

### Politiques de santé : les municipalités agissent

*La toxicomanie, le Sida et l'accès aux soins des plus démunis ont marqué l'action communale récente en matière de santé. Les problèmes liés au vieillissement de la population vont devenir une autre priorité malgré des budgets qui restent marginaux.*

*Isabelle Groc et Michel Legros*

Équipements scolaires, transports publics, services sociaux, missions locales, action culturelle... : au fil des années, notamment depuis la décentralisation, les fonctions des communes n'ont cessé de s'étendre. Traditionnellement, elles n'avaient pas un rôle important en matière de santé. Certes, les maires président les conseils d'administration des hôpitaux publics situés sur leur territoire, ils veillent à l'application de la réglementation en matière d'hygiène publique et, depuis les années cinquante, des villes se sont dotées de centres municipaux de santé ou ont développé des services de prévention. Ces réalisations ne pesaient toutefois pas d'un grand poids face au développement de l'hôpital, à l'extension de la médecine libérale et au réseau de pharmacies solidement implantés sur l'ensemble du territoire.

Dans le cadre du Fonds d'Intervention en Santé Publique, le CRÉDOC a réalisé une enquête auprès de 621 communes de plus de 5 000 habitants pour connaître les politiques de santé menées au niveau local. Cette enquête montre que de très nombreuses villes ont développé ces dernières années de multiples actions en matière de santé publique. Elles ont souvent porté sur la prévention du Sida et de la toxicomanie. Mais les communes se sont également préoccupées de l'accès aux soins des plus démunis. Pour la mandature qui vient de commencer, la dépendance des personnes âgées deviendra elle aussi une des préoccupations majeures des élus.

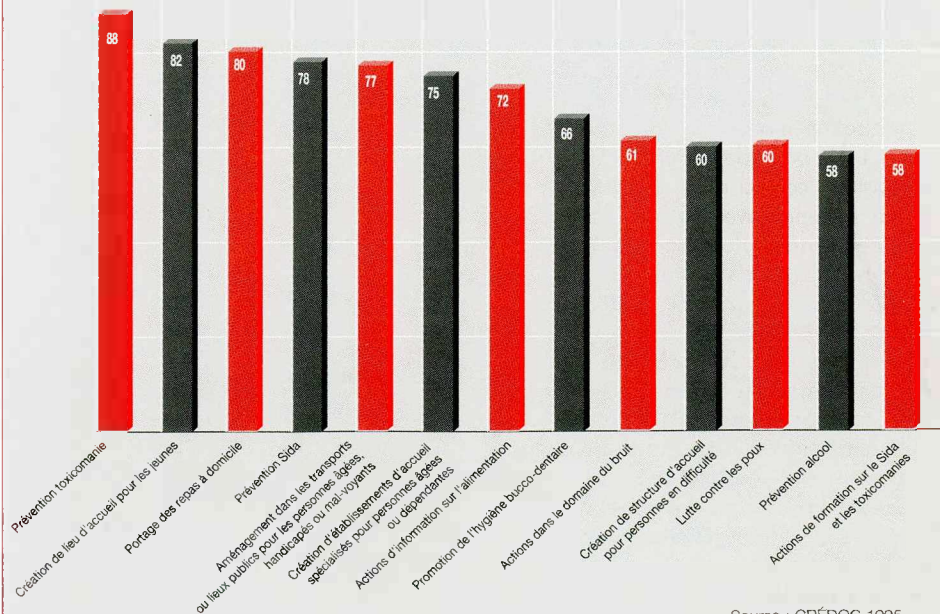
#### ▲ Toxicomanie et Sida ont mobilisé les communes

Interrogés sur les actions de santé publique menées par leur municipalité, les maires adjoints et les conseillers municipaux

délégués à la santé mettent l'accent sur la prévention du Sida et de la toxicomanie. Cette dernière est citée dans 88 % des villes de plus de 15 000 habitants et dans près de la moitié des villes de 5 000 à 15 000 habitants. Elles ont mis en place des campagnes d'infor-

