

# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA VILLE DE SAINT-PAUL

2023-2026

### **CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE**

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) faisaient l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté l'existence des CLS dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

L'article L1434-2 du code de la santé publique dispose que les objectifs du Projet régional de santé « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

### **Le contrat local de santé, un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée**

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de territorialisation des politiques de santé qui se veut souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il est intégré dans la mise en œuvre du Projet régional de santé (PRS), les objectifs et priorités de ce programme doivent donc s'y retrouver et être enrichis ou complétés des problématiques spécifiques locales.

Le CLS est un outil de contractualisation qui permet de :

- Partager des objectifs de santé entre un territoire et l'Agence Régionale de Santé (ARS) ;
- Articuler les politiques de santé développées sur un territoire ;
- Prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens et de leurs représentants ;
- Bénéficier des relais et réseaux locaux (associations, acteurs, élus, citoyens) du territoire pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment en matière de prévention ;
- Soutenir le territoire dans sa volonté de prendre en compte la santé (au sens large) dans la stratégie de développement local ;
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé.

Le Contrat Local de Santé de la ville de Saint-Paul permettra de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers du territoire avec l'objectif de réduire les inégalités de santé.

### **LES ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC PARTAGÉ**

#### **- Caractéristiques démographiques et socio-économiques**

Étendue sur 241 km<sup>2</sup> dans l'Ouest de la région, la commune de Saint-Paul est la commune la plus étendue de l'île, et la seconde plus peuplée du territoire. Elle compte 103 208 habitants (ABS Saint-Paul, 2022), représentant 12% de la population réunionnaise. La population communale se répartit de façon hétérogène sur 21 quartiers allant du littoral jusqu'aux hauteurs de l'île, avec un accès inégal aux services et infrastructures, y compris ceux et celles relevant du domaine de la santé.

La description sociodémographique de la ville fait état d'une faible croissance avec un taux de natalité en baisse depuis le milieu des années 2000, et un taux de mortalité également en diminution. Le taux conjoncturel estimé de fécondité est inférieur à 6%.

La population Saint-Pauloise est cependant vieillissante, avec un indice de vieillissement plus important qu'au niveau régional. La proportion de personnes âgées de plus de 60 ans est en forte progression. Cette proportion est plus élevée qu'au niveau de la microrégion et de La Réunion mais reste inférieure au niveau national. La part des personnes âgées vivant dans une structure d'hébergement est plus élevée que la moyenne régionale. De nombreuses personnes âgées vivent quant à elle dans des logements relativement grands au regard de la composition de leur ménage.

Concernant les ménages, leur taille tend à diminuer. Bien que la proportion de couples avec enfant(s) tende également à la baisse, elle reste supérieure à la moyenne régionale. A contrario, la part des personnes seules s'accroît, de même que la proportion de familles monoparentales, et ce pour toutes les tranches d'âge.

La situation socioéconomique est plus favorable qu'au niveau régional. En effet, le taux de pauvreté de la commune de Saint-Paul s'élève à 33% contre 38,9% pour La Réunion en 2018. La situation socioprofessionnelle fait état d'un bon niveau de formation et d'un ratio cadre/ouvrier encourageant. Bien que les taux d'emploi précaire et de chômage soient inférieurs aux taux régionaux, le taux de chômage chez les jeunes reste aussi important qu'à l'échelle régionale.

Malgré des indicateurs favorables sur le territoire, des inégalités socioéconomiques persistent. Des différences de niveau de vie sont visibles entre les familles monoparentales et les couples avec enfant(s). Concernant les seniors, 28% des 60-74 ans vivent sous le seuil de pauvreté contre 35% des plus de 74 ans et 32% de l'ensemble de la population.

#### **- Situation en matière de santé**

Le recueil d'indicateurs, tant quantitatifs que qualitatifs, a mis en évidence les caractéristiques territoriales suivantes :

- Une offre de services large :
  - o 3 maisons de santé pluri professionnelles (MSP)
  - o Des densités de professionnels plus importantes qu'à l'échelle de la microrégion et de l'île
- Les problématiques de santé publique suivantes :
  - o Prévalence des maladies chroniques (avec une « sur inscription » en Affections de Longue Durée (ALD), notamment pour les maladies cardiovasculaires et psychiatriques ; a contrario du diabète qui reste la principale pathologie chronique reconnue dans la population avec 7.1% des Saint-Paulois touchés)
  - o Présence du diabète gestationnel plus importante qu'au niveau régional.

Bien que la commune de Saint-Paul soit relativement bien dotée en matière d'offre de soins, des points de vigilance ont été identifiés :

- Un accès aux structures pouvant être difficile pour les populations vivant loin du littoral (hauteurs, Mafate...);
- Un recours aux urgences et à l'hospitalisation plus important.

