

## **20 - Contrat Local de Santé entre la Ville de Besançon, en présence du CCAS, et l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté**

**M. l'Adjoint HAKKAR, Rapporteur :**

### **Les enjeux**

Le Contrat Local de Santé est un nouveau dispositif émanant de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires de juillet 2009 qui illustre la volonté de l'ARS (Agence Régionale de Santé) de renforcer la qualité de la politique locale en partenariat avec les collectivités territoriales. Il s'inscrit dans les enjeux transversaux du Projet Régional de Santé porté par l'ARS, qu'il s'agisse :

- de développer les environnements favorables à la santé pour tous,
- de renforcer la prévention et les soins pour certaines pathologies de l'enfant et de l'adulte qui exposent au risque de chronicité,
- de favoriser l'autonomie des personnes âgées ou handicapées dans le respect des choix de vie de chacun.

Ces priorités sont détaillées dans les quatre programmes et les trois schémas regroupés au sein du Projet Régional de Santé ainsi que dans le Plan Régional Santé Environnement.

Il vise la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé notamment pour les plus démunis. Il croise et intègre les enjeux du volet santé du CUCS relatifs à la Politique de la Ville. Sa démarche s'appuie sur la coopération des différents acteurs institutionnels du territoire de Besançon.

Le champ d'intervention proposé concerne :

- la promotion de la santé, y compris la relation santé-environnement,
- l'accompagnement médico-social des personnes les plus démunies pour l'accès aux soins et au système de soin.

### **Les objectifs généraux**

- Objectif général I : Consolider, auprès des Bisontins, les actions favorisant l'adoption de comportements favorables à leur santé et le maintien de leur autonomie

- Objectif général II : Faciliter pour les publics bisontins spécifiques, notamment les plus fragiles, l'accès aux dispositifs de droit commun et l'utilisation du système de santé

- Objectif général III : Participer à l'amélioration de la qualité de l'environnement bisontin.

Ils se déclinent par les objectifs opérationnels et les 22 actions ci-après pouvant faire l'objet d'adaptation, en cours d'année, dans le respect des objectifs.

*Objectif opérationnel I-1) Déployer, auprès des habitants des quartiers prioritaires, des actions visant la prévention, la promotion et l'éducation à la santé :*

- Action 1 : Atelier Santé Ville «Promotion et éducation à la santé»
- Action 2 : Unité d'accueil père mère bébé
- Action 3 : Lieu de parole et de rencontre pour les préados, ados et leurs parents (Espace Adolescent - Maison Verte)

*Objectif opérationnel I-2) Mieux prévenir, au sein de la population bisontine, l'apparition de maladies infectieuses :*

- Action 4 : Vaccination

*Objectif opérationnel I-3) Agir au plus près des jeunes pour prévenir l'apparition de conduites addictives :*

- Action 5 : Paroles en tête
- Action 6 : Faciliter l'accès aux soins et l'accompagnement des usagers de drogues (ADDSEA - Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)
- Action 7 : Consultation d'évaluation et d'accompagnement des jeunes consommateurs de cannabis, autres substances psycho-actives et de leur famille
- Action 8 : Actions de prévention des conduites addictives auprès des jeunes et de leur environnement

*Objectif opérationnel I-4) Faire reculer l'entrée en institution des personnes âgées en contribuant à maintenir leur autonomie :*

- Action 9 : Atelier mémoire
- Action 10 : Halte relais
- Action 11 : Accueil de jour l'Escapade
- Action 12 : Prévention de la perte d'autonomie en logements foyers

*Objectif opérationnel II-1) Appuyer le recours aux soins des populations qui présentent des troubles psychiques et prévenir le risque de rupture dans l'accompagnement médico-social :*

- Action 13 : Atelier Santé Mentale
- Action 14 : Groupement d'Entraide Mutuelle
- Action 15 : Atelier Santé de proximité

*Objectif opérationnel II-2) Prévenir, par un repérage et une prise en charge précoce, la chronicité des troubles psychiques :*

Action 16 : Accompagnement psycho-social au Centre de Guidance Infanto-juvénile

*Objectif opérationnel II-3) Rendre lisible et fluidifier le parcours santé des publics les plus éloignés du système de santé :*

- Action 17 : Espace santé
- Action 18 : Favoriser la continuité de soins pour des publics en grande précarité
- Action 19 : Psychologue de rue

*Objectif opérationnel III-1) Améliorer l'acoustique des locaux accueillant des jeunes enfants :*

- Action 20 : Réaliser les diagnostics acoustiques dans les établissements accueillant des enfants et réaliser, le cas échéant, les travaux d'amélioration

*Objectif opérationnel III-2) Contribuer au ralentissement de l'extension de l'ambroisie :*

- Action 21 : Réaliser des actions préventives et d'élimination visant à limiter la prolifération de l'Ambroisie

### La durée du contrat

Du 1<sup>er</sup> juillet 2012 (signature en juin) au 31 décembre 2014, révisable annuellement.

