



# LES RENCONTRES TERRITORIALES DE LA SANTÉ

PRÉVENTION AU NIVEAU  
DES TERRITOIRES :  
PRATIQUES, ENJEUX  
ET PLUS-VALUES

---

27 - 28 SEPTEMBRE 2016 - NANCY

---

## BIBLIOGRAPHIE SÉLECTIVE

---

ÉLABORÉE PAR LE SERVICE COMMUNICATION ET  
RESSOURCES FORMATIVES DE L'INSET DE NANCY



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

# RENCONTRES TERRITORIALES DE LA SANTE

PREVENTION AU NIVEAU DES TERRITOIRES :

PRATIQUES, ENJEUX ET PLUS-VALUES

## BIBLIOGRAPHIE SELECTIVE

### SOMMAIRE

<b>RÈGLEMENTATION</b> .....	2
LOI DE MODERNISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ 2016 .....	2
Articles.....	3
<b>POLITIQUE PUBLIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE   TERRITORIALISATION</b> .....	4
Rapport / Etudes .....	4
Articles.....	5
Références d'ouvrage.....	6
<b>PRÉVENTION</b> .....	7
Articles.....	7
Avis du Conseil économique social et environnemental.....	8
Références d'ouvrage.....	8
<b>INÉGALITÉS TERRITORIALES / DÉMOGRAPHIE / STATISTIQUES</b> .....	9
Rapports / Etudes.....	9
Articles.....	12
<b>SANTÉ MENTALE</b> .....	14
Rapport / Etudes .....	14
Articles / Numéros de revue .....	16
<b>IMPACT / ENVIRONNEMENT / URBANISME</b> .....	18
Rapport / Etudes .....	18
Articles / Numéros de revue .....	20
<b>MONDE RURAL</b> .....	22
<b>E SANTÉ</b> .....	23
Référence d'ouvrage .....	23
Articles / Numéro de revue .....	24
<b>SITOGRAPHIE</b> .....	25

#### Remarque

Les résumés des différentes références proviennent des sites internet utilisés pour les recherches (EHESP, INPES, CAIRN info, etc.)

# RÈGLEMENTATION

## LOI DE MODERNISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ 2016

Texte de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>

Ministère des affaires sociales et de la santé : Qu'y a-t-il dans la loi santé ?

<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante/article/qu-y-a-t-il-dans-la-loi-de-sante>

### Qu'y a-t-il dans la loi de santé ?

#### La loi de santé s'articule autour de 3 axes

1 Innover pour mieux prévenir

- Déployer un parcours éducatif en santé, de la maternelle au lycée
- Désigner un médecin traitant pour les enfants (jusqu'à 16 ans)
- Renforcer l'information nutritionnelle sur les emballages alimentaires
- Réduire les phénomènes d'alcoolisation massive chez les jeunes
- Lutter activement contre le tabagisme
- Améliorer le dépistage des infections sexuellement transmissibles
- Encourager la réduction des risques chez les usagers de drogues

2 Innover pour mieux soigner en proximité

- Développer une médecine de proximité autour du médecin traitant
- Mettre en place le tiers payant chez le médecin
- Créer un numéro d'appel national pour joindre un médecin de garde
- Élargir les compétences de certaines professions de santé
- Relancer le dossier médical partagé
- Renforcer le service public hospitalier

3 Innover pour renforcer les droits et la sécurité des patients

- Créer un droit à l'oubli pour les anciens malades
- Permettre l'action de groupe (« class action ») en santé
- Améliorer l'accès à l'IVG sur l'ensemble du territoire
- Ouvrir l'accès aux données de santé
- Garantir plus de transparence sur les liens d'intérêts en santé
- Accroître la sécurité des médicaments et des dispositifs médicaux

700000 | Janvier 2016

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

## Articles

---

### **Loi santé**

*In* Santé en action (la), 03/2016, n° 435, p. 34-56.

Que le titre I de la loi portant modernisation de notre système de santé, promulguée le 26 janvier 2016, soit consacré à la prévention est tout un symbole. Affirmer qu'il faut faire de la prévention et de la promotion de la santé un axe prioritaire de santé dans notre pays est un message fort.

url : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-435.pdf>

---

### **Loi de modernisation de notre système de santé / SAFON Marie-Odile**

Institut de recherche et documentation en économie de la santé, 2016. – 69 p.

url : <http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/loi-de-modernisation-du-systeme-de-sante-francais.pdf>

---

### **La loi de modernisation de notre système de santé (2016). Dossier documentaire /**

CALVEZ Catherine

École des hautes études en santé publique, 04/2016. – 26 p.

url : [http://documentation.ehesp.fr/wp-content/uploads/2016/04/DD\\_LoiModernisationSant%C3%A9\\_201604.pdf](http://documentation.ehesp.fr/wp-content/uploads/2016/04/DD_LoiModernisationSant%C3%A9_201604.pdf)

---

### **Loi "santé" : les mesures relatives au secteur médico-social / LAGA Lydia**

*In* Actualités sociales hebdomadaires, 13/05/2016, p. 49-57.

Mise en place d'un dispositif d'orientation permanent par les maisons départementales des personnes handicapées, reconnaissance légale du « dispositif ITEP », expérimentation des salles de consommation à moindre risque. Telles sont les mesures « phares » de la loi « santé » dans le secteur médico-social.

Accès en ligne uniquement sur abonnement

---

### **Loi "Santé" : décryptage avant ordonnance / DYENS Samuel**

*In* Gazette sante social, 03/2016 p. 26-27.

"Nous partîmes de 57 articles ; nous arrivâmes à 227". Tel pourrait être le résumé des pérégrinations qu'a connues la loi de "modernisation de notre système de santé" du 26 janvier 2016 durant les quatorze mois de sa discussion. Il en résulte, sans surprise, un texte disparate, sans véritable cohérence. Un texte fourre-tout, qui doit malgré tout être bien appréhendé en ce qu'il promet ou confirme comme évolutions à terme. (Quelques) morceaux choisis.

Accès en ligne uniquement sur abonnement

---

### **La loi santé consacre le sport / BAYEUX Patrick**

*In* Acteurs du sport, 03/2016, p. 4.

La loi de modernisation de notre système de santé reconnaît que le sport est partie intégrante de la politique de santé et pourra être prescrit. Elle modifie les conditions de renouvellement de la licence sportive.

Accès en ligne uniquement sur abonnement

# POLITIQUE PUBLIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE | TERRITORIALISATION

## Rapport / Etudes

### **Vingt ans de recomposition territoriale de l'offre de soins : un bilan décevant.**

Extr. de : Sécurité sociale : rapport 2015 sur l'application des lois de financement de la Sécurité sociale.

Paris : Cour des Comptes; 2015/09. p. 185-216, tabl.

La Cour dresse un bilan décevant des actions entreprises depuis une vingtaine d'années pour réorganiser l'offre de soins, qui reste toujours trop centrée sur l'hôpital (37 % des dépenses de santé). Les modes d'organisation des soins de ville ont peu évolué et les inégalités d'accès à la médecine de ville demeurent fortes. De nouvelles réorganisations s'avèrent indispensables. Le réseau des maternités, restructuré en profondeur depuis la fin des années 90, continue ainsi de présenter des situations vulnérables, notamment en raison de difficultés lourdes de recrutement et de déséquilibres financiers. Quant aux 18 centres de luttés contre le cancer, les fragilités de certains d'entre eux posent la question de leur avenir.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/496733/>

---

### **L'état de santé de la population en France : rapport 2015 /** Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, Ministère des finances et des comptes publics ; VON LENNEP Franck, PROST Thierry, REY Sylvie.

Paris : Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 2015. – (Collection études et statistiques.)

Cette 6<sup>ème</sup> édition présente, à travers plus de 200 indicateurs, un panorama conjuguant approches par population, par déterminants et par pathologies. Il met également en lumière les principaux problèmes de santé auxquels sont confrontées les politiques publiques, dont les inégalités sociales de santé. Mortalité, espérance de vie à la naissance ou à 65 ans, mortalité cardio-vasculaire : au regard de ces grands indicateurs, l'état de santé en France se révèle globalement favorable, comparé aux autres pays développés. Les Français vivent toujours plus longtemps, même s'ils souffrent davantage de pathologies chroniques et d'incapacités fonctionnelles, conséquences de ce vieillissement de la population. Ce bon diagnostic est à nuancer par l'existence de disparités persistantes, notamment entre les femmes et les hommes, entre les régions et entre les différentes catégories sociales.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/497928/>



---

### **La France des régions 2016 : approche socio-sanitaire.**

Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, 2016, 40 p.

