



## CONVENTION D'OBJECTIFS POUR LES QUARTIERS PRIORITAIRES

### ENTRE LA PRÉFECTURE DE LA LOIRE-ATLANTIQUE ET L'AGENCE REGIONALE DE SANTE- DELEGATION TERRITORIALE DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

Prévues par la circulaire du Premier Ministre du 30 novembre 2012, les conventions triennales d'objectifs pour les quartiers populaires entre le Ministre de la ville et les autres ministères concernés par la politique de la ville ont vocation à définir les lignes de partage dans l'intervention au niveau des départements, mettre en valeur le travail réalisé par chacun dans son droit commun au service des habitants des quartiers prioritaires, mettre en exergue et coordonner le cas échéant le droit commun renforcé, définir des objectifs de mobilisation partagée, et permettre l'orientation optimale des moyens spécifiques de la politique de la ville.

Les Ministères des Affaires Sociales et de la Santé et de la Ville ont ainsi signé le 19 avril 2013 une convention triennale d'objectifs en faveur des quartiers prioritaires.

Les objectifs prioritaires de la convention nationale du 19 avril 2013 doivent permettre de :

- **Améliorer l'accès aux droits** : développement d'un rendez-vous des droits dans les quartiers par les CAF, meilleur accès à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et à l'aide pour une complémentaire santé (ACS) ;
- **Disposer d'un diagnostic partagé** des problèmes de santé des habitants des quartiers prioritaires, mobilisant notamment les Agences Régionales de Santé, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie, les professionnels de santé et les élus ;
- **Améliorer l'accès aux soins de premier recours** en facilitant l'installation de jeunes médecins, l'exercice professionnel de proximité et le développement de la télémedecine dans les quartiers prioritaires ;
- **Renforcer les initiatives de prévention** dans les quartiers par la prise en compte des besoins spécifiques des habitants des quartiers dans la stratégie nationale de santé et les plans nationaux de santé publique ;
- **Adapter le partenariat local en santé** : association des ARS aux futurs contrats de ville, mise en cohérence des contrats locaux de santé et de la dimension « santé » de ces contrats, animations dédiées (ateliers santé ville) ;
- **Territorialiser le plan annuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale** dans les quartiers et les dispositions de la convention d'objectifs et de gestion avec la caisse nationale d'allocations familiales dans les quartiers ;
- **Lutter contre l'isolement des personnes âgées.**

Dans l'esprit de cette convention interministérielle, la présente convention vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en déclinant la politique de santé de l'ARS des Pays de la Loire, sur les territoires de proximité incluant les quartiers « politique de la ville », en partenariat avec les acteurs locaux et en s'adaptant aux enjeux des quartiers populaires.

La présente convention d'objectifs est la déclinaison de la convention nationale d'objectifs et a pour vocation de :

- **Valoriser les actions entreprises par chacun des services**, opérateurs et agences de l'Etat œuvrant au niveau du département, et notamment l'Agence Régionale de Santé, dans son champ d'actions spécifique ;
- **Renforcer et /ou adapter si besoin la mobilisation des ressources** de droit commun en fonction des « fragilités » de santé observées dans les quartiers populaires.

#### Article 1 : Organisation de l'Agence régionale de santé des Pays-de-la-Loire dans le département

Une délégation territoriale de l'ARS est présente dans chaque département. Elle contribue à la définition de la politique régionale de santé et met en œuvre la politique de l'ARS sur le territoire. L'organisation de la délégation territoriale de Loire Atlantique figure sur l'organigramme joint en annexe.

#### Article 2 : les dispositifs de droit commun et de droit commun renforcé mis en œuvre par l'ARS en Loire Atlantique au service des quartiers prioritaires

L'ARS des Pays de Loire dispose d'éléments de cadrage et d'outils structurants afin de favoriser la réduction des inégalités de santé. Ils se déclinent dans les territoires et sont portés de manière opérationnelle, en association avec les partenaires.

## **Une stratégie régionale de santé en direction des populations les plus vulnérables**

Le projet régional de santé (PRS) des Pays de La Loire a pour ambition :

- d'améliorer l'espérance de vie sans incapacité et le taux de mortalité évitable avant 65 ans des ligériens par une politique de promotion de la santé à destination de tous, tout en agissant en direction des populations les plus vulnérables, les plus isolées.
- de faire progresser l'organisation du système de santé en s'appuyant sur des professionnels compétents et mobilisés, sur des démarches innovantes et sur la mise en place de parcours de santé individualisés et coordonnés.
- de faire face à l'augmentation de la population, du nombre de personnes vivant avec une maladie ou un handicap en répondant à leur besoin d'accompagnement personnalisé.