La toxicomanie, premier domaine d'action des villes

Les actions menées entre 1989 et 1994  
en % (villes de plus de 15 000 habitants)



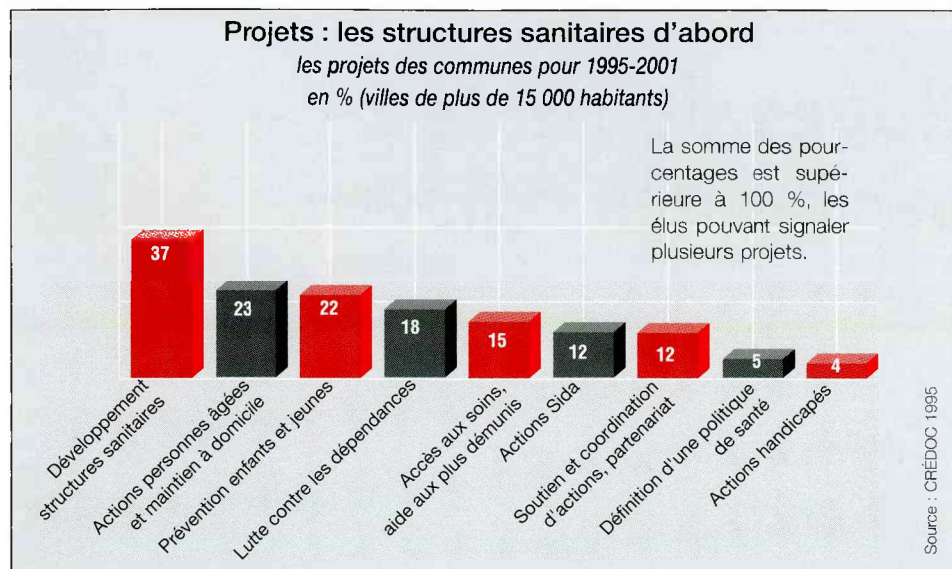
Source : CRÉDOC 1995

mation et de sensibilisation dont les jeunes, touchés en priorité dans le milieu scolaire, sont la cible principale. Ces initiatives prennent des formes diverses : diffusion de plaquettes d'information, de bandes dessinées, réalisation d'expositions, représentations théâtrales suivies de débats. De manière plus approfondie,

certaines villes proposent des formations aux professionnels en contact avec les jeunes. Souvent organisées dans le cadre des Conseils communaux de prévention de la délinquance, elles s'adressent en particulier aux enseignants et aux travailleurs sociaux. Des structures d'accueil ouvertes très largement aux

des structures ou des services visant à favoriser l'accès aux soins des personnes en difficulté.

Certaines villes participent financièrement à la mise en place de carte-santé, d'autres ont suscité l'ouverture d'antennes d'accueil médical ou ont favorisé le travail en réseau de professionnels de la santé. A l'instar du Samu social de la ville de Paris, l'idée d'aller à la rencontre des personnes en difficulté, sans attendre leur hypothétique venue dans des lieux d'accueil, se développe dans les villes les plus importantes. Enfin, de nombreuses municipalités, moins axées sur une prise en charge médicale directe des populations en difficulté, s'orientent vers des actions de sensibilisation spécifiques par l'organisation d'ateliers, de réunions informelles et d'animation dans les quartiers les plus défavorisés. Ces actions sont relativement récentes mais constituent aussi un retour aux sources de l'hygiène sociale et publique.



