

L'an DEUX MILLE VINGT-TROIS, le VENDREDI 15 DÉCEMBRE, à 16 h 12, le conseil municipal de Saint-Denis s'est assemblé en SEPTIÈME SÉANCE ANNUELLE, dans la salle du conseil municipal, sur convocation légale de la maire faite en application des articles L. 2121-10, L. 2121-12 et L. 2121-17 du code général des collectivités territoriales (séance clôturée à 20 h 11).

### ÉTAIENT PRÉSENTS

(dans l'ordre du tableau)

Éricka BAREIGTS, Jean-François HOAREAU, Brigitte ADAME, Jean-Pierre MARCHAU, Julie PONTALBA, Gérard FRANÇOISE, Monique ORPHÉ, Yassine MANGROLIA (arrivé à 16 h 20, avant l'examen des rapports), Sonia BARDINOT, Jacques LOWINSKY, Marie-Anick ANDAMAYE, Gilbert ANNETTE, Marylise ISIDORE, Stéphane PERSÉE, Claudette CLAIN (arrivée à 16 h 29, au rapport n° 23/7-003), Geneviève BOMMALAIS, Virgile KICHENIN, David BELDA, Fernande ANILHA, Christelle HASSEN (arrivée à 16 h 35, au rapport n° 23/7-003), Éric DELORME, Jacqueline PAYET, Joëlle RAHARINOSY, Philippe NAILLET, Érick FONTAINE, Jean-Claude LAKIA-SOUCALIE, Guillaume KICHENAMA, Jean-Alexandre POLEYA, Gérard CHEUNG LUNG, Arnaud HUGUET (arrivé à 16 h 19, avant l'examen des rapports), Christèle BEAUMIER, Benjamin THOMAS, Alexandra CLAIN, Raihanah VALY, Nouria RAHA, Julie LALLEMAND (arrivée à 17 h 12, au rapport n° 23/7-008), Jean-Max BOYER, Audrey BÉLIM (arrivée à 16 h 26, au rapport n° 23/7-003), Véronique POUNOUSSAMY MALAYANDY (arrivée à 16 h 22, au rapport n° 23/7-001), Jean-Pierre HAGGAI, Noela MÉDÉA MADEN, Michel LAGOURGUE (arrivé à 16 h 17, avant l'examen des rapports), Henriette BABET (arrivée à 16 h 17, avant l'examen des rapports), Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY (arrivée à 16 h 18, avant l'examen des rapports)

### ÉTAIENT REPRÉSENTÉS

(dans l'ordre du tableau)

Ibrahim DINDAR		par Gilbert ANNETTE
Dominique TURPIN	pour toute la durée de la séance	par Julie PONTALBA
Karel MAGAMOOTOO		par Geneviève BOMMALAIS
David BELDA	à compter de son départ à 19 h 22, au rapport n° 23/7-025	par Fernande ANILHA
Christelle HASSEN	jusqu'à son arrivée à 16 h 35 au rapport n° 23/7-003	par Jean-François HOAREAU
Benjamin THOMAS	à compter de son départ à 18 h 49, au rapport n° 23/7-019	par Raihanah VALY
Julie LALLEMAND	jusqu'à son arrivée à 17 h 12 au rapport n° 23/7-008	par Jean-Pierre MARCHAU
Aurélié MÉDÉA	pour toute la durée de la séance	par Jean-Max BOYER
Michel LAGOURGUE	à compter de son départ à 19 h 35, au rapport n° 23/7-028	par Noela MÉDÉA MADEN
Wanda YENG-SENG BROSSARD	pour toute la durée de la séance	par Jean-Pierre HAGGAI
Vincent BÈGUE	à compter de l'arrivée de sa mandataire à 16 h 18, avant l'examen des rapports	par Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY

### DÉSIGNATION DE LA SECRÉTAIRE DE SÉANCE

Il a été, conformément aux dispositions de l'article L. 2121-15 du code général des collectivités territoriales, procédé à la nomination du secrétaire de séance pris dans le sein du conseil municipal. Jean-Max BOYER a été désigné, par vote à main levée et à l'unanimité des votants, pour remplir ces fonctions qu'il a acceptées.

Les membres présents formant la majorité de ceux actuellement en exercice (44 présents sur 55) ont pu délibérer en exécution de l'article L. 2121-17 du code général des collectivités territoriales.

## ORDRE DU JOUR DE SÉANCE

Sur proposition de la maire, les rapports n° 23/7-062, n° 23/7-063 et n° 23/7-064 portant passation de conventions entre la Commune de Saint-Denis, la Société d'Habitations à Loyer modéré de la Réunion (SHLMR) et l'Établissement public foncier de la Réunion (ÉPFR) pour l'acquisition foncière et le portage respectivement des terrains cadastrés BH 546, 547 et 548 situés rue Tessan à Sainte-Clotilde pour la réalisation d'opérations de logements aidés ont été inscrits à l'ordre du jour de séance par vote à main levée et à l'unanimité des votants.

