

# De la pauvreté (multidimensionnelle) à la santé

Le territoire comme cadre, support,  
enjeu pour le bien-être


Raymonde Séchet, Université Rennes 2, UMR CNRS 6590

# Introduction

---

 Le bien-être dans mon parcours de recherche

 La polysémie du bien-être

 Un plan en 3 parties

- La territorialisation des politiques de lutte contre la pauvreté
- La prise en compte des territoires en matière de santé: une expérience en Bretagne
- Retour sur expérience

# 1. Retour sur la gestion territorialisée de la pauvreté dans les années 1990

---

- 📄 Le RMI et l'émergence de la gestion territorialisée de l'exclusion
- 📄 Les territoires comme cadres et comme enjeux
- 📄 Distances sociales et culturelles: connaître les pratiques et les comportements

## 2. La prise en compte des territoires en matière de santé: une expérience en Bretagne

---

☰ Constitution d'un groupe « approche territoriale » par l'ARH

☰ Des territoires de santé

- comme cadres pour l'organisation des soins
- comme espaces de concertation
- comme cadres pour l'expression citoyenne

☰ L'élaboration d'un modèle

# La grille d'élaboration du modèle

	Niveau 2 « première proximité »	Niveau 2 « moyenne proximité »	Niveau 3 « espace d'organisation »
Service emblématique	Pharmacie, médecine générale	Accès à la médecine spécialisée et à l'hôpital Articulation avec le social	Plateau technique spécialisé, régulation
Territoires d'accès aux soins	Bassin de vie : quartiers de grandes villes, communes, communautés de communes	Zone d'emploi Pays	Espaces d'attraction des plateaux techniques spécialisés
Espaces de concertation et de partenariat	<i>Premier niveau d'échanges non institués entre professionnels</i> Actions de prévention concertées	Zone d'emploi ou pays	De type secteurs sanitaires Concertation entre établissements avec participation niveau 2
Territoires d'expression citoyenne et politique	Conseils de quartier Pouvoir politique local	Agglomérations et pays : élus locaux, conseils de développement <i>Articulation avec département pour action sociale</i>	Articulation des niveaux d'organisation : région, départements, pays

## 2. La prise en compte des territoires en matière de santé: une expérience en Bretagne

---

☰ Constitution d'un groupe « approche territoriale » par l'ARH

☰ Des territoires de santé

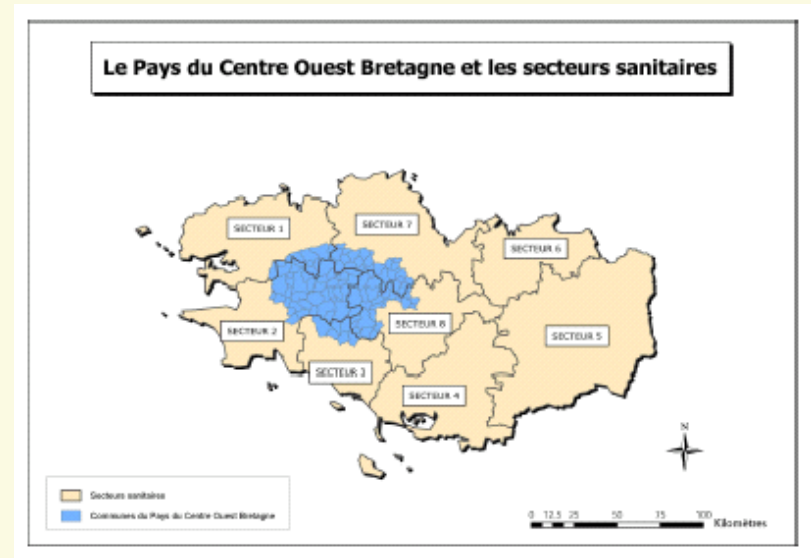
- comme cadres pour l'organisation des soins
- comme espaces de concertation
- Comme cadres pour l'expression citoyenne

☰ L'élaboration d'un modèle

☰ Du modèle aux réalités

# Interrogations pour le Centre-Ouest Bretagne

- Un éclatement entre cinq secteurs sanitaires
- Une faible polarisation par l'hôpital de Carhaix
- Un très fort volontarisme politique



# 3. Retour sur expérience

---

📄 Les apports de la démarche ...

