres, maisons, et pôles de santé. Synthèse des échanges

Association communautaire santé bien être-La place santé, 2018-03, 68 p.

Lieu et date : Chambéry, Jeudi 21 et vendredi 22 septembre 2017

Cette synthèse rend compte de l'essentiel des dernières rencontres nationales santé en quartiers populaires : après une présentation du contexte et des enjeux en plénière d'ouverture, les participants ont travaillé autour de trois thématiques : la place des usagers, les changements de pratiques professionnelles, la médiation en santé. Un premier retour d'expériences et de formulation de questionnements ont été travaillés ensuite permettant d'aboutir à des préconisations. Lors de la plénière de clôture, plusieurs participants (habitante, médiatrice, médecin, représentant d'association) ont été invités à s'exprimer sur leur vécu de ces Rencontres.

<https://conseilcitoyenparis18.files.wordpress.com/2018/05/synthc3a8se-rencontres-nationales-santc3a9-en-quartiers-populaires-chambc3a9ry-2017.pdf>

Actes

Pluripro. Découvrir et se découvrir en équipes. Journées FFMPs 2019

Editions de la FFMPs, 2019, 81 p.

Lieu et date : Dijon, 23 et 30 mars 2019

Cet ouvrage entend valoriser la dynamique de la transformation des soins primaires qui se joue dans la pratique quotidienne des équipes en exercice coordonné. Des témoignages permettent de l'attester, et des clés seront proposées pour aller plus loin. Equipe, pluri-professionnalité, interprofessionnalité....

Au-delà des concepts, l'ouvrage décrit de façon concrète et progressive, en cinq chapitres, le pluriprofessionnalisme comme une réalité bien installée des soins primaires. Ainsi conçu l'ouvrage s'adresse autant aux étudiants, aux professionnels de santé qu'aux institutions de santé publique.

[Résumé d'après éditeur]

Actes

Prévention en exercice coordonné. Avançons ensemble dans la Révolution des Soins Primaires

Editions de la FFMPs ESOP-COM, 2018, 53 p.

Lieu et date : Nantes, 9 et 10 mars 2018

Ces actes reflètent les réflexions et les témoignages entendus durant les 7èmes Journées nationales de la Fédération française des maisons et pôles de santé. Ils valorisent la dynamique de transformation des soins primaires, la multiplication et la diversification des acteurs impliqués. Cela afin de continuer à informer et à mettre à disposition des outils qui facilitent et enrichissent les pratiques quotidiennes en exercice coordonné. [Résumé d'après éditeur]

Actes

Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur

Actes. Colloque maisons régionales de la santé. 1ère journée de réflexion et d'échanges

CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013-07, 80 p.

Lieu et date : Marseille, 28 février 2013

Le colloque organisé par la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur à Marseille le 28 février 2013 portait sur le développement des maisons régionales de santé. Il était introduit par une présentation du dispositif des maisons régionales de santé, suivi d'un état des lieux de l'accès aux soins en région PACA et d'un exposé sur le processus d'appui à la mise en place des maisons régionales de santé concrétisé par un guide. Une première table-ronde était consacrée à la démarche partenariale, la seconde table-ronde au parcours de soins intégrant la prévention et l'éducation du patient, la troisième table-ronde abordait les maisons régionales de santé comme lieu de formation, de coordination et de nouvelles pratiques professionnelles.

http://www.cres-paca.org/_depot_cres/fiches/5258/5258_1_doc.pdf



Article

CHEVILLARD Guillaume, MOUSQUES Julien, LUCAS-GABRIELLI Véronique (et al.)

Mesure de l'impact d'une politique publique visant à favoriser l'installation et le maintien de médecins généralistes : l'exemple de soutien au développement des maisons et pôles de santé en France

Economie régionale & urbaine, n° 4, 2015-10, pp. 657-694

Cet article propose une évaluation des maisons et pôles de santé en utilisant à la fois des outils géographiques et des outils économétriques.

Article

Réunion de concertation pluripro : une clé de coordination

ESOP, n° 8, 2018-04, pp. 10-15

Article

Dynamique de projet. Un appui pour les équipes plus matures

ESOP, n° 8, 2018-04, pp. 22-23

Article

Maisons et centres de santé universitaires : c'est parti

ESOP, n° 7, 2018-01, p. 21

La publication de l'arrêté du 18 octobre 2017 a donné le coup d'envoi à la reconnaissance des maisons et centres de santé pluriprofessionnels universitaires. Elle nécessite la signature d'une convention tripartite entre la structure, l'ARS et une université comportant une UFR de médecine. Ces entités ont pour objet "le développement de la formation de la recherche en soins primaires".

Article

Regrouper des professionnels de santé libéraux autour d'un projet de santé

Médecins en pays de Martigues, n° 21, 2015-12, p. 20

Portrait de Sabria Tahar, infirmière libérale à Martigues, présidente de l'association Sphère Santé 13, initiatrice d'une Maison de santé pluridisciplinaire.

http://www.paysdemartigues.fr/fileadmin/Publications/Medecins/MepM_21.pdf

Article

Quels projets de santé pour les maisons de santé ?

Prescrire, tome 38 n° 417, 2018-07, pp. 539-542

Article

La Maison Dispersée de Santé à Lille : un projet de santé aux multiples facettes

Prescrire, Tome 38 n° 414, 2018-04, pp. 300-302

Article

FRANCOIS P., CARDACI C., LOPEZ-LUIZ C. (et al.)