Des programmes régionaux et territoriaux complètent, entre autre, sa déclinaison opérationnelle.

Sur la thématique « précarité », un programme régional précise ce qui est concrètement réalisé pour faciliter l'accès à la prévention et aux soins par les populations les plus fragiles et vulnérables (PRAPS).

Quatre axes seront plus particulièrement travaillés :

- capitaliser les enseignements de l'évaluation PRAPS mais aussi des recommandations nationales et régionales sur les différents dispositifs ;
- communiquer et mobiliser l'ensemble des acteurs ARS et partenaires pour une articulation des actions tant régionales que territoriales ;
- identifier et modéliser le parcours de santé et le parcours de vie de la personne en situation de précarité ;
- définir/articuler la place et le rôle des professionnels du premier recours : comment apporter l'appui nécessaire à la prise en charge de situations compliquées ?

Pour ces actions vers les personnes fragiles et vulnérables, on peut souligner le travail partenarial avec la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale notamment dans le cadre du plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale et une déclinaison annuelle du programme (une feuille de route) mobilisant les professionnels et l'ARS sur la thématique Santé Précarité.

L'ARS a réalisé une évaluation à mi-parcours du programme régional de santé et de ses politiques publiques en faveur des personnes en grande vulnérabilité. Dès à présent, elle bénéficie d'une évaluation qualitative et a adapté sa feuille de route Santé Précarité avec pour objectif de systématiser cette question santé précarité avec ses partenaires dans les instances territoriales, d'améliorer l'accessibilité et le parcours de soins des personnes en situation de précarité et de mieux intégrer la parole des usagers.

### **Une politique de prévention promotion de la santé à destination de tous, tout en agissant auprès des populations les plus vulnérables et isolées**

La politique « Prévention » est pour l'ARS un axe de travail transversal à tous les programmes. Elle est plus particulièrement déclinée dans le programme régional d'accès à la prévention et aux soins pour les personnes en situation de précarité (PRAPS), mais également dans le programme régional de prévention du risque et les programmes territoriaux.

A ce titre, il convient de souligner que la commission de coordination des politiques publiques en prévention qui réunit les partenaires de l'ARS en prévention-promotion de la santé a défini une feuille de route partenariale dans laquelle les publics jeunes et les populations vulnérables sont particulièrement visés.

Par ailleurs, les partenaires de l'ARS en prévention et promotion de la santé sont également détenteurs et financeurs de plans et programmes spécifiques qui relèvent de leurs prérogatives directes comme la santé au travail, la protection maternelle et infantile, la promotion de la santé en milieu scolaire et universitaire, la protection de l'environnement, la protection judiciaire de la jeunesse, les politiques de prévention et de promotion de la santé des communes, des conseils généraux du conseil régional, des caisses d'assurance maladie et des partenaires mutualistes.

### **Des priorités pour un environnement et des conditions de vie favorables à la santé et la lutte contre les inégalités territoriales de santé**

Elaboré dans la concertation et co-signé par le Préfet de la région Pays de la Loire, la Directrice générale de l'Agence régionale de santé et le Président du Conseil régional, le plan régional en santé environnementale (PRSE) fixe des priorités pour un environnement favorable à la santé des habitants des Pays de la Loire. On entend par environnement les conditions de vie: expositions liées à l'habitat, à l'activité professionnelle et la contamination des milieux : eau, air, sols..., au regard de l'impact qu'ils peuvent avoir sur la santé humaine. En matière d'exposition environnementale, il convient également de lutter contre les inégalités territoriales et de mieux caractériser les secteurs exposés (en prenant en compte les cumuls d'exposition) qui peuvent parfois aussi croiser des inégalités sociales.

Dans le cadre du PRSE2 (2010-2013) pour lequel l'évaluation est en cours, une des actions consiste à optimiser l'organisation et la mise en œuvre de la politique de lutte contre l'habitat indigne. Cela passe notamment par la coordination des acteurs sociaux, techniques, financiers et juridiques (pôles départementaux, réseaux régionaux).

## **Des territoires de santé de proximité à l'échelle intercommunale**

L'ARS accompagne l'évolution vers une organisation transversale du système de santé, populationnelle et territoriale, centrée sur le parcours de la personne. Cela inclut une dynamique de territorialisation de la santé. Sur chaque département, l'ARS a défini des territoires de santé de proximité à l'échelle intercommunale au sein desquels elle souhaite déployer les contrats locaux de santé (cf. carte en annexe).

