

# NOTE RAPIDE

DE L'INSTITUT PARIS REGION N°1009



GOVERNANCE | SANTÉ

Avril 2024 • [www.institutparisregion.fr](http://www.institutparisregion.fr)

## LES INTERCOMMUNALITÉS FRANCILIENNES SE SAISISSENT DE LA SANTÉ

**26**

DES 63 INTERCOMMUNALITÉS FRANCILIENNES AFFICHENT INTERVENIR SUR LES QUESTIONS DE SANTÉ\*

**21**

INTERCOMMUNALITÉS ONT CRÉÉ UNE VICE-PRÉSIDENTIE « SANTÉ »

**15**

INTERCOMMUNALITÉS DISPOSENT DE LA COMPÉTENCE « SANTÉ »

**8 M€**

BUDGET TOTAL DES INTERCOMMUNALITÉS FRANCILIENNES CONSACRÉ EXPLICITEMENT À LA SANTÉ

\* En comptant la Métropole du Grand Paris (MGP), qui a un statut particulier

DEPUIS LES DERNIÈRES ÉLECTIONS MUNICIPALES ET INTERCOMMUNALES DE 2020, LA SANTÉ EST DEVENUE, DANS NOMBRE D'INTERCOMMUNALITÉS FRANCILIENNES, UNE DÉLÉGATION, PORTÉE ET INCARNÉE PAR UN OU UNE ÉLU(E). POURTANT, IL NE S'AGIT PAS D'UNE COMPÉTENCE FORMELLE DES INTERCOMMUNALITÉS ET ELLES N'ONT PAS D'OBLIGATIONS EN LA MATIÈRE. POURQUOI DES INTERCOMMUNALITÉS SE SONT-ELLES NÉANMOINS SAISIES DE CET ENJEU ? QUEL EST LE PROFIL DES ÉLUS CHARGÉS DE LA SANTÉ AU SEIN DES STRUCTURES INTERCOMMUNALES FRANCILIENNES ? QUELLES ACTIONS METTENT-ILS EN ŒUVRE ? L'INSTITUT PARIS REGION ET L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ (ORS) ÎLE-DE-FRANCE ONT CONDUIT UNE ENQUÊTE AUPRÈS D'ÉLUS COMMUNAUTAIRES, ET ANALYSÉ LES BUDGETS ET LES ACTIONS DES INTERCOMMUNALITÉS.

**E**n 2023, 26 des 63 intercommunalités franciliennes (plus d'un tiers) affichent intervenir sur les questions de santé. Vingt et une d'entre elles se trouvent en grande couronne, dont 14 en Seine-et-Marne, département comptant par ailleurs le plus grand nombre d'intercommunalités. Les élus expliquent cette singularité seine-et-marnaise par le caractère rural du 77 : se trouvant géographiquement très éloignées des lieux d'accès aux soins, nombre de communes subiraient encore plus que d'autres les effets de la désertification médicale qui touche l'ensemble de l'Île-de-France. En petite couronne, cinq des 11 établissements publics territoriaux (EPT)<sup>1</sup> se sont saisis de cette compétence. Si la Métropole du Grand Paris (MGP) ne s'est pas dotée d'une compétence « santé » ou d'une délégation spécifique, elle a néanmoins fait de la santé un axe majeur de son action, qui s'est traduite par la création d'une commission Santé et solidarités<sup>2</sup>, et d'une Stratégie métropolitaine de santé. Quant à la Ville de Paris, collectivité territoriale à statut particulier, regroupant les compétences d'une commune et d'un département, elle dispose de capacités d'action incomparables à celles des EPT. La récente restructuration de la politique municipale de santé, transformée en une politique transversale à l'ensemble des services municipaux, témoigne de l'importance dévolue aux questions de santé dans la structure administrative parisienne.

**Couverture**

Maison médicale  
à La Ferté-sous-Jouarre.

**MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE**

Deux types de sources ont été mobilisés :

- les données relatives aux compétences et budgets dont disposent les intercommunalités issues de l'observatoire des intercommunalités et de l'observatoire des finances locales de L'Institut Paris Region ;
- les données qualitatives issues d'entretiens semi-directifs, d'une durée de 50 à 120 minutes, réalisés en présentiel ou en visio auprès de 14 des 22 élus communautaires chargés des questions de santé.