## ÉLUS INTÉRESSÉS

En vertu de l'article L. 2131-11 du code général des collectivités territoriales, les élus intéressés n'ont pas pris part aux délibérations portant sur les rapports dont la liste suit.

Élus intéressés	en qualité de	au titre de la (l')	rapport n°
(1) <u>Aurélie MÉDÉA</u> (mandataire : Jean-Max BOYER)		partenaire	CAP 23/7-007
(1) <u>Aurélie MÉDÉA</u> (mandataire : Jean-Max BOYER)	(titulaire)	délégués / Ville	CROUS (théâtre Vladimir Canter) 23/7-011
- <u>Jean-Max BOYER</u>	(suppléant)		
- <u>Jacques LOWINSKY</u>		parent	Lokal de la Source
- <u>Gilbert ANNETTE</u>		parent	ANVPR
- <u>Philippe NAILLET</u>		parent	ADRIE
(1) <u>Aurélie MÉDÉA</u> (mandataire : Jean-Max BOYER)		partenaire	CAP
- <u>Brigitte ADAME</u>	(présidente)	députée / CINOR	MDEN de la Réunion
- <u>Jean-Max BOYER</u>		employé	
- <u>Éricka BAREIGTS</u>	(présidente)	maire de Saint-Denis	MLN
- <u>Jacques LOWINSKY</u>	(président délégué)	délégués / Ville	
- <u>Raihanah VALY</u>			
- <u>Gérard FRANÇOISE</u>			
- <u>Christèle BEAUMIER</u>			
- <u>Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY</u>		partenaire	CÉVIF
(1) <u>Aurélie MÉDÉA</u> (mandataire : Jean-Max BOYER)		partenaire	ARCV
- <u>Noela MÉDÉA MADEN</u>		présidente	FJJ
- <u>Geneviève BOMMALAIS</u>		parente	ASD
- <u>Geneviève BOMMALAIS</u>		vice-présidente	ADÉSC
- <u>Marie-Anick ANDAMAYE</u>		parente	BCD
- <u>Arnaud HUGUET</u>		vice-président	OMS de Saint-Denis
- <u>Éricka BAREIGTS</u>		maire de Saint-Denis	CPTS Nord Réunion 23/7-022
- <u>Marie-Anick ANDAMAYE</u>	(titulaire)	délégués/ maire	
- <u>Stéphane PERSÉE</u>	(suppléant)	pour la promotion de la santé	

- Éricka BAREIGTS	(titulaire)	candidats	Conférence régionale...	23/7-024
- Jacques LOWINSKY	(suppléant)			
- Gérard FRANÇOISE		mandataire / Département	SIDR	23/7-035
- Érick FONTAINE		délégué / Ville	SHLMR	23/7-038
- Monique ORPHÉ		délégués / Ville	SODIAC	23/7-039
- Jean-François HOAREAU				
- Virgile KICHENIN				
- Érick FONTAINE		délégué / Ville	SHLMR	23/7-041
- Éricka BAREIGTS		maire de Saint-Denis	AGORAH	23/7-042
- Gilbert ANNETTE		délégués / CINOR	ÉPFR	23/7-043
- Jean-François HOAREAU				
- Julie PONTALBA				
- Benjamin THOMAS				
- Gilbert ANNETTE		délégués / CINOR	ÉPFR	23/7-044
- Jean-François HOAREAU				
- Julie PONTALBA				
- Benjamin THOMAS				
(2) David BELDA		délégué / Ville	SÉDRÉ	23/7-045
- Gérard FRANÇOISE	(PDG)	délégués / CINOR	SODIPARC	23/7-051
- Jean-François HOAREAU				
- Jean-Alexandre POLEYA		délégués / Ville		
- Virgile KICHENIN				
- Jean-Pierre MARCHAU				
- Gilbert ANNETTE		délégués / CINOR	ÉPFR	23/7-062
- Jean-François HOAREAU				
- Julie PONTALBA				
- Benjamin THOMAS				
- Gilbert ANNETTE		délégués / CINOR	ÉPFR	23/7-063
- Jean-François HOAREAU				
- Julie PONTALBA				
- Benjamin THOMAS				
- Gilbert ANNETTE		délégués / CINOR	ÉPFR	23/7-064
- Jean-François HOAREAU				
- Julie PONTALBA				
- Benjamin THOMAS				

CAP  
CROUS  
ANVPR  
ADRIE  
CINOR  
MDEN...  
MLN  
CÉVIF  
ARCV  
FJJ  
ASD  
ADÉSC  
BCD  
OMS...

