



Contrat Local de Santé de la Ville du Port

Convention – cadre

2013-2016

Préambule : Le contexte du CLS de la ville du Port

1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

1.1 Au niveau régional

Dans le cadre du Projet de santé de La Réunion et de Mayotte 2012-2016, un diagnostic de l'état de santé de la population et du système de santé régional a été élaboré par l'ARS OI à partir d'études et de contributions ayant associé les partenaires et experts en région.

Il ressort de ce diagnostic que l'état de santé des réunionnais s'améliore mais qu'il reste moins bon que celui des Français de l'hexagone dans bien des domaines. En effet, la mortalité prématurée est particulièrement importante et de fortes disparités perdurent entre les hommes et les femmes du fait de comportements à risque. La Réunion se situe parmi les régions françaises les plus à risques pour certaines pathologies (maladies cardio-vasculaires, cancers, diabète, pathologies liées à l'alcool,...).

On constate également une incidence des facteurs démographiques caractérisés par un fort dynamisme démographique, et du contexte socio-économique défavorable qui aggrave les écarts entre les groupes sociaux et complique l'accès à la prévention et aux soins.

Par ailleurs, il existe des risques spécifiques liés à l'environnement en raison de particularités climatiques, socio-économiques et culturelles et de l'influence des échanges avec les pays voisins (risques infectieux latents).

Ce diagnostic sous-tend les actions à conduire dont la réussite est subordonnée aux éléments suivants :

- le développement de la connaissance de l'état de santé et de ses déterminants à un niveau territorial mais aussi au niveau des communes, voire des quartiers ;
- la prise en compte des rapports individuel, familial et social à la santé afin de mieux comprendre les attentes des populations pour construire les programmes d'action ;
- la coordination des acteurs pouvant intervenir sur les déterminants socio-économiques et environnementaux de la santé dans le cadre des autres politiques publiques de santé.

1.2 Au niveau communal

Un diagnostic local de santé a été réalisé en 2013 par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) et l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) afin d'avoir un état des lieux des connaissances en matière de santé sur la commune du Port et de développer une politique de santé adaptée au territoire communal.

Il a porté sur la santé de la population au sens élargi du terme, à savoir sur l'état de santé mais aussi sur les déterminants de la santé, c'est-à-dire les facteurs ayant une influence (directe ou indirecte) sur la santé de la population.

Ce diagnostic repose sur une double approche, quantitative et qualitative, intégrant le recueil d'indicateurs quantitatifs spécifiques, la consultation des personnes ressources et des habitants de la commune et une recherche documentaire. Il a permis :

- de décrire la situation démographique, socio-économique et sanitaire de la population ;
- de recueillir et analyser la parole des acteurs de terrain et de la population ;
- d'analyser les atouts et faiblesses en matière de santé sur le territoire ;
- d'identifier les acteurs locaux et les dynamiques locales, ainsi que les besoins en santé en termes de publics et de thématiques prioritaires.

➤ Caractéristiques démographiques et socio-économiques

La commune du Port est située sur le territoire nord-ouest de la Réunion. Elle s'étend sur une superficie de 17 km² et comptabilise 38 600 habitants au recensement de population en 2009 soit une densité de 2 323 habitants par km² (pour une moyenne régionale de 326 habitants au km²).

Le Port présente ainsi la particularité d'être la plus petite commune de l'île et la plus densément peuplée. C'est également une cité portuaire ce qui en fait un acteur majeur de l'économie réunionnaise.

La population portoïse se caractérise par une faible croissance (+1% entre 1999 et 2009 contre 16% au niveau régional) et sa jeunesse puisque 39% des habitants a moins de 20 ans (contre 34% au niveau régional).

La situation socio-économique est défavorisée avec une précarité financière plus marquée (la moitié des ménages est allocataire d'au moins un minimum social fin 2012) et une situation face à l'emploi plus défavorable (un taux de chômage de 45% contre 34% au niveau régional). Les jeunes sont particulièrement touchés et rencontrent d'importantes difficultés d'insertion du fait d'un faible niveau de formation.