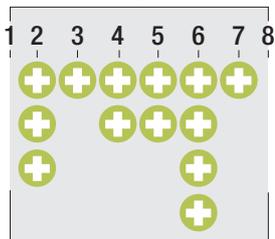
Les entretiens étaient structurés autour de quatre thématiques principales : la trajectoire politique et professionnelle de l'élu, ses représentations et connaissances relatives aux enjeux intercommunaux de santé, ses relations avec l'exécutif de l'intercommunalité et l'administration communautaire, et enfin ses relations avec les acteurs locaux de la santé.

**Hiérarchie de l'exécutif intercommunal**



Sur 21 vice-présidences « santé »...

13 se situent entre les rangs 1 et 8



8 se situent entre les rangs 9 et 15



**UNE IMPLICATION À GÉOMÉTRIE VARIABLE**

Douze de ces 26 intercommunalités – les plus engagées – ont modifié leurs statuts pour faire de la santé une compétence à part entière et ont, conjointement, créé une vice-présidence. Dix autres ont mis en place une vice-présidence sans créer de compétence « santé ». Une intercommunalité s'est contentée de créer une sub-délégation prise en charge par un conseiller communautaire. Enfin, trois intercommunalités disposent de la compétence « santé », mais ne lui ont pas adjoint une vice-présidence. On sait pourtant que la création d'une vice-présidence, qui relève du pouvoir discrétionnaire du président de l'intercommunalité, est une manière de souligner l'importance d'un champ d'action publique. De même, son rang dans l'exécutif constitue un indicateur de sa place et/ou du poids de l'élu qui le porte.

Qu'en est-il des vice-présidences « santé » des intercommunalités franciliennes ? Sur 21, 13 sont positionnées dans la première partie de la hiérarchie de l'exécutif intercommunal, qui peut compter jusqu'à 15 vice-présidences pour un ECPI et jusqu'à 20 pour un EPT. La santé se trouve même au second rang de la hiérarchie des vice-présidences dans trois intercommunalités de Seine-et-Marne. En grande couronne, sur les 16 vice-présidents disposant d'une délégation « santé », 11 sont situés dans la première moitié de la hiérarchie des vice-présidences. En revanche, au sein des EPT du cœur d'agglomération, les élus communautaires à la santé se situent majoritairement dans la seconde moitié, aux 10<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup>, voire 13<sup>e</sup> rangs.

Il faut néanmoins préciser qu'une délégation « santé » ne signifie pas mécaniquement que des actions intercommunales soient engagées. Elle se limite, parfois, à un simple affichage politique sans qu'il soit attribué des moyens et des ressources significatifs à l'élu pour mettre en œuvre une politique intercommunale.

**DÉSERTIFICATION MÉDICALE ET CRISE SANITAIRE**

Plusieurs raisons expliquent la mise sur l'agenda intercommunal des questions de santé. La première tient à l'aggravation, au cours des dernières années, du problème de la désertification médicale, à l'origine d'une forte demande en professionnels de santé de la population, que « les élus ne pouvaient pas continuer à ignorer. Il ne se passe pas une journée sans que les habitants appellent en mairie pour savoir comment faire pour trouver un médecin », estime, par exemple, Fabienne Leguicher, vice-présidente Santé et sport d'une intercommunalité du 91.

La deuxième tient aux effets de la pandémie de Covid-19 sur les espaces politiques locaux. La gestion de la crise sanitaire s'est accompagnée de la construction de la santé comme impératif politique, conduisant les élus des intercommunalités à se mobiliser dans l'urgence sur cet enjeu d'action publique. Sollicités pour répondre, aux côtés des

maires, à l'achat de masques comme aux demandes des services de l'État ou à l'installation de vaccino-dromes, les élus intercommunaux ont été amenés à positionner la structure intercommunale sur les questions de santé ou à renforcer l'investissement amorcé il y a plusieurs années déjà. C'est le cas de l'EPT Plaine Commune, où, comme l'explique sa vice-présidente déléguée à la santé, Katy Bontinck, « l'urgence de la situation a levé beaucoup de barrières. Dans le cadre d'une collaboration entre les neuf villes du territoire qui a bien fonctionné, on a pu mettre en place une vraie politique d'accès à la vaccination, qui a constitué une impulsion à notre politique de santé publique. »

