



Séminaire
Construire l'après-crise sanitaire – Les axes de
résilience des systèmes de santé en Grande
Région

Vers un observatoire grandrégional de la santé

Jeudi 28 avril 2022

Hôtel de la Région Grand Est – Metz

Préambule

- “Le malheur n'est jamais pur, pas plus que le bonheur. Un mot permet d'organiser une autre manière de comprendre le mystère de ceux qui s'en sont sortis : la résilience, qui désigne la capacité à réussir, à vivre, à se développer en dépit d'adversité.” “La résilience, c'est l'art de naviguer dans les torrents.”

Boris Cyrulnik

Observer c'est rendre compte d'un Territoire

- Le territoire c'est de l'espace socialisé, c'est fondamentalement une construction sociale (Jean Marc Fournier) .
- Le mot territoire est un outil possible pour modifier les rapports sociaux entre habitants, professionnels, élus, chercheurs...C'est un instrument de revendication, de contestation du pouvoir pour établir un contre-pouvoir.

Territoires

- 2 niveaux d'analyse des organisations territoriales, à la fois distincts mais fortement en interaction :
 - Celui de l'action des sociétés sur les supports matériels de leurs existences
 - Celui des systèmes de représentations
- Soit 2 piliers complémentaires, souvent présentés comme antagoniste en géographie : le matériel et l'idée

Territoires de Santé... que partageons nous ?

- L'échelon régional est considéré comme le territoire le plus propice à la mise en œuvre des politiques de santé en France comme chez nos voisins européens . Dès le début des années 1970 la planification sanitaire s'est construite sur ces territoires, et la dynamique de régionalisation a été particulièrement renforcée à partir des années 1990 par la définition et la mise en place de programmes régionaux et/ou locaux de santé . Il n'en reste pas moins qu'en matière d'offre de soins, le secteur de la santé a été historiquement dominé par deux figures tutélaires: l'hôpital et plus récemment le médecin. Les deux se sont construits sur la scène locale. Leur territoire a d'abord été celui de la proximité, la commune ou le canton. Dans le champ de la santé, la question du territoire s'inscrit donc dans un double mouvement : d'une part, l'approche territoriale est devenue le cadre de définition et de mise en œuvre des politiques publiques et il interroge d'autre part quotidiennement la tension entre centralisation, décentralisation, place de l'état, des caisses ... La région est le cadre territorial jugé le plus pertinent pour la «définition-adaptation» des politiques (Schweyer, 1998: 43).

zone géographique



Secrétariat du Sommet de la Grande région Interreg Programme Grande région



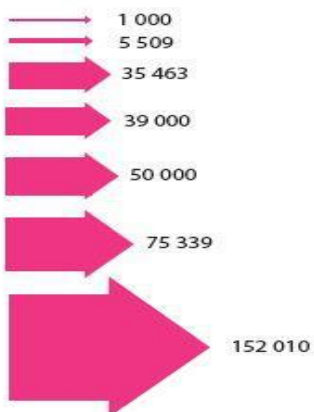
Identités et Territoires

- - Une réalité factuelle : des données objectives, des faits, des éléments chiffrés quantifiables (statistiques climatiques, démographie, topographie, recensement des richesses patrimoniales, etc.)
- Une réalité subjective : vécue et ressentie par les habitants, avec des nuances de perceptions en fonction de la relation entre la personne et le territoire : natif; habitant d'adoption, habitant récent, visiteur étranger, etc.
- -De l'imaginaire : composante immatérielle mais agissante, à la fois sur l'esprit des lieux et la dimension symbolique des émotions, mais aussi la dimension inspirante du site – sujet de méditation ou sujet pour l'art
- La vision « holiste » de la société suppose l'identification d'un territoire par une population ou d'une population par un territoire est battue en brèche par la mobilité

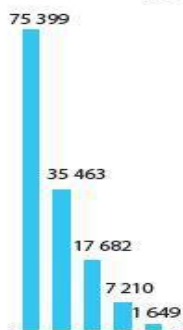
Identités et territoires

- La carte est un instrument qui fige l'identité territoriale car au départ, c'est flou, intellectuelle, sentimentale.. Et ça devient un territoire précis et délimité
- La vision « holiste » de la société suppose l'identification d'un territoire par une population ou d'une population par un territoire est battue en brèche par la mobilité.

