

Santé : que peuvent les collectivités territoriales ?

Journée de formation du 1^{er} février 2003

Ouverture par Claudie Gillot Dumoutier

Mesdames, Messieurs,

Je suis heureuse de vous souhaiter la bienvenue à cette journée de formation qui a pour thème « la santé ».

Je tiens, tout d'abord, à remercier nos partenaires : Formation-Citoyenneté, organisme de formation, qui s'est chargé de l'organisation de cette journée, et l'Institut Renaudot.

Être élu-e à la santé ne va pas de soi. Pendant longtemps, et encore maintenant, les collectivités ont confié les responsabilités politiques en santé à des professionnels de santé, généralement des médecins. Pendant longtemps, et encore maintenant, des élus à la santé ne se sont pas sentis compétents donc autorisés à discuter à égalité avec des professionnels, des problématiques de santé repérées et des réponses à y apporter.

Nous pensons que c'est dans un dialogue constructif, emprunt de respect réciproque et de reconnaissance des compétences de chacun, que l'on peut le mieux travailler à la construction partagée des politiques de santé.

Les objectifs que nous nous sommes fixés peuvent se résumer ainsi :

- informer les élus sur les problématiques de santé ; ce sera le travail de ce matin.
- aider les élus à voir en quoi, avec qui et avec quels outils, les collectivités locales peuvent développer des politiques de santé.

Je voudrais, tout d'abord, souligner **le contexte national** qui est le nôtre aujourd'hui.

- L'accent est mis, par les pouvoirs publics, sur la prévention et les priorités de santé publique d'une part, une révision progressive du fonctionnement de l'hôpital public d'autre part.
- Les politiques de santé se définissent au niveau régional et au niveau national, avec les conférences de santé.
- Le système de santé est en pleine réorganisation et en pleine mutation : de nouvelles conventions sont négociées avec les professionnels libéraux, le premier accord conventionnel entre les caisses d'assurance maladie et les gestionnaires de centres de santé vient d'être signé.
- La loi sur les droits des malades de mars 2002 marque une étape importante dans la définition d'une nouvelle place des patients, et au-delà des citoyens, dans le système de santé.
- Dans le même temps, la protection sociale va faire l'objet d'une réforme, annoncée pour l'automne. Les places respectives de la Sécurité Sociale et des assurances complémentaires s'en trouveront, vraisemblablement modifiées. Une grave atteinte à l'accès aux soins vient d'être votée fin décembre, avec la modification de l'attribution de l'Aide Médicale d'État et de la CMU. Beaucoup d'associations de professionnels, des élus, des usagers, dénoncent le recul des droits à accéder aux soins.
- Un mot sur les retraites, puisqu'aujourd'hui, se déroulent dans toute la France des manifestations pour les préserver. Nous ne sommes là pas vraiment éloignés des questions de santé.
- Sur le plan de l'organisation administrative de la France, nous devons tenir compte de l'intercommunalité et des projets de décentralisation du gouvernement avec le rôle nouveau qui sera donné aux régions.
- Enfin, il faut maintenant compter avec l'Europe, puisque là aussi se discutent des éléments des politiques de santé et de protection sociale.

Quelle place les collectivités locales ont-elles dans ce contexte ?

J'aime bien rappeler que les villes n'ont pas de compétences en santé, à part la compétence réglementaire en hygiène publique.

Cependant, les villes sont très sollicitées pour intervenir en santé publique et je voudrais citer :

- l'acuité des problèmes sociaux à incidence sanitaire :
- la pression de problèmes sanitaires émergents sur leur territoire (sida, conduites addictives, saturnisme, pollutions...)
- des dispositifs divers ayant des implications en santé (contrat de ville avec le volet le plus récent, les ateliers santé ville, le volet santé des plans d'insertion, par exemple) ;
- les limites atteintes par les seules réponses curatives ;
- les demandes de plus en plus fortes de citoyens pour se mêler des questions de santé.

Ainsi, les villes sont-elles le lieu d'émergence des problèmes de santé.

Ainsi le local est-il l'échelon pertinent pour la déclinaison d'actions de santé.

Partenariats divers et participation des habitants semblent être les mots déterminants pour les politiques locales de santé.

Le dernier point que je voudrais souligner est **l'accord national CNAM-Centres de santé.**

Que l'on soit élu-e gestionnaire d'un ou plusieurs centres de santé ou que l'on en soit dépourvu, l'existence et la place des centres de santé ne peuvent laisser indifférents les élus locaux.

Au CNLCS, nous pensons que les centres de santé sont une réponse pertinente aux besoins de santé. Le temps où l'on portait seul une telle structure est certainement révolu. Là aussi des partenariats sont à rechercher pour en créer, et ainsi favoriser l'amélioration de la santé des populations, quelles qu'elles soient.

Nous avons, les uns et les autres, préparé nos interventions en fonction de ce qui nous paraissait important de mettre en débat. Mais je ne voudrais pas terminer cette introduction sans inviter chacune et chacun à s'exprimer sur ce qu'elle ou il attend de cette journée. Je vous propose donc de faire un tour de table, qui nous permettra également de faire connaissance.

Bonne journée de travail à nous tous