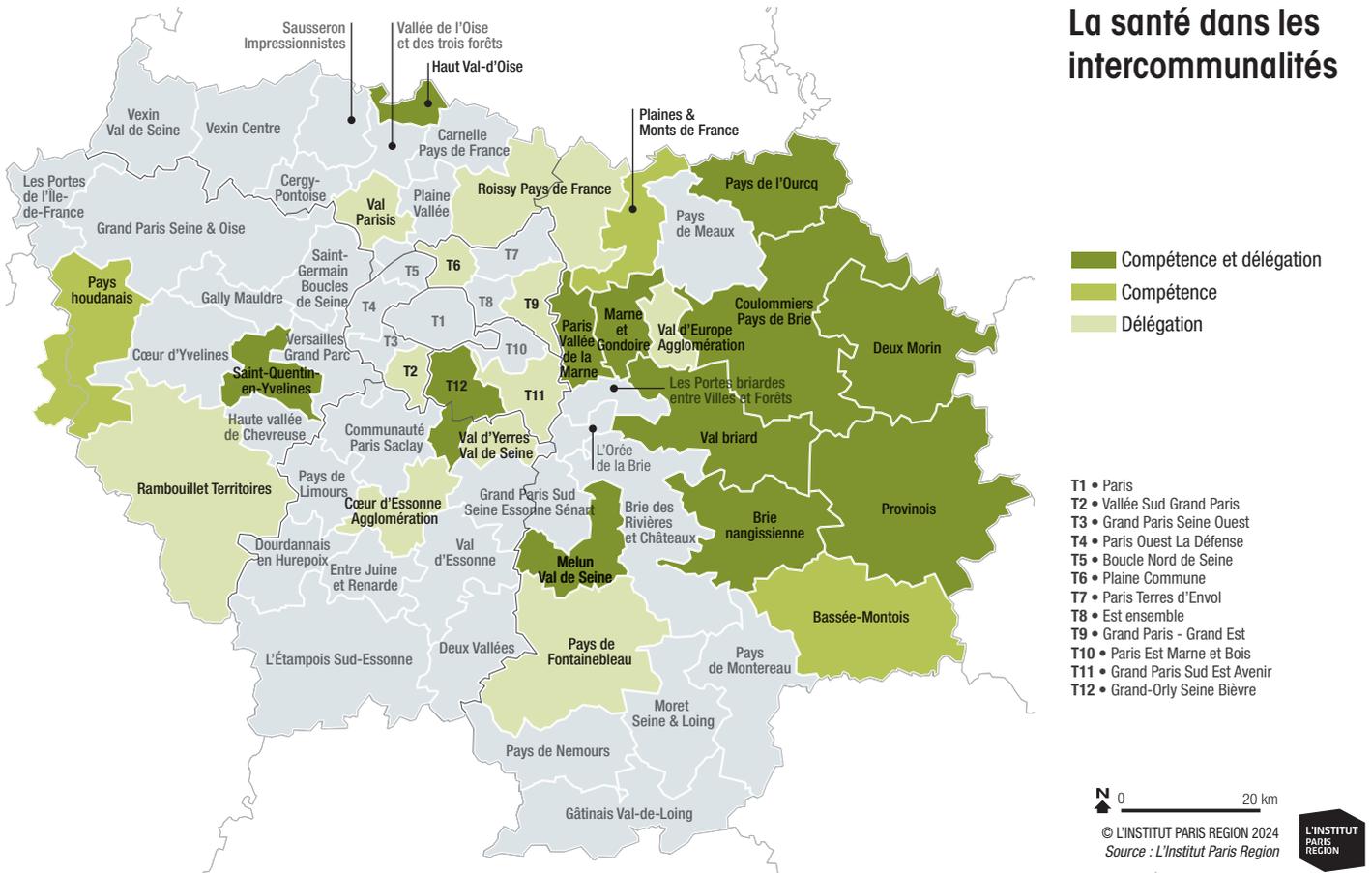
Une troisième raison tient à l'histoire des politiques municipales de santé publique instaurées, parfois de très longue date, par une ou plusieurs communes de l'intercommunalité. Dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, face à une mortalité alarmante accompagnant la croissance urbaine, des communes « interventionnistes » développent des politiques sanitaires et d'assainissement. Elles créent des bureaux municipaux d'hygiène et des dispensaires de santé. Saint-Denis fait partie de ces villes pionnières de la « banlieue rouge » où, tout au long de la III<sup>e</sup> République, une culture de la santé publique a été construite sous l'impulsion d'élus locaux et de médecins qui ont fait « une entrée massive dans les conseils municipaux »<sup>3</sup>. Cette implication locale en matière de santé se poursuit aujourd'hui et se diffuse à l'échelle intercommunale via l'adjointe à la santé de la Ville de Saint-Denis, également 6<sup>e</sup> vice-présidente à la santé de l'EPT Plaine Commune.