Cette approche socio-sanitaire des régions 2016 s'articule autour des trois axes : un contexte général, l'état de santé à travers la mortalité et des affections de longue durée et l'offre de soins de proximité.

url :

<http://www.fnors.org/uploadedFiles/publicationsFnors/FranceDesRegions2016.pdf>



### **Vers l'égalité des territoires : dynamiques, mesures, politiques /** LAURENT E.

Paris : La Documentation française, 2013.

Ce rapport rassemble des contributions d'experts et d'universitaires et les confronte avec des regards d'élus sur le thème de l'égalité des territoires. Est-il légitime de vouloir progresser vers l'égalité territoriale en France ? Est-il nécessaire de rechercher l'égalité territoriale en France ? Est-il possible de construire la justice territoriale en France ? Telles sont les questions abordées dans ce rapport.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/472999/>

**Le service public territorial de santé (SPTS) : le service public hospitalier (SPH) : développer l'approche territoriale et populationnelle de l'offre en santé : rapport à Madame la ministre de la santé et des affaires sociales** / DEVICTOR Bernadette, TOURAINE Marisol.  
Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2014. 03/2014. — 209 p.

Engagés dans le cadre du Pacte de confiance pour l'hôpital et dans la perspective de l'élaboration d'une nouvelle loi de santé publique, la mission confiée à Bernadette Devictor, présidente de la Conférence nationale de santé, avait pour objet de préciser les contours du service public territorial de santé (SPTS) et du service public hospitalier (missions, acteurs, droits et obligations). Le service public territorial de santé est défini dans le rapport comme « l'offre de service, portant les principes du service public, et tout particulièrement la continuité et l'accessibilité, résultant d'une organisation contractuelle entre les « offreurs en santé » (sanitaire – terme qui inclut la médecine de ville -, médico-social et social) du territoire, sous la régulation de l'Agence régionale de santé (ARS)

url : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/144000233/>

## Articles

**Collectivités territoriales et santé. Dossier** / FEBVREL Didier, coord., TREPPOZ BRUANT Armelle, OBERLE Daniel, BAYAD Viviane, et al.

*In* Actualité et dossier en sante publique, 03/2013, n° 82, p. 13-67

url : <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Hcsp/ADSP/82/ad821367.pdf>

---

**Géographie de la santé et territorialisation des politiques** / ASCHAN-LEYGONIE C., BAUDET-MICHEL S., ELIOT E., FLEURET S., GASQUET-BLANCHARD C., LUCAS-GABRIELLI V., et al...

*In* Les cahiers de l'institut d'aménagement et d'urbanisme de la région d'Île-de-France, 09/2014, n° 170-171, p. 88-89.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/491738/>

---

**Perspectives d'avenir pour la promotion de la santé** / GUENIFFEY Antoine, BESSA Zina

*In* La Santé de l'homme, 09/2012, n° 420, p. 50.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/463326/>

---

**Un siècle d'éducation pour la santé** / KERZANET Sandra

*In* La Santé de l'homme, 09/2012, n° 420, p. 59.

Frise chronologique de 1902 à 2010 qui retrace l'histoire de l'éducation pour la santé (lois, textes de référence, institutions.).

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/463326/>

---

**Maisons et centres de santé : un trop lent rapprochement** / DELMOTTE Hélène

*In* La Gazette santé social, 01/02/2014, n° 104, p. 36-38

L'article donne un aperçu des difficultés rencontrées sur le terrain dans la mise en place de l'exercice collectif médical, qu'il soit réalisé au sein des centres de santé ou de celui des maisons de santé pluridisciplinaires. Les deux modèles sont souvent opposés. La signature d'un accord conventionnel sur l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération pourrait lever les raisons de cette confrontation. Accès en ligne uniquement sur abonnement

**Mesure de l'impact d'une politique publique visant à favoriser l'installation et le maintien de médecins généralistes : l'exemple du soutien au développement des maisons et pôles de santé en France** / HEVILLARD G., MOUSQUES J., LUCAS-GABRIELLI V., BOURGUEIL Y., RICAN S., SALEM G.

In Revue d'Économie Régionale & Urbaine, 10/2015, n° 2015/4, p. 657 – 694.

Cet article propose une première évaluation des maisons et pôles de santé à travers une démarche mobilisant des outils géographique et économétrique. L'objectif de cette double démarche est l'analyse de l'implantation de ces structures, puis une analyse de l'impact de celles-ci sur la densité de médecins généralistes libéraux. La méthodologie repose sur l'élaboration de typologies spatiales, puis d'une analyse cas-témoin comparant l'évolution de la densité de médecins généralistes dans les espaces avec et sans maisons de santé, avant et après la généralisation de cette politique. Les résultats obtenus mettent en évidence une implantation davantage rurale de ces structures, de surcroît dans des espaces fragiles, ainsi qu'une moindre diminution de l'offre dans certains espaces ruraux et périurbains dotés de maisons et pôles de santé.

Article en ligne payant

url : [https://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=RERU\\_154\\_0657](https://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=RERU_154_0657)

---

**L'évaluation des plans de santé publique: un levier de changement pour les politiques régionales de santé en France ?** / JABOT Françoise , MARCHAND Annie-Claude

In Global Health Promotion March 2014, vol. 21, n°1, suppl. 64-69.

Entre 2007 et 2010, toutes les régions françaises ont réalisé l'évaluation de leur plan de santé publique, au moment même où était engagée une réforme de la gouvernance du système de santé régional. L'objectif de cet article est d'analyser l'influence de cette dynamique d'évaluation sur les politiques de santé aux niveaux régional et national. L'analyse approfondie dans neuf régions montre des retombées à court terme, inégales selon les régions, en fonction notamment, du calendrier de réalisation et du processus d'évaluation mis en place. En revanche, les apprentissages qu'elles ont générés, ont renforcé l'expertise locale utile pour le nouvel exercice de planification. Ces travaux régionaux n'ont pas fait l'objet d'une exploitation au niveau national mais on ne peut exclure l'hypothèse qu'ils aient irrigué la réflexion au sein des groupes de travail œuvrant à la préparation de la réforme.

url : [http://ped.sagepub.com/content/21/1\\_suppl/64.full.pdf+html](http://ped.sagepub.com/content/21/1_suppl/64.full.pdf+html)

## Références d'ouvrage



**La santé pour tous ?** / POLTON D.

Paris : La Documentation française, 2014. – (Doc'en poche ; Place au débat.)

Tantôt présenté comme le meilleur du monde, tantôt jugé inefficace, inégalitaire, dispendieux et à réformer d'urgence, qu'en est-il exactement du système de santé français ? Sa refonte, prévue par la loi santé, au printemps 2015, devrait en priorité réduire les inégalités de santé et d'accès aux soins. Quelles sont donc les forces et les faiblesses de ce système de santé ? En quoi est-il différent de ceux des autres pays européens ? Quels enseignements en tirer ? Comment tendre vers davantage d'efficacité et de justice alors que de nombreux défis restent à relever : vieillissement de la population, augmentation des maladies chroniques et dégénératives, fortes disparités sociales et régionales. Pour répondre à ces questions, ce nouveau titre de la collection Doc'en poche propose l'analyse d'un spécialiste du secteur et présente les principales pistes de réformes envisagées (4e de couverture).



## **Dix mesures pour adapter la société française au vieillissement /**

BROUSSY Luc

Paris : Dunod, 04/2014. — (Santé Social)

D'ici à 2050, la proportion de personnes âgées de plus de 60 ans devrait passer dans les pays développés de 20% à 33% de la population. Si l'allongement de l'espérance de vie est un extraordinaire progrès de civilisation, il pose aussi de redoutables défis. L'enjeu est de permettre ce vieillissement dans les meilleures conditions possibles, pour les personnes concernées et leur entourage. Certains pays, comme le Japon ou l'Allemagne, sont engagés dans cette voie de longue date. En France, tout reste à faire. Ce qui se décide aujourd'hui est capital pour éviter une crise du vieillissement dans vingt ans. Cet ouvrage, issu d'un rapport remis en 2013 au gouvernement, s'appuie sur une analyse élargie de la question du vieillissement pour proposer 10 mesures concrètes et efficaces à prendre pour relever ce défi.

## **PRÉVENTION**

### Articles

**Prévention et santé publique [Dossier] / SALAMON Roger, LOMBRIL Pierre et PERETTI-WATEL Patrick**

*In* Actualité et dossier en santé publique, 06/2013, n° 83, p. 18-65.