### Les aspects financiers

Le Contrat Local de Santé n'a pas vocation à attribuer des financements supplémentaires. Ils se limitent à ceux déjà dédiés sur les actions par l'ARS. Toutefois, il représente une plus-value pertinente :

- en constituant un outil de pilotage et de coordination des acteurs et moyens existants pour une meilleure efficacité de l'action publique ;
- en améliorant la lisibilité des actions et des financements existants ;
- enfin, en reconnaissant et valorisant le rôle de la Ville et de son CCAS comme des acteurs de proximité essentiels de santé publique.

L'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté s'engage à soutenir les actions menées par le cocontractant dans le respect des enveloppes de financement dont elle dispose et des priorités qu'elle établit, en application du Projet Régional de Santé.

L'ARS affecte spécifiquement :

- la somme de 20 000 € au Contrat Local de Santé pour la mise en œuvre d'actions relevant des objectifs généraux I et II,
- la somme de 8 500 € pour la mise en œuvre d'actions relevant de l'objectif général III.

Sur ce montant de 28 500 €, une somme de 18 500 € sera attribuée à la Ville pour la mise en œuvre de ses actions, le solde, soit 10 000 €, sera quant à lui versé au CCAS.

La Directrice Générale de l'ARS de Franche-Comté procédera au versement de ces sommes en une seule fois, dès la signature du présent contrat.

En contrepartie, les cocontractants s'engagent à faire réaliser ces actions dans les délais impartis et en assurer le suivi.

### Propositions

Le Conseil Municipal est invité :

- à se prononcer sur le Contrat Local de Santé et à autoriser M. le Maire ou l'Adjoint Délégué à le signer,

- à autoriser l'encaissement en recettes de la somme de 18 500 € attribuée par l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté au chapitre 74.510/74718 CS 50000 et, dès réception de la notification, sa réaffectation en dépenses lors d'une décision modificative à venir, au chapitre 011.510/60628 CS 50000.

**«Mme Marie-Noëlle SCHOELLER :** Je vais donner la parole à M. HAKKAR mais je voulais dire simplement que ce rapport contient des choses que vous connaissez déjà puisque l'Agence Régionale de Santé nous a demandé de formaliser dans une convention nos actions menées à la fois par le CCAS et par la Ville.

**M. Lazhar HAKKAR :** Juste quelques mots pour resituer un peu le contexte et dire que le CLS trouve sa genèse dans la loi de 2009, la loi Hôpital Patients Santé Territoire qui avec la création des ARS leur avait donné pour mission de coordonner les politiques de santé au niveau régional alors pour cela les ARS ont mis en place un plan régional de santé. Ce plan régional de santé se décline territorialement par des CLS qui correspondent en général à des villes. De son côté la Ville de Besançon a une vieille tradition

en matière de santé puisqu'il y a plus d'un siècle, en 1890, la Ville avait été la première Ville de France à mettre en place un service d'hygiène et de santé. Et ces dernières années justement, comme vous l'avez dit Madame la Première Adjointe, la Ville et son CCAS mènent un certain nombre d'actions qui, en fait, entrent dans les priorités qui ont été émises par l'ARS à travers ces plans régionaux de santé. Alors effectivement ce sont des actions déjà existantes mais c'est également une façon d'être, qui sont reconnues. J'en profite pour remercier Abdel GHEZALI, toute amitié au-delà, puisque les différentes actions pour certaines sont territorialisées et font également appel au financement CUCS et concernant l'évaluation, en tout cas en matière de santé je vous assure que l'évaluation est extrêmement stricte et que l'ARS si elle s'est approchée de nous, c'est qu'elle y voit, et à juste titre, son intérêt donc il est apparu logique que la Ville et son CCAS signent avec l'ARS ce Contrat Local de Santé. Un certain nombre d'actions ont été retenues, il y en a plus d'une vingtaine, je vous invite à les regarder éventuellement et à travers ce contrat qui va être signé donc fin juin pour 3 ans, il ne s'agit pas de financement supplémentaire mais c'est plus à mon avis une façon de prioriser certaines actions et je pense en particulier, tout à l'heure ça avait été dit, à des actions d'intérêt général qui s'adressent à un public restreint, c'est par exemple une action du CCAS concernant l'accès aux soins pour les démunis, c'est quelque chose d'extrêmement important qui au-delà de l'aspect de solidarité, d'humanité qui en résulte est également un enjeu de santé publique puisque si vous avez quelqu'un qui a la tuberculose et qui se promène en bas de chez vous, Madame la Première Adjointe, elle peut vous contaminer, donc en fait en prenant en charge ces personnes-là c'est l'ensemble de la population qui l'est également, on cherche à préserver la santé de l'ensemble de la population.

**Mme Marie-Noëlle SCHOELLER** : Des questions ? En tout cas c'est extrêmement important parce qu'on le voit pour le CCAS c'est aussi une façon de faire rentrer les gens dans leurs droits qu'ils ont oublié ou qu'ils n'ont pas fait valoir pour toutes sortes de raisons.

Pas d'opposition ? Pas d'abstention ? C'est adopté».

Après en avoir délibéré et sur avis favorable unanime de la Commission n° 2, le Conseil Municipal, à l'unanimité des suffrages exprimés, décide d'adopter les propositions du Rapporteur.

*Récépissé préfectoral du 29 mars 2012.*