

**CONTRAT LOCAL DE
SANTÉ DE LA VILLE DE
SAINT-JOSEPH
2024-2029**

PARTIE 1 – CONTEXTE DU CONTRAT

CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) font 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 de 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-Joseph 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 179 km² dans le sud de la région, la commune de Saint-Joseph est la 3^{ème} commune la plus étendue de l'île. Elle constitue, avec les communes de Cilaos, Les Avirons, L'Étang-Salé, Saint-Louis, Entre-Deux, Saint-Pierre, Tampon, Petite-Île et Saint-Philippe, la micro-région Sud. La commune de Saint-Joseph compte 37 517 habitants (Insee, RP 2018), représentant 4,4% de la population réunionnaise. La population communale se répartit de façon hétérogène sur 7 quartiers allant du littoral 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 socio-démographique de la ville fait état d'une densité de population moins importante qu'au niveau de l'île mais d'un indice de vieillissement supérieur. La population âgée de Saint-Joseph est plus importante (13,9% de personnes âgées de 65 ans et plus à Saint-Joseph contre 11,7% au niveau régional), plus précaire (19,9% de bénéficiaires du minimum vieillesse contre 13,9%) et plus isolée (34,3% de personnes âgées de 75 ans + vivant seules contre 32,4%) qu'à l'échelle régionale, donc avec davantage de besoins spécifiques.

La situation socio-économique de la commune de Saint-Joseph est moins favorable qu'au niveau régional. En effet, ces indicateurs sont plus préoccupants à l'échelle de la commune, comparativement au niveau régional : taux de chômage (43,9% contre 33%), de pauvreté (46% contre 39%) et d'emploi précaire (28,3% contre 23,2%).

Par ailleurs, il est à noter un ratio de cadres/ouvriers plus de deux fois inférieur au taux régional (14,3% contre 36,7%). Les saint-joséphois vivent pour 17 % d'entre eux en quartier prioritaire de la politique de la ville.

- **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 peu d'établissements de soins présents sur la commune mais des structures qui rayonnent à l'échelle de la micro-région sud ;
 - o des densités de professionnels médicaux et paramédicaux inférieures mais davantage de consultations directement sur la commune ;
 - o 1 Maison Sport-Santé (MSS associative) présente sur la commune et 2 autres sur la micro-région sud ;
- Une situation relativement favorable en matière de santé publique :
 - o un taux d'inscriptions en affection de longue durée (ALD), toutes causes confondues, inférieur au niveau régional (22 574 contre 24 452) ;
 - o des pratiques de dépistage (56,6% de la population dépistée pour le cancer du col de l'utérus contre 51,8% au niveau régional) et de vaccination (49,4% des saint-joséphois de 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière, contre 42,2% sur l'ensemble de l'île) plus importantes qu'au niveau régional ;
 - o une fréquence du diabète supérieure (8,6% des habitants concernés contre 7,6% des Réunionnais) mais un taux de diabète gestationnel identique à la moyenne régionale (23%).

Bien que la commune de Saint-Joseph soit relativement bien dotée en matière d'offre de soins, de par sa position sur la micro-région sud, des points de vigilance ont été identifiés :

- des difficultés d'accès aux soins pour une partie de la population vivant dans des quartiers isolés des hauts de la commune (difficultés à se rendre chez un spécialiste, contraintes liées aux transports en commun).
- un recours aux urgences et à l'hospitalisation plus important.

LA POLITIQUE DE LA VILLE DE SAINT-JOSEPH EN MATIÈRE DE SANTÉ

La ville de Saint-Joseph s'est engagée depuis plusieurs années dans des démarches visant un « mieux-vivre » de sa 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'État et les organismes de protection sociale sur des enjeux communaux :

- **Le contrat de ville, signé avec l'État**, permet de mettre en œuvre dans les quartiers les plus fragiles de la commune, des actions de proximité dans les domaines :
 - o du social,
 - o de l'éducation et de la culture,
 - o de l'accompagnement au logement,
 - o de la prévention de la délinquance
 - o de l'emploi-insertion.
 - o de la santé, d'autant que 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 favoriser 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 2014, la ville de Saint-Joseph a souhaité renforcer son implication dans le domaine de la santé à travers la structuration d'une politique locale de santé formalisée dans le Contrat Local de Santé. Auparavant, le territoire communal était déjà engagé sur le volet santé avec son CCAS. Ce premier contrat a permis de mettre en œuvre des actions de santé en lien avec des problématiques de cohésion sociale inscrites dans le cadre des dispositifs existants sur la commune. Il comportait alors 6 axes et a notamment permis la mise en place d'actions phares telles que :

- la promotion de l'activité physique et le bien-être qui a permis l'implantation d'une maison sport santé et le déploiement du sport sur ordonnance en lien avec la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ;
- la mise en œuvre d'un projet alimentaire territorial (PAT) ;
- le développement des jardins partagés et la lutte contre la précarité alimentaire ;
- l'amélioration du cadre de vie et du logement des familles par la mise en place d'actions de lutte contre l'habitat indigne ;
- la lutte contre la fracture numérique et l'accès aux numériques pour éviter le non-recours en matière d'accès aux droits et de santé ;
- la lutte contre les addictions et le développement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge par des actions dans les écoles et à destination du grand public ;
- la prévention et la lutte contre les violences intrafamiliales par des actions de proximité et des temps d'échanges ;
- la lutte contre les maladies vectorielles et les zoonoses par des actions de prévention au plus près des quartiers ;
- la prévention primaire en faveur de la santé du jeune enfant, du jeune et de la femme en améliorant les programmes spécialisés et d'éducation à la santé ;
- l'autonomie et l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en favorisant le maintien à domicile et le développement de l'aide aux aidants.