### Sommaire :

#### **Bilan des politiques de prévention**

- Les politiques de prévention en France : bilan et recommandations des instances d'évaluation et de consultation
- La nécessité d'un pilotage local et intersectoriel de la prévention et d'une action ciblée
- La prévention bucco-dentaire
- Les enjeux sanitaires liés à l'exercice de la prostitution
- Prévention en santé publique : apport des sciences comportementales et du cerveau

#### **Mise en œuvre de la prévention**

- L'homo medicus, cible idéale, mais introuvable, des campagnes de prévention
- Développer en France une prévention à l'efficacité prouvée
- La prévention durant l'enfance
- Transversalité et intersectorialité : le schéma de prévention du projet régional de santé des Pays de la Loire
- Les commissions de coordination dans le domaine de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile
- En santé à l'école... ou agir pour renforcer les compétences psychosociales de 6 000 enfants scolarisés en Pays de la Loire

#### **Enseignement et recherche**

- Former pour prévenir en santé
- Recherches sur la prévention : une priorité dans la lutte contre les inégalités sociales de santé

#### **Tribunes**

- Les obstacles à la prévention
- Vaccination : entre recommandation et obligation
- Cancer : les limites du dépistage
- Promotion de la santé et prévention des décès, incapacités prématurés et inégalités évitables
- La prévention dans les soins

#### **Bibliographie générale**

url : <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Hcsp/ADSP/83/ad831765.pdf>



---

**Les médecins généralistes, acteurs de la prévention** / LE MASNE Arielle.

In La Santé en action, 09/2015, n° 433, p. 23-.

L'association Prévention Éducation Sport installe chaque semaine et à chaque période de vacances un plateau sportif sur la place principale du quartier des Moulins à Nice. Les jeunes y apprennent notamment à vivre ensemble, à débattre sans recourir à la violence verbale ou physique, et plus largement à développer leurs compétences psychosociales. Cette action a été primée dans le cadre d'un concours national. Entretien avec Jean-Michel Deya, directeur général de l'association.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/495967/>

---

**À Besançon, des bénévoles formés à la réduction des risques arpentent les lieux festifs** / BABE Lilian.

In La Santé en action, 09/2014, n° 429, p. 37-39

Une majorité de médecins généralistes considèrent que la prévention dans le domaine de l'activité physique fait partie intégrante de leur rôle. En novembre 2014, un atelier, co-construit par l'Inpes et le Collège national des généralistes enseignants (CNGE) et qui s'est tenu à Lille dans le cadre du Congrès national du collège, a été consacré aux travaux de recherche conduits sur cette thématique.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/495977/>

---

**Un siècle d'éducation pour la santé** / KERZANET Sandra.

In La Santé de l'homme, 09/2012, n°420, p. 59

Avant de plaider pour une politique de prévention, de définir des actions, mieux vaut tenter d'en connaître les obstacles et les difficultés.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/472582/>

---

**Émergence et évolutions de la prévention dans les politiques de la vieillesse** / ALVAREZ Stéphane

In La Revue de l'Ires, 01/2016, n° 88, p. 33-61.

Depuis le début des années 2000, la prévention dans le vieillissement fait l'objet d'une attention particulière de la part des gouvernements successifs. Afin d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et de réduire le risque de voir les retraités et personnes âgées intégrer la catégorie de la dépendance, la politique de prévention promeut le « bien vieillir », notion qui est notamment inscrite dans les objectifs stratégiques des caisses de retraite. Il s'agit, par des actions d'information et de formation, de faire adopter aux personnes vieillissantes des comportements et un style de vie à même de préserver leur santé. Le déploiement d'une politique de prévention en vue de « bien vieillir » est cependant à questionner. Comment cette orientation s'inscrit-elle par rapport à la longue histoire des politiques vieillesse et de leurs acteurs centraux ? Cet article revient sur le processus de mise à l'agenda de la prévention et du « bien vieillir » et s'intéresse à la production et la diffusion de nouvelles normes dans la vieillesse.

url : [www.cairn.info/revue-de-l-ires-2016-1-page-33.htm](http://www.cairn.info/revue-de-l-ires-2016-1-page-33.htm)

---

**Avis du Conseil économique social et environnemental**

**Les enjeux de la prévention en matière de santé** / ETIENNE Jean-Claude, CORNE Christian.

Avis du Conseil économique, social et environnemental, février 2012.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/448129/>

---

**Références d'ouvrage**

**La prévention toujours en re-création : à l'école de la PMI** / sous la direction de Pierre Suesser, Colette Bauby, Marie-Christine Colombo  
Édition ERES  
Parution : 3 octobre 2016

# INÉGALITÉS TERRITORIALES / DÉMOGRAPHIE / STATISTIQUES

## Rapports / Etudes



**Inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé : regards croisés en régions : de l'observation à l'action** / Ministère de l'écologie du développement durable et de l'énergie. Commissariat général au développement durable.

Paris : Ministère chargé de l'Écologie; 2014.

En 2012, le Secrétariat général en charge des ministères sociaux (SGMAS) et le Commissariat général au développement durable (CGDD) ont partagé le constat d'un besoin de coordination et d'échange d'outils et de pratiques entre les services qui, dans les territoires, travaillent à la réduction des inégalités de santé, en agissant sur leurs déterminants sociaux et environnementaux. Pour répondre à ce besoin, le SGMAS et le CGDD ont constitué un comité de pilotage interministériel associant les représentants des principales administrations concernées : Direction générale de la santé (DGS), Direction générale de la prévention des risques (DGPR), Direction générale de la cohésion sociale, (DGCS), Délégation interministérielle à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale (Datar), Agences régionales de santé (ARS), Directions régionales de l'environnement, l'aménagement, du logement (Dreal), ainsi que divers experts. Début 2013, ce comité a lancé une enquête, pilotée par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors), auprès des ARS, des Dreal et des directions régionales de la jeunesse, de la santé et de la cohésion sociale (DRJSCS). Ce travail a permis de repérer les démarches les plus probantes, en termes de méthodes et outils de diagnostic et d'élaboration de politiques conjointes par les services et opérateurs de l'État en région. Cette démarche permet aujourd'hui de mieux connaître et faire connaître les initiatives régionales ou locales, encore peu nombreuses, qui s'attachent à croiser les dimensions sociales, environnementales et territoriales de la santé. À travers une série d'exemples dans des territoires divers, cette publication révèle les facteurs de succès et les limites rencontrées pour élaborer des diagnostics multidimensionnels complexes, et des coopérations exemplaires entre institutions. Elle ouvre la voie d'une meilleure gouvernance au niveau des régions, et entre les régions au plan national.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/480674/>



**Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé : intérêts d'une approche locale et transversale**

Réseau français villes-santé, [sans date d'édition].

Ce document de plaidoyer est destiné aux élus des communes et de leurs groupements.

url : [http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/INPES\\_sensibilisation\\_elus.pdf](http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/INPES_sensibilisation_elus.pdf)

**Inégalités sociales et territoriales de santé et diagnostic local de santé : les données mobilisables** / CAYLA F.

Toulouse : ORSMIP; 2016.

Afin de mesurer les inégalités sociales et territoriales de santé en Midi-Pyrénées, ce diaporama analyse les données mobilisables et tente un diagnostic de santé.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/500595/>



**L'offre de soins dans les petites villes : dans la difficulté, les maires innovent** / Association des petites villes de France. (APVF).

Paris : APVF, 02/2016

Cette enquête, à la fois quantitative et qualitative, sur la situation de l'offre de soins dans les petites villes, relaie l'inquiétude des maires face au vieillissement des praticiens, à la difficulté à trouver des remplaçants et l'insuffisance de l'offre, particulièrement en matière de médecine spécialisée. L'enquête, à partir des témoignages des élus et des 60 réponses au questionnaire d'enquête, dresse également un tableau des actions des élus des petites villes pour lutter contre les effets de la désertification médicale.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/499350/>

---

**Portrait des professionnels de santé** / BARLET Muriel, DUPILET Catherine, RICHARD Thomas, PINILO Marion, CASH Roland, MARBOT Claire, VON LENNEP Franck, MIKOL Fanny.

Série études – document de travail – DRESS, 02/2016, n° 134, 123 p.

Au travers de fiches pédagogiques et synthétiques, cet ouvrage fournit un état des lieux inédit sur les 1,9 millions de professionnels de santé qui exercent en France. Il livre les chiffres clés sur les différents aspects des métiers et des parcours des professionnels de santé. Les deux premières parties dressent un panorama de la profession, ses évolutions et les spécificités des différents exercices puis ses rémunérations selon le mode d'exercice, le métier ou la spécialité exercés. La formation fait l'objet d'une troisième partie. Une dernière partie esquisse les tendances des futures évolutions démographiques et examine la répartition des professionnels telle qu'elle pourrait se dessiner sur le territoire.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/499373/>

---

**Atlas national de la démographie médicale 2014 : l'offre de soins de proximité en péril** / Conseil national de l'ordre des médecins. (CNOM).

In Bulletin d'information de l'ordre national des médecins, 10/09/2014, n° 36, p. 4-5.

