

# Le Contrat local de santé

Enjeux et mise en œuvre

Conseil Territorial de Santé du 06 octobre 2017



## — Le CLS, c'est quoi ?

- Un dispositif mis en place avec la Loi HPST de 2009 réaffirmé par la loi de modernisation de la santé de 2016
- Une démarche contractuelle : des partenaires signataires
- Sur un territoire de proximité : commune ou inter communes en IDH<0,52 et QPV. Un équilibre a été recherché entre s'inscrire dans une politique de réduction des inégalités de santé mais pas exclusivement (en particulier ne pas se limiter aux seuls territoires de la politique de la ville)
- Visant la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et l'amélioration des Parcours de Santé

## — Le pilotage des CLS:

### Quelques principes à avoir en tête

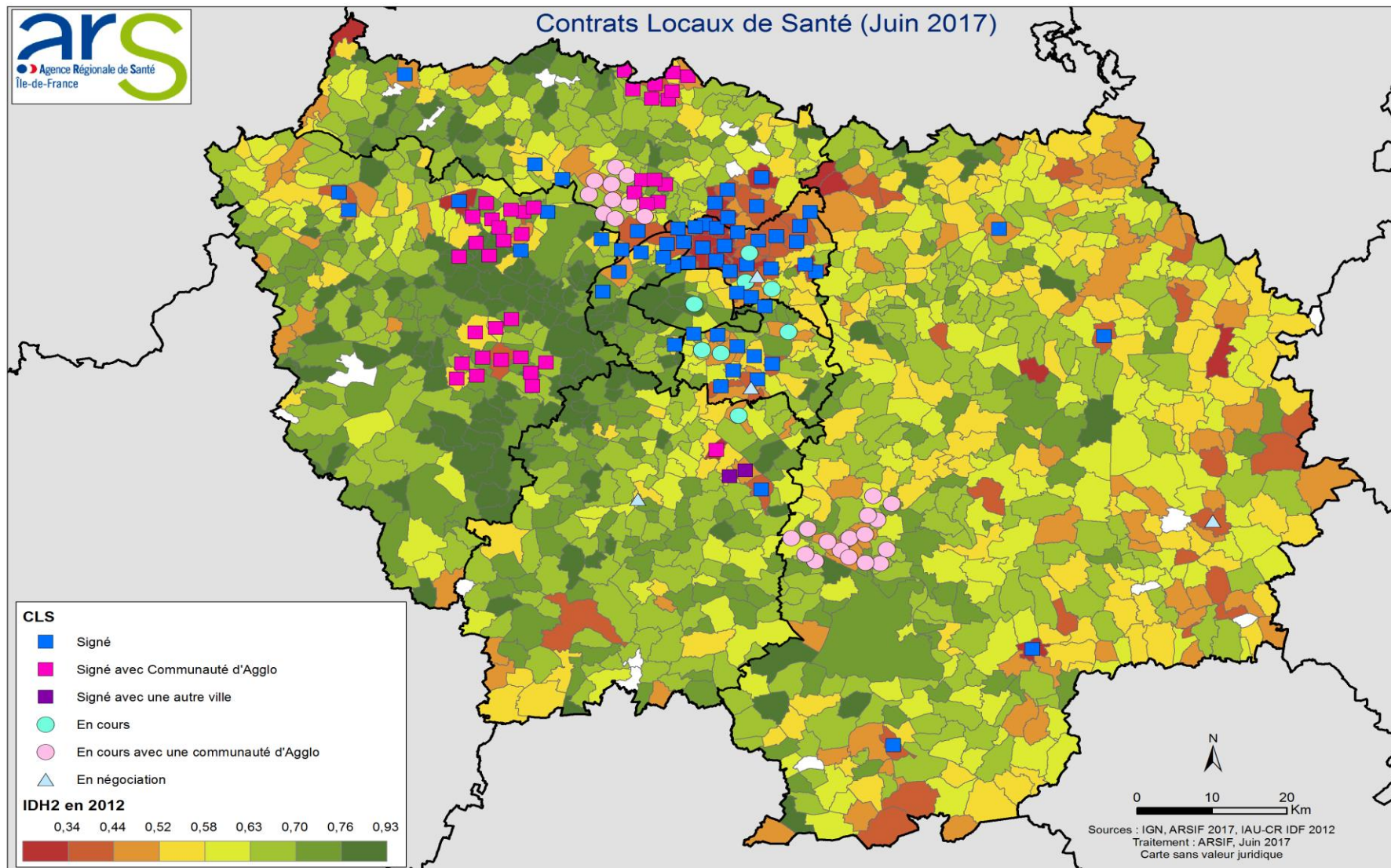
- **Un portage politique fort et partagé** : Engagement des différents partenaires signataires
- **Un ancrage territorial**: articulation avec les autres dispositifs et démarches territoriales (ASV/CLSM/Contrat de ville...)
  - Pour ne pas multiplier les instances de travail
  - Pour assurer la cohérence d'ensemble du projet de territoire visant la réduction des ISTS
- **Un pilotage partenarial et intersectoriel** :
  - Sur le plan stratégique et opérationnel
  - Pour mobiliser des leviers au-delà du secteur sanitaire
- **Une participation recherchée des habitants selon les projets**
  - Définition d'une stratégie (objectifs, niveaux de participation attendus, modalités de mobilisation, de suivi et d'évaluation de la participation).