### **LA POLITIQUE DE LA VILLE DE SAINT-PAUL EN MATIÈRE DE SANTÉ**

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

Elle a intégré différents dispositifs grâce à une contractualisation avec l'Etat et les organismes de protection sociale sur des enjeux communaux :

- Le contrat de ville, 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 est considérée comme un vecteur essentiel de réduction des inégalités sociales et territoriales.
- La Convention Territoriale Globale (CTG), signée avec la CAF, s'articule autour de 4 axes :
  - o Aider les familles à concilier vie professionnelle, familiale et sociale ;
  - o Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents enfants ;
  - o Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie ;
  - o Créer les conditions favorables à l'autonomie, l'insertion sociale et le retour à l'emploi des personnes et familles.

Dès 2010, la ville de Saint-Paul a souhaité renforcer son implication dans le domaine de la santé à travers la structuration d'une politique locale de santé formalisée dans un Contrat Local de Santé. Le premier CLS a permis de 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. Ce premier CLS, qui comportait 4 axes, a notamment permis la mise en place d'actions phares telles que la création de la maison de la santé de la Saline (MDS) en 2014. De multiples actions ont été réalisées au sein de cette maison de santé :

- Ateliers de nutrition avec l'éducation thérapeutique du patient (ETP) ;
- Prévention à la sexualité avec l'association réunionnaise de prévention des risques liés à la sexualité (ARPS), ou le planning familial ;
- Prévention des violences avec l'association Femmes Solid'Air, l'antenne réunionnaise de l'institut de victimologie (ARIV) et le réseau VIF ;
- Prévention des addictions avec le réseau Oté et l'association Addiction France (ex ANPAA) ;
- Prévention des cancers avec la ligue contre le cancer ;
- Ateliers de santé bien-être avec de multiples partenaires ;
- Dépistage COVID ;
- Dépistages divers (Diabète, tests visuels, auditifs).

En 5 ans (2014-2019), la MDS avait dénombré plus de 10 000 passages (dépistages, visites, infos, entretiens, et ateliers).

Une autre action phare réalisée est la mise en place d'un bus aménagé appelé la « Karavan Santé ». Par le biais de la Karavan Santé, des actions de prévention ont été menées et visaient à réduire les inégalités territoriales en matière de santé à travers diverses thématiques (nutrition, addictions, hygiène corporelle, prévention solaire ou encore lutte anti vectorielle). De nombreux partenaires ont été engagés pour la mise en place de ces actions. Ces opérations ont été pérennisées et se sont déployées de manière régulière dans les 65 écoles de la ville avec création de supports (affiches, mascottes et bandes dessinées).

A travers la contractualisation d'un deuxième CLS, la ville de Saint-Paul poursuit son engagement à la création d'environnements (physiques, sociaux et économiques) favorables à la santé, au bien-être, et à la qualité de vie des Saint-Paulois.

Forte de son expérience, de nouveaux défis se posent à la Ville, notamment d'accès aux soins, de santé environnementale, de vieillissement de la population, de prévalence de maladies chroniques, d'impacts de l'urbanisme et du changement climatique sur la santé, de développement des mobilités actives et de qualité de l'air. Tant au plan particulier que professionnel, ces défis appellent la responsabilité de la puissance politique dans la structuration d'une politique locale de santé.

Le second CLS permettra de renforcer les interventions engagées pour répondre à la fois à des problématiques toujours prégnantes sur le territoire mais aussi à de nouveaux enjeux de santé. En s'appuyant sur la réactualisation du diagnostic local de santé, des axes prioritaires ont été définis par la Ville et l'ARS en concertation avec les acteurs concernés.

## **LA POLITIQUE DE SANTÉ PORTÉE PAR L'ARS LA RÉUNION**

Les contrats locaux de santé constituent un des vecteurs privilégiés de mise en œuvre du Projet régional de santé (PRS) 2018-2028 et de ses priorités en matière de promotion de la santé et d'organisation des soins et des prises en charge.

Le cadre d'orientation stratégique du PRS définit huit enjeux pour les dix prochaines années sur lesquels des progrès sensibles sont attendus :

- L'amélioration de la santé de la femme, du couple et de l'enfant ;
- La préservation de la santé des jeunes ;
- L'amélioration de la santé nutritionnelle ;
- La qualité de vie et la santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
- La prévention et la prise en charge des maladies chroniques ;
- La promotion et la protection de la santé mentale ;
- L'environnement au service de la santé ;
- Le renforcement de la veille sanitaire et de la réponse aux situations exceptionnelles en territoire insulaire.