La variable partisane (appartenance à une majorité politique de droite ou de gauche) ne semble pas déterminer l'engagement d'une intercommunalité sur les questions de santé. Certes, celles avec une majorité de droite sont les plus représentées, mais elles sont aussi les plus nombreuses, tout particulièrement dans les territoires périurbains et ruraux. En raison de cette surreprésentation, on ne peut donc déduire que leur intervention sur les questions de santé soit un marqueur partisan.

**LES FEMMES SURREPRÉSENTÉES PARMIS LES ÉLUS DÉLÉGUÉS À LA SANTÉ**

Sur les 22 élus communautaires délégués à la santé<sup>4</sup>, 16 sont par ailleurs maires, trois maires adjoints et trois conseillers municipaux. Il y a 12 femmes et 10 hommes. Les maires étant très majoritairement des hommes (78,1 % des maires en 2020 en Île-de-France), les femmes sont généralement sous-représentées dans les exécutifs communautaires. Les femmes étant ici légèrement plus nombreuses que les hommes, elles sont surreprésentées dans ces délégations, au regard de leur poids dans les exécutifs communautaires franciliens. La moyenne d'âge de ces élus, de 57 ans, est légèrement en dessous de celle des maires en Île-de-France (59 ans en 2020). Elle s'inscrit dans une tendance au rajeunissement des maires. Le profil social plus féminisé

## La santé dans les intercommunalités



## Principales caractéristiques des intercommunalités intervenant sur les questions de santé

Territoire	Nom de l'intercommunalité	EPT*	CA*	CC*	Nombre de communes	Population	Tendance politique du président
<b>Grande couronne</b>	Marne et Gondoire		x		20	108 133	Divers droite
	La Brie nangissienne			x	20	27 948	Divers gauche
	Provinois			x	39	34 691	les Républicains
	Haut Val-d'Oise			x	9	39 347	Divers droite
	Melun Val de Seine		x		20	133 262	Divers droite
	Saint-Quentin-en-Yvelines		x		12	228 139	les Républicains
	Val Briard			x	21	28 266	les Républicains
	Coulommiers Pays de Brie		x		54	92 727	Divers droite
	Deux Morins			x	31	26 639	Divers gauche
	Pays de Fontainebleau		x		26	68 601	Divers droite
	Val d'Europe Agglomération		x		10	51 869	Divers droite
	Cœur d'Essonne Agglomération		x		21	203 528	Divers gauche
	Rambouillet Territoires		x		36	79 127	les Républicains
	Val Parisis		x		15	282 028	les Républicains
	Roissy Pays de France		x		42	357 396	les Républicains
Val d'Yerres Val de Seine		x		9	177 448	les Républicains	
Pays de l'Ourcq				x	22	17 439	Divers droite
Paris Vallée de la Marne		x		12	228 179	Socialiste	
Plaines et Monts de France			x	20	25 067	les Républicains	
Pays Houdanais			x	36	29 790	les Républicains	
Bassée-Montois			x	42	23 230	Divers droite	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>9</b>			
<b>Petite couronne</b>	Grand Paris Sud Est Avenir	x			16	318 284	Socialiste
	Grand Paris Grand Est	x			14	399 007	les Républicains
	Vallée Sud Grand Paris	x			11	402 603	les Républicains
	Plaine Commune	x			9	440 113	Socialiste
	Grand-Orly Seine Bièvre	x			24	710 962	Communiste
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			

\* EPT : établissement public territorial – CA : communauté d'agglomération – CC : communauté de communes.