## Villes et santé : l'enquête du CRÉDOC

Cette étude financée par le Réseau national de Santé publique dans le cadre du Fonds d'intervention en Santé publique a été réalisée de juin 1994 à février 1995 par le département Évaluation des Politiques Sociales du CRÉDOC. Si l'examen des politiques de santé et des actions en matière de santé réalisées par 29 villes du réseau français Ville-santé de l'Organisation mondiale de la Santé a constitué le point de départ de cette investigation, celle-ci a été prolongée par une rencontre avec un échantillon d'une centaine d'élus, occupant le plus souvent une fonction de maire-adjoint ou de conseiller municipal délégué aux questions de santé dans des villes de plus de 15 000 habitants. Enfin, un questionnaire postal a été diffusé à 1 500 villes de plus de 5 000 habitants et retourné par un tiers d'entre elles. Au total, 621 communes ont pris part à cette étude, elles regroupent 20 millions de personnes, soit 63 % du nombre des habitants des villes de plus de 5 000 habitants.

jeunes et à leurs parents viennent compléter ce dispositif.

Une très large majorité des villes de plus de 15 000 habitants a mené des actions de prévention du Sida, notamment des campagnes d'information. La mise en place de distributeurs de préservatifs se généralise. En revanche, les initiatives portant sur la prise en charge des personnes atteintes par le Sida sont beaucoup plus limitées (13 %). Par ailleurs, de nombreuses communes organisent des actions combinant la prévention du Sida et de la toxicomanie.

## L'exclusion sociale : une incitation aux politiques locales de santé

La montée de l'exclusion et les difficultés d'accès aux soins ont incité près des deux-tiers des élus rencontrés dans cette enquête à développer une politique locale de santé. 60 % des communes de plus de 15 000 habitants indiquent avoir pris des initiatives dans ce domaine. Parmi les communes de moindre importance, où le phénomène d'exclusion est moins répandu, plus du quart des élus interrogés indiquent avoir mis en place

## Des actions très diversifiées

A côté de la prévention de la toxicomanie et du Sida, des communes s'engagent aussi dans d'autres domaines. Ainsi, 61 % des villes de plus de 15 000 habitants ont mené des actions contre le bruit, 77 % ont aménagé les transports ou les lieux publics pour les personnes âgées, handicapées ou non voyantes, 45 % ont également mis en place des transports spécialisés pour les personnes handicapées. Par ailleurs, des actions plus traditionnelles pour l'enfance et la petite enfance ne sont pas abandonnées : les campagnes de vaccinations connaissent un regain d'intérêt et la lutte contre les poux reste un combat toujours entrepris et jamais gagné. Enfin, les campagnes d'information et de prévention sur les problèmes alimentaires ont toujours les faveurs des élus, surtout dans les communes de petite taille.

## La dépendance des personnes âgées, un enjeu du nouveau mandat des maires

Si le présent est à la prévention, il semble que l'avenir soit au retour du soin. Les projets municipaux pour la nouvelle mandature font une place importan-



te au développement des structures sanitaires. 37 % des villes de plus de 15 000 habitants font état d'un projet de ce type : rénovation d'un centre de santé municipal, création d'un établissement pour personnes âgées. La même tendance s'observe dans les communes de moins de 15 000 habitants : plus de 20 % font état de projets pour les personnes âgées et autant indiquent avoir dans leur programme la construction d'une structure sanitaire.

Un des enjeux du nouveau mandat est celui de la prise en charge de la dépendance. Les actions entreprises par ces mêmes municipalités voici deux ou trois mandatures en matière de services de

maintien à domicile sont aujourd'hui confrontées à l'allongement de la durée de vie et au développement de la dépendance. Les formes traditionnelles du maintien à domicile et de l'accueil non médicalisé dans les maisons de retraite et dans les résidences collectives trouvent ici leur limite. La mise en œuvre d'une prestation dépendance ne pourra qu'inciter les communes à renforcer leurs investissements dans ce secteur.