Les TSP constituent des territoires d'action et de projet, sans opposabilité juridique, permettant une approche intégrée et globale des problèmes de santé et une coordination des intervenants autour des personnes ou des populations (notamment prise en compte du parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie).

## **Des contrats locaux de santé permettant une coordination des acteurs et une adaptation des modes d'intervention aux enjeux locaux**

Le contrat local de santé (CLS) incarne la dimension intersectorielle et partenariale de la politique de l'ARS. C'est un outil qui a pour objectif de soutenir les dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité urbains ou ruraux. Il constitue une déclinaison infra territoriale du PRS, des orientations stratégiques, schémas et programmes. Il permet une capitalisation des ressources existantes afin de converger vers des objectifs et des actions partagés. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs inscrits dans le PRS, en assurant à ce niveau la coordination des politiques publiques impactant la santé, des acteurs et des financeurs.

Sur les territoires incluant des quartiers de la politique de la ville, l'articulation entre le CLS et les ateliers santé ville est recherchée avec en particulier l'association de la préfecture à la signature du CLS. Ainsi, à Nantes, le contrat local de santé a été signé le 20 novembre 2012. Dès cette date de signature, un appel à projets intégré a été mis en œuvre. Il regroupe, sur des priorités partagées, les actions susceptibles d'être soutenues par la ville de Nantes, par Nantes Métropole, par l'ARS et par l'Etat au titre de la politique de la ville. Avec la ville de Saint-Nazaire et en association avec la préfecture, les travaux préparatoires au futur CLS ont débuté fin 2013 et sont en cours de finalisation. Une réflexion sur le territoire entrant de Chateaubriant sera menée dans cette optique.

## **Contributions financières**

Suivant le porteur des actions, les budgets mobilisés au sein de l'ARS émanent de différentes sources :

- ✓ De la dotation annuelle de financement (DAF)
- ✓ Au titre d'une mission d'intérêt général (MIG)
- ✓ Ou du Fonds d'Intervention Régional (FIR)

La Délégation Territoriale est à disposition des services pour expliciter ces sources de financement et ainsi accompagner les collectivités et structures dans leur projet.

## **Article 3 : Engagements du droit commun et du droit commun renforcé de l'Agence régionale de Santé des Pays-de-la-Loire au bénéfice des habitants des quartiers prioritaires de la Loire-Atlantique**

Les axes de mobilisation de l'ARS présentés ci dessous déclinent directement les objectifs de la convention nationale pour lesquels l'ARS est plus directement concernée en respectant les orientations du projet régional de santé. De manière générale, ces actions doivent concourir à agir vers les populations les plus vulnérables, en ciblant en particulier celles des quartiers prioritaires de la politique de la ville, pour lesquelles les données d'observation de la santé démontrent des enjeux prioritaires de santé.

## **Disposer d'un diagnostic partagé**

L'ARS est impliquée dans le recueil et le partage des données de l'observation de la santé lors:

- d'un diagnostic partagé préalable à un CLS (incluant au besoin les quartiers prioritaires) ;
- de diagnostics flash sur les territoires de santé de proximité.

Par ailleurs, elle aura à sa disposition en 2015 le diagnostic infra-urbain permettant une vision par quartier des inégalités sociales sur le critère de bas revenus sur les agglomérations de Nantes et de Saint Nazaire.

## **Améliorer l'accès aux soins**

### **Sur les soins de premier recours**

Depuis la création de l'ARS, 46 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) ont été déployées sur l'ensemble de la région. Des implantations et des projets en quartiers prioritaires existent. Les MSP offre un lieu de prise en charge globale et pluri-professionnelle, permettant ainsi de lutter contre la désertification médicale dans des secteurs défavorisés ou ruraux. Des outils de contractualisation promus par l'ARS permettent d'adapter des projets des maisons de santé pluri-professionnelles aux spécificités des quartiers.

Près d'une centaine de centres de santé sont implantés en Pays de La Loire. Une identification des centres de santé spécialisés (dont bucco dentaires), médicaux et infirmiers sur les quartiers prioritaires est en cours afin de renforcer l'information.

Par ailleurs, pour les personnes en situation de précarité sans couverture sociale, des permanences d'accès aux soins sont organisés sur le département pour répondre à leur besoin de soins externes (notamment une PASS à Nantes, une PASS à Saint Nazaire et une PASS à Chateaubriant).