➤ Situation de la santé au Port

Le diagnostic local de santé met en évidence les éléments suivants :

- Un cadre de vie urbain avec des atouts et faiblesses
 - une dynamique communale ;
 - un rayonnement régional (activité portuaire, équipements culturels...) ;
 - un attachement des habitants à la commune ;
 - des déplacements facilités par le réseau de transport et la topographie ;
 - des projets en faveur de l'environnement ;
 - une situation sociale et économique défavorisée ;
 - des jeunes en difficulté d'insertion ;
 - des risques environnementaux pour la santé ;
 - la persistance d'une image négative de la commune.
- Des problématiques de santé identifiées sur la commune
 - une surmortalité masculine ;
 - l'importance des maladies chroniques (diabète et maladies cardiovasculaires) et des conduites addictives (alcoolisme notamment) ;
 - une préoccupation concernant les troubles psychiques et la souffrance psychosociale ;
 - des publics fragiles (enfants, jeunes en difficulté d'insertion, personnes en situation de précarité, personnes âgées).
- Une offre de soins globalement satisfaisante
 - des densités de professionnels de santé supérieures aux moyennes régionales ;
 - une offre d'équipements médicaux dense et diversifiée ;
 - une offre de soins perçue comme satisfaisante sauf pour les spécialités liées à l'enfance et à la santé mentale ;
 - des difficultés d'accessibilité liées au rayonnement régional de l'offre existante, aux délais d'attente pour les spécialistes, et à des problèmes de transport en soirée et week-end.

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région

Les contrats locaux de santé constituent un des vecteurs privilégiés de mise en œuvre du Projet de santé et de ses priorités en matière de promotion de la santé et d'organisation des soins.

Le CLS a vocation à décliner :

- les orientations du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte, notamment à travers les schémas régionaux et les programmes ;
- les orientations du diagnostic local prenant en compte les spécificités du territoire.

Le plan stratégique de santé de l'Agence de Santé Océan Indien a défini les orientations de la politique régionale de santé autour de trois axes stratégiques qui devront structurer son action :

- bien connaître pour mieux agir ;
- affirmer la démocratie sanitaire ;
- promouvoir un espace favorable à la santé.

L'action de l'ARS s'organise autour des priorités suivantes :

- la maîtrise pour chaque femme ou chaque couple de son projet d'enfant ;
- le capital santé des enfants ;
- l'observation en santé ;
- la prévention des maladies chroniques ;
- l'adaptation du système de santé à la prise en charge des maladies chroniques ;
- la prévention et l'accompagnement précoce ;
- le respect du projet de vie ;
- la fluidité des parcours ;
- la promotion de la santé mentale et la prévention des conduites à risques ;
- la prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux ou de publics spécifiques ;
- l'espace de vie et l'environnement urbain ;
- les maladies infectieuses et les intoxications aiguës ;
- la veille sanitaire et la réponse aux situations d'urgence ;
- la performance du système de santé.

Le Projet de Santé définit l'application opérationnelle de cette politique à travers notamment les trois schémas régionaux (prévention, offre de soins et offre médico-sociale) et les programmes régionaux (programme d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis, programme interdépartemental d'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie, programme de gestion du risque, programme de télémédecine).

3. Présentation de l'historique et de l'existant en matière de démarches locales de santé sur le territoire

La commune du Port s'est engagée depuis plusieurs années dans des démarches visant un « mieux vivre » de la population. De nombreux projets sont menés par la ville dans de nombreux domaines afin d'améliorer le cadre et les conditions de vie des habitants :

- habitat : opérations de résorption de l'habitat insalubre, programme de rénovation urbaine ;
- développement durable et aménagement urbain : recours aux énergies renouvelables (projet « Le Port, ville solaire »), mise en œuvre du tri sélectif, aménagement d'espaces de détente et loisirs, aménagement d'espaces verts ;
- transports : développement du réseau des transports collectifs, incitation aux modes de déplacements doux ;
- cohésion sociale : aide en faveur des familles, des personnes vulnérables et des plus démunis.

De plus, la commune a intégré différents dispositifs grâce à une contractualisation avec l'Etat et les organismes de protection sociale sur des enjeux communaux.

Ainsi, le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) signé avec l'Etat permet de mettre en œuvre dans les quartiers les plus fragiles de la commune, des actions de proximité dans les domaines du social, de l'éducation et de la culture, de l'accompagnement au logement, de la santé, de la prévention de la délinquance, et de l'emploi-insertion. La santé constitue l'un des volets prioritaires du CUCS et est considérée comme un vecteur essentiel de réduction des inégalités sociales et territoriales. Les projets soutenus dans ce cadre par l'Agence nationale pour la cohésion sociale et

l'égalité des chances (Acsé) ont contribué à l'émergence et au développement d'une dynamique en matière de santé au plan local.

Par ailleurs, le Contrat Territorial Global (CTG) signé avec la CAF s'articule autour de quatre axes :

- aider les familles à concilier vie professionnelle, familiale et sociale ;
- soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents enfants ;
- accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie ;
- créer les conditions favorables à l'autonomie, l'insertion sociale et le retour à l'emploi des personnes et familles.

La Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) à La Réunion contribue également à soutenir des actions de prévention et d'information contre la drogue, la toxicomanie et l'alcool sur le territoire communal.

En 2012, la commune a souhaité renforcer son implication dans le domaine de la santé à travers le développement d'un Atelier Santé Ville (ASV) et la structuration d'une politique locale de santé formalisée dans un Contrat Local de Santé.

La démarche Atelier Santé Ville s'inscrit dans le cadre de la politique de la ville et du Contrat Urbain de Cohésion Sociale, dont elle est un outil de mise en œuvre de son volet santé. Il s'agit d'un dispositif co-piloté par la Ville et l'Etat. Il vise à apporter des réponses adaptées aux problématiques de santé et contribue à réduire les inégalités sociales de santé. Il permet de prendre en compte aussi bien les difficultés d'accès aux soins que les problématiques de santé spécifiques et s'inscrit dans une dynamique participative et communautaire. Il repose sur une démarche partagée entre la collectivité territoriale et l'Etat en matière d'ingénierie et de concertation, de programmation et de mise en œuvre d'actions en matière de santé ciblées sur les besoins des habitants des quartiers en difficulté.

Le Contrat Local de Santé doit mettre en œuvre des actions de santé en lien avec des problématiques de cohésion sociale et inscrites dans le cadre des dispositifs existants sur la commune. Il a pour principal objectif la réduction des inégalités sociales de santé entre les territoires. Les axes stratégiques dégagés dans ce contrat sont élaborés de manière à respecter les priorités stratégiques du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte 2012-2016.

Le Contrat Local de Santé s'articule avec l'Atelier Santé Ville dont il a vocation à reprendre les objectifs, tout en dépassant le champ d'actions de ce dernier, notamment dans les domaines médico-sociaux et environnementaux. Les actions du CLS doivent également s'articuler avec les autres axes du CUCS.

Le Contrat Local de Santé de la ville du Port

Vu la loi HPST du 21 juillet 2009, instaurant le Contrat Local de Santé comme outil visant à mieux répondre aux besoins de proximité de la population tout en participant à la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) ;

Vu l'article L. 1434-17 du Code de Santé Publique (CSP) disposant que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » ;

Vu la décision du Comité interministériel des villes du 18 février 2011 « Favoriser l'articulation entre les ASV et les CLS » ;

Vu le projet de santé de l'ARS OI en date du 29 juin 2012 et ses plans et programmes associés, dont PRAPS, PRAANS, PRSE 2 ;

Vu la délibération du Conseil Municipal du Port en date du 28 novembre 2013 ;

Considérant que le Contrat Local de Santé est un des outils mis à disposition des Agences Régionales de Santé et des communes pour mieux répondre à la question des inégalités sociales et territoriales de santé ;

Considérant que le Contrat Local de Santé concerne non seulement les actions de prévention ou de promotion de la santé mais aussi le champ de l'offre de soins ou bien encore celui du secteur médico-social ;

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ et durée du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le contrat est conclu entre :

- La ville du Port, représentée par son Maire,
- L'Agence de Santé Océan Indien, représentée par sa Directrice générale,
- La Préfecture, représentée par la sous-préfète de l'arrondissement Ouest.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le Contrat Local de Santé concerne l'ensemble du territoire de la commune du Port.

Article 3 : Durée

Le Contrat Local de Santé prend effet à sa date de signature et est valable pour la durée du Projet de Santé.

Article 4 : Partenaires

Les partenaires non signataires sont associés au contrat et contribuent, en tant que de besoin, à son élaboration et sa mise en œuvre. Il s'agit de manière non exhaustive des partenaires suivants :

- Le Rectorat,
- La Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS),
- La Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DEAL),
- La Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF),
- Le Conseil Général,
- La Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS),
- La Caisse d'Allocations Familiales (CAF),
- L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS),
- L'Observatoire Régional de la Santé (ORS),
- Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS).