À travers la contractualisation d'un second CLS, la ville de Saint-Joseph poursuit son engagement à la création d'environnements (physique, social et économique) favorables à la santé, au bien-être et à la qualité de vie des saint-joséphois. Forte de son expérience, la commune va ainsi conforter sa politique de santé sur des enjeux tels que l'accès aux soins, la santé environnementale, le vieillissement de la population et la prévalence des maladies chroniques.

Ce nouveau 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 tels que la transition écologique, les événements de santé exceptionnels, la santé mentale, le logement et la coordination des professionnels 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) 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.

L'ARTICULATION AVEC LA POLITIQUE DE LA VILLE PILOTÉE PAR LA PRÉFECTURE

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, Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain).

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-Joseph 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-JOSEPH

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 de 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 Saint-Joseph en date du 31 octobre 2023 portant renouvellement du contrat local de santé de Saint-Joseph pour une période de cinq ans ;

Vu la délibération du conseil municipal de Saint Joseph en date du 11 avril 2024 portant modification du contrat local de santé de Saint Joseph sur la durée du contrat

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-Joseph, 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-Joseph.

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, 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 ;
- la Communauté d'Agglomération du Sud (CASUD) ;
- la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) ;
- la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ;
- les établissements sanitaires et médico-sociaux ;
- les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) ;
- les structures d'exercice coordonné (CPTS, MSP, Centres de santé) ;
- l'Instance Régionale d'Éducation 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 : Promouvoir des comportements favorables à la santé nutritionnelle et la pratique d'activités physiques

- ☐ Conforter les bonnes habitudes des habitants pour une alimentation équilibrée
- ☐ Structurer l'offre de sport-santé notamment le sport sur ordonnance
- ☐ Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques

Axe n°2 : Agir pour l'autonomie des personnes âgées

- ☐ Retarder l'entrée dans la dépendance et favoriser le maintien à domicile
- ☐ Prévenir l'isolement
- ☐ Développer l'aide aux aidants

Axe n°3 : Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap

- ☐ Accompagner les personnes en situation de handicap dans la vie sociale et favoriser le maintien en milieu de vie ordinaire
- ☐ Prévenir l'isolement
- ☐ Développer l'aide aux aidants

Axe n°4 : Agir pour la santé de la femme, de l'enfant et du jeune et santé sexuelle

- ☐ Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé
- ☐ Renforcer les actions de promotion et d'éducation pour la santé
- ☐ Contribuer à la prévention et la lutte contre les violences intrafamiliales

Axe n°5 : Prévenir les addictions et les situations de souffrance psychique

- ☐ Prévenir et repérer les comportements à risque
- ☐ Favoriser la concertation et la coordination des acteurs
- ☐ Prévenir les situations de souffrance psychique et de mal-être

Axe n°6 : Renforcer l'accès aux soins sur le territoire

- ☐ Promouvoir l'attractivité du territoire et inciter les professionnels à s'installer dans les zones fragiles et les écarts
- ☐ Faciliter l'accès aux soins pour les plus démunis

Axe n°7 : Améliorer le cadre de vie, en agissant sur les déterminants de la santé

- ☐ Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé
- ☐ Informer et sensibiliser sur la santé environnementale

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-Joseph s'engage à :

- encourager 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 ;
- élaborer, 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 :

- 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 5 ans et la mise en œuvre d'actions nouvelles intégrées dans la programmation du CLS.

La Préfecture de La Réunion s'engage à :

- être garant de la cohérence de l'ensemble des politiques publiques portées par l'État et ses services ;
- 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-Joseph 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

La commune de Saint-Joseph est chargée du pilotage opérationnel du CLS en lien avec les instances suivantes :

□ Le comité de pilotage :

Composé des membres contributeurs visés à l'article 4, le comité de pilotage (COPIL) est coprésidé par le maire de Saint-Joseph, ou son représentant, le directeur général de l'ARS ou son représentant, 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 ville, 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 : la nutrition, l'autonomie des personnes âgées, l'inclusion des personnes en situation de handicap, les addictions et la santé mentale, l'accès aux soins et la santé environnement. 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-Joseph. Il a pour missions :

- d'animer le CLS et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
- d'encourager les échanges entre les acteurs locaux, d'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;
- de planifier les réunions des Comités Technique et de Pilotage, notamment en préparant les supports nécessaires ;
- Si nécessaire, d'accompagner les porteurs de projet(s) dans le déploiement de leur(s) action(s) ;
- de veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique et d'autres dispositifs existants ;
- d'assurer le suivi des indicateurs, de proposer les outils d'évaluation du CLS (en particulier l'évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, ...) ;
- de 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 les 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 sera 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-Joseph, le 22 mai 2024

Le Maire de Saint-Joseph,



Patrick LEBRETON

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



Gérard COTELLON

**Pour le Préfet de La Réunion, et
par délégation, le sous-préfet de
l'arrondissement de Saint-Pierre,**



Jean-Paul NORMAND