**P**

**Atelier 4 « Santé, enjeux sanitaires et territoires »**

**Séminaire 2023-24** (en présentiel et en visio)

**Inégalités sociales et territoriales de santé et pouvoirs d’agir au niveau local**

**\*\*\*\*\***

Organisation :

Zoé Vaillant, MCF Univ. Paris Nanterre, LADYSS : zoe.vaillant@parisnanterre.fr

Stéphane Rican, MCF Univ. Paris Nanterre, LADYSS : srican@parisnanterre.fr

En présentiel et en visio.

Inscription gratuite mais obligatoire :

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd929RReuKAJOgDzwE3qziRK63C0jhk7k7l6Rl3JHJqsAo1dA/viewform?usp=sf_link>

**\*\*\*\*\***

D’importantes variations spatiales de santé sont observées en France, à toutes les échelles (régionales, inter et intra-urbaines) et pour toutes les catégories de population (Salem et al., 2006). De véritables « effets de lieux » contribuent à façonner les conditions de vie et de santé et participent aux inégalités sociales de santé (Macintyre et al., 2002 ; Salem et al., 2020). Ces déterminants locaux renvoient à la fois aux contextes sociaux et environnementaux dans lesquels évoluent les habitants (niveaux de richesse, accès à l’emploi, à la formation, aux soins, niveaux d’équipements, aménités, nuisances etc.) mais aussi à la manière dont se mettent en place les actions en santé et/ou les choix d’aménagement et se déclinent localement les représentations, les normes et les valeurs collectives vis-à-vis de la santé (Rican et al., 2017).

La territorialisation progressive des politiques publiques de santé, que ce soit dans le cadre de la politique de la ville (Ateliers Santé Ville, Contrats Urbains de Cohésion Sociale) ou dans le cadre des politiques de santé (mise en place des Contrats Locaux de Santé, des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, expérimentation de dispositifs innovants) ont accompagné la prise de conscience de l’ampleur de ces inégalités sociales et territoriales de santé et de la nécessité de lutter contre ces inégalités. Ces dernières ont néanmoins tendance à se renforcer, opposant davantage les espaces urbains centraux aux espaces intermédiaires, périurbains et ruraux, les quartiers riches aux quartiers pauvres (Rican et al, 2010, Hosteing et al, 2021).

Les politiques publiques locales de santé prennent de multiples figures selon les ressorts contextuels sur lesquels elles peuvent ou non s’appuyer (Mariette et Pitti, 2021). Ainsi le degré d’attention politique portée à chaque quartier, la manière dont se mettent en place les priorités et le ciblage d’actions en santé sur certaines situations au détriment d’autres, la nature même des actions mises en place, les capacités de chaque territoire à pouvoir actionner des leviers nécessaires au changement sanitaire, et les mécanismes qui participent à ces pouvoirs d’agir différents et différentiels constituent autant d’éléments contribuant au façonnement et à la perpétuation de ces inégalités (Vaillant et al, 2020). Par quels mécanismes, des quartiers, communes, qui présentent des difficultés socio-économiques, sanitaires, environnementales cumulent-elles également un défaut d’actions ou un manque d’ajustements de ces actions ? Ces mécanismes peuvent-ils être envisagés comme contribuant à des logiques de cercles vicieux où la difficulté s’ajoute à la difficulté, attachés à des logiques ségrégatives ?

Pour pouvoir cerner ces mécanismes, il est nécessaire d’observer comment se mettent en place les politiques et actions ciblées sur certains territoires ou sur certains groupes de population. Observe-t-on des formes d’attribution ou d’actions qui peuvent devenir ségrégatives ? Sont-elles toujours ciblées sur les mêmes groupes ou sur les mêmes territoires, au détriment d’autres groupes ou territoires qui pourtant présenteraient des besoins ? Ces actions sont-elles de même nature en fonction des territoires ciblés ? Il s’agira de décrire les modalités de mises en place d’actions de santé publique au sein des territoires et de repérer les éventuelles variations de ces modalités en fonction des territoires.