La Cour dresse un bilan décevant des actions entreprises depuis une vingtaine d'années pour réorganiser l'offre de soins, qui reste toujours trop centrée sur l'hôpital (37% des dépenses de santé). Les modes d'organisation des soins de ville ont peu évolué et les inégalités d'accès à la médecine de ville demeurent fortes. De nouvelles réorganisations s'avèrent indispensables. Le réseau des maternités, restructuré en profondeur depuis la fin des années 90, continue ainsi de présenter des situations vulnérables, notamment en raison de difficultés lourdes de recrutement et de déséquilibres financiers. Quant aux 18 centres de luttres contre le cancer, les fragilités de certains d'entre eux posent la question de leur avenir.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/496733/>



**Inégalités sociales de santé et petite enfance : analyse et ressenti de personnes en situation de grande précarité.** BOISSONNAT PELS H. ; SIBUE DE CAIGNY C. ; ZIMMER MF. ; ADOBATI M.

Mouvement ATD quart monde Aide à toute détresse quart-monde, 19 février 2014. — 18 p.

Plan du document

Introduction

**Méthode**

Des laboratoires d'idées

Des réunions d'Universités populaires ATD Quart:Monde

Des Co formations en santé

**Les constats**

L'accès à la santé

L'accès au statut citoyen, à une identité

Les rendez-vous manqués de la parentalité

La difficile scolarisation en lien avec la souffrance  
L'accès à un environnement compatible avec la santé  
L'accès à l'alimentation  
« Se nourrir quand on est pauvre »  
L'allaitement

### **Propositions des personnes militantes du Mouvement ATD Quart Monde**

Soigner son enfant dignement.  
L'accès aux soins  
L'accompagnement  
Les interfaces soignant/soignés :  
Les programmes d'éducation à la santé et de prévention 1  
L'accès pour tous à une « alimentation durable »  
Se sentir épaulé dans son rôle de parent  
Soutenir et développer nos compétences de parents  
Transmettre des messages positifs  
Permettre la participation,  
Retrouver l'être humain chez « l'autre »  
Redonner les bases de la parentalité  
Prendre soin de son regard sur soi  
Déculpabiliser  
Tenir compte des différents temps : celui des politiques et le temps des populations

url : [http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2014/08/Ine\\_galite\\_s\\_sociales\\_de\\_sante\\_et\\_petite\\_enfance.pdf](http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2014/08/Ine_galite_s_sociales_de_sante_et_petite_enfance.pdf)

---

### **Dynamiques territoriales et offre de soins : l'implantation des maisons de santé en France métropole / CHEVILLARD Guillaume**

Thèse présentée le 30 octobre 2015 en vue de l'obtention du grade de docteur en géographie

Les médecins généralistes libéraux sont inégalement répartis en France depuis longtemps. Ces inégalités se renforcent au détriment d'espaces moins attractifs. Des zones avec des difficultés d'accès aux soins, urbaines et rurales, apparaissent ou s'étendent. Depuis 2008, les pouvoirs publics accompagnent financièrement les maisons de santé pluriprofessionnelles en espérant qu'elles attirent et maintiennent des médecins dans ces espaces. Cette recherche étudie dans quelle mesure l'espace et le territoire participent à l'implantation de MSP, et en retour quels sont les effets de ces structures sur les espaces et territoires concernés. L'implantation des MSP et leurs effets seront étudiées à différentes échelles géographiques à partir d'approches quantitative et qualitative. Au plan quantitatif, l'analyse spatiale des MSP utilise plusieurs outils (typologies et SIG). Ceci est complété par plusieurs terrains dans lesquels il s'agit d'étudier la place des MSP dans des régions et territoires donnés, en recueillant les témoignages des principaux acteurs concernés. Les effets des MSP sur l'offre de soins sont étudiés sur le territoire métropolitain selon une approche nationale comparant l'évolution de la densité de généralistes libéraux dans des espaces avec MSP comparativement à des espaces « similaires » sans MSP. La conduite de terrains dans deux régions vient compléter et discuter les résultats.

url : <https://hal-paris1.archives-ouvertes.fr/tel-01225027/document>

## Articles

**Territoires fragilisés : quelles stratégies pour la santé des populations ? [Introduction dossier]** / ECHARD-BEZAULT Pascale, AUCLAIR Alexandra, GINOT Luc, MARCHAND Annie-Claude.

*In* La Santé en action, 06/2014, n° 428, p. 6-7.

Comment promouvoir la santé des populations dans les territoires fragilisés ? Introduction d'un dossier qui dresse l'état des connaissances de cette problématique et l'illustre avec des exemples concrets.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/486051/>

---

**Accès aux soins, des inégalités territoriales flagrantes** / GRUAU L.

*In* La Croix, 22/07/2014, p. 1-5 tabl., graph.

Cet article s'intéresse aux délais d'attente dans l'accès aux soins en France. En plus des urgences, le quotidien passe en revue "trois secteurs potentiellement en tension" : les spécialités de ville, qualifiées de "maillon essentiel surexploité", l'imagerie médicale française et son retard important par rapport à ses voisins européens et, enfin, la chirurgie qui semble relativement épargnée, sauf dans le domaine de la chirurgie fonctionnelle où les délais peuvent être plus longs.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/487325/>

---

**La lutte contre les inégalités territoriales de santé : 4e colloque AIRMAP : "Les nouveaux territoires du management public". Université Jean Moulin - Lyon 3** / ROUSSET Guillaume, GIRER Marion, CHASLES Virginie, et al..

*In* Revue générale de droit médical, 01/03/2016, n° 58, p. 17-190, carte, graph., tabl.

La question des inégalités territoriales de santé est de plus en plus importante pour l'ensemble des acteurs de santé : patients, professionnels libéraux et pouvoirs publics. Les actes de ce colloque ont pour objectif de procéder à une analyse croisée menée par des juristes, des gestionnaires, des géographes, des économistes et des médecins sur ce sujet, mêlant les regards académiques et pratiques. Il s'agit de réfléchir tant à la réalité de ces inégalités qu'aux différents outils qui peuvent exister afin de lutter contre elles. Sur cette base, ces actes permettent d'appréhender une diversité importante de thèmes, abordant les maisons de santé pluri-professionnelles, les nouvelles professions de santé ou les programmes territoriaux de santé par exemple, avec une illustration de droit comparé à partir du cas de l'Espagne. (R.A.).

Pas d'accès en ligne possible

---

**Déserts médicaux : où est le problème ? Dossier** / SALEM Gérard, RICAN Stéphane, VAILLANT Zoé, et al..

*In* Pratiques - les cahiers de la médecine utopique (lettre du SMG, 01/2013, n° 60, p. 9-82.

La France est dotée d'un système de santé techniquement performant, assorti d'une protection sociale théoriquement égalitaire. Pourtant, on meure anormalement plus tôt dans certaines régions, dans certaines professions, voire dans certaines villes, même à forte densité médicale. La France manque cruellement d'une politique d'une politique cohérente et à long terme dans ce domaine, par ailleurs beaucoup de jeunes médecins ont peur de l'exercice isolé et revendiquent des conditions de vie et de travail normales. Ce dossier propose une réflexion sur le rôle et la place des soignants dans la société d'aujourd'hui, sur leur formation, leurs missions, et leur statut.

Pas d'accès en ligne possible

---

**Déserts médicaux : un révélateur des contradictions des politiques de santé / TABUTEAU  
Didier.**

*In* Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 04/2015, n° 2, p. 46-49.

Si les "déserts médicaux" sont le fruit de l'histoire, avec une disparité d'installation des médecins libéraux ancienne et des hôpitaux liés à l'implantation des facultés de médecine, ce phénomène est également le résultat de la dualité de pilotage du système de santé. Alors que la régulation de la médecine de ville se fait difficilement, le recours à l'hôpital engendre des mécanismes paradoxaux et complexes. Les déséquilibres territoriaux se retrouvent accentués, malgré les tentatives de réponses au problème telles que l'instauration du statut de praticien territorial de médecine générale (PTMG) ou bien la mise en place de dérogations de financement des activités de soins pour les établissements de santé répondant à des critères d'isolement géographique. Pas d'accès en ligne possible

---

# SANTÉ MENTALE

## Rapport / Etudes



**Santé mentale et insertion professionnelle : de la théorie à la pratique /** Organisation de Coopération et de Développement Economiques. (OCDE) Paris ; OCDE, 09/2015

La mauvaise santé mentale fait payer un lourd tribut aux personnes concernées, aux entreprises et à l'économie de manière générale. Les problèmes de santé mentale sont à l'origine d'une perte très importante de l'offre potentielle de main-d'oeuvre, de taux élevés de chômage et engendrent des absences maladie et une baisse de productivité au travail. Ce rapport de synthèse, qui fait suite à un rapport introductif ("Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi") et à neuf études par pays, propose un résumé des résultats recueillis dans les pays qui ont participé à l'étude et avance des arguments en faveur d'une intervention plus forte des pouvoirs publics.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/496749/>



**Les conseils locaux de santé mentale : état des lieux /** Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale. (CCOMS). Lille ; CCOMS, 06/2015.