Le Schéma Régional de Santé 2018-2023 pour La Réunion définit la déclinaison de cette politique au travers notamment d'objectifs opérationnels sur 5 ans (prévention, offre de soins et offre médico-sociale). Ce schéma est complété par un Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

Le PRS est complété par deux autres programmes qui se déclinent en proximité et au plus près des habitants à travers les CLS :

- Le Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète (PRND) 2020-2023 qui s'articule autour de 5 objectifs : prévenir, dépister précocement, traiter (conformément aux bonnes pratiques), observer et mieux communiquer ;
- Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2017-2022 qui vise à améliorer l'état de santé des Réunionnais par la promotion d'un environnement favorable autour de 5 axes majeurs : l'eau et l'alimentation, l'habitat et les espaces intérieurs, le cadre de vie et les espaces extérieurs, une culture commune en santé environnement, la santé environnement dans les établissements recevant de jeunes publics.

### **L'ARTICULATION AVEC LA POLITIQUE DE LA VILLE PILOTÉE PAR LA PREFECTURE**

La politique de la ville est une politique territorialisée qui consiste à déployer une action publique adaptée et ciblée sur certains quartiers, identifiés comme cumulant un certain nombre de difficultés.

Dans le champ de la politique de la ville, la préfecture de La Réunion se montre particulièrement attentive à l'accompagnement et à la mise en œuvre des priorités des contrats locaux de santé dans les quartiers prioritaires. En effet, la loi du 21 février 2014 mentionne dans son article 1-5°, parmi les objectifs principaux de la politique de la ville le fait de "Développer la prévention, promouvoir l'éducation à la santé et favoriser l'accès aux soins".

Les thématiques prioritaires du contrat de ville agissent sur les déterminants de la santé et à ce titre participent à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé : logement, habitat, cadre de vie, éducation et insertion économique, aménagement du territoire (NPNRU).

L'articulation avec le contrat local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) doit également être recherchée en matière de prévention contre les addictions et les violences intrafamiliales.

A ce titre, le volet santé du contrat de ville de Saint-Paul est intégré dans le contrat local de santé qui veillera à renforcer les actions menées en faveur de la population des quartiers prioritaires et des jeunes, avec une attention particulière portée à la prise en charge des problématiques relevant de la santé mentale, notamment en direction du jeune public.

## **PARTIE 2 – LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA VILLE DE SAINT-PAUL**

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 la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, réaffirmant le rôle des contrats locaux de santé ;

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L.1434-2, L1434-10, L.1434-12 et L.3221-2 ;

Vu le Projet de Santé Réunion-Mayotte 2018-2028 ;

Vu la délibération du Conseil municipal de Saint-Paul en date du 17/11/2022 portant renouvellement du contrat local de santé de Saint-Paul pour la période 2023-2026 ;

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 :

### **CHAMP DU CONTRAT**

#### **Article 1 : Parties signataires**

Le contrat est conclu entre :

- La ville de Saint-Paul, représentée par son maire ;
- L'Agence Régionale de Santé La Réunion, représentée par son Directeur Général ;
- La Préfecture de La Réunion, représentée par le Préfet ou son représentant.

#### **Article 2 : Périmètre géographique du contrat**

Le Contrat Local de Santé concerne l'ensemble du territoire de la commune de Saint-Paul.

#### **Article 3 : Durée**

Le Contrat Local de Santé prend effet à sa date de signature et est valable pour une durée de trois ans renouvelable, soit une durée maximale de six ans.

#### **Article 4 : Partenaires**

Les partenaires du territoire non signataires sont associés au contrat et contribuent, dans leur champ d'intervention, à son élaboration et à sa mise en œuvre. Il s'agit de manière non exhaustive des partenaires suivants :

- Le Rectorat
- La Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES)
- La Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DAAF)
- Le Conseil Départemental
- Le Conseil Régional
- Le Territoire de la Côté Ouest (TCO)
- La Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS)
- La Caisse d'Allocations Familiales (CAF)
- Les établissements sanitaires et médicaux-sociaux

- Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS)
- Les structures d'exercice coordonné (CPTS, MSP, Centres de santé)
- L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS)
- L'Observatoire Régional de la Santé (ORS).