Source : L'Institut Paris Region, 01/07/2023

de ces vice-présidences tient au fait que la santé, comme les affaires sociales et, plus largement, les domaines relevant d'une « éthique de la sollicitude », est plus souvent confiée aux femmes<sup>5</sup>.

### LA MOITIÉ DES ÉLUS DÉLÉGUÉS À LA SANTÉ ISSUS DE LA SANTÉ OU D'ACTIVITÉS CONNEXES

Parmi les 22 élus délégués à la santé, dix exercent ou ont exercé des métiers relevant de la sphère médicale ou à proximité : trois médecins, une infirmière, un cadre de Santé publique France, un ancien directeur commercial de produits pharmaceutiques, trois secrétaires médicales et une cadre ayant travaillé dans des établissements médico-sociaux. L'expertise et la compétence technique dans un domaine d'action publique jouent un rôle déterminant dans la sélection du personnel politique des exécutifs intercommunaux et l'accès aux postes stratégiques que sont les vice-présidences. La santé n'y déroge pas. Dans ce domaine, où le savoir médical a historiquement permis aux médecins d'asseoir leur rôle social et, par leurs ressources relationnelles, d'accéder à des positions électorales au sein des espaces politiques locaux et nationaux, leur présence, comme celle de professionnels de santé ou apparentés, à des postes de vice-président à la santé, n'a rien d'étonnant<sup>6</sup>. Tout se passe comme si le savoir médical les prédisposait, quand ils s'engagent en politique, à occuper des postes ayant trait aux politiques de santé communales ou intercommunales. Cette idée est partagée, voire entretenue, par les vice-présidents chargés de la santé, tout particulièrement les médecins, à l'instar de Ludovic Toro, vice-président aux questions de santé de l'EPT Grand Paris Grand Est, qui considère que « c'est tout naturellement parce qu'ils sont médecins, parce qu'ils ont des réseaux auprès des associations professionnelles de médecins ou des hôpitaux, qu'ils se sont vu confier une délégation "santé" ». Si leur activité professionnelle liée aux soins les incline à porter des mesures d'amélioration de l'offre sanitaire et médico-sociale, ils n'en sont pas moins également attentifs aux déterminants sociaux, économiques ou environnementaux de la santé. On ne saurait donc inférer mécaniquement du profil de ces élus une orientation de leur politique de santé.

### DES BUDGETS « SANTÉ » LIMITÉS

L'implication des intercommunalités dans le champ de la santé reste cependant limitée sur le plan budgétaire. En 2022, les moyens financiers mobilisés par l'ensemble des 26 intercommunalités franciliennes intervenant sur la santé s'élevaient à 4 millions d'euros en investissement comme en fonctionnement, soit 8 millions au total, ce qui représente à peine 1 % de leur budget global. Le pic en dépenses de fonctionnement, en 2020, s'explique par les actions engagées au moment de la crise sanitaire. En fonctionnement, les dépenses de santé les plus importantes en volume sont celles de la communauté d'agglomération (CA) de

Saint-Quentin-en-Yvelines. Son budget « santé », d'un peu plus de 1 million d'euros en 2022, est principalement dédié au fonctionnement d'une structure de coordination des acteurs locaux du médico-social (lire encadré p. 5). Toutefois, les montants engagés peuvent être plus faibles en volume, mais plus importants en proportion. Ainsi, trois intercommunalités consacrent plus de 1 % de leur budget de fonctionnement à la santé : les communautés de communes (CC) Brie nangisienne (1,87 %), Pays de l'Ourcq (3,24 %), et Plaines et Monts de France (6,80 %). Leurs dépenses, qui vont de 300 000 à 650 000 euros, sont liées au personnel recruté dans le cadre de centres intercommunaux de santé ou à celui affecté au fonctionnement d'un bus de dépistage et de vaccination contre le Covid-19 (Brie nangisienne).

En investissement, on retrouve les intercommunalités ayant porté l'aménagement d'une structure d'accès aux soins (maison de santé pluridisciplinaire, maison médicale de garde ou centre de santé). Elles sont principalement situées en territoire rural : les CC Plaines et Monts de France, Brie nangisienne, Brie deux Morin et du Proinois, ainsi que la CA de Coulommiers-Pays de Brie, qui a investi 2,8 millions d'euros en 2022 pour la construction d'une maison médicale à La Ferté-sous-Jouarre.