Nombre total de travailleurs frontaliers résidant en France par pays de destination



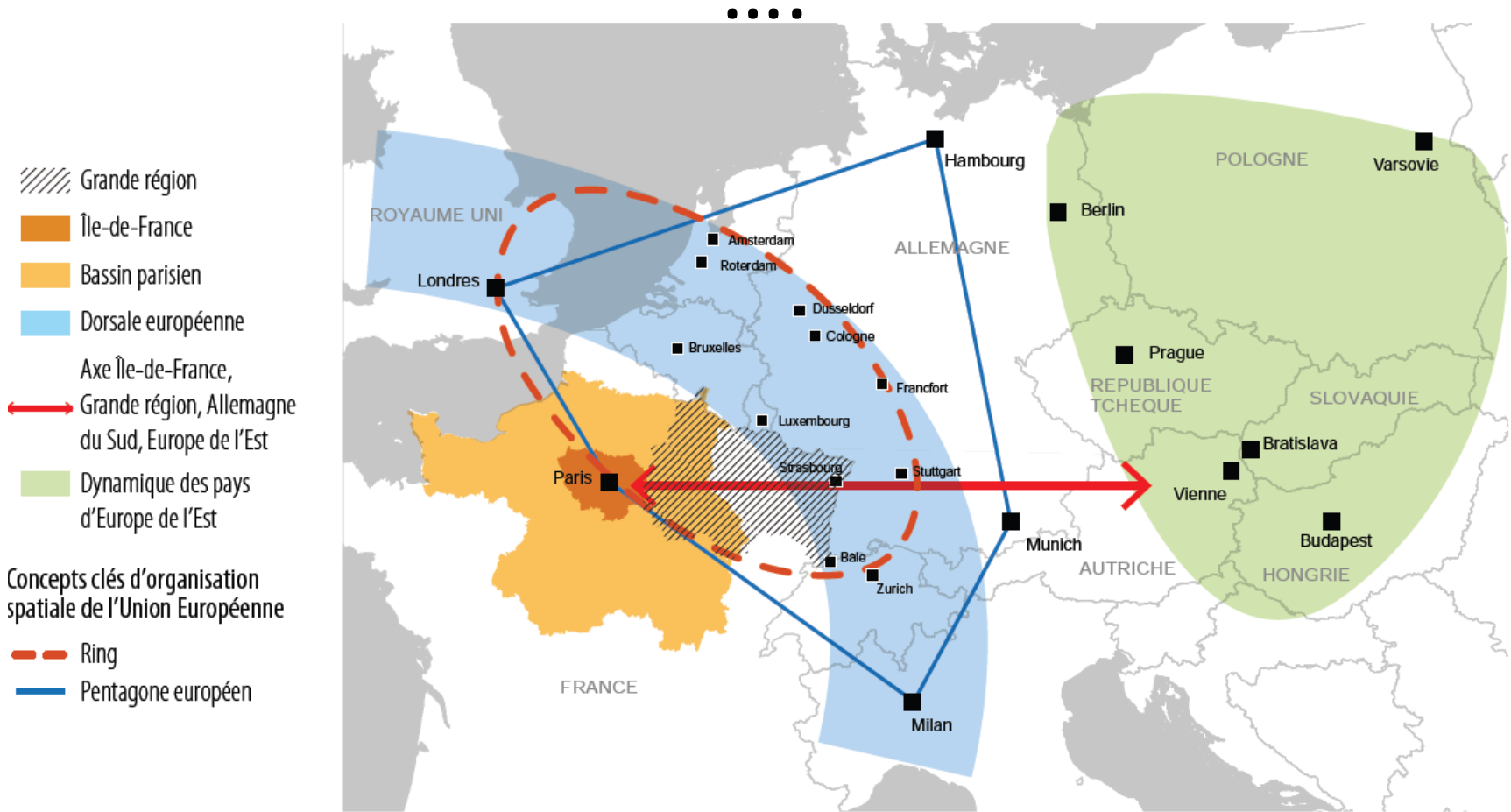
Nombre de travailleurs frontaliers résidant en France par territoire de destination dans le pays voisin



Sources :
 INSEE (France), 2012-2013
 CNAMTS (France), 2013
 INAMI (Belgique), 2012-2013
 IGSS (Luxembourg), 2013
 BA (Allemagne), 2013
 OFS (Suisse), 2015 (1er T.)
 IMSEE (Monaco), 2014
 INE, IDESCAT, EUSTAT (Espagne)

En 2011 ce sont 160 000 personnes (soit 6,1% des actifs) qui, surtout en Lorraine (93 000) et en Alsace (63 000), passaient la frontière chaque jour pour travailler dans le pays voisin. Avec 45% des frontaliers français, ACAL est ainsi la première région française pour le nombre de travailleurs frontaliers.