Les outils d'évaluation des structures pluriprofessionnelles en soins primaires : revue systématique

Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 65 n°1, 2017-02, pp. 61-69

Article

SEBAI Jihane, YATIM Fatima

Les maisons de santé pluriprofessionnelles en France : une dynamique réelle mais un modèle organisationnel à construire

Revue française d'administration publique, vol. 164 n° 4, 2017, pp. 887-902

Le but de cet article est de proposer des éléments d'analyse pour établir un premier bilan de l'ensemble des Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) françaises, qui portera plus particulièrement sur le plan organisationnel. Malgré une réelle dynamique d'implantation, il semble que celle-ci ne s'accompagne des évolutions organisationnelles attendues.

Article

MARCHAND Olivier, SEIGNEURIN Arnaud, CHERMAND Dania (et al.)

Développement et fonctionnement des maisons de santé pluri-professionnelles dans la région Rhône-Alpes

Santé publique, vol. 27 n° 4, 2015-07, pp. 539-546



Article

AFRITE Anissa, MOUSQUES Julien

Les formes du regroupement pluriprofessionnel en soins de premiers recours. Une typologie des maisons, pôles et centres de santé participant aux Expérimentations de nouveaux modes de rémunération (ENMR)

Questions d'économie de la santé, n° 201, 2014-09, 8 p.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/201-les-formes-du-regroupement-pluriprofessionnel-en-soins-de-premiers-recours.pdf>

Article

FOURNIER Cécile, FRATTINI Marie-Odile, NAIDITCH Michel

Dynamiques professionnelles et formes de travail pluriprofessionnel dans les maisons et pôles de santé. Analyse qualitative dans le cadre des Expérimentations des nouveaux modes de rémunération (ENMR)

Questions d'économie de la santé, n° 200, 2014-07, 8 p.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/200-dynamiques-professionnelles-et-formes-de-travail-pluriprofessionnel-dans-les-maisons-et-poles-de-sante.pdf>

Article

AFRITE Anissa, BOURGUEIL Yann, DANIEL Fabien (et al.)

L'impact du regroupement pluriprofessionnel sur l'offre de soins. Objectifs et méthode de l'évaluation des maisons, pôles et centres de santé dans le cadre de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération

Questions d'économie de la santé, n° 189, 2013-08, 6 p.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/189-l-impact-du-regroupement-pluriprofessionnel-sur-l-offre-de-soins.pdf>

Article

CHEVILLARD Guillaume, MOUSQUES Julien, LUCAS-GABRIELLI Véronique (et al.)

Répartition géographique des maisons et pôles de santé en France et impact sur la densité des médecins généralistes libéraux. Deuxième volet de l'évaluation des maisons, pôles et centres de santé dans le cadre des expérimentations des nouveaux modes de rémunération (ENMR)

Questions d'économie de la santé, n° 190, 2013-09, 8 p.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/190-repartition-geographique-des-maisons-et-poles-de-sante-en-france-et-impact-sur-la-densite-des-medecins-generalistes-liberaux.pdf>

Article

HUARD Pierre, SCHALLER Philippe

Éléments pour une gestion stratégique d'une maison de santé

Santé publique, vol. 26 n°4, 2014-07, pp. 509-517

Article

Concevoir une maison de santé pluri-professionnelle : paradoxes et enseignements d'une innovation en actes

Sciences sociales et santé, vol. 32 n° 2, 2014-06, pp. 67-95

Article

LOMBRAIL Pierre

Les maisons de santé pluri-professionnelles : penser localement, agir globalement ?

Sciences sociales et santé, vol. 32 n° 2, 2014-06, pp. 97-108

Ouvrage

Guide d'aide au montage d'une structure d'exercice coordonné de premier recours

ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2015, 15 p.

Ce guide s'adresse aux professionnels de santé libéraux et aux collectivités territoriales souhaitant mettre en place une structure d'exercice coordonné pluri-professionnel (maisons de santé mono ou multi-sites) sur leur territoire. [Résumé éditeur]

http://www.paca.paps.sante.fr/fileadmin/PACA/Site_PAPS/J_exerce/MSP/Guide_SEC-Version_Finale.pdf



Ouvrage

DE HAAS Pierre

Monter et faire vivre une maison de santé. Édition 2015

Le Coudrier, 2015, 188 p.

Cet ouvrage présente des expériences réussies de maison de santé et apporte des recommandations pratiques aux porteurs de projets et à leurs partenaires. La première partie présente quatre expériences montrant la diversité des réalisations suivant les milieux et le contexte local. La deuxième partie décrit les 6 étapes à accomplir pour bâtir une maison de santé (approche territoriale, dynamique d'équipe, projet de santé et projet professionnel, aspects juridiques, immobilier et financement) ainsi que les obstacles à éviter. Cette édition 2015 remplace les 5 projets présentés dans l'édition 2010 par 4 nouveaux.

Ouvrage

DUMESNIL Hélène, SAUGERON Benoît

Maisons régionales de la santé. Guide à l'usage des porteurs de projet. De l'idée à la création d'une Maison Régionale de la Santé

ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013, 68 p.