📄 ... et ses limites

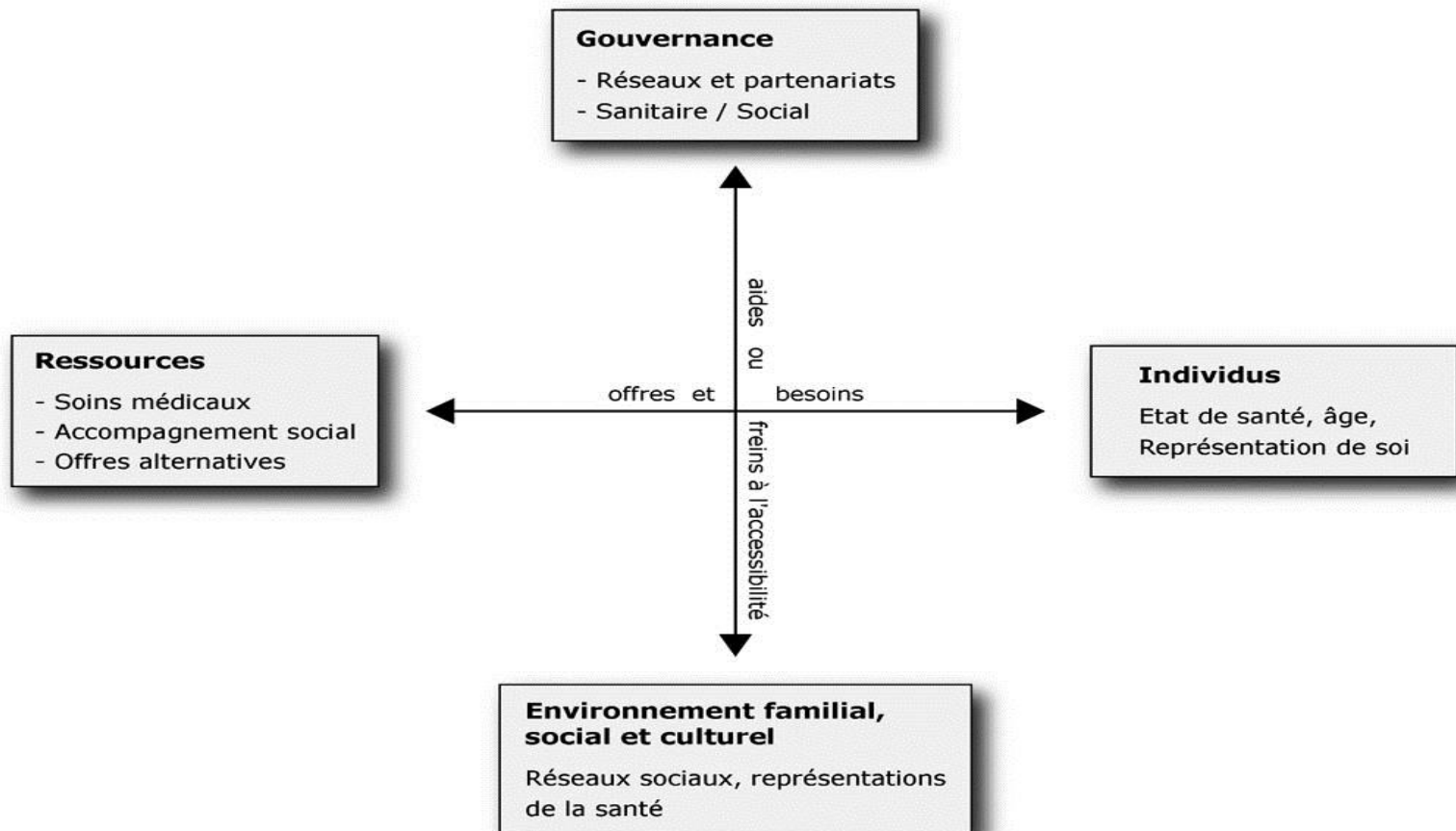
- Des territoires qui manquent d'épaisseur
- La prééminence de l'acteur politique

📄 Une proposition pour penser les territoires de la santé



# Une proposition pour penser les territoires de la santé

## Penser les territoires de la santé



# Conclusion

---

- 📄 Territoires, proximité et bien-être: une évidence ...
- 📄 ... sous conditions: le cumul des expertises et expériences
- 📄 Ne négliger aucune catégorie d'acteurs
- 📄 Ne pas demander aux territoires plus que ce qu'ils peuvent apporter...

Merci pour votre attention

[Raymonde.sechet@uhb.fr](mailto:Raymonde.sechet@uhb.fr)