### DES ACTIONS DE SANTÉ DIVERSIFIÉES

Au-delà du financement d'équipements, de structures d'accès aux soins ou d'outils (télécabines, par exemple), les intercommunalités agissent sur les questions de santé à travers deux autres types d'action : d'une part la coordination de partenariats en santé, et d'autre part la mobilisation de compétences obligatoires des intercommunalités (l'habitat, la politique de la ville, l'environnement ou le sport).

Pour coordonner et animer les acteurs impliqués dans les politiques de santé, plusieurs instruments

## Les délégués à la santé des intercommunalités sont majoritairement des femmes



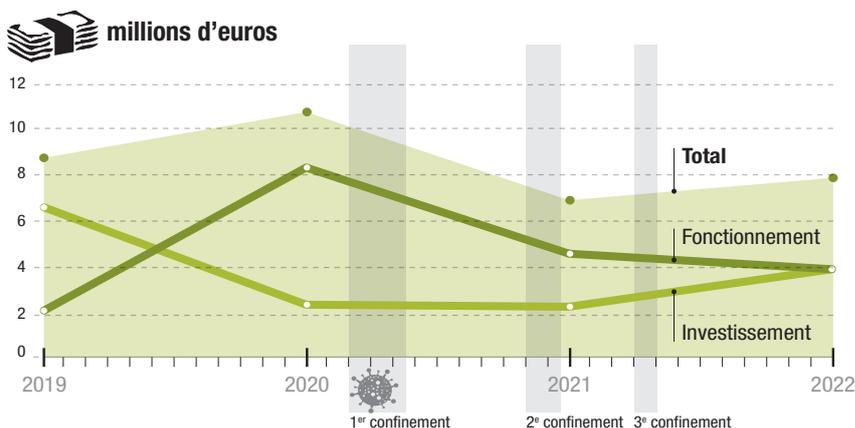
55 %

45 %

© L'INSTITUT PARIS REGION 2024  
Source : L'Institut Paris Region  
Pictogrammes : © 12311 / leremy



## Évolution des dépenses de santé (fonctionnement et investissement)



© L'INSTITUT PARIS REGION 2024  
Sources : Données budgétaires des EPCI, L'Institut Paris Region



d'action publique sont mobilisés par les élus communautaires, au premier rang desquels figure le contrat local de santé (CLS)<sup>7</sup>. Conclu avec l'Agence régionale de santé (ARS), qui apporte son aide financière à sa réalisation, le CLS permet aux élus, dans le cadre d'un diagnostic préalable, d'objectiver la situation en matière de santé du territoire avant d'engager des formes de coopération entre les acteurs de la santé (publics, privés et associatifs). Au-delà de sa capacité à fédérer des acteurs, l'un des effets notables de cette contractualisation est qu'elle « permet d'asseoir durablement l'engagement de l'EPCI »<sup>8</sup>. Sur les 26 intercommunalités qui ont investi les questions de santé, seulement huit disposent d'un CLS. Le territoire francilien est donc loin d'être couvert.

Un autre instrument de coordination locale des soins est la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)<sup>9</sup>. Fin 2022, on comptait 73 CPTS en fonctionnement en Île-de-France (65 % de la population francilienne couverte) et 119 projets en cours (95 %). Les CPTS ont pour mission de faciliter l'accès à un médecin traitant, d'organiser des parcours de patients en vue d'assurer une meilleure coordination entre acteurs et de développer la prévention. Leur objet est donc, avant tout, de construire un réseau entre professionnels de santé. Bien que n'y étant associés qu'à titre d'acteurs secondaires, plusieurs élus intercommunaux rencontrés soulignent l'importance que prennent aujourd'hui les CPTS, au même titre que les autres structures de soins traditionnelles, pour conduire leur politique de santé intercommunale. Ainsi, les élus de la CA de Rambouillet Territoires ont clairement fait le choix d'organiser leur politique intercommunale de santé autour de la CPTS du territoire, notamment. « Nous sommes en train de configurer notre politique de santé autour de deux piliers : l'hôpital de Rambouillet et la CPTS, le troisième pilier étant l'intercommunalité de Rambouillet Territoires », explique Véronique Matillon, vice-présidente à la santé de cette intercommunalité.