Présidé par un élu local, co-animé par la psychiatrie publique, intégrant en son sein les représentants d'usagers et des aidants, le Conseil local de santé mentale (CLSM) est conçu comme un espace non hiérarchique de codécision entre les membres. Le CLSM aboutit à des actions concrètes (création d'outils ou de dispositifs, cycles de formation...) qui émanent de commissions de travail par thématique ou par public. C'est un outil facilitateur de rétablissement et permettant l'empowerment pour les personnes ayant des troubles psychiques. Pour avoir une meilleure visibilité des pratiques et activités des CLSM, le Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale a mené une étude en diffusant un questionnaire à 81 CLSM opérationnels en novembre 2014. Ce questionnaire portait sur : l'identité du CLSM (genèse du projet, territoire...), l'organisation, les thématiques traitées et les actions qui en découlent, l'impact du CLSM pour ses différents membres, les projets du CLSM. Les réponses à ce questionnaire présentées dans ce document permettent de repérer certaines tendances nationales dans le fonctionnement des CLSM.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/495108/>



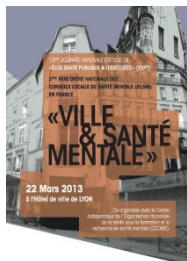
**Actes - 3e rencontre nationale des CLSM et 1e rencontre nationale des acteurs des SISM** Démocratie et santé mentale : Quelles politiques ? Quels acteurs ? Quels partenariats ? – septembre 2014 / co-organisées avec le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS Lille), le Collectif national des Semaines d'information en santé mentale (SISM) et la Plateforme nationale de ressources Atelier santé ville 281 p.

L'objet ici est de dépasser les cloisonnements professionnels et institutionnels pour partager ensemble – élus locaux, professionnels du soin, de l'action sociale et médico-sociale, patients-usagers-citoyens, familles et proches -, cet

exercice de la démocratie locale en santé que porte le Conseil local de santé mentale

url :

[http://www.espt.asso.fr/images/ACTES\\_PUBLI\\_ESPT/1409\\_actesclsm3sism\\_nantes2014.pdf](http://www.espt.asso.fr/images/ACTES_PUBLI_ESPT/1409_actesclsm3sism_nantes2014.pdf)



**Actes - « Deuxième rencontre nationale des Conseils locaux de santé mentale - Ville et santé mentale » - 2013 / Élus, santé publique & territoires", co-organisée avec le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en Santé mentale (CCOMS Lille), à Lyon, le 22 mars 2013.**

61 p

Territoire de la vie quotidienne et des liens sociaux et professionnels, la ville est le lieu privilégié pour une approche globale de la santé et de la santé mentale. Parce qu'aucune politique de santé publique et de prévention ne peut se mettre en place sans l'implication des élus locaux, les villes doivent prendre toute leur place dans la réponse aux questions de santé mentale : Comment se fabrique un CLSM ? Quels sont les acteurs indispensables ? Quel territoire de proximité pour les actions de prévention et de sensibilisation ? Comment le CLSM peut-il agir sur le repérage des troubles psychiques et somatiques des personnes vivant avec des troubles psychiques ? Quels problèmes éthiques et déontologiques ?...

url : [http://www.espt.asso.fr/images/ACTES\\_PUBLI\\_ESPT/1303\\_actes-esptclsm2\\_LYON.pdf](http://www.espt.asso.fr/images/ACTES_PUBLI_ESPT/1303_actes-esptclsm2_LYON.pdf)

**Troubles mentaux. Quelles conséquences sur le maintien dans l'emploi ? / BARNEY Thomas, DEFEBVRE Eric.**

Études et résultats – DRESS 07/2014, n° 885, 6 p.

Environ 12% des femmes et 6% des hommes âgés de 30 à 55 ans, et actifs en 2006, déclarent souffrir au moins d'un trouble mental (trouble anxieux généralisé ou épisode dépressif caractérisé). Parmi ces personnes, plus de 20% invoquent une limitation d'activité, environ 45% indiquent souffrir d'une maladie chronique et près de la moitié se considèrent en mauvaise santé. Le maintien dans l'emploi est moins fréquent dans la population déclarant des troubles mentaux. Pour les hommes, à caractéristiques sociodémographiques et d'emploi similaires, souffrir d'un trouble anxieux généralisé en 2006 diminue les chances de garder son travail en 2010. En revanche, pour les femmes, la santé mentale n'affecte pas la trajectoire professionnelle, toutes choses égales par ailleurs. Ce sont les limitations d'activité rapportées qui augmentent le plus le risque de ne pas garder son emploi.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/482767/>

**Organisation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale / VON LENNEP Franck.**

Série études – Document de travail – DRESS, 04/2014, n° 129, 147 p..

Actes du séminaire recherche organisé par la DREES en 2012 afin d'identifier les besoins dans l'organisation des prises en charge en psychiatrie et en santé mentale, et de transformer les questions que se posent les régulateurs ou les acteurs de terrain en sujets de recherche. Ce séminaire s'est déroulé entre mars et septembre et a comporté cinq séances thématiques. Le présent ouvrage retranscrit le contenu de ces études et de ces échanges afin d'aider le lecteur à en acquérir une vue d'ensemble.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/480790/>





**La participation des usagers en santé mentale** / LAVAL Christian),  
TROISOEUFs Aurélien, EYRAUD Benoît, et al..  
Rhizome, 01/11/2015, n° 58, 17 p.

La participation des usagers de services, et plus largement de personnes concernées par des mesures de soins et d'accompagnement, a été fortement encouragée par les lois de janvier et mars 2002. Partant d'une récente recherche-action de l'Orspere-Samdarra sur la participation des usagers au sein du conseil local de santé mentale de la ville de Marseille (Cosm), ce numéro s'interroge sur les spécificités de la participation des usagers en santé mentale, pointant à la fois l'actualité du thème et les difficultés pour le concrétiser sur le terrain. Des éclairages sont apportés notamment sur la constitution des groupes d'entraide mutuelle, la contribution des patients à la formation des professionnels de santé, ou bien encore, les expériences de participation des usagers au Québec.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/498243/>

---

### **Démocratie sanitaire : la participation des usagers**

Pratiques en santé mentale, 2016/2 (62e année), 54 p.

#### Sommaire du dossier:

- Perspectives démocratiques en santé mentale de la rhétorique à la pratique : le patient, usager ou partenaire ?
- Avoir une position active dans son rétablissement, est-ce que ça aide ?
- La participation des usagers : qu'est-ce que ça change pour le psychiatre ?
- Favoriser la participation des usagers à leur processus de rétablissement
- Une expérience de participation des personnes utilisatrices à l'organisation et à la planification des services de santé mentale au Québec
- « La participation des usagers, qu'est-ce que ça change ? »
- Un jeu de dupes ? Contribution à une réflexion sur les pratiques de démocratie participative en santé mentale.
- Essor de la participation des Usagers dans la dynamique associative en Rhône-Alpes

url : <https://www.cairn.info/revue-pratique-en-sante-mentale-2016-2.htm>

Accès en ligne payant

---

### **Révolution tranquille : l'implication des usagers dans l'organisation des soins et l'intervention en santé mentale** / GODRIE Baptiste

In Revue française des affaires sociales, 02/20016, n° 6, p. 284

L'implication de personnes avec une expérience vécue des problèmes de santé mentale dans l'organisation des soins de santé mentale ne cesse de gagner du terrain, mais elle soulève encore de vives résistances de la part des professionnels de la santé mentale. Cet article dresse un bilan de leur implication au regard de la littérature scientifique internationale, en distinguant leur implication dans l'organisation des soins et dans l'intervention clinique en santé mentale. Si leur présence n'a pas pour effet de bouleverser le champ de la santé mentale, tant dans la façon dont les soins se donnent que dans la présence toujours accordée aux savoirs professionnels sur les savoirs acquis au cours de l'expérience, elle a toutefois contribué à améliorer l'accessibilité et la qualité des soins, à promouvoir le respect des droits des patients et à mieux prendre en compte leur réalité.