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur a lancé en 2011 le dispositif Maison régionale de la santé pour contribuer à offrir, dans des territoires urbains ou ruraux prioritaires, une offre médicale et paramédicale de proximité de qualité. Le guide à l'usage des porteurs de projets souhaitant mettre en place une maison régionale de la santé comprend deux parties : les points de repère sur le dispositif des maisons régionales de santé, et les phases clés pour le développement d'une maison régionale de santé.

http://www.cres-paca.org/_depot_cres/fiches/5046/5046_1_doc.pdf

Ouvrage

COUTANT Daniel, TUFFREAU François

La médecine générale, une spécialité d'avenir

Presses de l'EHESP, 2016, 160 p.

Cet ouvrage interroge le rôle et la place de la médecine générale au sein du système de soins. Selon les auteurs, une nouvelle image se dessine : celle du généraliste situé au centre des équipes de soins primaires et véritable acteur de santé publique de son territoire, dans une approche pluriprofessionnelle au sein de maisons de santé.

Ouvrage

VEZINAT Nadège

Vers une médecine collaborative. Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en France

PUF, 2019, 240 p.

Les maisons de santé, pluri-professionnelles, qui regroupent médecins généralistes et différents paramédicaux ou pharmaciens, se multiplient sur le territoire et sont présentées comme une réponse à une offre de soin de plus en plus inégale sur le territoire. Dans cet ouvrage, il s'agit de comprendre qui instrumente l'autre, de l'État qui cherche à contrer une dégradation de la situation sanitaire de la population française, ou des promoteurs des maisons de santé qui veulent améliorer l'accès aux soins et leurs conditions de travail, mais aussi éviter une mise sous tutelle de leurs professions. En tant qu'intermédiaire entre les politiques publiques de santé et les professionnels, la Fédération des maisons de santé a été étudiée comme un groupe d'intérêt qui joue un rôle dans la gouvernance des soins primaires. Dans quelle mesure cette fédération participe-t-elle à la construction d'une communauté d'intérêts entre des professions de santé diversifiées et un État social en recherche de solutions ? [Résumé éditeur]

Rapport

ARNAULT François

Améliorer l'offre de soins : initiatives réussies dans les territoires

Conseil national de l'ordre des médecins, 2016-12, 26 p.

Cet état des lieux met l'accent sur les initiatives d'offres de soins les plus originales et pertinentes, reproductibles et n'engendrant pas de coûts supplémentaires importants. Ce rapport est composé de quatre chapitres, abordant tour à tour les partenaires, les regroupements professionnels en structures et en réseaux, la formation et les stages professionnalisants, enfin la promotion de la médecine ambulatoire.

http://www.plateforme-asv.org/sites/default/files/initiativesreussiesdanslesterritoires_0.pdf



Rapport

Comment mettre en oeuvre des actions de santé publique ?

FEMASIF, 2019-11, 40 p.

Ce guide s'adresse aux maisons de santé pluriprofessionnelles et équipes de soins primaires. Il propose un soutien pour la mise en oeuvre de vos actions de santé publique, permet de développer la dynamique d'équipe au sein des maisons de santé, promeut l'approche globale de la santé, sensibilise les professionnels de santé à l'importance de la participation des usagers. [Résumé d'après éditeur]

<https://www.femasif.fr/wp-content/uploads/sites/3/2019/11/guide-sp-vf-novembre-2019.pdf>

Rapport

MOUSQUES Julien, BOURGUEIL Yann, AFRITE Anissa (et al.)

L'évaluation de la performance des maisons, pôles et centres de santé dans le cadre des Expérimentations des nouveaux modes de rémunération (ENMR) sur la période 2009-2012

IRDES, 2014-12, 157 p.

Ce rapport propose une évaluation de l'impact du regroupement pluriprofessionnel pour les sites participant aux Expérimentations des nouveaux modes de rémunération (ENMR). Les résultats montrent que la logique d'implantation des maisons de santé et leur attractivité sont en faveur du maintien, voire du développement, de l'offre de généralistes dans les espaces plus défavorisés. Ils montrent également que l'exercice pluriprofessionnel en maisons, pôles et centres de santé, comparativement à l'exercice « standard » isolé ou regroupé monodisciplinaire, est plus performant sur l'ensemble des dimensions investiguées hormis sur le recours à l'hôpital. Ce niveau de performance est néanmoins variable selon la forme du regroupement qualifiée à travers la typologie des sites : en faveur des sites les plus intégrés, coordonnés et coopératifs. [D'après le résumé de l'auteur]

<http://www.irdes.fr/recherche/rapports/559-l-evaluation-de-la-performance-des-maisons-poles-et-centres-de-sante-dans-le-cadre-des-enmr.pdf>

Rapport

CHEVILLARD Guillaume, MOUSQUES Julien, LUCAS-GABRIELLI Véronique (et al.)

Maisons et pôles de santé : places et impacts dans les dynamiques territoriales d'offre de soins en France

IRDES, 2013-11, 56 p.

Ce rapport décrit les territoires (à dominante urbaine et à dominante rurale) dans lesquels sont implantés les maisons et pôles de santé, et analyse l'évolution de la densité de médecins généralistes dans ces espaces.

