



Webinaire « SANTE et coopération décentralisée » du 13 janvier 2021 COMPTE RENDU

Résumé : la DGM/DAECT a organisé le 13 janvier 2021, dans le cadre des « webinaires du guide opérationnel de la coopération décentralisée », un webinaire sur le thème de la santé. L'objectif était de permettre aux acteurs de la coopération de mieux cerner les interactions entre leurs interventions, replacer les enjeux liés à la santé dans une vision globale, donner la parole aux collectivités territoriales engagées dans ce type de coopération notamment pour répondre à la pandémie de COVID 19. Les événements de 2020 ont accru l'attention portée aux coopérations en matière de santé qui sont appelées à se développer encore en 2021.

Le 13 janvier, la DGM/DAECT a organisé, dans le cadre des « webinaires du guide opérationnel de la coopération décentralisée », un webinaire sur le thème de la santé. Celui-ci a été suivi en direct par 106 personnes. L'enregistrement, placé sur la chaîne youtube de la CNCD, a fait l'objet à la date d'aujourd'hui de 176 vues : <https://www.youtube.com/watch?v=TzAALF3bfko&t=260s>

Xavier d'Argœuves, Délégué adjoint pour l'action extérieure des collectivités territoriales du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, en a, en introduction, présenté les objectifs :

- **permettre aux acteurs de la coopération de mieux cerner les enjeux liés à la santé au sein des projets de coopération décentralisée,**
- **élargir le cercle des collectivités territoriales françaises qui agissent à l'international en s'appuyant sur leurs compétences en France et dans le monde.**

La crise du COVID 19 a donné un relief dramatique aux enjeux de santé, tant dans leur dimension individuelle que collective. Elle met en évidence le fait que l'accès aux soins est aussi un service public essentiel et éclaire d'un nouveau jour l'ODD 3, « donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges ».

Bien que la santé relève de la compétence de l'Etat, les collectivités territoriales ont toutes des leviers d'action indirects au titre de leurs propres compétences, et dont elles sont en train de faire la démonstration à l'occasion de la gestion de la présente crise. **La santé, sans être un thème fréquent pour les coopérations décentralisées, n'en est pas absente.** Les coopérations existantes concernent pour la plupart : des échanges de médecins, accueil d'étudiants en médecine, sages-femmes, infirmiers, création de dispensaires...

La pandémie de COVID 19 a fait prendre conscience de l'importance de la résilience des systèmes de santé, du rôle de la prévention, de la pertinence de l'échelon de proximité pour pouvoir y faire face. En phase avec l'accent mis, dans la politique de coopération menée au niveau multilatéral et d'Etat à Etat, **La DAECT souhaite soutenir de façon significative les collectivités territoriales françaises qui présenteraient des**

projets sur le thème de la lutte contre le COVID 19 et/ou du soutien aux systèmes de santé dans le cadre de la période d'ouverture des appels à projets de la Délégation.

1- Quelle place pour les collectivités territoriales dans la coopération en matière de santé ?

a) Les collectivités territoriales et les autres intervenants dans le domaine de la santé

Frédéric Depétris, adjoint au sous-directeur du développement humain, Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, a rappelé que 400 millions d'individus dans le monde n'ont toujours pas accès aux services de santé de base et la multiplicité. La complexité des enjeux en santé mondiale nous invite à différencier de plus en plus notre approche. Les collectivités territoriales peuvent faire de la coopération décentralisée, mais il faudra toujours travailler en partenariat avec les autorités nationales et en bonne intelligence/coordination avec les autres acteurs français (Ambassade, SCAC, ONG, acteurs privés).

La France est un grand acteur en matière d'intervention multilatérale et est fortement mobilisée pour atteindre l'objectif de couverture sanitaire universelle. La France est le 2^{ème} contributeur au Fond Mondial de Lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (plus de 41 milliards de dollars depuis 2002) avec des résultats estimés à plus de 30 millions de vies sauvées et également d'UNITAID (85 millions d'euros par an en moyenne sur la période 2020-2022) qui est un facilitateur d'innovation en matière de santé surtout sur la partie traitement de lutte contre la COVID 19. La France est le 4^{ème} contributeur de l'alliance du vaccin GAVI, acteur clef dans la réponse à la COVID, pour 2021-2025.

Le Fond français Muskoka avec 110 millions versés depuis 2011, permet de soutenir la coopération en faveur de l'amélioration du bien-être et de la santé des femmes et des filles en Afrique de l'Ouest et en Afrique Centrale.

Expertise France et l'AFD ont fait du renforcement des systèmes de santé un de leurs axes prioritaires d'intervention (en 2019, 327 millions d'euros investis dans la promotion de la couverture santé universelle et 175 millions d'euros pour la mise en place de systèmes nationaux de protection sociale pérennes et inclusifs). Le programme « Santé en commun » de l'AFD, en réponse à la crise sanitaire, représente 1 milliard en prêts et 150 millions d'euros en dons (plus de 85% des crédits engagés fin 2020).