Le déploiement de ces actions au niveau local, les formes différenciées qu’elles peuvent prendre, renvoient en partie aux mécanismes associés aux conditions d’émergence d’innovations sociales au sein des territoires. Les travaux menés sur l’innovation sociale ont montré que celles-ci s’inscrivent dans un système territorial (Klein, 2011), intégrant des ressources endogènes et exogènes et s’appuyant sur une conscience territoriale et des identités locales fortes. Elles sont le fruit d’une construction, impliquant des nouvelles formes de coopération et d’organisation entre les différents acteurs publics et privés œuvrant sur le territoire (Glon, 2020). Si les ingrédients à réunir pour la réussite de projets innovants peuvent être listés, comme par exemples dans le déploiement de projets de santé communautaire (Fleuret, 2015), dans la mise en place de démarches participantes (Cachard, 2020) ou de dispositifs expérimentaux (Hascher-Noé, Basson, 2019), la manière dont ces différents ingrédients peuvent plus ou moins bien s’articuler en fonction de la trame spatiale et territoriale dans laquelle s’insère chaque lieu d’expérimentations reste largement à investiguer. Et qu’en est-il de l’action, lorsque les inégalités renvoient non pas à une absence de dispositifs ou de services ou à leur caractère inapproprié mais à des mentalités, à des schèmes de perception et de comportements intériorisés, profondément ancrés dans un territoire de vie, comme par exemple pour les collégiens issus de milieux montagnards, qui malgré de bons résultats scolaires, s’orientent préférentiellement vers des études courtes techniques plutôt que longues généralistes (Champollion, 2008). Ces mécanismes ont également trait aux formes d’institutionnalisation des innovations sociales et les déclinaisons locales de dispositifs nationaux. De nombreux travaux ont pu montrer « *que les politiques publiques sont construites sur un ensemble d’influences et qu’elles procèdent d’interactions complexes entre une multitude d’acteurs qui défendent des causes et des intérêts divers, et qui sont influencés par les institutions ou les contextes (sociaux, politiques, etc.) dans lesquels ils évoluent* » (Clavier, 2021). L’analyse de l’accès aux dépistages des cancers en Ile-de-France (Vaillant, 2020), de la mise en place de la Permanence d’accès aux Soins de Santé (Geeraert, 2021) ou de l’aide médico-sociale dans l‘accompagnement des personnes atteintes de la maladie d’Alzheimer (Or et al, 2023) ont montré par exemple que le niveau d’offre et de financements médico-sociaux varie fortement en fonction de l’attractivité des territoires et des politiques locales. Dans quelle mesurel’attractivité des territoires, l’image des lieux, les constructions identitaires, les héritages participent aux capacités d’agir de chaque territoire et aux possibilités de décliner des dispositifs nationaux ou de pérenniser des expérimentations ? Quels sont les effets des héritages dans l’organisation des systèmes d’acteurs et dans la capacité différentielle de ces derniers à modifier, faire évoluer une matrice territoriale ségrégative (reproduire, moduler, gérer, transformer, rompre etc.) ?

Les constats et les logiques observés globalement dans le domaine de l’innovation sociale en matière de développement local ou d’éducation sont-ils applicables dans le domaine de la santé publique, des soins et de la promotion, prévention de la santé ? Ce qui s’observe dans l’éducation, peut-il éclairer ce qui se joue pour les inégalités de santé ? A quels marqueurs d’inégalités, ces disparités spatiales d’agir dans les domaines inclus qui contribuent à déterminer la santé (éducation, emploi, transports etc.) sont-elles associées ?

Ce séminaire chercheurs-acteurs- décideurs de 4 demi-journées s’appuiera sur la présentation par des chercheurs de travaux de recherches empiriques qui seront discutés, mis en perspective avec les expériences de terrain d’acteurs institutionnels et/ou d’élus locaux.

Il a pour objectif de s’interroger sur :

* les mécanismes qui participent aux pouvoirs d’agir des territoires. Par quelles logiques, certains territoires captent de la ressource, de l’action qui semblent avoir des effets permettant d’améliorer la situation sanitaire quand d’autres au contraire, peut-être parfois malgré des ressources et ou des actions, semblent présenter des situations qui demeurent défavorables au regard des inégalités de santé ?
* Pour les territoires en situation de marginalisation ou d’une capacité d’actions limitée, bénéficiant de faibles ressources, quels sont les leviers d’actions adaptés à envisager pour éviter de creuser encore les inégalités de santé ?

**Références bibliographiques :**

Cachard J (2020). Démarches participantes dans les Maisons de Soins Pluripofessionnelles en quartiers populaires. *Revue Française des Affaires sociales*,1 : 143-165.

Champollion P (2008). La territorialisation du processus d’orientation en milieux ruraux isolés et montagnards : des impacts du territoire à l’effet de territoire. *Education & formations*, 77 : 43-53.

Clavier C (2021). Leçons des évaluations d’impact sur la santé pour élaborer des politiques favorables à la santé. *Santé Publique* 33(1) : 5-6.

Fleuret S (2015). Construction locale de la santé : quels sont les facteurs de réussite des projets locaux de santé communautaire ? *L’espace politique* 2015-2

Geeraert, J (2021). *Dans la salle d’attente du système de santé. Enquête dans les permanences d’accès aux soins de santé*. Rennes : Presses universitaires de Rennes.

Glon E, Pecqueur B (2020). Sous le soleil de Loubeyrat. Quelles combinaisons entre innovation sociale et territoire ? *Géographie, économie, sociétés*, 2 : 113-132.

Haschar-Noé N, Basson JC (2019). 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*, 3 (60) : 121-144.

Hosteing S, Rican S, Ghosn W, Rey G. (2021). *Changements socio-territoriaux et inégalités de mortalité en France : Analyse des tendances récentes (1988 – 2016)*. Rapport scientifique réalisé pour l’Agence Nationale de la Cohésion des Territoires.

Klein JL (2011). Économie sociale et territoire en contexte de mondialisation. Le développement par l’initiative locale. In Bellemare G, Klein JL (dir.). *Innovation sociale et territoire. Convergences théoriques et pratiques*. Québec, Presses de l’Université du Québec, coll. « Innovation sociale » : 175-194.