La carte est un instrument qui fige l'identité territoriale car au départ, c'est flou, intellectuelle, sentimentale.. Et ça devient un territoire précis et délimité



Source : La Grande région Est en mouvement –
L'éclairage des agences d'urbanisme

Observer un territoire de santé

- Permet le passage du paradigme biomédical à une approche transversale, globale de la santé et de sa promotion: des acteurs jusqu'alors cloisonnés dans des services différents (habitat, culture, loisir, transport, scolarité ...) se mettent à travailler ensemble.
- Se pose toutefois la question des mailles opérationnelles et des espaces sanitaires tels qu'ils sont pratiqués ou vécus.
- En outre, l'insertion de chaque lieu dans une multitude de territoires d'actions fait qu'un même espace, fut-il cohérent au plan sanitaire, peut se retrouver partagé entre différents donneur d'ordres.

Territoires de santé

- Intérêts de l'observation à l'échelle du territoire :
 - Démonstration qu'envisager tous les facteurs de risque comme des attributs individuels, biologique ou comportementaux trouve ses limites dans le champ de l'épidémiologie sociale et environnementale.
 - L'épidémiologiste se pose une question supplémentaire que ne se pose pas ainsi le géographe ou le sociologue : comment un facteur « contextuel », peut-il in fine, « entrer sous la peau » comme le disent les anglo-saxons? Autrement dit quelle est la chaîne de causalité.?
 - Se pose toutefois la question des mailles opérationnelles et des espaces sanitaires tels qu'ils sont pratiqués ou vécus.
 - En outre, l'insertion de chaque lieu dans une multitude de territoires d'actions fait qu'un même espace, fût-il cohérent au plan sanitaire, peut se retrouver partagé entre différents donneur d'ordres.

Territoires de santé

- Le territoire ne fait pas tout :
 - On observe fréquemment qu'un même contexte n'a pas le même effet pour tous ses habitants
 - Le territoire de l'action peut être plus large ou plus resserré que le territoire de l'analyse des effets
 - Selon les problématiques de santé, selon l'angle d'attaque choisi pour un même problème de santé, le maillage territorial ne sera pas le même.
 - Le territoire de santé pertinent et productif ne peut pas être un cadre absolu, rigide, sous peine de « manquer le rendez-vous » et de laisser les « dispositifs tourner sur eux-mêmes ». Il faut donc le considérer comme une surface malléable et savoir « changer de lunettes ». Il s'agit d'avoir une vision proche mais aussi de s'éloigner suffisamment pour repérer les freins et les leviers.
 - Enfin le choix de ne pas se focaliser sur un seul échelon répond à l'enjeu de situer la santé et ses politiques associées dans un espace articulé et réactif, où les politiques et les expériences se nourrissent de façon réciproque, du local au régional, au national, au grand régional.

L'Observatoire grandrégional de la santé

- Doter la Grande Région d'un Observatoire grandrégional de la santé: il s'agit d'un instrument de coopération entre les régions frontalières qui fait cruellement défaut et que le CESGR propose depuis une décennie de créer.
- La crise sanitaire a révélé par la carence de partage d'informations que cet observatoire est nécessaire. Il permettrait de concrétiser les intentions exprimées par les Ministres de la Santé de la Grande Région lors de leur déclaration commune sur la lutte contre le coronavirus du 11 décembre 2020.

L'observatoire grandrégional de la santé

- Une plateforme unique pour comprendre le territoire et ses habitants :
 - Être une ressource clé pour alimenter les diagnostics et études des différentes collectivités
 - Aiguiller les décisions des décideurs et élus pour adapter les politiques publiques aux réalités des besoins de la population
 - Apporter du contenu objectivé aux différents discours d'acteurs clés
 - ...

L'observatoire grandrégional de la santé : Objectif Interreg VI

- Bien comprendre les futurs usages de l'observatoire grandrégional
- Construire un système d'information fiable et facile d'accès et de médiatisation/valorisation
- Proposer des outils adaptés à différents publics pour différents usages
- Animer l'observatoire : créer les conditions de la pérennisation des partenariats...

L'observatoire grandrégional de la santé

- Faire plus et mieux ensemble dans une demande sociale forte, évolutive et élargie au bénéfice des populations.
- Un outil majeur dans le développement de la démocratie en santé, de la qualité et de l'accès aux soins et à la santé.
- *On doit échapper à l'alternative du dehors et du dedans : il faut être aux frontières. La critique, c'est l'analyse des limites et la réflexion sur elles.*

Michel Foucault - "Dits et écrits"



Merci de votre attention

Michel Bonnefoy