Club Animation Prévention  
Centre régional des Œuvres universitaires et scolaires (théâtre Vladimir Canter)  
Association nationale des Visiteurs de Prison de la Réunion  
Association pour le Développement des Ressources pour l'Insertion et pour l'Environnement  
Communauté intercommunale du Nord de la Réunion  
Maison de l'Emploi du Nord de la Réunion  
Mission locale Nord  
Collectif pour l'Élimination des Violences intrafamiliales  
Association réunionnaise des Centres de Vacances  
Foyer des Jeunes de Joinville  
Archers de Saint-Denis  
Association dionysienne d'Éducation sportive canine  
Basket Club dionysien  
Office municipal des Sports de Saint-Denis

Conférence régionale...  
SIDR  
SHLMR  
SODIAC  
ÉPFR  
SÉDRÉ  
PDG  
SODIPARC

Conférence régionale de gouvernance de la politique de réduction de l'artificialisation des sols  
Société immobilière du Département de la Réunion  
Société d'Habitations à Loyer modéré de la Réunion  
Société dionysienne d'Aménagement et de Construction  
Établissement public foncier de la Réunion  
Société d'Équipement du Département de la Réunion  
président directeur général  
Société dionysienne de Gestion des Équipements

(1) élue absente / représentée  
(2) élu parti au rapport n° 23/7-025

(le mandataire ayant voté en son seul nom propre)

## DÉPLACEMENTS D'ÉLUS EN COURS DE SÉANCE

Michel LAGOURGUE Henriette BABET	arrivés à 16 h 17	
Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY	arrivée à 16 h 18	avant l'examen des rapports
Arnaud HUGUET	arrivé à 16 h 19	
Yassine MANGROLIA	arrivé à 16 h 20	
Véronique POUNOUSSAMY MALAYANDY	arrivée à 16 h 22	au rapport n° 23/7-001
Audrey BÉLIM	arrivée à 16 h 26	
Claudette CLAIN	arrivée à 16 h 29	au rapport n° 23/7-003
Christelle HASSEN	arrivée à 16 h 35	
Philippe NAILLET	sorti à 16 h 53 revenu à 17 h 03	au rapport n° 23/7-007 au rapport n° 23/7-008
Brigitte ADAME	sortie à 16 h 58 revenue à 17 h 03	après le vote du rapport n° 23/7-007 au rapport n° 23/7-008
Julie LALLEMAND	arrivée à 17 h 12	au rapport n° 23/7-008
Benjamin THOMAS	sorti à 17 h 30 revenu à 18 h 04	au rapport n° 23/7-008 au rapport n° 23/7-011
Marylise ISIDORE	sortie à 17 h 49 revenue à 18 h 04	au rapport n° 23/7-009 au rapport n° 23/7-011
Jean-Pierre MARCHAU	sorti à 17 h 54 revenu à 18 h 02	au rapport n° 23/7-009 au rapport n° 23/7-011
Joëlle RAHARINOSY	sortie à 17 h 55 revenue à 18 h 08	au rapport n° 23/7-009 au rapport n° 23/7-011
Jean-Alexandre POLEYA	sorti à 17 h 57 revenu à 18 h 29	au rapport n° 23/7-009 au rapport n° 23/7-011
Jean-Max BOYER Jacques LOWINSKY Gilbert ANNETTE <small>(voir élus intéressés : CROUS - Lokal de la Source - ANVPR)</small>	sortis à 18 h 31	au rapport n° 23/7-011 (thématiques : Culturel - Éducation populaire - Handicap/ Intégration/ Discrimination) pour le vote correspondant (lignes : CROUS - Lokal de la Source - ANVPR)
Gilbert ANNETTE	revenu à 18 h 32	au rapport n° 23/7-011 après vote de la ligne « ANVPR »

Philippe NAILLET Brigitte ADAME Jean-Max BOYER (confer supra) Éricka BAREIGTS (présidence assurée par Jean-François HOAREAU) Jacques LOWINSKY (confer supra) Raihanah VALY Gérard FRANÇOISE Christelle BEAUMIER (voir élus intéressés : ADRIE - CAP - MDEN de la Réunion - MLN)	sortis à 18 h 32 revenus à 18 h 33 (hors Éricka BAREIGTS)	au rapport n° 23/7-011 (thématique : Insertion) pour le vote correspondant (lignes : ADRIE - CAP - MDEN de la Réunion - MLN)
Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY Noela MÉDÉA MADEN Christelle HASSEN Geneviève BOMMALAIS Marie-Anick ANDAMAYE Arnaud HUGUET (voir élus intéressés : CAP - CÉVIF - ARCV - FJJ - Vivancia océan Indien - ASD - ADÉSC - BCD - OMS de Saint-Denis)	sortis à 18 h 33 revenus à 18 h 35 (hors Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY et Noela MÉDÉA MADEN)	au rapport n° 23/7-011 (thématique : Insertion) pour le vote correspondant (lignes : ADRIE - CAP - MDEN de la Réunion - MLN)
Philippe NAILLET	sorti à 18 h 37 revenu à 18 h 42	au rapport n° 23/7-012 au rapport n° 23/7-014
Éricka BAREIGTS (élue intéressée : MLN)	revenue à 18 h 40	au cours de la présentation du rapport n° 23/7-013
Faouzia ABOUBACAR BEN VITRY (élue intéressée : CÉVIF) Noela MÉDÉA MADEN (élue intéressée : FJJ)	revenues à 18 h 42	au rapport n° 23/7-014
Henriette BABET	sortie à 18 h 36 revenue à 18 h 43	au rapport n° 23/7-012 au rapport n° 23/7-014
Guillaume KICHENAMA	sorti à 18 h 36 revenu à 18 h 45	au rapport n° 23/7-012 au rapport n° 23/7-016
Jean-François HOAREAU	sorti à 18 h 42 revenu à 18 h 44	au rapport n° 23/7-014 au rapport n° 23/7-016
Yassine MANGROLIA	sorti à 18 h 42 revenu à 18 h 51	au rapport n° 23/7-014 au rapport n° 23/7-019
Benjamin THOMAS	parti à 18 h 49	au rapport n° 23/7-019 en laissant procuration à Raihanah VALY
Éricka BAREIGTS (présidence assurée par Jean-François HOAREAU) Marie-Anick ANDAMAYE Stéphane PERSÉE (voir élus intéressés : CPTS Nord de la Réunion)	sortis à 19 h 09 revenus à 19 h 10	avant examen du rapport n° 23/7-022 au rapport n° 23/7-023