Macintyre S, Ellaway A, Cummins S (2002). Place effects on health: how can we conceptualise, operationalise and measure them? *Social Science and Medicine*, 55(1) : 125-139.

Mariette A, Pitti L (2021). Subvertir la médecine, politiser la santé en quartiers populaires. Dynamiques locales et circulations transnationales de la critique sociale durant les années 1970 (France/Québec). *Actes de la recherche en sciences sociales,* 4(239) : 30-49.

Penneau A, Or Z (2023). Les inégalités territoriales de financement et d’accessibilité des soins médico-sociaux : quel impact sur les dépenses de santé des seniors ? *Questions d’économie de la santé*, 279.

Rican S, Salem G, Vaillant Z, Jougla E (2010). *Dynamiques sanitaires des villes françaises*. Paris : La documentation française / DATAR.

Rican S, Vaillant Z (2017). Investiguer le rôle du territoire dans l’analyse des inégalités sociales de santé ? In Lang T, Ulrich V. *Les inégalités sociales de santé. Actes du séminaire de recherche de la DREES 2015-2016*. Paris : DREES : 42-58.

Salem G, Rican S, Kurzinger ML (2006). *Atlas de la santé en France. Vol 2 : comportements et maladies*. Paris John Libbey Eurotext.

Salem G, Fournet F (2020. *Atlas Mondial de la santé*. Paris : Autrement.

Vaillant Z, Bardes J, Rican S. (2020). De la discrimination positive à la discrimination territoriale : les quartiers en politique de la ville, inégaux face à la santé. *Les Cahiers de la LCD*, 12 (1) : 67. DOI : 10.3917/clcd.012.0067

**Programme**

**Séance 1 : 2 février 14h-17h (accueil café à partir de 13h30)**

**Université Paris Nanterre, Bâtiment Max Weber, RdC salle séminaire N°1.**

Anne Penneau, CR IRDES, docteur en sciences économiques :

***« Les inégalités territoriales de financement et d’accessibilité des soins médico-sociaux : quel impact sur les dépenses de santé des seniors ? »***

Marina HONTA, sociologue PR Univ. De Bordeaux, Centre Emile Durkheim - UMR CNRS 5116, Faculté des STAPS :

***"Gouverner les inégalités sociales de santé par les instruments de coordination : les mises à l'épreuve d'une action sur les frontières sectorielles de l'action publique".***

**Séance 2 : 5 avril 2024 9h30-12h30 (accueil café à partir de 9h)**

**Université Paris Nanterre, Bâtiment Max Weber RdC salle séminaire N°2.**

Emmanuelle Faure, MCF géographe Univ. Paris Est Créteil Lab’Urba, Audrey Bochaton MCF géographe Univ. Paris Nanterre LADYSS , Kaduna Demailly, MCF Univ. Paris 8 St-Denis LADYSS :

***« Fabrique des politiques cyclables et de l’écosystème vélo en Île-de-France en contexte post-Covid : quelle place pour les questions de santé?"***

Zoé Vaillant MCF géographe Univ. Paris Nanterre LADYSS, Stéphane Rican : MCF géographe Univ. Paris Nanterre LADYSS :

***« De la discrimination positive à la discrimination territoriale : les quartiers en politique de la ville, inégaux face à la santé »***

**Séance 3 : 7 juin 9h30-12h30 (accueil café à partir de 9h)**

**Université Paris Nanterre, Bâtiment Max Weber RdC salle séminaire N°2.**

Julie Cachard, PhD en santé publique, directrice du Pôle Santé Chambéry ; Chloé Hamant, sociologue Laboratoire TRIANGLE :

***« Comment répondre aux situations complexes pour les maisons de santé implantées en QPV ? Analyse des leviers de réduction des inégalités sociales de santé proposés par le dispositif participatif IMPACT*** *(itinéraire médico-sociaux, programme d'accompagnement sur un territoire)****».***

Sébastien Fleuret, géographe de la santé, DR CNRS laboratoire ESO :

***"Interactions locales entre tourisme et santé dans les territoires de destination*"**

*(Ouvrage "Allers-retours entre tourisme et santé. Du tourisme médical à la santé globale" ed. ISTE 2022, 236p.).*

**Séance 4 : 28 juin 2024 9h30-11h30 (accueil café à partir de 9h)**

**Université Paris Nanterre, Bâtiment Ramnoux (bâtiment E) salle E302 (3ème étage).**

Pierre Champollion UR 4571 ECP Lyon2 - UJM / ESO – Caen, Docteur habilité à diriger des recherches, Sciences de l'éducation et de la formation :

***« L’inadéquation récurrente d’une partie des politiques territorialisées de réduction des inégalités éducatives en milieux ruraux montagnards »***

**Collectif : Echanges, synthèse et clôture du séminaire**

En présentiel et en visio.

Inscription gratuite mais obligatoire :

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd929RReuKAJOgDzwE3qziRK63C0jhk7k7l6Rl3JHJqsAo1dA/viewform?usp=sf_link>

Lien pour la visio : <https://cnrs.zoom.us/j/93310720505?pwd=VFl3dVB3SUhKQmNqaWpsWVU4cWpFUT09>