La France soutient l'initiative ACTA dont elle est à l'origine avec l'OMS, l'UE et l'Allemagne, avec 560 millions d'euros. L'ACTA est un engagement pour favoriser la diffusion de matériel de protection, de test diagnostic (millions de test PCR et antigéniques ont été fournis en Afrique de l'Ouest).

L'approche « une seule santé » est la nouvelle frontière en matière de développement et d'action de coopération en matière de santé, en réponse notamment à la crise de la COVID-19 dont l'origine zoonotique ne fait plus de doute. L'initiative en vue de la création d'un conseil d'experts de haut niveau a été lancée lors du Forum de Paris sur la paix, le 12 novembre dernier. Elle contribue à décloisonner les savoirs et les initiatives et promouvoir cette approche sur le terrain. La mise en place du conseil d'experts a eu lieu le 12 novembre 2020.

Emilie Sobac, chargée de mission au bureau « International, Europe et Outre-Mer » (SR2) de la sous-direction de la stratégie et des ressources, Ministère des solidarités et de la santé, a évoqué la coopération hospitalière dans l'environnement de la coopération internationale. La direction générale de l'offre de soins (DGOS) du ministère des solidarités et de la santé soutient des projets de **coopération hospitalière** menés par les CHU ou par des centres hospitaliers. Ces projets contribuent à la valorisation de l'expertise

française. Un appel à projets annuel d'1 million d'euros permet le soutien de 50 à 70 projets DGOS. Les méthodes d'intervention privilégient les échanges de médecins, la formation et l'accueil de stagiaires étrangers, l'échange de pratiques sous forme de séminaire ou à distance. **La composante matérielle des projets est le plus souvent financée par les collectivités territoriales.** Les coopérations sont majoritairement menées en Afrique de l'ouest, en Asie du Sud Est, Amérique et certaines en Europe de l'Est. Les ambassades, l'AFD et la DAECT participent à l'instruction des dossiers. **L'objectif de cette démarche est « d'élargir la vision de la santé », de mettre en cohérence les projets des établissements avec leur environnement, de lutter contre une vision « hospitalo-centrée »** et de permettre les collaborations avec l'ensemble des acteurs du territoire : associations, acteurs de la prévention, collectivités... Un changement d'échelle peut également être envisagé avec les autorités sanitaires des pays partenaires et en partenariat avec l'AFD.

L'intervention de Mme Nicole Miquel-Belaud, conseillère municipale déléguée à la mairie de Toulouse et conseillère métropolitaine en charge de la Loi Oudin, Toulouse Métropole, a permis de comprendre **l'articulation entre les interventions des autorités médicales et celles des élus.** La santé est l'un des thèmes de la coopération développée par Toulouse avec Saint Louis du Sénégal. Le centre Oncopole a également un accord avec l'hôpital de St Louis suivi par la ville de Toulouse. Un ou deux élus de Toulouse se déplacent environ une fois par an à St Louis pour établir une liste des besoins prioritaires avec les équipes, le dernier identifié concernant la stérilisation du matériel médical. Actuellement, les attentes portent sur le renforcement des équipes du personnel de santé municipal, qui nécessite un travail d'accompagnement, d'équipement et de gestion des lieux de proximité en plus d'un apport de matériel de première nécessité. Un audit et un suivi spécifique de la part des experts d'Oncopole ont permis la formation de 15 personnes sur place. **Mme Miquel-Belaud souligne l'importance de partir du besoin exprimé sur place, soit par le personnel médical soit par les services de la mairie, et de prioriser ensuite les demandes.**

b) **La prise en compte de la santé dans une approche plus large mise en œuvre par les collectivités territoriales.**

Thierry Lefrançois, directeur du département « Systèmes biologiques » du CIRAD, a évoqué le **concept One Health.** Celui-ci propose une vision plus complète et intégrée des interactions entre santé animale, santé humaine et environnement, et la façon de les traiter. **Le projet « Santé Territoire »** développé et financé par l'AFD et la commission de l'UE (direction développement) en est une déclinaison. L'objectif est de mettre en place des indicateurs pour comprendre ce qui qualifie un territoire en bonne santé, avec les acteurs de ces territoires : agriculteurs, gestionnaires, grand public, humains et faune sauvage, cultures, sol, eau etc. Il a été développé en Afrique de l'ouest (Sénégal, Bénin) et Asie du sud Est. Il s'agit d'une question multi-acteurs (médecine humaine, vétérinaire, élevage, environnement, élus, grand public) pour pouvoir développer collectivement les changements de pratiques (définis avec indicateurs) et améliorer les indicateurs de santé sur le territoire.