<b>Éricka BAREIGTS</b> (présidence assurée par Jean-François HOAREAU) <b>Jacques LOWINSKY</b> (voir élus intéressés : Conférence régionale...)	sortis à 19 h 14 revenus à 19 h 23	avant examen du rapport n° 23/7-024 au rapport n° 23/7-028
<b>Sonia BARDINOT</b>	sortie à 19 h 15 revenue à 19 h 25	au rapport n° 23/7-024 au rapport n° 23/7-028
<b>Michel LAGOURGUE</b>	sorti à 19 h 16 revenu à 19 h 30	au rapport n° 23/7-024 au rapport n° 23/7-028
<b>David BELDA</b>	parti à 19 h 22	au rapport n° 23/7-025 en laissant procuration à Fernande ANILHA
<b>Éric DELORME</b>	sorti à 19 h 34 revenu à 19 h 44	au rapport n° 23/7-028 au rapport n° 23/7-034
<b>Michel LAGOURGUE</b>	parti à 19 h 35	au rapport n° 23/7-028 en laissant procuration à Noela MÉDÉA MADEN
<b>Gérard FRANÇOISE</b> (voir élus intéressés : SIDR)	sorti à 19 h 44 revenu à 19 h 45	avant examen du rapport n° 23/7-035 au rapport n° 23/7-036
<b>Érick FONTAINE</b> (voir élus intéressés : SHLMR)	sorti à 19 h 45 revenu à 19 h 46	avant examen du rapport n° 23/7-038 au rapport n° 23/7-039
<b>Monique ORPHÉ</b> <b>Jean-François HOAREAU</b> <b>Virgile KICHENIN</b> (voir élus intéressés : SODIAC)	sortis à 19 h 46 revenus à 19 h 47	avant examen du rapport n° 23/7-039 au rapport n° 23/7-040
<b>Érick FONTAINE</b> (voir élus intéressés : SHLMR)	sorti à 19 h 48 revenu à 19 h 49	avant examen du rapport n° 23/7-041 au rapport n° 23/7-042
<b>Éricka BAREIGTS</b> (voir élus intéressés : AGORAH) (présidence à Jean-François HOAREAU puis à Brigitte ADAME au rapport n° 23/7-043)	sortie à 19 h 49 revenue à 19 h 51	avant examen du rapport n° 23/7-042 au cours du rapport n° 23/7-043
<b>Gilbert ANNETTE</b> <b>Jean-François HOAREAU</b> <b>Julie PONTALBA</b> <b>Benjamin THOMAS</b> (voir élus intéressés : ÉPFR)	sortis à 19 h 51 revenus à 19 h 52 (hors Gilbert ANNETTE et Julie PONTALBA)	avant examen du rapport n° 23/7-043 après vote du rapport n° 23/7-044
<b>Yassine MANGROLIA</b>	sorti à 19 h 51 revenu à 19 h 58	au rapport n° 23/7-043 au rapport n° 23/7-051
<b>Gilbert ANNETTE</b> <b>Julie PONTALBA</b> (élus intéressés : ÉPFR)	revenus à 19 h 55	au rapport n° 23/7-048

Gérard FRANÇOISE

Jean-François HOAREAU

Jean-Alexandre POLEYA

Virgile KICHENIN

Jean-Pierre MARCHAU

(voir élus intéressés : SODIPARC)

sortis à 19 h 57

revenus à 19 h 58

avant examen du rapport n° 23/7-051

au rapport n° 23/7-052

Philippe NAILLET

sorti à 20 h 02

revenu à 20 h 07

au rapport n° 23/7-055

au rapport n° 23/7-059

Gilbert ANNETTE

Jean-François HOAREAU

Julie PONTALBA

Benjamin THOMAS

Érick FONTAINE

(voir élus intéressés : ÉPFR et SHLMR)

sortis à 20 h 09

revenus à 20 h 11

avant examen du rapport n° 23/7-062

après vote du rapport n° 23/7-064

**OBJET**        **Mise en œuvre du Contrat local de Santé (CLS) dans le cadre d'une politique de santé publique territorialisée**  
Signature de la convention-cadre pour le financement du poste de coordonnateur du Contrat local de Santé

---

**Ce rapport annule et remplace la délibération n° 23/4-014 du 16 juin 2023 en raison de la prise en compte du nouveau PRS adopté et de l'augmentation de la participation de l'ARS sur deux années supplémentaires.**

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.