# — Quelques éléments de bilan...

## Caractéristiques des CLS en IDF

- 65 CLS signés
- Thématiques les plus souvent visées sur 54 CLS:
  - 1- Accès aux droits et aux soins
  - 2- santé mentale
  - 3- nutrition/obésité
  - 4- santé environnement/habitat indigne
- Des signataires : Collectivité, ARS, Préfecture du Département et parfois :
  - 5 CPAM (77, 78, 91,93; 27 CLS co-signés par une CPAM)
  - 1 Conseil départemental : CD de Seine-Saint-Denis
  - 2 Etablissements de santé (Saint-Denis - Le Raincy-Montfermeil)
- Une évolution des contenus (des CLS 1 aux CLS 2) : des CLS « de préfiguration », des CLS axés sur l'existant avec + ou moins de thématiques, des CLS « sanitaire » centrés vers des CLS « déterminants » inclus et avec une logique de parcours renforcée.
- Une articulation forte avec la politique de la ville : rôle pivot des ASV

# Cartographie régionale des contrats signés



## — Réflexion d'un contrat à Paris

- Souhait partagé par la Ville (Assises parisiennes de la santé)
- Volonté d'être sélectif et pertinent
- La sélectivité exclut de mettre toutes les actions conduites conjointement ou complémentirement
- La pertinence conduit à retenir des actions sensibles, que l'on souhaite mettre en évidence avec l'idée d'une valeur ajoutée spécifique
- Couverture de l'intégralité du territoire parisien

## — La démarche préparatoire

- Démarche préparatoire entreprise au premier semestre 2017 entre la DD75/Ville avec de nombreux chantiers communs élargis pour certains à d'autres partenaires (CPAM et Préfecture)
- Elaboration des objectifs
- Définition du périmètre
- Réflexion sur les principales orientations: 3 axes ont été retenus rassemblant des priorités communes qui mobilisent l'ensemble des leviers pour mettre en place des parcours de santé à l'ensemble de la population parisienne dont les personnes les plus éloignées du système de santé.

## — Une extension des partenaires

— Progressivement se sont imposées :

- la volonté d'associer d'autres partenaires en l'occurrence la caisse primaire d'assurance maladie et la préfecture,
- le souhait de venir faire une présentation préliminaire devant le conseil territorial de santé et de permettre à ce dernier de formuler des observations avant le vote final qu'il sera conduit à émettre.



## — Les trois axes retenus

- Les politiques qui contribuent à un environnement et des comportements favorables à la santé
- Les parcours de santé des personnes vulnérables
- La démocratie sanitaire et la territorialisation

# — Exemples de thématiques dans l'axe 1 : Politiques qui contribuent à la santé

- Santé environnementale : fragilités sociales et spatiales/ Evaluation d'impacts sur la santé/saturnisme infantile/lutte anti-vectorielle
- Sport santé et nutrition
- Santé mentale: logement/hébergement des personnes présentant des troubles du comportement/pathologies mentales
- Accès aux soins et à la prévention: lutte contre les discriminations
- Accès à la prévention : vaccination

## — Exemples de thématiques dans l'axe 2 : favoriser des parcours de santé adaptés aux publics vulnérables

- Accès aux soins de 1<sup>er</sup> recours pour les personnes les plus vulnérables
- Actions coordonnées et innovantes de prévention de la consommation des drogues
- Accès aux soins de 1<sup>er</sup> recours et à la prévention pour les personnes migrantes et réfugiées
- Santé des enfants : renforcement des compétences psycho-sociales
- Accès à la santé des jeunes : renouvellement des approches professionnelles et réduction des risques
- Autisme et troubles du comportement : créer des lieux d'accueil innovants
- Actions coordonnées et innovantes de la prévention de la consommation des drogues

## — Exemples de thématiques dans l'axe 3 : Développer l'approche et la gouvernance territoriale en santé dans un cadre participatif

- Observation et pilotage territorial de la santé à Paris
- Accès aux soins : information et connaissance
- Développement de la démocratie participative en santé

## — Procédure d'approbation du CLS

- Arrêter un CLS entre signataires
- Soumettre le CLS pour avis au CTS
- Faire valider en Conseil de Paris
- Signature par les partenaires
- *N.B : Pour avis du conseil de Paris prévoir un mois de délai*

# — L'organisation des échanges avec le CTS

- Au-delà de cette présentation possibilité de transmettre des documents plus détaillés
- Echanges complémentaires possibles à organiser
- Retours à définir
- Modalités des échanges complémentaires à organiser entre les signataires du CLS et le CTS.