D'autres acteurs, notamment ceux de proximité, seront associés à l'élaboration et la mise en œuvre du programme d'actions du CLS.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Article 5 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Axe n°1 : Améliorer la connaissance des besoins et la coordination des acteurs

- Développer une démarche d'observation locale en santé
 - Centraliser les indicateurs quantitatifs santé/social à l'échelle du territoire
- Mobiliser les acteurs et la population sur les questions de santé
 - Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs de proximité
 - Favoriser la coordination et les synergies entre acteurs intervenant sur différents champs
 - Faciliter l'accès aux droits et au système de santé
 - Encourager la participation de la population

Axe n°2 : Agir pour un cadre de vie sain et agréable

- Limiter l'impact des risques sanitaires sur l'état de santé de la population
 - Réduire les nuisances sonores
 - Lutter contre les maladies vectorielles et zoonoses
 - Lutter contre l'habitat indigne
 - Améliorer le traitement des déchets et la propreté
- Favoriser le développement durable et renforcer les opérations d'aménagement urbain
 - Améliorer l'accessibilité
 - Créer des espaces de vie collectifs (aires de jeux)
- Favoriser le développement social local et renforcer la cohésion sociale
 - Soutenir le développement des actions de dynamisation des quartiers
 - Prévenir les incivilités et les conflits de voisinage

Axe n°3 : Promouvoir le bien-être et la santé mentale

- Informer et lutter contre la stigmatisation
 - Informer et sensibiliser la population sur les questions de santé mentale, les pathologies et troubles psychiques
- Prévenir les situations de souffrance psychique et de mal-être
 - Développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes
 - Faire connaître les lieux, les moyens et personnes ressources
 - Favoriser l'accueil, l'écoute et l'orientation des personnes en difficulté
- Favoriser l'intégration dans la ville des personnes atteintes de troubles psychiques
 - Renforcer la coordination des interventions des professionnels

Axe n°4 : Favoriser l'éducation à la santé

- Promouvoir une nutrition favorable à la santé

- Promouvoir et faciliter l'accès à une alimentation équilibrée
 - mener des actions d'éducation nutritionnelle en faveur des enfants, des adolescents et de leurs parents
 - permettre aux personnes en situation de précarité d'accéder à une alimentation de qualité
- Promouvoir et faciliter l'accès à la pratique d'une activité physique régulière et adaptée
 - développer la pratique d'activités physiques et sportives adaptées à tous les publics
- **Promouvoir l'éducation à la vie affective et sexuelle**
 - Prévenir les risques liés à la sexualité
 - mener des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle et de prévention des risques liés à la sexualité (VIH/Sida/IST, grossesses non prévues, violences)
 - Valoriser et renforcer le rôle éducatif des parents
 - mener des actions d'aide et de soutien à la parentalité
- **Promouvoir la vaccination**
 - Informer la population sur les enjeux de la vaccination
 - mener des actions d'information auprès des parents et jeunes adultes
 - Améliorer le taux de couverture vaccinale
 - inciter à la vérification et la mise à jour des vaccinations des enfants et jeunes adultes
- **Prévenir les risques liés aux conduites addictives**
 - Prévenir les risques de la consommation d'alcool et de produits psycho actifs
 - mener des actions de prévention des risques liés à la consommation d'alcool et de produits psycho actifs en faveur des adolescents et jeunes adultes
 - Améliorer le repérage des troubles et faciliter l'accompagnement et l'accès à une prise en charge adaptée
 - améliorer l'information de la population et des professionnels sur les structures et dispositifs d'aide et de soins existants
- **Prévenir, repérer et dépister les cancers, maladies cardio-vasculaires et pathologies liées à la nutrition**
 - Améliorer l'information autour de la prévention des cancers, diabète, surpoids, obésité et MCV
 - favoriser une meilleure connaissance de ces pathologies : facteurs de risque, prévention, symptômes, dépistage, prévention des complications
 - Promouvoir l'intérêt du dépistage des cancers, diabète, surpoids, obésité et MCV
 - encourager la participation aux dépistages organisés des cancers (sein, colon, utérus)
 - mener des actions de repérage et de dépistage du diabète, surpoids, obésité et MCV

Axe n°5 : Soutenir la coopération internationale en santé

- **Renforcer les dynamiques existantes en matière de coopération en santé**
 - Développer des échanges et partenariats dans les domaines de la recherche, de la prévention, du soin et de la formation

Article 6 : Programme d'actions

Les objectifs susmentionnés seront déclinés en actions à mettre en œuvre sur la durée du contrat local de santé. Le programme d'actions sera annexé au présent document.

Article 7 : Engagement des signataires

Les signataires du futur CLS s'engagent à :

- élaborer, suivre et évaluer les actions résultant des axes stratégiques présentés à l'article 5 et déterminés d'un commun accord ;
- mobiliser les moyens financiers et humains nécessaires pour soutenir à titre prioritaire dans leurs programmes respectifs les actions émanant du CLS.