Accès en ligne payant

[https://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=RFAS\\_162\\_0089](https://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=RFAS_162_0089)

---

**Les conseils locaux de santé mentale en France : état des lieux en 2015** / GUEZENNEC Pauline, ROELANDT Jean-Luc

In L'information psychiatrique, 07/2015, vol 91, p. 549 - 556

Le centre collaborateur de l'organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale de Lille (CCOMS) apporte un appui méthodologique depuis 2008 aux territoires souhaitant s'engager dans la mise en place d'un conseil local de santé mentale (CLSM). Le développement de cette démarche en France avec plus de 120 conseils locaux opérationnels à ce jour a conduit le CCOMS à réaliser un état des lieux pour recenser leurs pratiques et leurs activités. Cette enquête met en exergue les grandes orientations des CLSM mais souligne la singularité de chaque territoire en termes de fonctionnement et de priorités.

url : [https://www.cairn.info/article.php?ID\\_ARTICLE=INPSY\\_9107\\_0549&DocId=442599&hits=6+5+](https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=INPSY_9107_0549&DocId=442599&hits=6+5+)

---

**Santé mentale : quels choix politiques ?** / ROBILIARD Denys, PADIS Marc-Olivier.

In Esprit, 03-04/2015, n° 2015/3, p. 106 – 110

Les discours politiques autour de la santé mentale ont eu tendance à se focaliser ces dernières années sur la « dangerosité » des fous, ce qui a eu un impact sur les élus locaux. Comment améliorer leur collaboration avec un secteur psychiatrique qui demeure, malgré la sectorisation, coupé du reste de la société, et manque ainsi de visibilité, donc de porte-parole politiques ?

Accès en ligne payant

[https://www.cairn.info/article.php?ID\\_ARTICLE=ESPRI\\_1503\\_0106&DocId=316970&hits=2+1+](https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=ESPRI_1503_0106&DocId=316970&hits=2+1+)

---

**Les dimensions cognitives de l'intervention en santé publique : l'accompagnement de deux projets de santé de premier recours en milieu rural** / BOURGEOIS Isabelle

In Santé Publique, 03/2015, vol 7

Plan de l'article

Introduction

- De l'intervention à la production de connaissances
- Interventions en santé publique : aider localement des acteurs à élaborer un projet commun
- Les transformations de la production de soins de premier recours en France

Méthodes

- Deux interventions de terrain auprès de professionnels de santé de premier recours en zone rurale

Résultats

- Objectiver et partager collectivement une situation incertaine pour l'avenir de l'offre de soins de premier recours
- Se rassembler autour de problèmes à résoudre ou objectifs communs à poursuivre
- Apprendre à se connaître et se reconnaître comme partenaires de la production de soins de premier recours
- Rendre visibles des pratiques existantes ou inventer des pratiques communes

Discussion

Une connaissance partagée par les acteurs qui donne du sens à leurs actions

Une connaissance collective produite par les acteurs, capitalisée par le tiers intervenant, qui objective les expériences individuelles

- Conclusion

Accès en ligne payant

<http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2015-3-page-343.htm>



**La santé au service d'un urbanisme participatif : l'élaboration d'une évaluation d'impact sur la santé (EIS) en Eurométropole de Strasbourg. Master PPASP Pilotage des politiques et des actions en santé publique / MILLION (Elsa)**

École des hautes études en santé publique. (EHESP). Rennes. FRA; 2015.

Les évaluations d'impact sur la santé (EIS) combinent des méthodes d'analyse des effets d'un projet ou d'une politique sur la santé au service d'une aide aux décideurs. Basée sur une approche globale de la santé - définie comme un état de bien-être complet tant physique, mental et social - l'EIS oeuvre à la construction d'une vision globale des conséquences du projet en intégrant l'ensemble des parties prenantes, y compris la population, au processus d'évaluation. Elle aboutit à un ensemble de recommandations qui présenteront un scénario alternatif à même de maximiser les effets positifs du projet sur la santé et d'éliminer ou de réduire ses effets négatifs. Cette démarche intersectorielle invite à adopter des modes de travail décloisonnés et coopératifs. Croiser les disciplines et réunir les forces restent toutefois un défi dans une organisation politico-administrative en silos dans laquelle la transversalité trouve difficilement sa place, réduisant ou inhibant alors le potentiel de synergie intersectorielle. C'est pour dépasser ce paradoxe et de répondre de cet impératif de cohérence et de performance des politiques publiques que les évaluations d'impact sur la santé (EIS) commencent à se déployer en France, notamment dans le domaine de l'aménagement urbain. Prolongeant la réflexion engagée nationalement sur le lien entre l'urbanisme et la santé et saisissant l'opportunité de contribuer au développement opérationnel d'une démarche au stade de l'expérimentation en France, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Alsace et l'Eurométropole de Strasbourg initient une EIS sur un projet d'évolution urbaine. Ce travail traitera de la méthodologie de la démarche EIS et de la pertinence de son application dans le domaine de l'urbanisme. L'étude détaillée de la mise en place d'une EIS en Eurométropole de Strasbourg complètera le cadrage conceptuel d'un exemple opérationnel local. (R.A.).

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/497498/>



**L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) : analyse comparée de démarches territoriales et étrangères pour améliorer la santé et l'équité en santé : étude réalisée par les élèves de 4ème année du Master "Risques, Sciences, Environnement et Santé" de Sciences Po Toulouse / PARVU Laura, ANDRIEU Gabriel, CALES Marianne, et al...**

Toulouse : Institut fédératif d'études et de recherches Interdisciplinaires santé société (IFERISS), 2015.

Cette étude réalisée entre septembre 2014 et mai 2015 consiste en une analyse comparative des évaluations d'impact sur la santé (EIS) menées par des collectivités territoriales françaises (Ile-de-France, Rennes, région PACA et Toulouse) ainsi qu'un benchmark sur le développement de la démarche à l'étranger (Angleterre, Québec, Suisse et Finlande).

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/495122/>



**Évaluation d'impact sur la santé et sur l'équité en santé : éventail de pratiques et questions de recherche : séminaire sur les Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) Toulouse, 13 mai 2015 / VILLEVAL M., BIDAULT E., LANG T.**

Toulouse. 2015/05/13. p. 1-32., tabl., organ.  
La première partie de ce document porte sur les inégalités sociales de santé (exemples à l'appui), sur l'enchaînement des causes de ces inégalités. La seconde partie pose la question des interventions pour améliorer l'état de

santé et réduire les inégalités de santé. Une définition de l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est proposée, ainsi que les valeurs centrales, les différentes étapes de la démarche et les parties prenantes de l'EIS. Les enjeux et questions de recherche soulevés font l'objet de la dernière partie.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/494243/>



### **Évaluation du deuxième plan national santé-environnement : synthèse et préconisations**

Haut Conseil de la santé publique, septembre 2013. — 43 p.

Ce rapport produit, grâce à l'exploitation de bases de données publiques et parapubliques, des informations sur l'évolution de la qualité des milieux de vie et de travail, cibles du PNSE2. Neuf domaines sont analysés : qualité de l'air extérieur, de l'air intérieur et de l'eau ; expositions au bruit et aux substances toxiques ; expositions professionnelles ; points noirs environnementaux ; habitat indigne ; expositions des populations vulnérables aux substances toxiques préoccupantes, reprotoxiques et à des perturbateurs endocriniens. La contribution du PNSE2 à la réduction des inégalités sociales et territoriales d'exposition aux risques résultant de ces pollutions et nuisances a aussi été recherchée. Les résultats des actions du PNSE2 restent difficiles à mesurer sur les niveaux d'exposition de la population, compte tenu des échelles de temps très longues que nécessitent la mise en œuvre des actions et ensuite l'observation concrète de leurs effets. Les conclusions concernant l'évolution de la situation en santé-environnement durant ces dix dernières années varient selon les milieux (air extérieur, air intérieur, eaux, etc.) et polluants (particules, pesticides, métaux, etc.) ou nuisances (habitat indigne, bruit, etc.) analysés. L'insuffisance des informations disponibles ne permet pas de se prononcer sur la réduction des inégalités sociales et territoriales d'exposition aux risques résultant de ces pollutions et nuisances. Le HCSP souligne les faiblesses des systèmes d'information sur la qualité des milieux et les expositions de la population : éclatés et difficiles d'accès, ils sont peu adaptés pour cette analyse et celle des inégalités environnementales. Le HCSP formule des préconisations pour la préparation du PNSE3 et des PRSE3 sur des objectifs précis que pourraient s'assigner les prochains plans, la gouvernance et l'articulation entre le plan national et les plans régionaux.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/472577/>



### **Santé environnementale : le pouvoir des villes : actes, 27 novembre 2015**

Association Elus santé publique et territoire, 204 p.