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

## **OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES**

### **Article 5 : Axes stratégiques**

#### **Axe n°1 : Nutrition, diabète et activité physique**

- Promouvoir et faciliter l'accès à une alimentation équilibrée et mettre en œuvre des actions d'éducation nutritionnelle dans les écoles et les quartiers
- Promouvoir et faciliter l'accès à la pratique d'activités physiques régulières

#### **Axe n°2 : Santé mentale et addictions**

- Lutter contre la stigmatisation des personnes présentant des troubles psychiques
- Améliorer le bien-être des habitants et prévenir les risques de suicide
- Prévenir les conduites addictives chez les jeunes
- Lutter contre le harcèlement scolaire et renforcer les compétences psychosociales des enfants

#### **Axe n°3 : Santé sexuelle, santé de la femme, de l'enfant et du jeune**

- Renforcer la prévention des violences intrafamiliales
- Renforcer l'éducation à la vie affective et prévenir les risques liés à la sexualité
- Prévenir les risques liés à l'exposition solaire

#### **Axe transversal :**

- Renforcer les actions de proximité dans les quartiers et d'aller-vers ciblées sur des publics spécifiques
- Animer le réseau des acteurs du territoire et mieux coordonner les professionnels
- Développer la formation des acteurs de 1<sup>ère</sup> ligne

A travers ces axes et les actions qui seront menées, le contrat local de santé vise à développer la promotion de la santé et l'éducation pour la santé, améliorer l'accès aux soins, et favoriser la fluidité des parcours de la prévention à la prise en charge.

### **Article 6 : Programme d'actions**

Les objectifs susmentionnés sont déclinés en actions à mettre en œuvre sur la durée du contrat local de santé.

### **Article 7 : Engagement des signataires**

Les signataires du CLS s'engagent à mobiliser les moyens financiers et humains nécessaires pour soutenir à titre prioritaire dans leurs programmes respectifs les actions émanant du CLS.

La commune de Saint-Paul 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 qui prennent en compte les objectifs du CLS ;
- Piloter le CLS sur le plan opérationnel ;
- Elaborer, suivre et évaluer les actions résultant des axes stratégiques présentés à l'article 5 et déterminés d'un commun accord.

L'Agence Régionale de Santé La Réunion 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 ;
- Soutenir financièrement la coordination du CLS de manière dégressive sur 3 ans et 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.

La Préfecture de La Réunion s'engage à :

- Etre garant de la cohérence de l'ensemble des politiques publiques portées par l'Etat et ses services déconcentrés ;
- Favoriser l'articulation entre les dispositifs de la politique de la ville (contrat de ville, CLSPD, ...) et le contrat local de santé ;
- Faciliter la mise en œuvre des actions sur les quartiers prioritaires de la ville.

Les contributions des autres partenaires à la mise en œuvre du CLS de Saint-Paul 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.

## **SUIVI ET RÉVISION**

### **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 (COFIL) est co-présidé par le directeur général de l'ARS La Réunion ou son représentant, le maire de la ville de Saint-Paul ou son représentant et le préfet de la région Réunion 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.

Le comité de pilotage se réunira une fois par an afin de valider les axes de travail, la méthodologie d'intervention et restituer les bilans annuels.

- L'équipe projet

Composée des représentants de la ville, de l'ARS et de la préfecture (délégués du préfet), elle 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. Elle donne une vision d'ensemble de l'avancement opérationnel du CLS, en s'appuyant sur les comités thématiques. Elle impulse la dynamique partenariale et de travail en réseau, et veille à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé. Elle rend compte de l'avancée des travaux et est force de proposition pour le comité de pilotage.

- Les comités techniques thématiques

Composés des représentants de la commune, des représentants opérationnels de l'ARS et de la préfecture (délégués du préfet), de porteurs de projets d'actions intégrées au CLS et d'acteurs locaux positionnés sur des niveaux opérationnels, ils assurent une réflexion et un suivi des actions sur chacun des axes thématiques du contrat. Chaque comité se réunit une fois par an, en amont du comité de pilotage.

- La coordination du CLS

Le coordonnateur du CLS est mis à disposition par la ville de Saint-Paul. Ses missions sont les suivantes :

- Animer le CLS et faire le lien entre les différentes instances, participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
- Favoriser les échanges entre les acteurs locaux, animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;

- Organiser les réunions du comité de pilotage et de l'équipe technique, notamment en préparant les supports nécessaires ;
- Accompagner les porteurs d'actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d'actions du CLS ;
- Veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches ;
- Assurer le suivi des indicateurs, proposer des outils d'évaluation du CLS (en particulier évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, ...);
- Réaliser le rapport d'activité annuel.

#### 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'efficacité : 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 l'équipe technique afin de suivre l'état d'avancement des actions du CLS.

**Signature de la convention-cadre du contrat local de santé**

A Saint-Paul, le 18 AVR. 2023

**Le Maire de Saint-Paul,**



Emmanuel SERAPHIN

**Le Directeur Général de l'ARS**

**La Réunion,**

A blue ink signature, appearing to be 'Gérard COTELLON', is written in a stylized, cursive manner.

Gérard COTELLON

**Pour le Préfet de La Réunion,  
Et par délégation, la sous-préfète de  
l'arrondissement de Saint-Paul,**

A blue ink signature, appearing to be 'Sylvie CENDRE', is written in a stylized, cursive manner.

Sylvie CENDRE