Dès 2017, la Ville de Saint-Denis a souhaité renforcer son implication dans le domaine de la santé à travers la structuration d'une politique locale de santé formalisée dans un Contrat local de Santé. Le premier CLS a permis de mettre en œuvre des actions de santé en lien avec des problématiques de cohésion sociale et inscrites dans le cadre des dispositifs existants sur la Commune. Ce premier CLS, qui comportait trois axes, a notamment permis la mise en place d'actions phares telles que « Kultiv nout santé », qui vise à prévenir du diabète et de l'obésité, ainsi que le lancement de la Maison Sport Santé, récemment labellisée en 2021.

• **Trois axes ont été définis dans le CLS 1<sup>ère</sup> génération :**

**AXE 1 :** améliorer l'accès des habitants à des soins de proximité de qualité,

**AXE 2 :** renforcer le parcours de santé des personnes vulnérables,

**AXE 3 :** améliorer le bien-être et la qualité de vie des habitants.

Bien que la situation de Saint-Denis soit relativement favorable en matière d'état de santé et d'offre de soins, des points de vigilance ont été identifiés :

- une mortalité prématurée aussi importante qu'à l'échelle régionale ;
- un recours à l'hospitalisation plus important.

La contractualisation d'un deuxième CLS permettra à la Ville de Saint-Denis de poursuivre son engagement à la création d'environnements (physiques, sociaux et économiques) favorables à la santé, au bien-être, et à la qualité de vie des Dionysiens.

Forte de son expérience, de nouveaux défis se posent à la Ville, notamment en matière d'accès à la prévention et aux soins pour tous, de vieillissement de la population, de prévalence des maladies chroniques et d'impact de l'environnement sur la santé.

Ce CLS 2<sup>ème</sup> génération permettra de renforcer les interventions engagées pour répondre à des problématiques toujours prégnantes sur le territoire mais aussi à de nouveaux enjeux 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, et en lien avec les orientations stratégiques du PRS, à savoir :



- l'amélioration de la santé de la femme, du couple et de l'enfant ;
- la préservation de la santé des jeunes ;
- l'amélioration de la santé nutritionnelle ;
- la qualité de vie et la santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
- la prévention et la prise en charge des maladies chroniques ;
- la promotion et la protection de la santé mentale ;
- l'environnement au service de la santé ;
- le renforcement de la veille sanitaire et de la réponse aux situations exceptionnelles en territoire insulaire.

Les enjeux prioritaires d'un deuxième CLS :

Les thématiques cibles :

- **Promouvoir la santé de la femme et de l'enfant**  
**Renforcer la prévention des violences intrafamiliales**

Afin de répondre à un besoin considérable sur le territoire en terme d'accompagnement psychologique (près de six mois à un an d'attente pour une consultation en psychotrauma), la DSP a expérimenté la mise en place de permanences psychologiques pour un public de femmes fragiles psychologiquement et/ou ayant subi des violences. Elle finance vingt heures de prise en charge par mois et dix heures de coordination avec les partenaires de santé spécialisés dans l'accueil, l'écoute et l'orientation des femmes et enfants victimes, soient 2 250 euros/ mois, ce qui représente 27 000 euros/ an. Nous souhaiterions un accompagnement financier de l'ARS à minima de 50 % sur cette action.

De plus, les expérimentations d'ateliers de sensibilisation au harcèlement et aux violences intrafamiliales sur les VEPI (Colosse aux Pieds d'Argile) ont démontré la nécessité de multiplier ce type d'action. En effet, sept victimes ont témoigné directement de leur situation et les informations reçues ont permis la réalisation de signalements lors des VEPI de janvier 2023. Aussi, la formation des professionnels qui ont contact avec les enfants au repérage des enfants en situation de danger doit être privilégiée dans l'optique de prévenir des VIF. L'implication de l'ARS est essentielle sur la question des VIF et de la protection de l'enfant.

- **Nutrition diabète, obésité et activité physique**

- Le projet Kultiv Nout Santé qui vise à prévenir du diabète et de l'obésité en prônant « le bien manger » et le « bien bouger », a fait ses preuves dans les écoles et dans les quartiers depuis 2019 au fil des expérimentations. En 2022, 2 124 élèves de CE1 ont pu participer aux ateliers d'éducation nutritionnelle dans les écoles. 7 700 personnes ont été sensibilisées sur les actions dans les quartiers. Sur chaque action de dépistage diabète, c'est 10 % des dépistés qui découvrent un diabète ou un pré diabète (ex : Dimanche O barachois).