#### Sur le champ plus particulier de la santé mentale

Dans le cadre du Plan Psychiatrie et Santé Mentale, ainsi que cela a été prévu dans le contrat local de santé de la ville de Nantes, l'ARS incite à la mise en place des Conseils Locaux en Santé Mentale dont l'objectif est une meilleure coordination des acteurs locaux, en prenant en compte la spécificité des quartiers prioritaires.

#### Sur l'accès à l'interprétariat

Une réflexion régionale est en cours pour améliorer l'accès à des outils d'interprétariat pour les professionnels de santé.

#### **Renforcer les initiatives de prévention**

##### Le soutien aux promoteurs locaux et acteurs ressources

Dans le cadre de l'Appel à Projets Prévention Promotion de la Santé, l'ARS accorde des subventions à des promoteurs locaux sur les thématiques prioritaires suivantes : les addictions, les relations affectives et sexuelles, l'alimentation et les activités physiques et sportives, la santé mentale, la santé-environnementale. Beaucoup de ces actions de proximité visent à faire évoluer certains comportements à risque impactant fortement la santé et touchant plus particulièrement les quartiers défavorisés.

L'ARS recherchera une meilleure lisibilité des actions touchant les quartiers prioritaires. Pour l'analyse des dossiers de subvention le lien avec les services de la préfecture ayant une bonne connaissance des quartiers sera effectué pour une meilleure cohérence des réponses apportées aux promoteurs œuvrant sur ces territoires.

Par ailleurs l'ARS consolide le partenariat avec des acteurs ressources en prévention ainsi qu'auprès d'acteurs œuvrant dans le champ de la précarité. Elle assurera la diffusion de cette action partenariale auprès du service de la politique de la ville.

##### La lutte contre les inégalités d'accès au dépistage

Dans le cadre du Plan Cancer 3, la lutte contre les inégalités d'accès au dépistage sera renforcée auprès des personnes éloignées du système de soin en mobilisant les structures de gestion départementale et les acteurs relais.

##### La contribution de l'ARS pour promouvoir auprès des acteurs locaux un environnement favorable à la santé

Sur le volet plus spécifique relatif au cadre de vie et à la prise en compte de la santé environnementale, l'ARS fournit des avis sur des projets urbains ou de planification (SCOT, PLU, ZAC) ayant un impact sur la santé (prise en compte des risques d'exposition de la population à des nuisances, etc) et contribue à gérer avec les collectivités et autres partenaires locaux, notamment les services communaux d'hygiène existants sur les communes de Nantes et Saint Nazaire, des situations liées à un environnement dégradé (gestion des procédures d'insalubrité de l'habitat, conseil réglementaire et technique en habitat, formation des intervenants dans la lutte contre l'habitat indigne, nuisances sonores, pollutions diverses, soutien au développement d'un conseil médical en environnement intérieur, etc).

L'ARS souhaite également développer le processus d'Evaluation de l'Impact sur la Santé des projets d'aménagement du territoire, d'urbanisme et de transport. L'EIS est un outil d'aide à la décision qui permet de mettre en évidence les effets favorables et défavorables sur la santé d'un projet ou d'une politique publique (éviter les répercussions négatives et maximiser les effets potentiellement positifs sur la santé). Les projets d'aménagement urbain impactent en particulier de nombreux déterminants de la santé sans qu'ils soient objectivités et pensés dans la conception du projet : modes actifs de transport, cohésion sociale, qualité du cadre de vie et des milieux, etc. L'ARS souhaite accompagner et encourager les collectivités territoriales à se saisir de cette démarche sur des projets liés à la rénovation urbaine dans le cadre de la politique de la ville d'autant que l'EIS a aussi pour but d'associer le public et de prendre en compte les attentes des usagers et leur expertise comme le met en avant la politique de la ville.

#### **L'articulation des contrats locaux de santé avec la politique de la ville**

Le Contrat Local de Santé pourra constituer le socle du volet santé d'un contrat de ville, lorsque les territoires coïncident, comme le prévoit la Convention nationale d'objectifs pour les quartiers prioritaires.

Pour les CLS élaborés ou en cours sur des territoires incluant des quartiers de la politique de la ville, l'articulation entre le CLS et les ateliers santé ville continuera à être recherchée afin de converger vers un plan d'actions cohérentes pour la réduction des inégalités de santé. Les partenaires de la politique de la ville seront alors associés à l'élaboration des contrats.