## DES PRÉOCCUPATIONS DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE DANS LE CŒUR D'AGGLOMÉRATION

Par ailleurs, les actions portées par les élus délégués à la santé ne sont pas forcément étiquetées et inscrites dans la nomenclature fonctionnelle des administrations intercommunales comme relevant de la santé. Certaines prennent appui sur d'autres compétences. Ainsi, la vice-présidente à la santé de Plaine Commune a récemment développé des actions de prévention des punaises de lit en mobilisant la compétence « habitat » de l'EPT, dont elle a également la charge. Ailleurs, des études sur les impacts du Covid-19 ou sur les inégalités de genre dans les villes ont été conduites dans le cadre d'un observatoire du territoire. Parfois, ce sont même d'autres vice-présidents qui portent les actions impactant la santé de la population d'un territoire. Le vice-président délégué à la transition énergétique et écologique de la CA de Cergy-Pontoise a ainsi monté, avec Bruitparif, une action de prévention des risques auditifs à destination des établissements scolaires. De même, au sein de l'EPT Plaine Commune, si une élue est chargée des questions de santé, le premier vice-président a également dans sa délégation, en plus de la transition écologique et du climat, la santé environnementale<sup>10</sup>. Dans ce cadre, un projet de mesure de la pollution de l'air à proximité de grands axes routiers et de sa modélisation a été mené en vue d'adapter les règles d'urbanisme aux risques de pollution auxquels sont exposés les riverains. L'élue de l'EPT Grand Orly Seine Bièvre, territoire très impacté lui aussi par la pollution de l'air en raison des grands axes routiers le traversant (A6, A86 et ex-N7), a placé les enjeux de santé environnementale au cœur de ses premiers échanges avec les élus communaux chargés de la santé. Ces préoccupations de santé environnementale apparaissent plus présentes dans les intercommunalités du cœur d'agglomération que dans celles de grande couronne, où la désertification médicale constitue l'urgence sur laquelle les budgets sont principalement alloués.

### L'INSTITUT DE PROMOTION DE LA SANTÉ (IPS)

La communauté d'agglomération (CA) de Saint-Quentin-en-Yvelines est l'une des intercommunalités pionnières, puisque, dès 1994, ses élus se sont mobilisés pour agir sur les inégalités sociales et territoriales en matière de santé, en créant, notamment, l'IPS en octobre 2001. Lancé dans le cadre de la politique de la ville, cet institut a progressivement étendu son champ d'intervention à l'ensemble de la CA. Il compte aujourd'hui cinq salariés, 40 professionnels et bénévoles (médecins généralistes et spécialistes, infirmières, psychologues, travailleurs sociaux...), et 21 associations impliquées dans le projet, travaillant en réseau avec les professionnels médico-sociaux du secteur.

L'IPS offre un accès aux soins et à la prévention : bilans de santé, consultations médico-psychologiques et sociales, santé mentale, permanences vaccinales, accompagnement social et psychologique, sexualité et vie affective, soutien à la reprise d'une activité physique (« sport santé sur ordonnance »)...

L'action de l'IPS s'appuie aussi sur un travail d'observation de l'état socio-sanitaire de la population de la CA grâce à un tableau de bord très exhaustif en données, portant sur quatre catégories d'informations :

- des données sociodémographiques (espérance de vie / mortalité, contexte de protection sociale, couverture de santé) ;
- des données sur l'état de santé de la population (affections longue durée, troubles psychiques, dépistage, vaccination...) ;
- des données sur l'offre de soin du territoire (offres de soins généralistes et spécialistes) ;
- des données santé-environnement (qualité de l'air, bruit, prévalence de l'asthme...).

Par ailleurs, la CA de Saint-Quentin-en-Yvelines fait partie du Réseau français Villes-Santé, dont l'objectif est de favoriser une politique de santé globale. Ce fut la première intercommunalité francilienne à l'intégrer. La CA Paris Vallée-de-la-Marne en fait également partie.