Ce projet d'envergure d'un budget global de 135 000 euros a bénéficié en 2021 d'une subvention de 80 000 euros. Il est nécessaire de mettre en place une convention pluriannuelle avec l'ARS afin de pouvoir cofinancer ces actions chaque année.

- Dans le cadre du développement du Sport Santé BienÊtre pour tous (SSBE) et du sport sur ordonnance via la Maison Sport Santé, il est nécessaire d'envisager un financement sur la mise en place d'activité physique adaptée par un EAPA pour un public « fragile », notamment dans les dispositifs connexes de la Ville (ex : PSA).

Exemple : la prise en charge de patients souhaitant pratiquer ou reprendre une activité physique adaptée, l'évaluation de la forme physique, le suivi par une équipe pluridisciplinaire (APA, diététicienne, psychologue, médecin...), l'achat de matériel, reviendrait à 50 000 euros sur une année pour 300 patients.

- **Prévenir et retarder la perte d'autonomie des personnes âgées**

Le Plan Séniors en Action (PSA) financé à hauteur de 170 000 euros par le CCAS pour l'année 2023 nécessitera une enveloppe supplémentaire de 150 000 euros pour assurer le financement de la montée en puissance de cette action.

- **Développer l'inclusion sociale des personnes vivant avec un handicap**

A travers le CLS, nous souhaitons cibler des actions qui veillent à promouvoir une société inclusive où chacun peut vivre pleinement sa citoyenneté, notamment en offrant une programmation d'activités culturelles, de loisirs et sportives accessibles et adaptées pour les personnes en situation de handicap.

Exemple : des agrès sportifs inclusifs, des créneaux d'activités physiques adaptées sur les dispositifs connexes de la Ville tels que le PSA, ou Fanm i bouge dan Kartié.

- **Les engagements de l'ARS sur le CLS 2<sup>ème</sup> génération :**

- l'ARS s'engage à hauteur de 1 166 665 euros pour le financement des actions fléchées dans le CLS de Saint-Denis, soit une moyenne annuelle de 233 000 euros ;
- l'ARS s'engage à cofinancer le poste de coordonnateur CLS sur cinq ans, à hauteur de 75 % la première année, 50 % la deuxième année et 25 % les troisième, quatrième et cinquième années. Pour un poste de coordonnateur CLS, il faut compter 54 000 euros/ an TTC.

**OBJET**      **Mise en œuvre du Contrat local de Santé (CLS) dans le cadre d'une politique de santé publique territorialisée**  
Signature de la convention-cadre pour le financement du poste de coordonnateur du Contrat local de Santé

---

**LE CONSEIL MUNICIPAL**

Vu la Loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, Départements et Régions, modifiée ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le RAPPORT N°23/7-021 du MAIRE ;

Vu le rapport présenté par Madame Marie-Anick ANDAMAYE - 12ème adjointe ;

**APRES EN AVOIR DELIBERE**  
**A L'UNANIMITE DES VOTANTS**

**ARTICLE 1**

Approuve la convention-cadre ci-annexée.

**ARTICLE 2**

Autorise la maire ou son (sa) représentant(e) à signer l'acte et les documents y afférents.

**ARTICLE 3**

Autorise la maire ou son (sa) représentant(e) à solliciter la subvention prévue auprès de l'ARS.



# CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA VILLE DE SAINT-DENIS

2023-2028

## **PARTIE 1 – CONTEXTE DU CONTRAT**

### **CONTEXTE REGLEMENTAIRE**

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) faisaient 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 ».

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 en 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-Denis permettra de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers du territoire avec l'objectif de réduire les inégalités de santé.

### **LES ELEMENTS DE DIAGNOSTIC PARTAGE**

#### **- Caractéristiques démographiques et socio-économiques**

Etendue sur 143 km<sup>2</sup> dans le Nord de la région, Saint-Denis est le chef-lieu de l'île de La Réunion et la commune la plus peuplée du territoire. Elle constitue, avec les communes de Sainte-Marie et de Sainte-Suzanne, la microrégion Nord. La commune de Saint-Denis compte 150 535 habitants (Insee, RP 2018), soit 17,6% de la population réunionnaise. La population communale se répartit de façon hétérogène sur 20 quartiers allant du littoral jusqu'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 sociodémographique de la ville fait état d'un accroissement de sa population et d'une densité trois fois supérieure à celle de la région. La population dionysienne est cependant vieillissante, avec un indice de vieillissement plus important qu'au niveau régional. A Saint-Denis, les personnes âgées vivent plus souvent seules et sont moins dépendantes des prestations sociales. Concernant la composition des ménages, la part d'enfants vivant dans une famille monoparentale est plus importante qu'au niveau régional, avec près de la moitié des enfants concernés.

