

# CONTRAT LOCAL DE SANTE DE PREFIGURATION

## VILLE DE TOULOUSE

### 2017



**MAIRIE DE**  **TOULOUSE**  
[www.toulouse.fr](http://www.toulouse.fr)

# Préambule

## 1 Contexte de la préfiguration du Contrat Local de Santé

La méthode d'élaboration des **contrats locaux de santé** s'appuie sur :

- Un diagnostic partagé par les partenaires du contrat,
- Des priorités arrêtées conjointement par les décideurs,
- La mise en synergie des ressources mobilisables sur les champs de compétences des partenaires sur un territoire donné,
- Le suivi et l'évaluation de l'impact des interventions,
- Et concomitamment la construction d'une gouvernance partagée par la création d'espaces de, coordination institutionnelle, de coordination technique et d'animation.

Schématiquement, trois séquences peuvent être identifiées :

### -Le diagnostic des besoins

Il est centré sur le diagnostic des problèmes et des besoins de la population, des professionnels, des élus ou institutions. Cette phase a été menée dans le cadre du Plan municipal de santé (PMS), du Contrat local de santé (CLS) 2014-2016 et du Contrat de Ville mais est également issue des réflexions des Ateliers Santé Ville (ASV) existants (Grand Mirail, Empalot, Nord).

### -Le diagnostic approfondi

Il est centré sur les réponses, les ressources et les interventions à consolider, réorienter, développer, et doit permettre :

- de générer, à partir de ces constats, un consensus sur les problèmes à résoudre et les solutions envisageables,
- d'identifier les leviers d'actions à sa disposition, par chaque acteur,
- de repérer les facteurs qui peuvent être favorables à l'action ou qui risquent de constituer des freins.

### -La programmation

De la programmation à proprement parler (objectifs, priorités) émergent les plans d'action. Cette séquence constitue la base de l'allocation de ressources des signataires dans le cadre des objectifs partagés, objets de la contractualisation.

**Le CLS de préfiguration s'appuie sur le diagnostic approfondi et doit permettre de structurer la gouvernance de la démarche et formaliser l'engagement institutionnel.** Le nouveau CLS sera abouti au terme de la séquence de programmation.

## 2 Présentation des éléments de diagnostic partagés par les cosignataires

PARTIE EN COURS DE REVISION PAR L'ORMSIP en lien avec le SCHS

## 3 Objectifs de la phase de préfiguration

### 3.1 Mener à terme le diagnostic et formuler les bases d'un nouveau contrat local de santé

Les travaux menés respectivement dans le cadre du Plan Municipal de Santé (PMS), du Contrat Local de santé 2014-2016 et du contrat de ville 2015-2020 ont permis de mettre en lumière les spécificités du territoire, de la population et d'identifier des axes de travail.

Certains sujets apparaissent dès aujourd'hui comme nécessitant un approfondissement du diagnostic car ils font déjà l'objet de dynamiques en place. Des problématiques déjà repérées par les partenaires du contrat ou identifiées comme prioritaires dans le cadre du contrat de ville 2015-2020, pourront être étendues à l'ensemble du territoire de la Ville, si nécessaire.

Il ressort d'ores et déjà, au niveau communal, que le lien entre le social et la santé est le plus recherché, car les acteurs de ces deux secteurs ont encore des difficultés à se connaître et/ou à se coordonner, pour un accompagnement et une prise en charge efficaces. De plus, les freins à l'insertion sociale peuvent entraîner des problèmes de santé (conditions de vie, d'emploi, de ressources etc.).

Dans ce cadre, les thématiques suivantes ont été retenues par les signataires du contrat de préfiguration :

- Promotion de la santé, notamment en facilitant l'accès aux équipements et en accompagnant les personnes vers l'activité physique, dans une approche préventive,
- Accompagnement de la souffrance psychosociale et de la réhabilitation psychosociale dans la Ville ainsi que la facilitation de la demande d'aide psychologique dans le domaine de la santé mentale,
- Prévention des conduites à risques en termes de consommation de produits psychoactifs, d'addictions et de santé sexuelle,
- Accès aux soins et aux droits des plus démunis à travers le développement de partenariats : promotion de la médiation santé, et prévention de la précarisation dans le domaine de la santé par la création de réseaux d'information et de vigilance,
- Démographie des professionnels de santé,
- Développement des parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap,
- Promotion d'un environnement urbain favorable à la santé.

