



Contrat Local de Santé  
de la  
Ville de Bras Panon  
Convention – cadre  
2019-2023

# Préambule : Le contexte du CLS de la ville de Bras Panon

## 1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

### 1.1 Au niveau régional

Dans le cadre du Projet de santé Réunion-Mayotte 2018-2028, 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 les réunionnais vivent plus longtemps, mais restent confrontés à des problématiques socio-économiques majeures. En 2013, 42 % des réunionnais étaient en situation de pauvreté contre 13,7% des métropolitains. Cette situation est aggravée par un chômage qui est 2 fois plus répandu qu'en France métropolitaine et qui touche principalement les jeunes de moins de 25 ans non diplômés.

Outre le diabète, qui représente la pathologie la plus fréquente avec un taux standardisé de 109,2 pour mille (contre 54,2 pour mille sur la France entière), La Réunion est particulièrement confrontée aux maladies cardio-neuro-vasculaires et aux pathologies respiratoires chroniques. Le recours aux soins en médecine dans les établissements sanitaires est équivalent au taux de recours métropolitain.

Le système réunionnais est relativement mature et propose une offre de soins conséquente avec des filières de haute qualité dans le secteur public et le secteur privé. Ce qui a pour effet de rendre l'île attractive pour les professionnels de santé libéraux et hospitaliers. La Réunion accuse toutefois un déficit d'équipement en structures médico-sociales.

Enfin, l'insularité et le climat de la Réunion est source de risques environnementaux et épidémiologiques accrus (maladies vectorielles, qualité de l'eau...)

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 2018 par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) afin d'avoir un état des lieux des connaissances en matière de santé sur la commune de Bras Panon 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 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 ;
- 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 de Bras Panon est située sur le territoire Est de la Réunion. Elle est majoritairement un territoire rural. Une grande part de son espace est couvert par des champs de canne et par de la forêt dans les hauts. Elle dispose ainsi d'un patrimoine naturel riche du point de vue écologique et paysager dont certains sites sont classés au patrimoine mondial de l'UNESCO. La ville se développe et s'urbanise progressivement sur le littoral, à l'image du secteur de la Rivière des Roches. Dans les hauts, on note un développement dynamique de la Rivière du Mât les Hauts avec des constructions de logements sociaux prévus et en cours.

En 2014, la commune s'étend sur une superficie de 89 km<sup>2</sup> et comptabilise 12 887 habitants selon les données du recensement soit une densité de 145 habitants par km<sup>2</sup> (pour une moyenne régionale de 326 habitants au km<sup>2</sup>). La population est en augmentation (+1,95% entre 2009 et 2014 contre 0,64% par an au niveau régional) avec une répartition inégale selon les quartiers. Le bas de la Rivière du Mât regroupe 33,3% de la population, en forte augmentation (+4,7% par an) à l'instar de celle de la Rivière des Roches (+3,6% par an). En revanche la population des hauts de la Rivière du Mât est en baisse.

Comme au niveau régional, la population panonnaise est jeune : 1 habitant sur 3 avait moins de 20 ans en 2014 (33% sur la commune, 32% au niveau régional). En revanche, la population de Bras Panon vieillit. En effet, 36% de la population avait moins de 20 ans en 2009 contre 33% en 2014.

La situation face à l'emploi est comparable à la région avec un taux de chômage à Bras Panon de 35%, contre 36% pour la région. Cependant la population du bas de la Rivière du Mât est extrêmement touchée puisque 43% de la population est concernée par le chômage.

En 2014, le taux d'activité était plus élevé sur la commune par rapport à la situation régionale, pour les 15-64 ans, il est de 48% contre 45% en région. Les ouvriers et les agriculteurs sont surreprésentés sur la commune puisqu'on compte 4 ouvriers pour 1 cadre contre 3 en région.

La précarité financière est légèrement moins marquée avec, en 2014, un taux d'allocataires d'au moins un minimum social de 34% à Bras Panon contre 37% à La Réunion. Sur la même période, le taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire était de 32% (36% au niveau régional). En 2014, 39% des ménages de la commune vivaient sous le seuil de pauvreté, soit un taux inférieur au taux régional (42%).

## ➤ Situation en matière de santé

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

- Un état de santé global moins favorable en comparaison à la région

Avec 63 décès en moyenne par an sur la période 2012-2014, le taux standardisé de mortalité sur la commune est supérieur au taux régional. La mortalité prématurée (avant 65 ans) semble plus élevée sur la commune : 36% des décès avant 65 ans (33% pour la moyenne régionale).