La situation socioéconomique est plus favorable qu'au niveau régional. En effet, le taux de pauvreté de la commune de Saint-Denis s'élève à 34% contre 38,9% pour La Réunion en 2018. La situation socioprofessionnelle fait état d'un bon niveau de formation et d'un ratio cadres/ouvriers deux fois plus élevé que le taux régional. Sa position de chef-lieu fait de Saint-Denis une commune attractive au niveau de l'emploi. Néanmoins, bien que les taux d'emploi précaire et de chômage soient inférieurs aux taux régionaux, une part plus importante de la population vit en quartier prioritaire et des inégalités socioéconomiques persistent sur le territoire.

#### **- 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 3 maisons de santé pluri professionnelles (MSP) ;
  - o Des établissements de soins en nombre sur la commune ;
  - o Des densités de professionnels du médical plus importantes qu'à l'échelle de la microrégion et de l'île.
- Une situation favorable en matière de santé publique :
  - o Une mortalité générale moins importante ;
  - o Des taux d'inscription en affection longue durée (ALD) inférieurs à ceux de l'île ;
  - o Un recours aux urgences moins important.

Bien que la situation de Saint-Denis soit relativement favorable en matière d'état de santé et d'offre de soins, des points de vigilance ont été identifiés :

- Une mortalité prématurée aussi importante qu'à l'échelle régionale ;
- Un recours à l'hospitalisation plus important.

### **LA POLITIQUE DE LA VILLE DE SAINT-DENIS EN MATIERE DE SANTE**

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

- Le contrat de ville, signé avec l'Etat, permet de mettre en œuvre dans les quartiers les plus fragiles de la commune, des actions de proximité dans les domaines du social, de l'éducation et de la culture, de l'accompagnement au logement, de la santé, de la prévention de la délinquance, et de l'emploi-insertion. 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 7 axes se déclinant en actions :
  - o L'articulation entre vie familiale, vie sociale et vie professionnelle ;
  - o L'accueil des enfants ;
  - o Le développement d'une offre de loisirs en faveur de la jeunesse ;
  - o Le soutien à la fonction parentale ;
  - o Le soutien aux relations sociales de proximité ;
  - o L'offre de service en matière de logement et la lutte contre la non-décence des logements ;
  - o L'insertion sociale et professionnelle.

Dès 2017, la ville de Saint-Denis a souhaité renforcer son implication dans le domaine de la santé à travers la structuration d'une politique locale de santé formalisée dans un Contrat Local de Santé. Le premier CLS a permis de mettre en œuvre des actions de santé en lien avec des problématiques de cohésion sociale et inscrites dans le cadre des dispositifs existants sur la commune. Ce premier CLS, qui comportait 3 axes, a notamment permis la mise en place d'actions phares telles que :

- Kultiv Nout Santé : Le projet Kultiv Nout Santé qui vise à prévenir du diabète et de l'obésité en prônant « le bien manger » et le « bien bouger », a fait ses preuves dans les écoles et dans les quartiers depuis 2019 au fil des expérimentations.
- Fanm Dobout : Mise en place de permanences psychologiques pour un public de femmes fragiles psychologiquement et/ou ayant subi des violences ; les expérimentations d'ateliers de sensibilisation au harcèlement et aux violences intrafamiliales sur les VEPI (Colosse aux pieds d'Argile) ont démontré la nécessité de multiplier ce type d'action, en effet 7 victimes ont témoigné directement de leur situation et les informations reçues ont permis la réalisation de signalements lors des VEPI de Janvier 2023
- Le Plan Seniors en Action : Mise en place d'activités physiques et culturelles pour les seniors
- Le développement de l'inclusion sociale des personnes vivant avec un handicap avec des agrées sportifs inclusifs, des créneaux d'Activités Physiques Adaptées sur les dispositifs connexes de la ville tels que le PSA, ou Fanm i bouge dan Kartié.

A travers la contractualisation d'un deuxième CLS, la ville de Saint-Denis poursuit son engagement à la création d'environnements (physiques, sociaux et économiques) favorables à la santé, au bien-être, et à la qualité de vie des Dionysiens.

Forte de son expérience, de nouveaux défis se posent à la Ville, notamment en matière d'accès à la prévention et aux soins pour tous, de vieillissement de la population, de prévalence des maladies chroniques, et d'impact de l'environnement sur la santé.

Ce second CLS permettra de renforcer les interventions engagées pour répondre à des problématiques toujours prégnantes sur le territoire mais aussi à de nouveaux enjeux 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 SANTE PORTEE PAR L'ARS LA REUNION**

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 et d'organisation des soins et des prises en charge.

Les trois composantes du PRS 2023-2033 :

Le cadre d'orientation stratégique (COS) 2023-2033 détermine les 15 priorités de santé stratégiques pour les 10 années à venir et les résultats attendus en termes d'amélioration de l'état de santé de la population et de lutte contre les inégalités :

- 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 surveillance sanitaires, intégrant la dimension « une seule santé », et la réponse aux situations exceptionnelles

Le Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 décline pour 5 ans les orientations du COS en objectifs opérationnels. Il détermine aussi les implantations des activités de soins et des équipements matériels lourds soumis à autorisation.

