

Des territoires à la territorialisation des politiques de santé

Patrick Hassenteufel (UVSQ-Printemps)

Les multiples définitions du territoire

- ❑ La définition géographique : cohérence physique et humaine (espace de santé également)
- ❑ La définition administrative (juridique) : découpage territorial (échelon)
- ❑ La définition politique : espace de représentation et d'identification (tous ne se valent pas !)
- ❑ La définition en termes de politiques publiques : niveau d'action (lié à une conception verticale et sectorielle)

Problèmes :

- La non-congruence des territoires
- La multiplication des territoires (« mille-feuilles »)
- L'impossible recherche du territoire « pertinent »

Les processus territoriaux

- ❑ La décentralisation : transfert de pouvoir (renforcement de la capacité d'action publique d'un échelon local élu). Historiquement très important dans la santé (communes : hôpital, salubrité, assistance, santé publique)
- ❑ La déconcentration : changement d'échelle d'action de l'État (cas de la régionalisation à partir du plan Juppé : processus descendant, politiques territorialisées)
- ❑ La territorialisation : la construction territoriale de l'action publique (par le bas) sous la forme de territoires de projet.

- Fondée sur la construction territoriale des problèmes (ex de la « désertification médicale »)
- Permet l'articulation entre des territoires (préexistants)
- Permis par la multiplication des instruments territoriaux (CLS, CPTS, GHT...)

Les enjeux de la territorialisation

- ❑ L'intégration des différentes dimensions de la santé : pas seulement le soin mais l'ensemble des déterminants de la santé (politiques transversales : la santé dans toutes les politiques publiques au niveau local)
- ❑ Différenciation territoriale et renforcement des inégalités territoriales de santé
- ❑ Gouvernance territoriale : inclusion de la population (élus et représentation des patients)