Le CLS de Nantes, signé le 20 novembre 2012 par la ville de Nantes, l'ARS, la Préfecture et Nantes Métropole et pour lequel un avenant est en cours d'élaboration, constituera pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville de Nantes le volet santé du contrat de ville.

Un projet de CLS est en cours d'élaboration sur Saint Nazaire pour lequel la préfecture est associée et la convergence avec l'ASV a également été recherchée.

#### Article 4 : Modalités de suivi et d'évaluation

##### **Participation de l'ARS aux instances et temps d'échange communs**

Le Directeur Général de l'ARS Pays de la Loire, conformément à l'article L 1435-1 du code de la Santé Publique, participera à l'élaboration et sera signataire des futurs contrats de ville, conclus entre l'Etat et les collectivités locales en matière de politique de la ville.

L'agence régionale de santé prendra toute sa part à l'équipe interministérielle réunie autour du sous-préfet, chargé de mission pour la politique de la ville, et sera partie prenante des comités annuels de suivi et comités des financeurs des contrats de ville du département.

En outre, l'ARS pourra solliciter les délégués du préfet à l'appui de ses missions et inversement.

La présente convention est conclue pour la durée du contrat de ville, est révisable chaque année ou à tout moment par accord entre les services.

##### **Indicateurs de suivi**

###### Au niveau régional :

Évaluation des plans et programmes menés par l'ARS ou en partenariat (PRS, PRAPS, PRSE)

###### Indicateurs à l'échelle des territoires concernés par un contrat de ville

- Existence de données partagées sur l'observation de la santé : diagnostic flash, diagnostic partagé dans le cadre d'un CLS
- Existence d'une maison de santé pluri-professionnelle ou d'un projet, adaptation du projet aux quartiers prioritaires
- Coordination effective avec la préfecture sur l'analyse des dossiers de subvention
- Démarche d'évaluation d'impact sur la santé engagée ou d'intégration de la santé dans la politique d'aménagement par la collectivité en partenariat avec l'ARS et intéressant les quartiers politique de la ville
- Contrat de ville signé par l'ARS
- CLS élaboré ou en projet articulé avec la politique de la ville

#### Article 5 : Désignation d'un référent pour l'élaboration et la participation aux futurs contrats de ville

Mme Neyrolles, déléguée territoriale de Loire Atlantique, est désignée pour représenter l'ARS des Pays-de-la-Loire dans les diverses instances de concertation et de pilotage des futurs contrats de ville, les deux parties s'engageant à travailler de concert dans cette perspective.

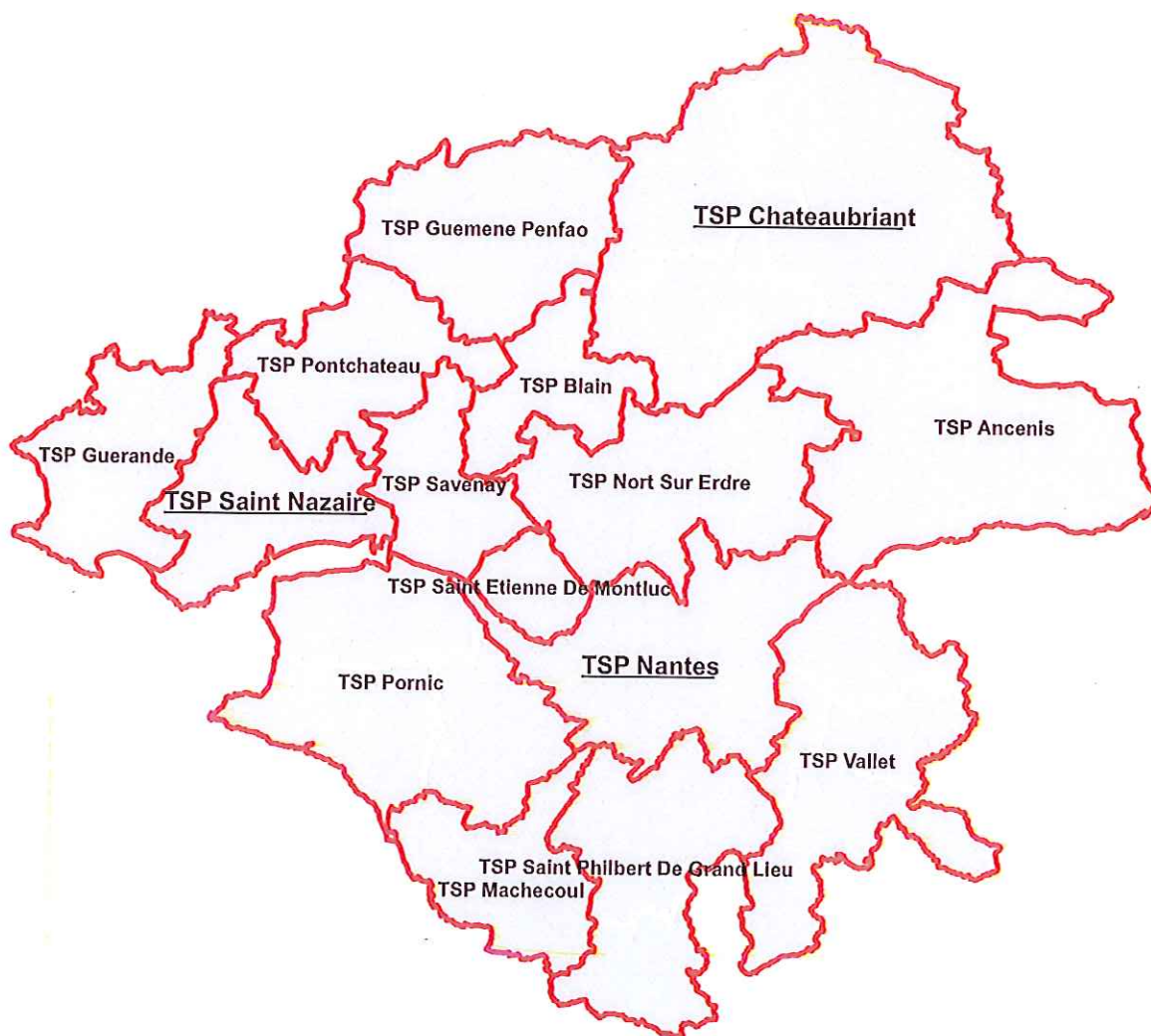
Le Préfet de la région Pays-de-la-Loire,  
Préfet de la Loire-Atlantique