La commune est en surmortalité par maladies cardiovasculaires. Elles constituent la première cause de mortalité sur la commune (taux standardisé de 280 décès pour 100 000 habitants contre 219 à la Réunion).

La commune est en sur-admission en Affections de Longue Durée (ALD) sur la période 2010-2012, notamment pour le cancer et le diabète.

Le taux d'hospitalisation communal est supérieur au taux régional en 2016, quel que soit le sexe, avec un recours hospitalier plus important chez les personnes de plus de 45 ans (55% contre 48% au niveau régional).

- Des problématiques de santé identifiées

La thématique des maladies cardio-vasculaires et du diabète ont été abordées par la plupart des personnes interrogées comme étant un problème de santé très répandu à La Réunion, y compris dans leur commune. Les acteurs locaux ont mis en avant les facteurs de risques et les facteurs

protecteurs par rapport au diabète, notamment le lien étroit entre l'alimentation et le risque diabétique et l'importance du mode de vie de la personne. Les personnes interrogées constatent également l'accroissement des situations d'obésité. Les habitants évoquent des comportements alimentaires étroitement liés au contexte économique et social des personnes.

La problématique des addictions est évoquée par les professionnels et les habitants, et toucherait particulièrement les jeunes et ce de plus en plus jeune. L'alcool, est le produit transgénérationnel qui concerne toutes les tranches d'âge et continue à être une préoccupation de santé forte. La consommation de substances et l'addiction aux écrans semblent être une thématique de plus en plus prégnante.

La problématique de la souffrance psychique est également mentionnée, en lien avec le contexte de précarité et l'usage des produits psychoactifs. Cette situation toucherait les jeunes en particulier avec un risque accru d'idées suicidaires et de comportements violents.

Un besoin important d'appui à la parentalité est souligné notamment au regard des apprentissages des tous petits et de la gestion des outils numériques.

En matière de santé sexuelle et de respect entre les filles et les garçons, un travail important est à entreprendre dès le plus jeune âge.

- Une offre de soins comparable au niveau régional

A l'exception des spécialistes et des infirmiers libéraux, la densité des professionnels de santé est comparable voir supérieure au niveau régional. De plus, une maison de santé pluriprofessionnelle est installée à Bras Panon depuis plusieurs années, et met en place des actions coordonnées de prévention. La commune se caractérise par une concentration de ces professionnels sur le centre-ville et la Rivière des Roches désertifiant les quartiers de la Rivière du Mât les Hauts et les Bas.

Il n'y a pas d'établissements de santé sur la commune mais les habitants de Bras Panon bénéficient des ressources existantes sur les communes voisines de Saint André et Saint Benoit.

## 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 Réunion-Mayotte et de ses priorités en matière de promotion de la santé et d'organisation des soins.

Le CLS de Bras Panon a vocation à décliner :

- les orientations du Projet de Santé volet Réunion,
- les orientations du diagnostic local prenant en compte les spécificités du territoire.

Le Projet de Santé Réunion-Mayotte (PRS) 2018-2028 constitue la feuille de route de l'Agence de Santé Océan Indien pour les 10 années à venir. Il est composé du cadre d'orientations stratégiques (COS) et du Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2023.

Le cadre d'orientation stratégique de l'Agence de Santé Océan Indien a défini 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 l'application opérationnelle 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).

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

La commune de Bras Panon 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,
- développement durable : une implication forte dans les énergies renouvelables,
- transports : transport scolaire et services pour les personnes à mobilité réduite,
- 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, dans le cadre de la politique de la ville, le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) a permis 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 la santé, de la prévention de la délinquance, et de l'emploi-insertion.

De plus, en 2009, la commune de la Bras Panon a initié une démarche d'atelier santé ville (ASV) et a renforcé son implication dans le domaine de la santé. L'ASV 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 ciblées sur les besoins des habitants des quartiers en difficulté.

Depuis 2016, la commune n'est plus inscrite au titre de la politique de la ville mais a réaffirmé son implication en conservant la plupart des actions initiées dans ce cadre.

Par ailleurs, le Contrat Territorial Global (CTG) envisagé avec la CAF s'articule autour de 4 axes :

- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie 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, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles.

