



SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / SOCIAL

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION
DÉMOCRATIE EN SANTÉ
www.democratiesanitaire.org

17

LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS)

Le CLS est un outil porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.



Selon l'article L. 1434-17 du Code de santé publique. «La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social»⁽²⁾.

TÉLÉCHARGER :

[Le référentiel Contrat Locaux de Santé - ARS Ile de France, 2016](#)



MISSION

RÉDUIRE LES INÉGALITÉS sociales et territoriales de santé et de **METTRE EN ŒUVRE** des solutions pour une offre de santé de proximité en proposant des parcours de santé plus cohérents et adaptés à l'échelon local sont les objectifs prioritaires.

CRÉER une dynamique collective : les signataires du contrat sont, a minima, la collectivité territoriale, l'ARS et la préfecture départementale. En outre, ils emportent la mobilisation fréquente d'autres partenaires : établissements de santé, CPAM, associations locales, conseils départementaux dans certains cas.

ÉLABORER un projet participatif avec une stratégie et des objectifs définis en commun, un programme d'actions pluriannuel co-construit sur la base d'un diagnostic de santé local partagé, un suivi de la mise en œuvre et une évaluation des résultats conjoints.

RÉPONDRE de manière adaptée au plus près des besoins de la population, en facilitant les parcours de soins et de santé par la prévention, l'accès aux soins et l'accompagnement médico-social. Mais aussi en prenant en compte les déterminants de la santé identifiés localement comme ayant une incidence forte sur les populations locales (le logement, l'environnement, l'éducation, les relations sociales et le travail), notamment par le développement de démarches intersectorielles.

S'IMPLANTER dans deux milieux privilégiés : les zones rurales isolées et les quartiers urbains en difficulté, notamment ceux définis par la géographie prioritaire de la politique de la ville.

LES ESSENTIELS⁽¹⁾

Les ARS assurent le pilotage et la mise en œuvre de la politique de santé en région. Pour ce faire, le Projet Régional de Santé (PRS)* doit être porté à travers une démarche partenariale⁽¹⁾ avec les signataires du contrat, et d'autres acteurs pouvant être associés au dispositif : services de l'Etat, acteurs de santé et associations qui peuvent être associés au dispositif.

Pour les ARS, le dispositif permet de prendre en compte plusieurs enjeux :

- mettre en cohérence les priorités du PRS avec les politiques de santé menées par les collectivités en tenant compte des spécificités et des dynamiques du territoire local,
- mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé et agir en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé,
- consolider par contrat les partenariats locaux et intersectoriels, et inscrire la démarche dans la durée.



En novembre 2018, la région francilienne comptait 74 CLS actifs dont la coordination est cofinancée par l'Agence pour 59 d'entre eux.

Sur les 272 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), 214 sont couverts par ces CLS franciliens; ce qui représente 81 % de la population municipale vivant en QPV en Île-de-France (n = 1 256 992). En outre, 46 de ces CLS sont complétés par un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM). En savoir plus.

réalisée en partenariat avec :

*En référence à la fiche n°61 « Projet Régional de Santé » (PRS)

(1) Les contrats locaux de santé

(2) Art. L. 1434-17 du Code de santé publique