

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA VILLE DE SALAZIE 2024-2029

PARTIE 1 – CONTEXTE DU CONTRAT

CONTEXTE REGLEMENTAIRE

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 » (HPST).

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 Salazie permettra de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers du territoire avec l'objectif de réduire les inégalités de santé.

LES ELEMENTS DE DIAGNOSTIC PARTAGE

- Caractéristiques démographiques et socio-économiques

Etendue sur 104 km² dans les hauteurs de l'Est de la région, la commune de Salazie constitue, avec les communes de Saint-André, Bras-Panon, Saint-Benoît, La Plaine des Palmistes et Sainte-Rose, la microrégion Est. La commune de Salazie compte 7 224 habitants (INSEE, RP 2018), représentant moins de 1% de la population réunionnaise. La population communale se répartit sur 4 quartiers de façon hétérogène, avec un accès inégal aux services et infrastructures, y compris ceux et celles relevant du domaine de la santé. Salazie est une commune rurale et isolée et représente un des trois cirques de la région.

La description sociodémographique de la ville fait état d'une densité de population nettement inférieure au niveau régional mais stable. Le taux de natalité et l'indice de vieillissement à Salazie sont comparables au niveau régional.

La situation socioéconomique à Salazie est plus défavorable qu'au niveau régional (taux de pauvreté et de chômage supérieurs).

- 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 limitée :

- A l'exception des infirmiers et pharmaciens, des densités de professionnels du médical et paramédical inférieures à celles de la région, et des spécialités absentes de la commune ;
- Des établissements de soins présents dans la microrégion mais posant la question de l'accès pour les habitants de Salazie ;
- Une situation favorable en matière d'état de santé :
 - Des taux d'inscriptions en affection de longue durée (ALD), toutes causes confondues, inférieurs ;
 - Une fréquence du diabète gestationnel inférieure sur la commune.

LA POLITIQUE DE LA VILLE DE SALAZIE EN MATIERE DE SANTE

La ville de Salazie 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 notamment intégré différents dispositifs :

- La Convention Territoriale Globale (CTG), signée avec la CAF, s'articule autour de 4 axes :
 - 1) Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale
 - 2) Faciliter la relation parentale, favoriser le développement de l'enfant et soutenir les jeunes
 - 3) Accompagner les familles pour améliorer leur cadre de vie et leurs conditions de logement
 - 4) Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et professionnelle.
- Le programme « Petites villes de demain » visant à accompagner les communes de moins de 20 000 habitants désireuses d'améliorer l'attractivité du territoire et les conditions de vie des habitants en les soutenant dans l'élaboration de leur projet de territoire respectueux de l'environnement.

La ville de Salazie souhaite désormais 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 CLS permettra de développer un environnement favorable à la santé, au bien-être et à la qualité de vie des habitants, en agissant sur les axes prioritaires définis par la commune et l'ARS en concertation avec les acteurs concernés, sur la base d'un diagnostic local de santé.

LA POLITIQUE DE SANTE PORTEE PAR L'ARS LA REUNION

Les contrats locaux de santé constituent un des vecteurs privilégiés de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2033 et de ses priorités en matière de promotion de la santé, d'organisation des soins et des prises en charge.

Le cadre d'orientations stratégiques du PRS définit quinze thématiques pour les dix prochaines années sur lesquelles des progrès sensibles sont attendus :

- la démocratie en santé ;
- la prévention dans le quotidien des Réunionnais ;
- un environnement favorable à la santé ;
- des parcours de santé coordonnés et accessibles ;
- la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ;
- la santé de la femme ;
- la santé de la mère et de l'enfant ;
- la santé nutritionnelle ;
- la santé mentale ;
- les conduites addictives ;
- la qualité de vie et la santé des personnes vivant avec un handicap ;
- la qualité de vie et la santé des personnes âgées ;
- les compétences et ressources humaines en santé ;
- le numérique au service de la santé ;
- la veille et la surveillance sanitaire et la réponse aux situations exceptionnelles.

Le Schéma Régional de Santé 2023-2028 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) 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) 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.

PARTIE 2 – LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA VILLE DE SALAZIE

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, L.1434-10, L.1434-12, L.1434-17 et L.3221-2 ;

Vu le Projet Régional de Santé La Réunion 2023-2033 ;

Vu le décret du 6 avril 2022 portant nomination de Monsieur Gérard COTELLON, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de La Réunion ;

Vu la délibération du Conseil Municipal de la ville de Salazie en date du 17/09/2024 portant signature du contrat local de santé de Salazie pour la période 2024-2029 ;

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 Salazie, représentée par son maire ;
- L'Agence Régionale de Santé La Réunion, représentée par son Directeur Général.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

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

Article 3 : Durée

Le Contrat Local de Santé prend effet à sa date de signature et est valable pour une durée de cinq ans renouvelable.

Article 4 : Partenaires

Les partenaires du territoire 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 Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Salazie ;
- 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) ;
- La Communauté Intercommunale Réunion EST (CIREST) ;
- 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) ;
- Les structures d'exercice coordonné (CPTS, MSP, Centres de santé) ;
- Les établissements sanitaires et médico-sociaux.

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 du contrat

Axe n°1 : Accès à la santé

- Faciliter l'accès à une offre de soins pour tous
- Promouvoir l'attractivité du territoire et encourager l'installation des professionnels de santé
- Favoriser l'exercice coordonné des professionnels de santé

Axe n°2 : Santé des jeunes

- Promouvoir le bien-être et prévenir le risque de souffrance psychique
- Favoriser le développement des compétences psychosociales
- Prévenir et repérer les comportements à risque

Axe n°3 : Autonomie et inclusion des personnes vulnérables

- Prévenir et retarder la perte d'autonomie des personnes âgées
- Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap
- Développer l'aide aux aidants

Axe n°4 : Nutrition, diabète et activité physique

- Promouvoir des comportements nutritionnels favorables à la santé
- Faciliter l'accès à une pratique d'activité physique régulière et adaptée

Axe n°5 : Santé environnementale

- Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé
- Lutter contre les maladies à transmission vectorielle

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 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 ville de Salazie 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 ;
- 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 ;
- Soutenir financièrement la programmation et la coordination du CLS, dans une logique de cofinancement avec l'Agence Régionale de Santé de la Réunion.

L'Agence Régionale de Santé La Réunion s'engage à :

- Accompanyer la commune dans l'élaboration et la mise en œuvre du CLS ;
- Soutenir financièrement la programmation du CLS pour les actions relevant de son champ d'intervention et des priorités régionales de santé ;
- Soutenir financièrement la coordination du CLS, à hauteur de 0.5 ETP, de manière dégressive sur 5 ans (75% la première année et 50% pendant quatre ans).

Les contributions des autres partenaires à la mise en œuvre du CLS de Salazie 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 REVISION

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 le Maire ou son représentant, et le directeur général de l'ARS La 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 et de l'ARS, 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 ville, des représentants opérationnels de l'ARS, 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 commune de Salazie. 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'efficience : adéquation entre les moyens et ressources mis 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

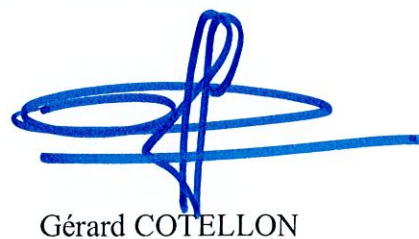
A Salazie, le

**Le Maire
de Salazie,**



Sidoleine PAPAYA

**Le Directeur Général
de l'ARS La Réunion,**



Gérard COTELLON