<http://www.irdes.fr/recherche/documents-de-travail/057-maisons-et-poles-de-sante-places-et-impacts-dans-les-dynamiques-territoriales-d-offre-de-soins-en-france.pdf>

- **Ateliers santé ville (ASV)**

Actes

BENSUSSAN Paul, ROVERE Olivier

1ère rencontre nationale des Ateliers santé ville. Les ASV et les politiques territorialisées de santé : particularités et perspectives. Actes de la rencontre

Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville, 2014-04, 120 p.

Lieu et date : Paris, 11 et 12 avril 2013

La Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville (ASV) s'adresse à l'ensemble des acteurs impliqués dans les démarches territoriales de santé publique et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, sur tous les territoires de France, y compris les départements d'Outre-Mer. Ces actes explorent le contenu de la première rencontre nationale des ASV : les besoins de formation des coordinateurs ASV, un état des lieux des animations régionales, l'apport des démarches ASV à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les besoins en santé des territoires prioritaires, les contrats des politiques de santé et de la ville...

<http://www.plateforme->

[asv.org/sites/default/files/Actions/Colloques/actes_1ere_rencontre_nationale_asv_hd.pdf](http://www.plateforme-asv.org/sites/default/files/Actions/Colloques/actes_1ere_rencontre_nationale_asv_hd.pdf)



Article

MOLAS GALI Nathalie

Les démarches locales en santé : des ateliers santé ville aux contrats locaux de santé

Global health promotion, vol. 21 no. 1 suppl., 2014-03, pp. 46-49

Après 10 ans de partenariat avec les principales communes du département pour développer les ateliers santé ville, la Délégation Territoriale des Bouches du Rhône de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région Provence-Alpes Côte d'Azur aborde le dispositif des contrats locaux de santé (CLS). Cela dans le but de passer d'une démarche de programmation et de planification locale en santé, à une démarche transversale à l'ensemble des champs de la santé. La prévalence de la démarche des ateliers santé ville a permis, en 10 années de collaboration avec les communes, d'instaurer des habitudes de partenariat au service d'une démarche conjointe, ainsi qu'une bonne connaissance de champ de la prévention. Le passage à une démarche plus transversale à l'ensemble des champs de la santé sera facilité par cette riche expérience commune. Les CLS sont à la fois un défi pour l'ARS et un objet de concrétisation du concept nouveau d'animation territoriale. [Résumé de l'auteur]

http://ped.sagepub.com/content/21/1_suppl/46.full.pdf

Article

L'ASV de Valbonne Sophia Antipolis fait école avec son dispositif de prévention des addictions

Priorités santé, n° 43, 2015-04, p. 12

Un guide méthodologique pour « structurer une stratégie territoriale de prévention des conduites addictives destinée aux jeunes » est sorti en mars 2015. Il s'appuie sur l'expérience de l'atelier santé ville de Valbonne SA.

http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/560/telecharger_doc.pdf

Article

Stéphanie Casanova, coordinatrice de l'atelier santé ville de Miramas

Priorités santé, n° 42, 2015-01, p. 13

http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/496/priorites-sante-n-42_doc.pdf

Article

CHAPITREAU Edith

Les ateliers santé-ville. Dossier

Revue du soignant en santé publique, n° 31, 2009-05, pp. 7-23

Article

LEFRANC Marie, TIFFOU Hugo

Les ateliers santé-ville, accès aux soins, éducation pour la santé et habitat

Revue du soignant en santé publique, n° 31, 2009-05, pp. 16-18

Article

MOTARD Clémentine, TESSIER Stéphane

Les démarches Ateliers santé ville : la promotion de la santé à l'oeuvre dans les territoires

Santé publique, vol. 28 n° 6, 2016-11, pp. 729-733

La démarche Atelier santé ville (Asv), fondée en 2000 à l'interface entre la politique de la ville et la santé publique, se déploie aujourd'hui sur plus de 250 territoires. Après quinze années de développement, il est apparu utile de capitaliser les expériences et d'analyser leurs effets. Menée en 2015 par la Plateforme nationale de ressources des Asv, cette enquête démontre la plus-value des Asv qui ont permis la création de dynamiques territoriales favorables à la santé et de stratégies locales de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. [Extrait résumé auteur]

Article

LEFRANC Marie, MERLE Nathalie, ROUSTAN Sylvaine (et al.)

Atelier Santé Ville Marseille Nord : expérimentation d'un réseau santé cadre de vie

Santé publique, vol. 22 n° 4, 2010-07, pp. 461-469



Article

HONTA Marina

Les épreuves du mandat de coordonnateur des Ateliers santé ville. Mutations de l'action publique et stratégies de résistance

Sciences sociales et santé, vol. 35 n° 1, 2017-03, pp. 71-96

L'évolution des fondements du gouvernement urbain de la santé menace la préservation du mandat des coordonnateurs des Ateliers santé ville chargés de l'articulation des programmes locaux de santé publique. Les conditions précaires d'emploi qui sont parfois les leurs ne suffisent pas à expliquer la fragilité de leur positionnement professionnel. Les modalités complexes de structuration de l'action publique, les incertitudes quant au stock de ressources financières désormais disponibles et les tensions entre intervenants au sein des quartiers prioritaires, constituent des facteurs déterminants. Face à ces épreuves, les stratégies de légitimation qu'ils déploient pour rendre visible leur activité et s'allier des porte-parole de leur utilité sociale ne leur confèrent pas toujours la reconnaissance attendue. [Résumé auteur]

<https://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2017-1-page-71.htm>

Article

FEBVREL Didier

Ateliers santé ville : des dynamiques territorialisées de santé

Les Tribunes de la santé, n° 56, 2017-03, pp. 49-53

<https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2017-3-page-49.htm>

Rapport

Enquête annuelle de suivi des ateliers santé ville

L'acsé, 2013, 72 p.

