

APPEL

Pour que la santé reste un des piliers de la politique de la ville

« *La santé ne sera pas une thématique obligatoire des futurs contrats unique de la politique de la ville* » déclarait M. François LAMY ministre délégué de la ville lors de la clôture de la première rencontre nationale des Ateliers santé ville (ASV) qui s'est tenue les 11 et 12 avril 2013 à Paris. Cette manifestation, organisée par la Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville a réuni plus de 290 acteurs de la politique de la ville, élus, associations et institutions nationales et régionales. Les débats nombreux et riches ont permis de confirmer l'engagement des ateliers santé ville comme une démarche de proximité qui vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé alors même que la crise financière accentue ces inégalités, mais aussi de révéler de nombreuses inquiétudes et interrogations.

Dans la perspective annoncée de la nouvelle génération des contrats uniques de la politique de la ville et de la nouvelle géographie prioritaire, dans le contexte actuel de la mise en place des contrats locaux de santé par les Agences régionales de santé (ARS), quelle place sera accordée pour de véritables projets de santé de territoire ? Comment encourager les élus locaux volontaires à poursuivre leur engagement dans la santé ? Quelle place des ASV dans la nouvelle gouvernance territoriale des contrats locaux de santé ? Comment garantir un engagement égal et équitable des ARS dans chaque région pour soutenir les projets de territoire en respectant leur singularité ?

Les ARS devraient être signataires des futurs contrats uniques de la politique de la ville, nous espérons que cela soit le signe d'un véritable engagement de la politique de santé de droit commun dans les territoires les plus fragiles. Faut-il le rappeler, la politique de la ville doit être supplétive aux politiques de droits communs et non pas s'y substituer ou y pallier !

La démarche des ASV est aujourd'hui reconnue comme :

- un outil d'expression d'une politique locale de santé permettant de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en laissant une place importante aux actions au plus près des populations, avec elles, et sans les stigmatiser ;
- une démarche favorisant en particulier les approches transversales, intersectorielles et décloisonnées de santé globale intégrant les dimensions sociale, éducative, urbaine qui agissent sur les déterminants de santé ;
- une démarche qui a permis d'élaborer une nouvelle culture de la programmation en santé publique.

Le droit à la santé est un droit constitutionnel, et les ASV contribuent à l'effectivité de son application. L'engagement volontariste des communes et le dynamisme du tissu associatif au contact direct de la population, véritable énergie citoyenne, répondent aux besoins de santé des habitants et contribuent à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Nous avons ce devoir aujourd'hui d'œuvrer pour que cette démarche innovante se poursuive au service des populations les plus vulnérables et contribue à construire de véritables parcours de santé, de la prévention aux soins ambulatoires et hospitaliers et au médico-social, dans le respect des compétences de chacun.

Parce que les habitants vivant dans les zones urbaines sensibles sont en moins bonne santé que leurs concitoyens,
parce que ces besoins de santé dans les territoires les plus fragiles sont criants,
parce que ces besoins appellent une réponse de proximité,
parce que les élus se sont engagés volontairement,
parce que les crédits de droit commun ne suffisent pas pour faire suffisamment levier,
la santé doit rester un des piliers obligatoires de la politique de la ville.