Les conditions environnementales ont une importance croissante sur la santé humaine et comme facteur explicatif de l'épidémie mondiale de maladies chroniques. Nous avons vu, ainsi, qu'à l'échelle d'une ville ou d'une intercommunalité, il est possible d'identifier les leviers d'actions disponibles et de les mettre en œuvre au service de la santé de tous. L'objectif de cette Journée était de présenter, du point de vue d'une collectivité locale, les enjeux politiques ainsi que les controverses que pose la prise en compte des facteurs environnementaux dans l'élaboration d'une politique locale de santé

url : [http://www.espt.asso.fr/images/ACTES\\_PUBLI\\_ESPT/1511\\_ACTES-16eJNE\\_sante-enviro\\_le-pouvoir-des-villes.pdf](http://www.espt.asso.fr/images/ACTES_PUBLI_ESPT/1511_ACTES-16eJNE_sante-enviro_le-pouvoir-des-villes.pdf)

**Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils** / ROUE LE GALL (Anne), LE GALL (Judith), POTELON (Jean-Luc), CUZIN (Ysaline).  
Guide EHESP/DGS. 2014. EHESP, 2014. – 192 p.

Pour impulser une stratégie de décroisement qui se traduirait par l'adoption de choix d'aménagement favorables à la santé et minimisant les risques, plusieurs axes de réflexions peuvent être envisagés :

- Aborder les projets avec une approche systémique des enjeux de santé, d'environnement et de développement du territoire ;
- Partager une culture commune et développer les compétences autour du concept d'urbanisme favorable à la santé et des approches systémiques de la santé ;
- Encourager les partenariats et anticiper les facteurs ayant une influence sur la santé le plus en amont possible dans le processus de décision ;
- Développer des outils qui permettent de questionner et d'évaluer la prise en compte d'un ensemble de déterminants de santé qui soient adaptés aux objectifs et missions de chaque responsable et acteur ;
- S'appuyer sur la voie réglementaire de l'évaluation environnementale pour impulser plus de santé dans les projets d'urbanisme

url : <http://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide-agir-urbanisme-sante-2014-v2-opt.pdf>

---

## Articles / Numéros de revue

### **Urbanisme et aménagement favorables à la santé**

Santé en action, 12/2015, n° 434

url : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-434.pdf>

---

### **Environnement et santé : la combinatoire des expositions** / BAROUKI Robert.

In Questions de santé publique, 01/09/2014, n° 26, 4 p.

L'exposome représente l'ensemble des expositions couvrant la vie entière qui peuvent influencer la santé humaine. Ce nouveau concept englobe l'ensemble des facteurs de risque d'origine non génétique. De nouvelles méthodologies à large spectre (les "omiques") permettent d'aborder, du moins partiellement, les différentes composantes de l'exposome.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/490348/>

---

### **L'économie au service de la santé, quels apports ?** / MOUSQUES (J.), RAIMOND (V.).

In Les Cahiers de l'institut d'aménagement et d'urbanisme de la région d'Île-de-France, 09/2014, n° 170-171, p.

Les liens entre urbanisme et santé ont impulsé des développements ou des réflexions sur de nouvelles réponses en matière de politiques publiques, d'actions ou de programmes en santé, mais aussi en matière architecturale, urbanistique et sanitaire. Les sciences sociales, et en particulier la science économique, apportent quelques éléments de réponse méthodologique en matière d'allocation de ressources et d'évaluation de leurs impacts.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/491736/>

---

### **Intégrer la santé dans l'urbanisme et l'aménagement [Interview]** / QUERUEL Nathalie, BRARD Lionel.

In La Santé en action, 12/2015, n°434, p. 18-19

Maisons de santé pluri-professionnelles, plateforme mutualisée d'innovation en toxicologie et en écotoxicologie, jardin thérapeutique, Conseil local de santé mentale, aménagement des berges du Rhône, limitation à 90 km/h de la vitesse sur l'autoroute A7 : la ville de Valence s'attache à mettre en oeuvre un urbanisme favorisant le bien-être de ses habitants.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/500077/>

---

### **L'évaluation d'impact sur la santé : un outil pertinent pour les acteurs de l'urbanisme** / ROUE-LE GALL Ann, DIALLO Thierno, TREMBLAY Emile, JABOT Françoise)

In La Santé en action, 12/2015, n° 434, p. 42-43

Lancée il y a plus de vingt ans, l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) vise à déterminer, en amont, si un projet a potentiellement des effets positifs ou négatifs sur la santé, afin d'y apporter, si

nécessaire, des améliorations. Une petite révolution qui permet aux professionnels de la promotion de la santé de s'inviter à la table des urbanistes, aménageurs, habitants et décideurs politiques.  
url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/500064/>

---

**Responsabilité et environnement : l'environnement, avec ou contre les inégalités sociales ?**  
Annales des Mines, 2015/03, n° 79

### Sommaire du numéro

#### **Quelles associations et quelles dynamiques entre inégalités environnementales et sociales ?**

##### a. Histoire et constats

Progrès social-écologique et État social-écologique

« Chasse la nature à coups de fourche : elle reviendra toujours en courant ! »

Le nexus inégalités sociales-inégalités environnementales : bilan et perspectives

Exemples de dispositifs d'évaluation des inégalités environnementales de santé

Méthodologie et premiers résultats de la plateforme française PLAINE

##### b. Dynamique du tandem société/environnement

Inégalités environnementales et sociales : identifier les urgences, créer des dynamiques

L'avis rendu par le Conseil économique, social et environnemental (CESE)

Des individus rationnels sont-ils désespérément piégés dans des dilemmes sociaux ?

##### L'analyse d'Elinor Ostrom

Les pirates somaliens et nous : histoire d'une adaptation sociale à des inégalités environnementales imposées

L'environnement : pour le meilleur ou pour le pire ?

#### **La qualité environnementale, source de creusement ou de rattrapage des inégalités ?**

##### a. En matière d'agriculture et d'alimentation

Pour des agricultures productives et à hautes valeurs sociale et environnementale

Cinquante années de politique agraire et d'aménagement du territoire dans l'île de La Réunion

Des solutions rurales pour le XXI<sup>e</sup> siècle : les politiques publiques en faveur de l'agriculture

familiale au Brésil

La biodiversité naturelle et agricole garantit-elle la sécurité alimentaire des populations ?

##### b. En matière climatique

Les impacts socioéconomiques des dérèglements et des politiques climatiques

Inégalités environnementales et justice climatique

##### c. En milieux urbains

Les visages contrastés des inégalités socio-environnementales

Les questions adressées aux politiques de régulation en milieu urbain

L'aménagement du territoire littoral à l'épreuve des inégalités environnementales

Environnement et lien social

Accès en ligne payant

<https://www.cairn.info/revue-responsabilite-et-environnement-2015-3.htm#summary>

---

**L'Évaluation d'Impacts sur la Santé (EIS) : une démarche d'intégration des champs santé-environnement dans la voie du développement durable Application à un projet d'aménagement urbain : la halte ferroviaire de Pontchaillou à Rennes / TOLLEC Laurine, ROUE LE GALL Anne, JOURDREN Alain, AUFFRAY Frédéric, JABOT Françoise, VIDY Anne, THEBAULT Pascal, MORDELET Pauline, POTELON Jean-Luc et SIMOS Jean**  
*In Développement durable et territoires*, 07/2013, vol. 4, n°2  
url : <https://developpementdurable.revues.org/pdf/9815>

## MONDE RURAL

### **Dépeuplement rural et offre de soins de premiers recours : quelles réalités et quelles solutions ?** CHEVILLARD G., MOUSQUES J., LUCAS-GABRIELLI V., BOURGUEIL Y., RICAN S., SALEM G..

*In* Espace, Populations, Sociétés, 2016, 2016.1, p.1-19.

Les espaces ruraux en dépeuplement ont été peu explorés du point de vue de l'offre de soins de premiers recours et des besoins des populations résidentes, alors que ces questions y occupent une place importante. Ce travail caractérise les espaces en dépeuplement comparativement aux autres espaces ruraux à partir d'une typologie socio-sanitaire et d'une approche statistique nationale. Il met en évidence le déclin plus prononcé de l'offre de médecins généralistes libéraux dans ces espaces, alors que les besoins sanitaires demeurent élevés. Cette contribution évalue également les effets des maisons de santé mises en place pour attirer et maintenir des médecins généralistes dans les zones sous-dotées. Les maisons de santé permettent de diminuer l'érosion de l'offre de médecins généralistes dans certains espaces en dépeuplement, mais pas dans l'ensemble de ceux-ci appelant à des mesures plus larges ou spécifiques (résumé d'auteur).

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/501256/>

---

### **L'émergence d'une politique locale de santé dans les territoires ruraux : enjeux et limites /** BARTHE Laurence, LIMA Stéphanie.

*In* Sciences de la société, 2012, n° 86, p. 51-69.