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2023-2028 porte les actions de réduction des inégalités sociales de santé, en faveur de l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité.

## **L'ARTICULATION AVEC LA POLITIQUE DE LA VILLE PILOTEE PAR LA PREFECTURE**

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).

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-Denis 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 SANTE DE LA VILLE DE SAINT-DENIS**

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, L1434-10, L.1434-12, L.1434-17 et L.3221-2 ;

Vu le Projet de Santé 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-Denis en date du 16/06/2023 portant renouvellement du contrat local de santé de Saint-Denis pour la période 2023-2028 ;

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-Denis, représentée par sa Maire ;
- Le Centre Communal d'Action Sociale de Saint-Denis, représenté par son Vice-Président ;
- 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-Denis.

#### **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 Intercommunale du Nord de La Réunion (CINOR) ;
- 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'Education 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 : Nutrition, diabète et activité physique**

- Promouvoir et faciliter l'accès à une alimentation équilibrée
- Favoriser l'adoption de comportements nutritionnels adaptés
- Renforcer et faciliter l'accès à la pratique d'une activité physique régulière et adaptée
- Promouvoir et développer l'éducation thérapeutique du patient

#### **Axe n°2 : Santé de la femme et de l'enfant**

- Promouvoir la santé de la femme et renforcer la relation parent-enfant
- Renforcer la prévention des violences intrafamiliales
- Favoriser le développement des compétences psychosociales

#### **Axe n°3 : Santé des jeunes**

- Promouvoir le bien-être et prévenir le risque de souffrance psychique
- Prévenir et repérer les conduites addictives
- Prévenir les risques liés à la sexualité

#### **Axe n°4 : Autonomie et inclusion des personnes vulnérables**

- Prévenir et retarder la perte d'autonomie des personnes âgées
- Favoriser l'inclusion des personnes vivant avec un handicap
- Rompre l'isolement des personnes vulnérables
- Développer l'aide aux aidants

#### **Axe n°5 : Cadre de vie**

- Lutter contre les maladies à transmission vectorielle
- Proposer un cadre de vie favorable à la santé

A travers ces axes et les actions qui seront menées, le contrat local de santé vise à développer la promotion de la santé et l'éducation pour la santé, améliorer l'accès aux soins, et favoriser la fluidité des parcours de la prévention à la prise en charge.

### **Article 6 : Programme d'actions**

Les objectifs susmentionnés sont déclinés en actions à mettre en œuvre sur la durée du CLS.

### **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 et le Centre Communal d'Action Sociale de Saint-Denis s'engagent à :

- Favoriser 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 ;

- Elaborer, 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 de 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 sur la base d'un montant plafond de 1 166 665 euros sur 5 ans, relevant de son champ d'intervention et des priorités régionales de santé ;
- Soutenir financièrement la coordination du CLS sur la base d'un montant plafond de 54 000 euros par an et d'un financement dégressif sur 5 ans (75% la première année, 50% la deuxième année et 25% les troisième, quatrième et cinquième années), et la mise en œuvre d'actions nouvelles intégrées dans la programmation du CLS, relevant de son champ d'intervention et des priorités régionales de santé.

La Préfecture de La Réunion s'engage à :

- Etre garant de la cohérence de l'ensemble des politiques publiques portées par l'Etat et ses services déconcentrés ;
- 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-Denis 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 REVISION**

### **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

- Le comité de pilotage

Composé des membres contributeurs visés à l'article 4, le comité de pilotage (COPIL) est co-présidé par le directeur général de l'ARS La Réunion ou son représentant, la maire de la ville de Saint-Denis ou son représentant, le vice-président du CCAS de Saint-Denis ou son représentant et 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, du CCAS, de l'ARS et de la préfecture, 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 commune, du CCAS, des représentants opérationnels de l'ARS et de la préfecture, 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. Chaque comité se réunit une fois par an, en amont du comité de pilotage.

- La coordination du CLS

Le coordonnateur du CLS est recruté par la ville de Saint-Denis. Ses missions sont les suivantes :

- Animer le CLS et faire le lien entre les différentes instances, participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
- Favoriser les échanges entre les acteurs locaux, animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;
- Organiser les réunions du comité de pilotage et de l'équipe technique, notamment en préparant les supports nécessaires ;
- Accompagner les porteurs d'actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d'actions du CLS ;
- Veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches ;
- Assurer le suivi des indicateurs, proposer des outils d'évaluation du CLS (en particulier évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, ...) ;
- 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'efficacité : adéquation entre les moyens et ressources mises 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 pourra être 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-Denis, le

**La Maire de Saint-Denis,**

**La Présidente  
du CCAS de Saint-Denis, et par délégation,  
le Vice-Président,**

Ericka BAREIGTS

David BELDA

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

**Le Préfet de La Réunion, et par délégation,  
la sous-préfète à la cohésion sociale et à la  
jeunesse,**

Gérard COTELLON

Christine TORRES