En 2018, la commune a souhaité structurer davantage sa politique locale de santé par la formalisation d'un Contrat Local de Santé piloté, animé par le Centre Communal d'Action Sociale.

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.

## **Le Contrat Local de Santé de la ville de Bras Panon**

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 Projet de Santé Réunion-Mayotte 2018-2028 ;

Vu la délibération du Conseil Municipal de Bras Panon en date du 12 décembre 2018 Affaire n° 2018-116 ;

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 de Bras Panon, représentée par son Maire,
- L'Agence de Santé Océan Indien, représentée par sa Directrice générale,
- La Préfecture, représentée par le Préfet.

### Article 2 : Périmètre géographique du contrat

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

### Article 3 : Durée

Le Contrat Local de Santé prend effet à sa date de signature et est valable jusqu'en 2023.

### 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 Départemental,
- 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, sont 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 et objectifs du contrat**

#### **AXE N°1 : AMELIORER LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS DU SECTEUR SANTE / SOCIAL**

- Favoriser la coordination entre acteurs pour accompagner les publics dans un parcours de santé
  - Développer une connaissance commune des actions et dispositifs existants

#### **AXE N°2 : AGIR POUR UN CADRE DE VIE SAIN ET AGREABLE**

- Limiter l'impact des risques sanitaires sur l'état de santé de la population
  - Lutter contre les maladies vectorielles et les zoonoses

#### **AXE N°3 : PROMOUVOIR UNE NUTRITION FAVORABLE A LA SANTE**

- Promouvoir et faciliter l'accès à une alimentation équilibrée et adaptée
  - Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants, enfants et parents en faveur d'une alimentation équilibrée
  - Renforcer les connaissances et pratiques des professionnels
- Promouvoir et faciliter l'accès à la pratique d'une activité physique régulière et adaptée
  - Structurer l'offre de Sport Santé Bien Etre sur la commune
  - Sensibiliser les adultes et les enfants aux bienfaits d'une activité physique régulière
  - Développer l'offre d'activité physique adaptée à des publics ciblés (personnes âgées, personnes atteintes de pathologies chroniques)

#### **AXE N°4 : AGIR POUR LA SANTE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS**

- Renforcer les compétences des enfants et des adolescents, et les habiletés de leurs parents
  - Renforcer les compétences psychosociales des enfants
  - Sensibiliser les enfants et leurs parents à une bonne hygiène de vie
  - Prévenir les conduites addictives (y compris aux écrans) chez les jeunes et améliorer le repérage et l'orientation des jeunes à risque
  - Prévenir et éduquer à la vie affective et sexuelle et éviter les risques liés à la sexualité
  - Valoriser et renforcer le rôle éducatif des parents

#### **AXE N°5 : AGIR POUR LA SANTE DES PERSONNES VULNERABLES**

- Promouvoir la santé des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en situation de précarité
  - Favoriser le « bien-vieillir » et prévenir la perte d'autonomie
  - Rompre l'isolement des personnes âgées et des personnes handicapées
  - Favoriser l'accès à des structures adaptées et aux services d'aide à la personne

#### **AXE N°6 : AMELIORER L'ACCES A L'OFFRE DE SOINS**

- Encourager l'exercice regroupé ou l'exercice des professionnels de santé sur la commune
  - Favoriser l'exercice regroupé des professionnels de santé
  - Faciliter l'accompagnement et l'accessibilité à une prise en charge adaptée

## Article 6 : Programme d'actions

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

## 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 de Bras Panon 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 de Bras Panon 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 de Bras Panon 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.

- L'équipe technique

L'équipe technique est composée des représentants de l'Agence de Santé Océan Indien et des représentants de la ville de Bras Panon.

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 est également force de proposition pour le comité de pilotage et rend compte de l'avancée des travaux.

Il revient à l'équipe technique de définir les modalités de la démarche de projet et d'impulser une dynamique de travail en réseau s'appuyant également sur des compétences et expertises extérieures.

#### 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 Bras Panon, le 06/02/2019

Le Maire de Bras Panon

Daniel GONTHIER

  


La Vice-Présidente du CCAS

Micheline ALLY

  


Pour le ~~Préfet de La Réunion et par délégation,~~

la sous-préfecture de la mission  
cohésion sociale et ASE,  
secrétaire générale adjointe



**Isabelle REBATTU**

La Directrice Générale de l'Agence de Santé Océan Indien,

Martine LADoucETTE