Ce document constitue le rapport national de l'enquête de suivi des ateliers santé ville 2013 réalisée par Pluricité pour le compte de l'Acse. Il présente les principaux résultats de l'enquête pour les activités menées par les Ateliers santé ville en 2012, issus des réponses collectées à partir d'un questionnaire envoyé à chaque coordinateur ASV - soit 243 ASV répondants sur 258 ASV répertoriés en 2012.

https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/ressources/enquete_annuelle_asv_acse_2012.pdf

Rapport

Secrétariat général du comité interministériel des villes (SGCIV)

Référentiel national des ateliers santé ville (ASV)

SGCIV, 2012-04-10, 104 p.

Destiné aux services de l'État, aux collectivités territoriales et aux ARS, ce référentiel vise notamment à clarifier le positionnement des ASV dans le nouveau contexte des politiques publiques de santé et de cohésion sociale pour la période 2011/2014, en cohérence avec l'action conduite par les collectivités locales. Il précise les objectifs stratégiques de cette démarche et comment elle s'intègre dans un contexte nouveau résultant notamment des Contrats locaux de santé (CLS). Il vise également à harmoniser les pratiques en rappelant les principales composantes méthodologiques de la démarche ainsi que les conditions à respecter pour réussir son lancement et son développement, en suivre les activités et en mesurer les résultats.

<https://www.fabrique-territoires-sante.org/tout-savoir-sur-les-asv/ouvrages-utiles-sur-les-asv/ouvrages-sur-les-asv/referentiel-national-des>

Rapport

Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé : place des Ateliers santé ville

HCSP, 2013-05-20, 10 p.

Dans cet avis, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) considère que le dispositif des ateliers santé ville (ASV) participe d'une démarche d'ampleur nationale, soutenue par les politiques publiques qui l'inscrivent dans les évolutions réglementaires. Avec pour objectif de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, ce dispositif permet d'agir sur les déterminants sociaux de la santé par sa transversalité, son intersectorialité et parce qu'il s'appuie sur la promotion de la santé. Le HCSP en recommande le développement et le renforcement. L'évaluation précise de leur impact sur ces inégalités doit être envisagée.

http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20130320_ateliersvillesante.pdf



Rapport

MOTARD Clémentine

Capitalisation des démarches. Ateliers santé ville. Des savoirs issus des pratiques professionnelles pour la promotion de la santé

Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville, 2016-04, 127 p.

15 ans après leur création, l'enjeu pour les Ateliers santé ville est de rendre lisibles et visibles leurs méthodes, expériences et effets. Pour y répondre, la Plateforme nationale de ressources des Ateliers santé ville (ASV) a réalisé une capitalisation des expériences des ASV. 50 Ateliers santé ville ont participé à ce travail en 2015. Les plus-values des Ateliers santé ville s'observent à trois échelles : auprès des habitants, des professionnels et sur les politiques publiques. Les Ateliers santé ville coordonnent de multiples acteurs dont l'action influence les déterminants de santé et améliore la santé des populations les plus précaires. Ils visent à rendre les habitants acteurs de leur santé et tentent de mobiliser le droit commun au bénéfice des quartiers les plus en difficultés. Le rapport issu de cette capitalisation présente la place des Ateliers santé ville dans les politiques de santé et la politique de la ville et illustre la diversité des expériences locales. Il détaille également la méthodologie de la capitalisation. Enfin, le rapport comprend les 10 premières fiches « Récit d'expérience », publiées par la Plateforme nationale de ressources.

http://www.plateforme-asv.org/sites/default/files/pnrasv_capitalisation_vf_compressé.pdf

- **Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA)**

Article

SANSON-STERN Catherine

Des gestionnaires de cas en MAIA. Experts en situations complexes

ASH, n° 2878, 2014-10-10, pp. 26-29

Article

VARINI Eléonore, BASTIEN Pascal

Toujours sur le qui-vive : une gestionnaire de cas dans une MAIA

ASH, n° 2717, 2011-07-08, pp. 28-31

Article

MAIA Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

Les cahiers pédagogiques de la CNSA, 2014-10, 22 p.

Ce «cahier pédagogique» propose une définition de l'intégration des services d'aide et de soins mise en œuvre par la méthode MAIA. Ce document est destiné en priorité aux établissements et services d'aide et de soins qui accompagnent de près ou de loin les personnes âgées en perte d'autonomie de 60 ans ou plus et leurs aidants, et qui sont concernés par l'intégration (équipes des conseils généraux, de centres locaux d'information et de coordination, réseaux de santé, établissements de santé, référents des agences régionales de santé, professionnels libéraux, etc.). Il s'adresse également aux porteurs, aux pilotes MAIA et aux gestionnaires de cas chargés de la mise en œuvre opérationnelle de l'intégration. Le document propose 4 points d'entrée pour comprendre ce qu'est MAIA, quels sont les acteurs concernés, comment ils s'organisent, et quels sont les atouts de cette méthode de travail.

https://www.cnsa.fr/documentation/CNSA_CahierPe_dagogique_MAIA_HD.pdf

Article

LEON Christophe, PERISSET Catherine, KREFT-JAIS Carmen

Perception et satisfaction des aidants professionnels dans le cadre du dispositif MAIA

Evolutions, n° 28, 2013-11, 4 p.