### Les politiques locales de santé entre gestion directe et délégation

Pour mener leurs actions de santé, les villes recourent à deux stratégies. Certaines conduisent directement des projets à partir de leurs propres services, d'autres privilégient la coordination d'actions en partenariat. Toutes les villes ne disposent pas de services développés dans le domaine de la santé. Dans celles de plus de 15 000 habitants, 47 % disposent d'un service communal d'hygiène et

L' élu chargé de la santé souvent minoritaire Ville de plus de 15 000 habitants	
Formation politique de l' élu chargé de la santé	%
La même que celle du maire	54
Une autre	46
TOTAL	100

Source : CRÉDOC 1995

## Quelques initiatives municipales en matière de santé

### Portage de médicaments à domicile

A Nancy, les personnes âgées et les handicapés peuvent se procurer des médicaments par portage en cas d'urgence de nuit. Cette action est réalisée en partenariat avec les médecins, la police et les taxis de la ville.

### SOS santé troisième âge

A Cannes, le service « Bel âge assistance » est un standard téléphonique ouvert 24 h sur 24 qui répond notamment aux problèmes de dépendance des personnes âgées.

### Débats théâtralisés sur la toxicomanie et le Sida

A Roubaix, une troupe de théâtre anime des débats dans des établissements scolaires en faisant réagir le public à des situations présentées sous formes de saynètes.

### Classes « santé-environnement »

A Rennes, sur le principe des « classes vertes », les enfants étudient à l'école primaire les missions de l'hôpital, les principes de la bonne alimentation ou encore l'importance de la qualité de l'eau. Ils visitent des équipements comme les services hospitaliers, une station d'épuration, une conserverie...

### Formation d'« adultes-relais »

A Brest, une session de trois semaines a été organisée pour former des militants associatifs, des gardiens de HLM, des travailleurs sociaux et des instituteurs afin de leur permettre d'entrer en contact avec les toxicomanes.

### Accueil des toxicomanes

A Haguenau, une structure d'accueil et d'information a été créée pour les toxicomanes et leurs parents. Ce service associe de multiples partenaires : Police, Justice, DDASS, travailleurs sociaux, associations...

### Echangeurs de seringues

A Nîmes, des « échangeurs-distributeurs » de seringues ont été installés pour permettre aux toxicomanes d'échanger, pour cinq francs, une seringue usagée contre un kit comprenant deux seringues, deux préservatifs, deux tampons désinfectants et une fiche conseil sur les structures d'aide spécialisées.

### L'exclusion à l'origine de la majorité des initiatives locales

Les principales raisons ayant conduit les municipalités à prendre des initiatives dans le domaine de la santé en % (villes de plus de 15 000 habitants)



Source : CRÉDOC 1995

de santé, 44 % ont un service municipal d'aide à domicile, 23 % ont un service de santé scolaire et 22 % disposent d'un centre municipal de santé. Si le taux d'équipement croît généralement avec la taille de la commune, un quart des villes de plus de 50 000 habitants n'a cependant aucune de ces quatre structures. Il est vrai que dans ce dernier cas, le Centre communal d'action sociale peut jouer un rôle non négligeable en matière de santé publique.

Près du tiers des villes n'ont pas de délégation santé	
Ville de plus de 15 000 habitants	
Création de la délégation santé	%
Pendant la mandature 1989-1994	16
Pendant la mandature 1983-1989	6
Pendant une mandature plus ancienne	47
Il n'y a pas de délégation santé	27
Ne sait pas	4
TOTAL	100