Anne Roué-le Gall, enseignant-chercheur, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, a rappelé que la France s'est emparée du **concept de « l'urbanisme favorable à la santé » (UFS)** en 2019. La santé est le résultat d'un cumul d'exposition à un ensemble de facteurs qui se révèlent déterminants: des **facteurs de risque** à réduire (pollution de l'air, comportement sédentaire...) et des **facteurs de protection** à favoriser (activités physiques, interactions sociales, accès à des environnements de qualité...). Des outils et méthodologie d'action sont à disposition sur le site de l'EHESP pour aider les acteurs du territoire à déployer des politiques d'aménagement et d'urbanisme favorable à la santé (guide Isadora).

Sandrine Babonneau, chargée d'études, référente « Urbanisme & Santé », Agence d'urbanisme Flandre-Dunkerque, et Delphine Capet, cheffe de service urbanisme environnement à la direction Environnement territoire et Transition énergétique, Communauté Urbaine de Dunkerque ont présenté l'exemple de la communauté urbaine de Dunkerque qui a élaboré un **plan d'urbanisme intercommunal prenant en compte les principes de l'urbanisme favorable à la santé**. Le prisme de la santé comme fil conducteur du document d'urbanisme a été inscrit dans le projet du territoire à la suite d'un diagnostic et a fait l'objet d'un portage politique fort (4 vice-présidents porteurs de la démarche).

2- Des coopérations décentralisées au service de la lutte contre la pandémie

Le Docteur Ousmane Koita, représentant malien de la coopération Bordeaux-Mali, a expliqué comment le **partenariat avec la ville de Bordeaux a contribué à répondre de la façon la plus appropriée à l'épidémie et à en comprendre les modalités d'implantation :**

- équipement des laboratoires pour pouvoir répondre dans les trois heures après réception des échantillons et donner les résultats au plus vite ; travail sur les profils épidémiologique
- analyses au niveau de la banque de sang pour comprendre les prédispositions au COVID, les antigènes présents et la diversité du virus depuis son introduction.

La coopération entre le conseil départemental de Loire-Atlantique et les villes de Jénine et de Marj Ibn Amer (Territoires palestiniens) s'est adaptée pendant la crise pour répondre aux besoins de santé. Carole Mercier-Joyeux, responsable pays Tunisie et Palestine et adjointe au chef du service internationale, Conseil départemental de Loire-Atlantique) indique que face à la crise de la COVID, et **souhaitant mettre à profit l'expérience acquise sur le territoire, un projet a été déposé dans le cadres des AAP de la DAECT pour mieux aider les partenaires et palestiniens grâce à cet effet levier.** Les fonds récoltés ont permis d'équiper les neuf centres de sécurité civile du gouvernorat de Jénine. Un soutien auprès des pompiers de Cisjordanie en gel et vêtements de protection a pu être réalisé. Un suivi de l'utilisation de ces équipements sera fait à travers les formations entre pompiers français et palestiniens.

La relation de coopération entre la Ville de Marseille et Erevan s'est adaptée en 2020 à une autre urgence, les suites de la guerre dans le Caucase en 2020, comme l'a expliqué Anne de Maximy, chargée de mission, Direction des relations internationales, Ville de Marseille. Erevan a fait part de ses besoins en matière de santé, lits d'hôpitaux et matériel spécifique. Le conseil de coordination des organisations arménienne de France, l'agence française de la santé PACA et l'assistance publique des hôpitaux de Marseille se sont mobilisés pour acheter des matériels médicaux. Le centre de crise du MEAE a pris en charge l'acheminement du matériel jusqu'au destinataire la ville d'Erevan. **Cet exemple situé entre la coopération et l'humanitaire illustre le fait qu'une coopération décentralisée de longue date peut faire l'objet d'intervention ponctuelle de type soutien d'urgence.**

L'AIMF (association internationale des maires francophones) a mis sur pied des coopérations avec les services de santé et les centres de soins dans les villes francophones : un programme pluriannuel et une démarche d'accompagnement à la maîtrise d'ouvrage locale constitue une clef de réussite pour l'appui aux politiques locales de santé. Cette approche a montré toute sa pertinence au moment de la crise de la COVID-19, comme l'a indiqué Ariana Ardesi, conseillère à l'AIMF. Les besoins ont été recensés dès le mois d'avril 2020 avec les villes du Nord et du Sud partenaires du réseau. Une levée de fonds de près de 2 M€ a permis de soutenir **les villes et associations de villes dans 15 pays.**

Catherine Simo, responsable du pôle collectivités territoriales, Agence française du développement, a rappelé que le guichet FICOL peut permettre de financer des projets concernant la santé (projets connexes aux assainissements, qui correspondent aux compétences propres des collectivités).

* * *

En 2020, la DAECT a adopté des assouplissements permettant aux collectivités territoriales ayant des projets en cours cofinancés par le ministère de les réorienter vers la réponse à la crise de la COVID. Le webinaire avait pour objectif de montrer, exemples à l'appui, quels types de projets pouvaient être présentés dans le cadre des appels à projets de la DAECT en 2021 (AAP généraliste et AAP bilatéraux), répondant à la mobilisation en faveur de la lutte contre la pandémie et à l'attention accrue que suscite l'ODD 3.