Ce numéro 28 présente les résultats d'une enquête sur les perceptions et la satisfaction des aidants professionnels travaillant dans les MAIA (Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer) ainsi que sur la prise en charge des malades. Ces maisons ont pour objectif d'organiser la continuité de la prise en charge sanitaire et médicosociale des personnes âgées en perte d'autonomie, ainsi qu'un accompagnement coordonné et personnalisé. Dans le cadre du Plan national Alzheimer, une expérimentation de ce dispositif a été menée sur dix-sept sites en France en 2009-2010 et une étude qualitative centrée sur les malades Alzheimer a été réalisée auprès de dix MAIA en 2012.

[Résumé de l'éditeur]



Article

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

Les mémos de la CNSA, 2018-05, 2 p.

MAIA est une méthode de travail partagé au service de la continuité des parcours des personnes ayant recours aux aides et/ou aux soins d'un territoire. Elle associe tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à une organisation innovante : l'intégration des services d'aide et de soins.

https://www.cnsa.fr/documentation/memo_13_2018_web.pdf

Article

Personnes vieillissantes/handicapées. Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer

Priorités santé, n° 33, 2012-01, p. 9

2012 voit un déploiement du dispositif MAIA (Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer) avec 8 ouvertures en région PACA. Cet article présente celle de Salon-de-Provence.

http://www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/lien_priorite_sante.php?ref=33

Article

VAYSSETTE Pascale

MAIA : le déploiement se poursuit

Réseaux, santé & territoire, n° 65, 2015-12, pp. 28-30

Article

Des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer

L'Observatoire, 2016-04, n° 41, 16 p.

En 2016, la Fondation Médéric Alzheimer, en partenariat avec la CNSA, a réalisé une enquête auprès des 700 gestionnaires des cas en poste dans les MAIA.

https://www.cnsa.fr/documentation/lettre_observatoire_41.pdf

Rapport

Référentiel des interventions du guichet intégré pour la MAIA du Sud des Alpes de Haute-Provence

ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, MAIA 04 Sud des Alpes-de-Haute-Provence, Hôpital de Riez, 2016-09, 147 p.

Le dispositif MAIA permet de «développer un processus «d'intégration» des soins et des aides participant au maintien à domicile des personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie. Ce document s'adresse aux professionnels du champ médical, médico-social et social. Il a pour objectif de recenser les structures et services d'aide, d'accompagnement et de soins aux personnes âgées partenaires du dispositif MAIA et interviennent sur le territoire Sud des Alpes-de-Haute-Provence. Il se compose d'une aide à l'évaluation de la situation de la personne âgée, puis d'un répertoire des structures et professionnels intervenant dans le soin, l'aide ou l'accompagnement des personnes âgées sur ce territoire.

Rapport

Conseil d'orientation en santé mentale, MAIA Marseille, Union inter-régionale interfédérale des organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux des régions Provence Alpes Côte d'Azur et Corse (URIOPSS)

Etat des lieux de la prise en charge des personnes âgées présentant des troubles psychiques à Marseille

ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-03, 35 p.

Le Conseil d'Orientation en Santé Mentale (COSM), l'équipe MAIA Marseille, et l'URIOPSS PACA et Corse se sont associés pour mener un état des lieux de l'offre de soins existante pour les personnes âgées à Marseille et des problématiques rencontrées par les acteurs du territoire marseillais. Ce document permet également d'identifier des axes de travail pour améliorer le parcours de soins et d'aides des personnes vieillissantes avec des troubles psychiques. Ce document de synthèse est une première étape du projet COSM – MAIA – URIOPSS et se veut être une base de travail pour l'ensemble de leurs partenaires. [Résumé d'après auteur]

<http://clsm-ccoms.org/wp-content/uploads/2018/04/Etat-des-lieux-de-la-prise-en-charge-des-personnes-%C3%A2g%C3%A9es-pr%C3%A9sentant-des-troubles-psychiques-%C3%A0-Marseille-version-28032018.pdf>



Rapport

Evaluation des dispositifs MAIA et appui à la mise en œuvre des recommandations pour identifier les facteurs favorables et défavorables à l'implantation de MAIA

Ipsa Facto - BvMS Conseil - Laboratoire Interdisciplinaire Solidarités, Sociétés, Territoires de l'Université Jean-Jaurès de Toulouse, 2017-01, 126 p.

Cette évaluation réalisée pour la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie montre que les problématiques de parcours et d'intégration des services d'aide et de soins sont indissociables. Par ailleurs, les outils proposés par la méthode MAIA commencent à montrer leur efficacité sur des ajustements organisationnels et sur les pratiques professionnelles. Elle met également en évidence des points d'amélioration pour consolider la démarche d'intégration engagée : donner davantage de cohérence à la gouvernance nationale, régionale, départementale et locale des projets au service du parcours des personnes âgées (MAIA, PAERPA, plateformes territoriales d'appui – PTA, filières de soins...) ; recentrer la mise en œuvre de MAIA dans une logique de projet de territoire et sur des objectifs liés aux besoins de la population du territoire ; veiller à créer du lien entre les mécanismes de MAIA (concertation stratégique, concertation tactique, guichet intégré, gestion de cas) : l'interdépendance entre eux est un facteur de réussite du projet d'intégration des services. Les résultats de cette évaluation contribuent aux travaux et aux réflexions en cours sur les démarches et les dispositifs de coordination à l'échelle des territoires.

http://www.cnsa.fr/sites/default/files/evaluation_maia_rapport_final_et_annexes_0.zip (avec annexes)

Rapport

L'action des MAIA au service des territoires et de l'évolution du système de santé Retours d'expériences. Intégration 2011-2018

CNSA, 2018, 60 p.