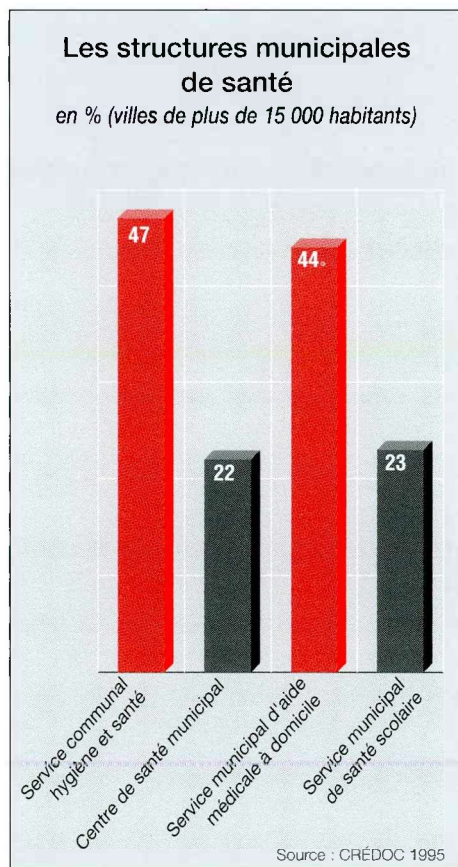
Source : CRÉDOC 1995

L'absence de structures propres oblige les élus à travailler en concertation avec d'autres acteurs locaux. Les principaux partenaires sont le plus souvent institutionnels : Direction départementale de l'Action sanitaire et sociale, Caisse régionale d'assurance maladie. Mais les villes s'appuient désormais de plus en plus sur les réseaux associatifs. En revanche, la mobilisation de la médecine libérale et du secteur hospitalier reste encore limitée. Un clivage s'opère ainsi progressivement entre les villes qui délèguent et celles qui gèrent directement.

## Malgré les initiatives nouvelles, la santé est rarement une priorité de l'action municipale

Si elles sont bien sensibilisées aux principaux problèmes de santé, les communes sont souvent confrontées à de réelles difficultés pour élaborer une politique qui ait un sens localement. Elles n'ont pas les moyens financiers et humains ni les outils méthodologiques pour engager des enquêtes préalables permettant de mieux repérer les problèmes locaux de santé. En règle générale, la dépense communale de santé n'excède pas 3 % du budget de fonctionnement et

les médecins spécialisés dans la santé publique ne sont pas très nombreux dans les services d'hygiène et de santé. Par conséquent, les élus répercutent plus souvent les campagnes nationales qu'ils ne les adaptent en fonction des besoins de leur population.



Il existe bien quelques communes cherchant à se doter des instruments de connaissance et d'évaluation nécessaires pour définir et suivre une politique de santé. D'autres testent des démarches plus novatrices faisant notamment appel aux méthodes de santé communautaire. Ces expériences demeurent cependant isolées, même si elles sont un peu plus nombreuses au fil des années. La difficulté à élaborer une politique de santé appropriée au contexte local tient également au fait que la santé n'a pas toujours acquis un statut important dans la répartition des secteurs municipaux. 35 % des villes de moins de 50 000 habitants n'ont pas de délégation santé et ce pourcentage est encore de 11 % dans les villes de plus de 50 000 habitants. Lorsque ces délégations existent, elles sont parfois agrégées à d'autres secteurs de l'action municipale, sans qu'une cohérence se dégage nettement. L'âge

plus élevé des élus à la santé, le fait que dans 46 % des cas l'élu à la santé soit d'une tendance politique différente de celle du maire, tout cela témoigne d'une moindre importance de ce secteur dans la vie municipale. Par ailleurs, la santé publique représente un faible enjeu électoral. Si 55 % des élus interrogés dans les villes de plus de 15 000 habitants estiment que la santé est une priorité de l'action municipale, ils ne sont plus que 21 % à estimer qu'elle est un thème important des élections locales. ■

## Pour en savoir plus

- La santé, un nouveau terrain d'action pour les communes ?

Isabelle Groc, Michel Legros, avril 1995, 274 p.

Les informations collectées lors de cette enquête ont été rassemblées dans une base de données qui comprend la description précise de 1 600 interventions en santé publique dans 500 communes.

### CRÉDOC

#### Consommation et Modes de Vie

Publication du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CRÉDOC)

Directeur de la publication : Robert Rochefort

Rédacteur en chef : Yvon Rendu

Relations publiques : Brigitte Ezvan

142, rue du Chevaleret, 75013 Paris  
Tél. : (1) 40 77 85 01

Diffusion par abonnement uniquement  
180 francs par an  
Environ 10 numéros

Commission paritaire n° 2193  
AD/PC/DC

Réalisation La Souris : 45 21 09 61