Le projet de maison de santé pluriprofessionnelle en milieu rural, à Vanault-les-Dames en Champagne, est porté par des professionnels de santé, en coordination avec les élus locaux et les autorités régionales de santé. Le projet vise à mieux organiser l'offre de soins et à attirer de nouveaux professionnels de santé. Les promoteurs du projet souhaitent notamment mieux coordonner les interventions, mutualiser les compétences et partager les tâches.

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/464508/>

---

### **La ruralité. Dossier.** / MALGORN Bernadette, DUMONT Gérard-François, SAVIGNAC Jean-Charles, et al..

*In* Les Cahiers de la fonction publique, 01/06/2015, n° 356, p. 26-55.

Ce dossier s'interroge sur la spécificité de l'organisation administrative et des services publics en milieu rural. La place des collectivités publiques fait l'objet de contributions, qu'il s'agisse de l'Etat avec la situation des arrondissements et des sous-préfectures, ou des collectivités locales, avec notamment un point sur les associations d'élus ruraux. Les domaines de l'éducation et de la santé sont également évoqués dans ce dossier : défis de l'école rurale, développement des maisons de santé pluriprofessionnelles, avenir des hôpitaux locaux.

Pas d'accès en ligne possible

---

### **Santé en milieu rural : réalités et controverses : dossier**

*In* Pour : la revue du Groupe de recherche pour l'éducation et la prospective, 07/2012, n° 214, p. 25-171.

#### Sommaire du dossier

##### **État des lieux, tendances et enjeux de la santé en milieu rural**

L'accessibilité aux médecins généralistes libéraux : plus faible en milieu rural

Les pharmacies rurales sont-elles menacées ?

La régulation démographique de l'offre de soins infirmiers

La PMI en Bourgogne

Les soins hospitaliers en milieu rural, éléments d'un débat

Développement local et télésanté dans les Hautes-Alpes

Enquête AGRICAN : les agriculteurs en meilleure santé que le reste de la population

L'offre de santé et de services sociaux vue par l'Assemblée nationale

## Quel bilan pour les politiques passées et en cours ?

Les aides à l'installation au secours de la désertification médicale ?  
Les CLIC : une réponse de proximité pour personnes âgées  
en œuvre des contrats d'engagement de service public en Bourgogne  
Les Pôles d'excellence rurale, laboratoires des nouveaux rapports santé-territoires  
Points de vue et initiatives des acteurs du système de santé  
Médecine de campagne : ne plus attendre  
Accès aux soins en milieu rural : les idées reçues sont mauvaises conseillères !  
Milieu rural et souhaits d'exercice des internes de médecine générale  
Les médecins étrangers au secours des campagnes ?  
Médecin, quand reviendras-tu ?  
Médecins du Monde, des programmes d'accès aux soins dans les zones rurales  
L'expérimentation Pays de santé  
Castelnau-Magnoac : une maison de santé initiée par des élus locaux  
Bilan de trois années de fonctionnement de la MSP de Castelnau-Magnoac  
La MSA, un acteur clé de la santé en milieu rural – Témoignages

url : <https://www.cairn.info/revue-pour-2012-2.htm>

---

## Ruralité et vieillesse : la double peine ? Nouveaux défis, nouvelles réponses / CHAMPVERT

Pascal, BERBERIAN Vanik et al..

Gérontologie sans frontière, 01/07/2015, n° 175, 88 p.

### Sommaire :

<http://signal.sciencespo-lyon.fr/index.php?r=numero/view&id=32055&highlight=>

Pas d'accès en ligne possible

---

## E SANTÉ

### Référence d'ouvrage



### **Télésanté, espoir du monde rural ? des objectifs à la construction des usages / SALGUES Bruno, PAQUEL Norbert.**

Paris : Michel Houdiard éditeur, 2013. – (Futurs sans limites humaines ; 1).

Le présent ouvrage reflète un moment précis de l'histoire du système de santé, celui où l'attente pour les services de télémédecine dans les zones rurales s'amplifie rapidement. Les technologies de l'information et de la communication (TIC) appliquées au secteur de la santé recouvrent de multiples applications et terminologies : "télésanté", "télémédecine", "télé expertise", "téléconsultation", etc. La télésanté est perçue comme une solution pertinente sur des territoires où l'offre de soins est déficitaire. Dans le monde rural, la situation est intensifiée. Avant, l'expertise médicale était liée et limitée aux sites de présence du médecin. Ou le client se déplaçait pour rencontrer le médecin, ou bien le médecin rendait visite au patient. La télémédecine rend disponible l'expertise médicale en tout lieu. La télésanté est l'élargissement du champ de la santé faisant une large part au social. L'ouvrage traite de ces questions. Des expériences et des réflexions provenant du Canada et de l'Afrique ont été ajoutées. L'ouvrage aborde dans un premier temps les applications numériques pour la santé avant d'en envisager les contraintes, puis les différentes approches possibles sur le plan économique comme celui des méthodes



## Articles / Numéro de revue



État des lieux de l'innovation en santé numérique / Professeur Hervé DUMEZ, Professeur Etienne MINVIELLE, Laurie MARRAULD  
Fondation de l'avenir, Édition augmentée novembre 2015, 92 p  
<http://www.fondationdelavenir.org/wp-content/uploads/2015/11/Etat-des-lieux-sante-num%C3%A9rique-EditionAug.pdf>

---

**E-santé : la médecine à l'ère du numérique : dossier** / SCALA Benoît.  
*In* Science et santé, 01-02/2016, n° 29, p. 22-33, ill., phot.

### Sommaire du dossier :

#### **La e-santé : de quoi parle-t-on ?**

#### **La e-santé : le numérique au service des patients**

- Aide au diagnostic et à la prescription
- Diabète et hypertension à l'avant-garde
- La domomédecine ou le patient autonome
- Rapprocher... à distance
- La e-santé au service de la recherche La recherche bénéficie aus
- Les données, au cœur de la e-santé
- Protection de données de santé
- E-santé, les derniers obstacles

#### **Encarts**

- Objet connecté ou dispositif médical ?
- E-santé, que dit la loi ?
- Diabeloop
- La télésurveillance, côté patient
- PiCADO ou comment maintenir le patient à domicile
- (Se) soigner en s'amusant, l'objectif des serious games

url : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/499458/>

---

**Bien Vivre grâce au numérique** / PICARD Robert, coll. DESHAYES Christophe STUCHLIK Jean-François

Ministère de l'économie et des finances. Conseil général de l'industrie, de l'énergie et des technologies, février 2012.

Les offreurs du secteur des TIC s'intéressent depuis quelques années au marché des TIC de santé et de l'autonomie. Ce marché est d'abord apparu comme exigeant car fortement régulé ; il est de plus freiné dans son développement par l'état des finances publiques. Mais progressivement sont apparues des offres relevant d'une logique nouvelle. Elles concernent aussi la santé, mais au sens large, et se réfèrent plutôt à la notion de « Bien Vivre ». Ce domaine s'est développé parallèlement au marché traditionnel des technologies de santé, sous la forme de sites Internet, forum, jeux ... Son potentiel de développement et d'innovation apparaît prometteur. Mais ce champ est informel, parfois confondu avec le marché des solutions de maintien à domicile des personnes âgées et fragiles, qui n'en constitue qu'une petite partie. En réalité, tout un chacun, quel que soit son âge et son état de santé, souhaite « vivre sainement ». Ce nouveau domaine des « TIC pour la santé », à la fois potentiellement porteur et peu exploré, nécessitait une investigation spécifique. C'est l'objet de ce rapport, qui s'appuie sur un travail de veille documentaire externe complété par deux études conduites au niveau européen.

url : [http://www.autonom-lab.com/wp-content/uploads/2012/04/CGIET\\_2012\\_02\\_12\\_2011-36-Rapport.pdf](http://www.autonom-lab.com/wp-content/uploads/2012/04/CGIET_2012_02_12_2011-36-Rapport.pdf)

## SITOGRAPHIE

Agences régionales de santé (ARS)

<http://www.ars.sante.fr>

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/index.asp>

Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES)

<http://www.irdes.fr/EspaceDoc/DossiersBiblios/InegalitesSocialesSante.pdf>

Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES)

<http://www.fnes.fr/>

Association Élus, santé publique & territoires (ESPT)

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

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

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

Ateliers santé ville : plateforme nationale de ressources

<http://www.plateforme-asv.org/>

Fédération nationale des centres de santé (FNCS)

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

École des hautes études en santé publique (EHESP)

Banque de données (BDSP)

<http://www.bdsp.ehesp.fr/>

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/index.asp>

Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES)

<http://www.irdes.fr/EspaceDoc/DossiersBiblios/InegalitesSocialesSante.pdf>

Association Élus, santé publique & territoires (ESPT)

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

Réseau français villes-santé

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

Institut national de la santé et de la recherche médicale

<http://www.inserm.fr>

Collectif interassociatif sur la santé

<http://www.leciss.org>