Ce document est le fruit d'un travail mené en 2018 par le collectif des pilotes MAIA en lien avec l'ensemble des professionnels des MAIA en France. Il s'est construit sur la base de retours d'expériences collectés auprès de nombreux territoires MAIA.

https://www.cnsa.fr/documentation/integration_2011-2018_retours_dexperiences_vf.pdf

Rapport

Echange et partage de données de santé. Retours d'expérience des bonnes pratiques sur l'échange et le partage de données de santé

ASIP santé, CNSA, 2018-11, 19 p.

Depuis la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, les professionnels de santé peuvent légalement déroger au secret qui protège les données de santé : lorsqu'ils exercent au sein d'une équipe de soins dans un établissement de santé et interviennent sur une même personne, les informations la concernant sont «réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe». La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a étendu le secret dit «partagé» au-delà de l'enceinte de l'hôpital. Elle a ainsi modifié les conditions d'échange et de partage des données de santé afin de tenir compte de l'évolution des modes de prise en charge et des pratiques professionnelles. La loi n'a cependant pas autorisé le partage de toutes les données à tout le monde. L'ASIP Santé et la CNSA, avec l'appui de ces professionnels, ont souhaité capitaliser sur des expériences locales de guides pratiques juridiques pour produire un document recensant les bonnes pratiques autour de l'échange et du partage des données de santé en rappelant le cadre juridique applicable.

https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ASIP_CNSA_RETEX_%C3%A9change%20et%20partage_VF.pdf

- **Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et plateformes territoriales d'appui (PTA)**

Article

SIMON Pierre, GAYRARD Pascale

Télé médecine. Des pratiques innovantes pour l'accès aux soins. Dossier

ADSP, n° 101, 2017-12, pp. 9-55

Article

Communautés professionnelles territoriales de santé : vers une approche populationnelle des équipes de soins primaires. Dossier

ESOP, n° 6, 2017-10, p. 8-17



Article

MARTIN Laure

Les plateformes territoriales d'appui veulent rendre simple les parcours complexes

Gazette santé social, n° 146, 2017-12, pp. 32-34

Article

MICK Gérard, AVRIL Carole, BERARD Alain

Réseaux. Plateforme territoriale d'appui, quels atouts ?

Revue territoire & santé, n° 9, 2017-05, pp. 6-10

Ouvrage

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) Cahier des charges régional. Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur-Direction des soins de proximité, 2019-04, 25 p.

<https://www.paca.paps.sante.fr/system/files/2019-09/2019-05-Cahier%20des%20charges%20CPTS.pdf>

Ouvrage

Guide pratique. Construire une CPTS

FFMPS, 2018-11, 16 p.

<https://www.avecsante.fr/wp-content/uploads/2019/06/guide-ffmps-construire-une-cpts.pdf>

Ouvrage

Organisations territoriales au service de la coordination. Tome 2 : Mise en oeuvre des missions et organisation d'une plateforme territoriale d'appui

ANAP, 2018-04, 56 p.

Pour répondre aux défis de la coordination des parcours et des prises en charge, différentes modalités d'appui aux professionnels de premier recours se sont développées. Parmi celles-ci, figurent les dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes, structurés autour d'une Plateforme territoriale d'appui (PTA). Le présent document, à vocation opérationnelle, aborde la mise en œuvre des missions et de l'organisation de ces dispositifs d'appui à la coordination de type PTA, en proposant des solutions organisationnelles.

<https://fr.calameo.com/read/00239533194f025fdba82>

Ouvrage

Organisations territoriales au service de la coordination. Tome 1 : Construction de dispositifs d'appui à la coordination des situations complexes

ANAP, 2017-09, 50 p.

Ce document, qui s'adresse principalement aux acteurs de la coordination sur les territoires, est une aide à la construction de dispositifs d'appui à la coordination des situations complexes.

<http://fr.calameo.com/read/002395331c6f85287896c>

Rapport

FAUCHIER-MAGNAN Emilie, WALLON Véronique

Déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé

IGAS, 2018-08, 88 p.

La ministre des Solidarités et de la Santé a demandé à l'IGAS un premier bilan et des propositions pour une stratégie de déploiement des CPTS, en appui à la direction générale de l'offre de soins. Ce rapport présente le contexte de leur création et la situation deux ans plus tard. Il propose des éléments de cadrage, des principes d'action et des leviers pour renforcer le déploiement des CPTS.

http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/IGAS2018-041R_.pdf

Rapport

Renforcer l'accès territorial aux soins. Plan d'accès aux soins. 2ème comité de pilotage national. Point d'avancement du plan – juillet 2018

Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 9 p.

https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-07/2018-07-08_COPIL-avancement_plan.pdf



Rapport

Renforcer l'accès territorial aux soins. Plan d'accès aux soins. 2ème comité de pilotage national. Le comité national de suivi du 9 Juillet 2018

Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 18 p.

https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-07/2018-07-08_accesauxsoins_2eme_copil.pdf

- **Exemple de l'infirmière en pratique avancée**

Article

Infirmière en pratique avancée : un nouveau métier au sein de l'équipe de soin

Prescrire, tome 39 n° 432, 2019-10, pp. 773-778

Article

MORISSET Jérôme

Pratique avancée infirmière : c'est parti !