La commune du Port

S'engage à :

- favoriser la mise en œuvre d'actions nouvelles et la prise en compte de la dimension santé dans les politiques publiques communales ;
- orienter ses aides aux associations soutenues dans le domaine de la santé prenant en compte les objectifs du CLS.

L'Agence de Santé Océan Indien

S'engage à :

- reconduire le soutien des projets actuellement mis en œuvre et qui ont vocation à être intégrés dans la programmation du CLS, relevant de son champ d'intervention et des priorités régionales de santé ;
- favoriser la mise en œuvre d'actions nouvelles intégrées dans la programmation du CLS, relevant de son champ d'intervention et des priorités régionales de santé.

Les contributions des autres partenaires à la mise en œuvre du CLS du Port du fait de leurs missions et implication dans le domaine de la santé publique, seront valorisées dans le Contrat Local de Santé. Ils peuvent s'engager en appui des projets en fonction de leurs compétences et apporter un soutien en termes de réseaux mobilisables, expertise, financement, correspondant aux orientations définies dans le contrat.

Titre 3 : Suivi et révision du contrat

Article 8 : Révision du contrat

Le contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de sa durée de validité. Ces modifications et révisions éventuelles feront l'objet d'avenant(s) signé(s).

Article 9 : Suivi et évaluation du contrat

Gouvernance et pilotage

- Le comité de pilotage

Composé des membres contributeurs visés à l'article 4, le comité de pilotage (COPIL) est co-présidé par la directrice générale de l'Agence de Santé Océan Indien ou son représentant, le maire de la ville du Port ou son représentant, et le préfet ou son représentant.

Il est le garant de l'ensemble de la démarche. Il détermine les orientations générales du contrat et s'assure de leur mise en œuvre.

Un comité de pilotage sera réalisé chaque année afin de valider les axes de travail, la méthodologie d'intervention et restituer les bilans annuels.

- Le comité technique

Le comité technique est composé des représentants de l'Agence de Santé Océan Indien et des représentants de la ville du Port.

Il valide le diagnostic local, définit les objectifs du contrat et le programme d'actions, suit la mise en œuvre des actions, s'assure de leur impact et de leur évaluation. Il est également force de proposition pour le comité de pilotage et rend compte de l'avancée des travaux.

Il revient au comité technique d'organiser des groupes thématiques afin d'impulser une dynamique de travail en réseau. Pour chacun des groupes techniques thématiques, le comité fait appel à des compétences et expertises extérieures en cas de besoin. La mise en place de groupes thématiques et le travail en réseau sont des conditions nécessaires pour mutualiser le travail de chacun et permettre d'améliorer la connaissance des dispositifs existants.

Suivi et évaluation des actions

Dans une logique d'évaluation de l'efficacité de l'action publique, des indicateurs de résultats et de réalisation basés sur des informations spécifiques ou facilement mobilisables seront à identifier pour chacune des actions inscrites dans le CLS.

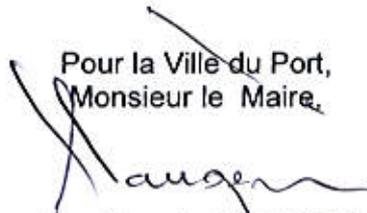
Ces indicateurs devront permettre d'évaluer pour chaque action du contrat les dimensions suivantes :

- la pertinence : adéquation entre les objectifs des actions et les besoins prioritaires de santé identifiés dans le diagnostic local ;
- l'efficience : adéquation entre les moyens et ressources mises à disposition et les objectifs opérationnels auxquels répond l'action ; lien entre les coûts et les résultats de l'action, etc. ;
- la cohérence : articulation interne entre les actions du contrat, mais aussi externe entre les actions du contrat et les éventuels autres dispositifs existants ;
- l'efficacité : degré d'atteinte des objectifs et possibles bénéfices supplémentaires à mettre en place d'autres actions ;
- l'impact : effets réels provoqués par l'action sur son environnement.

L'évaluation devra être prévue conjointement par les signataires du CLS. Un tableau de bord pourra être élaboré, actualisé et présenté à chaque COPIL par le comité technique afin de suivre l'état d'avancement des actions du CLS.

Signature de la convention-cadre du Contrat Local de Santé

Au Port, le 19 décembre 2013

Pour la Ville du Port,
Monsieur le Maire,

Jean Yves LANGENIER

Pour le Préfet de la Réunion,
Madame La Sous-Préfète de l'Arrondissement Ouest


Chantal AMBROISE

Pour l'Agence de Santé Océan Indien,
Madame La Directrice
de la Délégation de l'île de la Réunion



Suzanne COSIALS