## LA SANTÉ, UN ENJEU TRANSVERSAL DE PLUSIEURS POLITIQUES PUBLIQUES

Le monopole régalien sur la santé ainsi que les compétences sanitaires, historiquement détenues par les communes, ne laissent *a priori* pas beaucoup de marges de manœuvre à la fabrique d'une politique de santé intercommunale. Pourtant, et notamment depuis les dernières élections municipales, des élus communautaires se saisissent des questions de santé, en particulier dans les territoires ruraux de l'Île-de-France. Leurs moyens financiers et humains étant limités (peu ou pas de personnel dédié), leurs interventions consistent principalement à financer des structures médicales collectives ou à animer des réseaux d'acteurs locaux. Mais, au-delà, la plus-value des intercommunalités réside dans leur capacité à faire de la santé un enjeu transversal de différentes politiques publiques. Elles peuvent s'appuyer sur les nombreuses compétences dont elles disposent aujourd'hui pour répondre à des enjeux aussi importants que la santé environnementale, l'insalubrité des logements, la prévention de la santé par la pratique sportive, la place du vélo et de la marche dans les mobilités, ou encore de la nature en ville. C'est bien en intégrant la santé dans toutes les politiques publiques que les élus parviendront à faire des intercommunalités des acteurs légitimes de la régulation des systèmes locaux de santé. ■

Tanguy Le Goff, politiste,  
avec l'appui d'Anaïs Sadj, stagiaire,  
Mission Gouvernance (Léo Fauconnet, directeur)  
et de Catherine Mangeney, chargée d'études,  
Observatoire régional de santé ORS (Nathalie Beltzer, directrice)

## RESSOURCES

- « Chronique du paysage politique francilien », n° 7, L'Institut Paris Region, novembre 2020.
- Marrel Guillaume, « Le cumul des mandats des conseillers communautaires à l'issue des élections municipales de 2020 », *Politiser l'intercommunalité. Les élections municipales de 2020*, Presses universitaires du Septentrion, 2023.

1. Le territoire de la Métropole du Grand Paris (MGP) est divisé en 12 territoires : 11 sont gérés par des intercommunalités (EPT) et un par une collectivité territoriale à statut particulier, la Ville de Paris.
2. Cette commission est présidée par Ludovic Toro, maire de Coubron (93), et vice-président chargé de la santé, de l'environnement, de la transition écologique et du Plan Climat Air Energie territorial (PCAET) à l'EPT Grand Paris Grand Est.
3. Bourdelais Patrice, « L'échelle pertinente de la santé publique au XIX<sup>e</sup> siècle : nationale ou municipale ? », *Tribunes de la santé*, 2007.
4. Parmi les 22 élus communautaires en charge des questions de santé, 21 sont vice-présidents « santé » et une n'est pas vice-présidente mais simplement déléguée à la santé.
5. Guionnet Christine, « Entrée de femmes en politique. L'irréductibilité du genre à l'heure de la parité. », *Politix*, 2002.
6. Hassenteufel Patrick, *Les médecins face à l'État*, Presses de Sciences Po, 1997.
7. Le plus souvent conclu à l'échelle communale, le CLS peut également l'être à l'échelle intercommunale.
8. Basson Jean-Charles et Honta Marina, « La fabrique du gouvernement métropolitain de la santé. L'épreuve de la légitimation politique », *Gouvernement et action publique*, juin 2017.
9. Instituées par la loi de modernisation du système de santé en 2016, et renforcées en 2019 par la loi d'organisation et de transformation du système de santé, les CPTS sont financées par l'Assurance maladie.
10. Pour l'Organisation mondiale de la santé, la santé environnementale « comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures. »

### DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Nicolas Bauquet, DG  
**COORDINATION DES ÉTUDES**  
Sébastien Alavoine, DGA

### RÉDACTION EN CHEF

Laurène Champalle

### MAQUETTE

Jean-Eudes Tilloy

### INFOGRAPHIE/CARTOGRAPHIE

Sylvie Castano

### MÉDIATHÈQUE/PHOTOTHÈQUE

Julie Sarris

### FABRICATION

Sylvie Coulomb

### RELATIONS PRESSE

Sandrine Kocki

33 (0)1 77 49 75 78

### L'Institut Paris Region

15, rue Falguière  
75740 Paris cedex 15  
33 (0)1 77 49 77 49

ISSN 2724-928X

ISSN ressource en ligne

2725-6839



institutparisregion.fr

