

CONTRAT LOCAL DE SANTE

AGENCE REGIONALE DE SANTE – VILLE DE TRELAZE

1. Description du périmètre du Contrat Local de Santé (CLS)

1.1 Présentation de ce qu'est un CLS et ses enjeux / valeur ajoutée

Les Contrats Locaux de Santé sont évoqués dans deux sections de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Loi HPST) : Celle concernant le projet régional de santé et celle relative aux territoires de santé.

« Art.1434-1. Le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.

« Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions financières prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale.

« Art.1434-2. Le projet régional de santé est constitué :

« 1° D'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région ;

« 2° De schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale. »

Le CLS est un **outil de contractualisation transverse** avec pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux sur un territoire donné. Le CLS permet l'**articulation** des différentes composantes du nouveau système de santé régional :

- Promotion et prévention de la santé dont problématiques de santé-environnement,
- Soins ambulatoires et hospitaliers,
- Accompagnement médico-social,
- Au besoin, veille et sécurité sanitaire.

Il incarne par ailleurs la **dimension intersectorielle de la politique régionale de santé**, en associant des acteurs de l'éducation, de la politique de la ville, de la cohésion sociale, etc.

Le CLS garantit la **pérennité** d'une démarche locale de santé au service d'une réponse plus adaptée aux besoins de santé. La démarche participative d'élaboration du CLS suscite un **plus grande appropriation et adhésion des acteurs** aux objectifs et actions à mettre en œuvre.

A travers le CLS, les différentes parties prenantes s'engagent sur des actions à mettre en œuvre, des moyens à mettre à disposition, un suivi et une évaluation des résultats.

1.2 Présentation des objectifs du CLS

Le contrat local de santé permet sur un territoire donné de décliner la politique et les orientations de l'Agence régionale de santé.

Les Objectifs de l'Agence Régionale de Santé en Pays de la Loire

- Améliorer l'état de santé de la population
- Réduire les inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé
- Accroître l'efficacité de notre système de santé

Ceci sera mis en œuvre dans le cadre du projet régional de santé dont les orientations stratégiques sont été arrêtées :

1. Un système centré sur la personne « la personne au cœur des préoccupations du système de santé ».
2. La proximité organisée.
3. La maîtrise des risques en santé.

Ces 3 grandes orientations stratégiques se déclinent dans les trois schémas prévention, organisation médico-sociale et organisation des soins et les neuf programmes notamment les projets territoriaux de santé et le PRAPS.

La ville de TRELAZE engagée dans une politique locale de santé publique

La dynamique santé existe depuis longtemps sur ce territoire. En 2008 un Atelier Santé Ville Angers-Trélazé a été mis en œuvre. Un diagnostic santé a été réalisé de février 2008 à janvier 2009 et l'analyse de ce diagnostic, partagée par les associations et les professionnels, a abouti en 2010 à la validation du Plan Local de Santé (PLS).

Le Plan Local de Santé s'est fixé 4 orientations :

1. renforcer l'animation de réseau et la communication sur le territoire
2. Adapter les pratiques professionnelles
3. Favoriser l'accès aux soins
4. Agir sur les déterminants de santé au quotidien.

Un « collectif santé », instance plénière pilotée par le CCAS, coordonne l'ensemble de la démarche communale.

Différentes commissions existent en fonction de thématiques préoccupantes repérées (addiction, santé mentale, handicap, alimentation, solidarité isolement). La dynamique Santé de Trélazé a pour objectif de mettre en œuvre une démarche globale sur l'ensemble du territoire afin de répondre aux problématiques identifiées dans le Plan Local de Santé. Cette coordination des acteurs sur Trélazé permet de partager des problématiques et d'y répondre de manière partenariale.

Il s'agit donc maintenant d'entamer un travail sur le long terme, de pérenniser une démarche afin de décliner de manière opérationnelle les orientations définies préalablement et à terme d'améliorer les problématiques rencontrées.

1.3 Présentation des besoins prioritaires de santé et du périmètre géographique du CLS

Le contexte TRELAZEEN : Un territoire fragile (12030 habitants)

- Dans les 100 villes les plus pauvres de France
- 50% de la population habite un quartier en Zone Urbaine Sensible
- Un passé ouvrier (les mines d'ardoises)
- Une population d'origine étrangère importante

Un des points de préoccupation en matière de santé qui émerge depuis de nombreuses années concerne les problématiques liées aux addictions. Trélazé souhaite mettre l'accent dans un premier temps sur celles qui sont liées à la consommation d'alcool. Cette problématique est d'autant plus marquée sur la commune que le passé ouvrier lié aux mines d'ardoise est encore très présent.

En 2012, la ville souhaite mener une action d'envergure sur ces questions afin de sensibiliser et d'accompagner les différentes personnes et structures étant susceptibles d'être en lien avec les problématiques de consommation abusive d'alcool (occasionnelle ou addictive)

Le Contrat Local de Santé a pour objectif de renforcer les liens entre l'ARS et la ville de Trélazé sur les problématiques liées aux addictions. Il s'agit de se coordonner sur ce sujet afin de mettre en œuvre une démarche globale sur l'ensemble de la ville.

Quelques données Régionales et départementales :

Consommation d'alcool chez les jeunes des Pays de la Loire – Premiers résultats du baromètre santé jeunes 2010 – ORS des Pays de la Loire

« Chez les 15-25 ans des Pays de la Loire, comme en France, la consommation régulière d'alcool est stable entre 2005 et 2010, mais les consommations massives et les ivresses sont en augmentation. Pour ces différentes conduites, la situation régionale reste nettement plus défavorable que la moyenne nationale en 2010 ».