**Ces thématiques pourront être complétées en fonction des orientations du Projet Régional de Santé (PRS) et du Programme de prévention et d'accès aux droits pour les plus démunis (PRAPS) 2018, en cours d'élaboration par l'Agence.**

Une attention particulière sera portée à la déclinaison de ces thématiques dans les quartiers « politique de la Ville » (QPV), afin de les transposer et de les harmoniser de manière reproductible dans toutes les zones prioritaires, en s'assurant d'une coordination spécifique.

Les signataires s'engagent à **faciliter la recherche de moyens et de financements**. Il s'agit de mobiliser en priorité les crédits de droit commun (des signataires et de leurs partenaires), et de s'appuyer sur l'existant en l'optimisant. Certaines actions peuvent cependant nécessiter des financements provenant de crédits spécifiques (des signataires et de leurs partenaires). Une articulation doit être recherchée entre ces deux modes de financement : crédits de droit commun et crédits spécifiques.

### 3.2 Associer de nouveaux partenaires au futur CLS

Pour chaque thématique retenue, une cartographie des partenaires concernés sera établie afin de les associer aux travaux d'approfondissement du diagnostic nécessaires à l'élaboration du nouveau CLS.

Des groupes de travail élargis aux acteurs identifiés et concernés par la problématique pourront être si besoin mis en place à cette fin après la signature du CLS de préfiguration. Ces groupes compléteront le diagnostic par des éléments quantitatifs et qualitatifs, analyseront les interventions à mettre en œuvre, identifieront les priorités, les freins et les leviers d'actions.

La séquence de programmation devra permettre la réalisation de fiches actions et sera l'objet de la signature du nouveau Contrat Local de Santé, avant fin 2018.

La signature du contrat de préfiguration est volontairement restreinte à la Ville de Toulouse et l'Agence dans un premier temps mais sera élargie à d'autres partenaires pour la version finalisée du CLS selon leur volonté de s'engager dans le contrat.

## 4 La gouvernance partagée

### 4.1 Un comité de pilotage

Le comité de pilotage du contrat local de santé de préfiguration est composé des signataires (restreint pendant la phase de préfiguration). Il a une vocation politique et stratégique.

### 4.2 Un comité technique

C'est l'instance d'animation opérationnelle et de mise en œuvre coordonnée du CLS. Il est composé jusqu'à la signature du CLS de préfiguration par : les membres de la délégation départementale ARS, de la Ville de Toulouse (équipe du SCHS) et par l'Instance Régionale d'Education et Promotion de la Santé Occitanie (IREPS).

Sous l'impulsion du coordonnateur du CLS de préfiguration (dès son recrutement), le comité technique sera élargi, aux partenaires qui portent ou mobilisent les politiques publiques en lien avec la santé.

## 5 Ingénierie du CLS de préfiguration

La mise en œuvre du contrat est assurée par un coordonnateur. Il est placé sous l'autorité des Cosignataires (Ville de Toulouse et ARS). Il a pour mission d'animer le CLS et d'assurer le lien entre les différentes instances (Cf. fiche de poste).

Les signataires s'engagent à cofinancer à part égale la coordination du CLS (le poste du coordonnateur ainsi que ses frais de mission), pour un montant global annuel de 60 000€.

Les évaluations et les études nécessaires feront l'objet d'une demande spécifique.

L'ARS Occitanie verse à la ville de Toulouse sa participation au financement du poste.

## 6 Durée du CLS de préfiguration

Le CLS de préfiguration est établi pour une durée d'une année pouvant être modifiée par voie d'avenant autant que de besoin pour disposer du CLS finalisé.