Pour la directrice générale  
Pour le directeur général par intérim  
Po. La Déléguée Territoriale de Loire Atlantique  
Agence Régionale de Santé  
Le responsable du département Santé  
Santé des personnes et de l'environnement

**Etat des lieux des actions par territoire de Loire Atlantique concerné par un contrat de ville**

Territoire LOIRE ATLANTIQUE	NANTES et Nantes Métropole	ST NAZAIRE	CHATEAUBRIANT
<b>Diagnostic partagé</b>	<p>1 Observatoire de la santé des nantais intégrée dans le CLS</p> <p>1 Diagnostic flash réalisé sur le TSP de Nantes</p>	<p>1 Observation partagée de la santé sur le territoire de St Nazaire dans le cadre du projet de CLS</p> <p>1 Diagnostic approfondi addiction / santé mentale en projet</p> <p>1 Diagnostic flash réalisé sur le TSP de Saint Nazaire</p>	<p>Diagnostic flash réalisé sur le TSP de Chateaubriant</p>
<b>Accès aux soins 1<sup>ers</sup> recours et santé mentale</b>	<p>1 PASS + 1 PASS PSY (accès aux soins externes personnes sans droits)</p> <p>3 MSP en cours de projet</p> <p>1 coordination précarité existante ville de Nantes</p> <p>2 équipes mobiles psychiatriques précarité</p> <p>Installation d'un Conseil Local en Santé Mentale en cours</p>	<p>1 PASS</p> <p>1 MSP en projet</p> <p>1 équipe mobile psychiatrie précarité</p>	<p>1 PASS</p>
<b>Partenariat local en santé</b>	<p>1 CLS sur la ville de Nantes 2012-2017 (en lien avec ASV)</p> <p>1 Avenant programmé pour 2014 (des actions sont étendues à d'autres territoires de la métropole)</p>	<p>1 CLS signature programmée fin 2014 sur la ville de ST Nazaire en lien avec l'ASV</p>	
<b>Renforcer les initiatives de prévention</b>	<p>1 appel à projets spécifique avec la ville de Nantes, la préfecture et Nantes métropole avec bilan annuel de l'adéquation des moyens aux actions et au besoin</p> <p>1 Projet d'EIS / MSP s'inscrivant dans le projet du Grand Bellevue</p>		

## Territoires de Santé de Proximité de Loire-Atlantique



 Territoires de Santé de Proximité  
EPCI

Septembre 2014  
Sources :  
ARS Pays de la Loire  
SIGLOIRE