Indicateurs de santé – spécificités territoriales en Maine-et-Loire – ARS Pays de Loire Projet régional de Santé - octobre 2011

La mortalité par pathologies liées directement à la consommation excessive d'alcool est ainsi dans la région supérieure à la moyenne nationale pour les hommes (+21%), et proche de cette moyenne pour les femmes sur la période 2006-2008, en Maine-et-Loire elle est inférieure de 14% à la moyenne régionale (- 13% pour les hommes, - 19% pour les femmes). La mortalité liée à la consommation excessive d'alcool est étudiée à partir d'une analyse cumulée des décès par maladie alcoolique du foie ou par cirrhose du foie d'origine non précisée, et des décès par troubles mentaux liés à l'utilisation d'alcool.

La consommation excessive d'alcool est aussi à l'origine d'une part importante de morts violentes, par suicide ou accidents de la route notamment. L'alcool est ainsi en cause dans 35% des accidents mortels survenus en Maine-et-Loire entre 2005 et 2009 (35% en Pays de la Loire, 29% en France).

1.4 Objectifs du Contrat Local de Santé

L'objectif est donc tant de prévenir les conduites addictives, de développer des compétences psycho-sociales comme facteur de protection, de modifier les comportements vis-à-vis des drogues, des boissons alcoolisées et leur image, mais également d'accompagner les personnes addictes et leurs entourages.

En 2012 : Mise en œuvre de la démarche de prévention globale et expérimentale sur l'ensemble du territoire Trélazéen avec pour objectif d'agir dans un premier temps sur les consommations excessives d'alcool.

2012-2016 : Evaluer les projets mis en œuvre, envisager des évolutions permettant aux démarches portées dans le cadre de ce Contrat Local de Santé d'être en adéquation avec les besoins locaux. Cette évaluation sera abordée en comité de pilotage.

2. Description de la démarche projet

2.1. Modalités de mise en œuvre

Pour la mise en place de ce programme d'actions (2012-2016 durée du Projet Régional de Santé) :

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, s'engage à soutenir:

- les actions inscrites dans le cadre de l'appel à projets prévention promotion de la santé 2012 à travers :
 - les conventions annuelles passées avec les associations intervenant sur la prévention des conduites addictives
 - les conventions pluriannuelles passées dans le champ de la prévention avec
 - l'ANPAA ,
 - les structures associations de la région adhérentes à la Fédération Addictions (ALIA pour le 49).
- les autres actions de prévention des conduites addictives portées par:
 - l'IREPS
 - le réseau des acteurs en Addictologie du Maine-et-Loire (RESAAD 49).

2012/2016 : Accompagnement par l'ARS dans la détermination des besoins **complémentaires** en lien avec le comité de pilotage et des acteurs présents du Collectif Santé, concrétisé par un avenant annuel.

La mairie de TRELAZE s'engage sur :

- un temps de coordination : la coordinatrice en charge de la dynamique santé sur le territoire de Trélazé consacre 40% de son temps à ce volet soit **12 358,5 € / an** (salaire brut + charges patronales)
- appui aux associations des subventions aux associations concernées par les addictions et par la mise à disposition de locaux et par :

Associations	Subventions de fonctionnement	Valorisation locaux (loyers + charges)	TOTAL
CLCV	17 600 €	25 493 €	43 093 €
Le club thérapeutique de la pierre bleue	80 €	384 €	464 €
Vie Libre	85 €	Hébergé à G.Leroux	85 €
La croix d'or	85 €	Hébergé à G.Leroux	85 €
Soins Santé	16 770€		16 770 €
L'Association de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence	18 400 €	1 575 €	19 975 €
La régie de quartier (10 % des interventions des Correspondants de Nuit concerne des situations en lien avec l'alcool)	7 488 €		7 488 €
TOTAL		87 960 €	

2.2. Méthode et calendrier :

1. 2011 : rencontre de la ville de Trélazé avec l'ensemble des acteurs de prévention.
2. Fin 2011 Elaboration du projet prévention coordonné par l'ANPAA et la ville de Trélazé (document en annexe). Réunion de concertation début-février 2012 entre les acteurs de prévention et la mairie, en prévision de l'appel à projets permettant une adéquation entre les projets retenus et les besoins exprimés par la mairie.
3. février 2012 présentation du projet à l'ARS, mise en œuvre 2012 après l'appel à projets prévention promotion de la santé.
4. Fin 2012 : bilan conjoint mairie de TRELAZE et ARS et propositions 2013.
5. Inclus dans le Projet de Territoire du Maine-et-Loire, il a été présenté en conférence de territoire le 29 novembre 2011.
6. présentation en juin 2012 à la conférence de territoire.

Les instances de suivi s'organisent ainsi :

Comité de pilotage

Composé des signataires du présent contrat il est chargé de veiller à sa bonne exécution.

Comité technique

Composé par les membres du comité de pilotage et les acteurs de prévention concernés dans un premier temps, étendu aux acteurs présents sur le territoire dans le cadre du Collectif Santé.

Le présent contrat local de santé entre en vigueur dès sa signature.

Toute modification nécessaire au présent contrat se fera par voie d'avenant.

Nantes, le

02 MAI 2012

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Pays de la Loire

Marie-Sophie DESAULLE

Le Député Maire de TRELAZE,

Marc GOUR