Santé mentale, Hors-série, 2018-08, pp. 2-7

Article

AGUILARD Stephan, COLSON Sébastien, INTHAVONG Karen

Stratégies d'implantation d'un infirmier de pratique avancée en milieu hospitalier : une revue de littérature

Santé publique, vol. 29 n° 2, 2017-03, pp. 241-254

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2017-2-page-241.htm>

Ouvrage

AMBROSINO Florence

Le guide de l'infirmier(ère) en pratique avancée

Vuibert, 2019, 172 p.

La pratique avancée infirmière est une réalité en France depuis août 2019 : à partir de cette date et la parution du décret du 12 août, des infirmiers en pratique avancée (IPA) formés à un niveau master peuvent agir sur l'orientation, l'éducation, le suivi de patients qui leur ont été confiés par un médecin. Les IPA diplômés d'Etat peuvent prescrire des produits de santé non soumis à prescription médicale, des examens complémentaires et effectuer des renouvellements ou adaptations de prescription. Cet ouvrage revient sur la construction de ces nouvelles compétences, la législation qui la régit, et la formation. [Résumé d'après éditeur]

Ouvrage

Modélisation de la fonction d'infirmier en pratique avancée (IPA). Guide d'implantation de l'exercice infirmier en pratique avancée en milieu hospitalier. Recommandations et illustrations

ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2019-04, 59 p.

Cette synthèse est destinée aux porteurs de projets souhaitant faciliter l'implantation des infirmier(ère(s)) en pratique avancée (IPA)

<https://www.paca.ars.sante.fr/system/files/2019-12/Recommandations%20implatation%20IPA.pdf>

- **Exemple d'Asalée**

Article

Estelle Cohen "Le patron d'Asalée, c'est le patient"

Priorités santé, n° 53, 2018-09, p. 11

http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/1742/prio-sante-53-bat_doc.pdf



Article

AFRITE Anissa, FRANC Carine, MOUSQUES Julien

Des organisations et des pratiques coopératives diverses entre médecins généralistes et infirmières dans le dispositif Asalée : une typologie des binômes

Questions d'économie de la santé, n° 239, 2019-02, 8 p.

Le dispositif expérimental de coopération entre médecins généralistes et infirmières, Action de santé libérale en équipe (Asalée), a plusieurs objectifs : améliorer la qualité de prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques et sauvegarder du temps médical grâce à l'éducation thérapeutique et une délégation d'actes des médecins généralistes vers les infirmières. Démarré en 2004, il concerne aujourd'hui environ 700 infirmières et 3 000 médecins. Cette typologie des binômes de médecins généralistes et d'infirmières participant au dispositif Asalée s'inscrit dans le cadre du programme d'évaluation Daphnée de l'expérimentation de coopération de ces professionnels. Elle complète les premiers travaux qualitatifs parus (Fournier et al., 2018) par une analyse quantitative exploratoire de 1 065 binômes de médecins généralistes et d'infirmières à partir d'une enquête menée mi-2015. Trois classes de binômes se distinguent par l'intensité de l'activité des professionnels impliqués, leur ancienneté dans le dispositif et leur perception de ses apports, la nature et l'intensité des échanges au sein des binômes et le contexte ou mode d'exercice des infirmières. [Résumé d'après auteur]

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/239-des-organisations-et-pratiques-cooperatives-diverses-entre-medecins-generalistes-et-infirmieres-dans-le-dispositif-asalee.pdf>

Article

FOURNIER Cécile, BOURGEOIS Isabelle, NAIDITCH Michel

Action de santé libérale en équipe (Asalée) : un espace de transformation des pratiques en soins primaires

Questions d'économie de la santé, n° 232, 2018-04, 8 p.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/232-action-de-sante-liberale-en-equipe-asalee.pdf>

Article

Le protocole Asalée infirmier-médecin s'étend

Réseaux, santé & territoire, n° 49, 2013-04, pp. 26-27

Ouvrage

BOURGUEIL Yann, LE FUR Philippe, MOUSQUES Julien (et al.)

La coopération entre médecins généralistes et infirmières pour le suivi des patients diabétiques de type 2. Evaluation médico-économique de l'expérimentation ASALEE

IRDES, 2008-12, 143 p.

Cette recherche évalue l'efficacité et les coûts d'une expérimentation de coopération entre généralistes et infirmières dans la prise en charge des patients diabétiques de type 2. L'évaluation de l'efficacité repose sur la mesure de l'amélioration, sur une année, des taux de réalisation des examens recommandés et du contrôle de l'équilibre glycémique ; l'évaluation des coûts repose sur la comparaison de l'évolution sur deux années consécutives des coûts directs.

Pour en savoir plus consultez



www.bib-bop.org

