

**COMMUNE DE  
BANDRELE**



# CONTRAT LOCAL DE SANTE

Ville de Bandrélé

Convention cadre  
2021-2023

# Sommaire

<b>GLOSSAIRE</b> .....	2
<b>Préambule : le contexte du CLS de Bandrélé</b> .....	3
<b>1. Présentation des éléments de diagnostic partagé</b> .....	4
a) Caractéristiques du territoire de Bandrélé.....	4
a) Données sociodémographiques .....	4
b) Données économiques .....	5
c) Milieu de vie .....	5
d) Données de santé et prévention .....	5
<b>2. Modalités d’articulation avec les orientations stratégiques régionales en santé</b> .....	6
<b>3. L’historique de la collectivité en matière de démarches locales de santé et modalités d’articulation possibles</b> .....	7
<b>Le contrat local de santé de Bandrélé</b> .....	10
1. Champ du contrat .....	10
2. Objet du contrat et engagement des signataires.....	11

## GLOSSAIRE

ARS : Agence régionale de santé

BFM : Bornes fontaines monétaires

CCAS : Centre communal d'action sociale

CCSUD : Communauté de communes du sud

CHM : Centre hospitalier de Mayotte

CLS : Contrat local de santé

COS : Cadre d'orientation stratégique

CPTS : Communauté professionnelles territoriales de santé

CSSM : Caisse de sécurité sociale de Mayotte

DAAF : Direction de l'alimentation, de l'Agriculture et de la forêt

DASTI : Direction de l'Action Sociale Territorialisée et de l'Inclusion

DPAPH : Direction des Personnes Âgées et des Personnes Handicapées

GIP : Groupement d'intérêt public

HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoire

INSEE : Institut National de la statistique et des études économiques

Institut régional de l'éducation et de la promotion de la santé

ORS : Observatoire régional de santé

PMAAPS : Programme mahorais de l'alimentation et de l'activité physique

PRAPS : Programme régional d'accès à la prévention et aux soins

PRSE : Projet régional de la santé environnement

PMI : Protection maternelle et infantile

RSA : Revenu de solidarité actif

SRS : Schéma régional de santé

## Préambule : le contexte du CLS de Bandré

Conformément à la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST), l'ARS de Mayotte a souhaité s'engager dans la signature de contrats locaux de santé (CLS) avec certaines communes de Mayotte.

Ces CLS sont des outils privilégiés pour développer et pérenniser les actions de santé de proximité, notamment en matière de prévention, de promotion de la santé, de politique locale de soins et de l'accompagnement médico-social.

Avec le contexte de crises sanitaires que traverse le département de Mayotte, la ville de Bandré a elle aussi exprimé sa volonté ferme d'engager des actions au plus près de sa population et d'ancrer une culture santé sur le territoire communal.

Attaché à l'intégration des questions de santé dans les enjeux de cohésion sociale, Le Préfet de Mayotte soutient la démarche de CLS.

Principal acteur sur les questions d'accompagnement médico-social de sa population et convaincu de l'efficacité du CLS, le conseil départemental s'engage à accompagner également les communes dans les CLS.

Par cet engagement, la ville de Bandré, au travers de son centre communal d'action sociale (CCAS), l'Etat et le Conseil Départemental confirment leur volonté de travailler en coordination afin d'améliorer et d'adapter les réponses apportées aux besoins de santé (de manière globale) de la population de Bandré.

## 1. Présentation des éléments de diagnostic partagé

La réalisation du diagnostic local de santé est la première étape dans l'élaboration du CLS à Bandré. Initié en interne par l'agence régionale de santé, ce diagnostic est ensuite partagé avec la ville qui apporte les données territorialisées à sa disposition.

Le diagnostic repose sur des données quantitatives (INSEE, ARS, ORS, CSSM, CHM) et qualitatives (personnes ressources de la ville, les associations et habitants) qui permettront de :

- décrire les caractéristiques du territoire, les données sociodémographiques, économiques et sanitaires de la population,
- analyser les forces et faiblesses du territoire en matière de santé,
- identifier les besoins en santé.

### a) Caractéristiques du territoire de Bandré

Superficie	36.53 km <sup>2</sup>
Habitants	10 282
Densité hab/m <sup>2</sup>	281
Villages	6
Lieu -dit	1

La ville de Bandré se situe sur la côte sud-est de Mayotte. Elle partage ses frontières avec les communes de Dembéni au nord, Kani-Kéli au sud et Chirongui à l'ouest. La commune de Bandré fait partie de la communauté de commune du Sud (CCSUD) avec Kani-Kéli, Bouéni, et Chirongui.

La commune a la particularité d'être à cheval sur deux cantons : au nord avec DEMBENI qui dispose d'un certain nombre de services publics (le centre universitaire, la mission RSA, le CIRAD) et au sud avec la commune de Kani-kéli et de BOUENI qui possèdent de nombreuses plages et offrent un pannel conséquent d'excursions pédestres ou marines.

L'intercommunalité est alors un excellent levier pour d'une part mutualiser les forces et d'autre part contribuer au développement économique et touristique du territoire en fonction des orientations des élus locaux.

### a) Données sociodémographiques

Bandré est la commune la plus peuplée des quatre communes de la CCSUD dépassant la barre des 10 000 habitants. Le taux d'accroissement de la population est de +5.5% par an. 57% de la population est de nationalité française. Le taux de natalité est de 42.5 naissances pour 1000 habitants avec un pourcentage de mères mineures de 4.6% (inférieur à la moyenne de département ; 5%).

La population est très jeune avec 45% des personnes âgées de moins de 15 ans. 3% seulement de la population est âgée de plus de 65 ans.

Bandré compte 2 645 ménages, le modèle familial majoritaire est constitué de couples avec enfants (56% contre 59% au niveau départemental). La part des familles monoparentales (19%) est plus faible

que la moyenne du département (24%). La part des personnes isolées représente 21% de la population, ce qui est plus élevé que la moyenne départementale qui est de 14%.

### b) Données économiques

Le territoire communal dispose de 2 marchés couverts (Hamouro et Bandrélé) qui constituent une de ses forces économiques. 52% de la population est en âge de travailler (âgés entre 15 et 64 ans) ; parmi laquelle 42% occupent un emploi ; 26% sont chômeurs, 18% au foyer et 12% autres inactifs.

Les prestations sociales ne sont que très peu répandues, 709 personnes sont couvertes par le RSA en 2019 et seulement 15 allocataires de l'aide aux adultes handicapés.

Via le CCAS, la commune s'est dotée d'une maison de l'insertion qui a pour objectif d'accompagner les demandeurs d'emploi en lien avec les partenaires du secteur vers une insertion socio-professionnelle.

### c) Milieu de vie

La commune de Bandrélé compte 2 650 résidences dont 1 138 dans le village de Bandrélé. Le nombre de résidences a augmenté de 67.2% en 10 ans.

37% des logements sont en tôles, 60 % dépourvus de confort sanitaire de base (eau, électricité et sanitaires à l'intérieur de la résidence). En effet, 17% des ménages n'ont pas accès à l'eau courante et 14% n'ont pas accès à l'électricité. Les données de l'INSEE basées sur le recensement de la population en 2017 indiquent qu'excepté le village de Bandrélé, le reste de la commune est un territoire aux conditions de logement précaires avec trois villages cumulant les difficultés, Hamouro, Bambo-Est et Dapani.

Les données environnementales exposent la population de Bandrélé à de nombreuses maladies telles que la dengue, la leptospirose, la fièvre de la vallée du rift ou encore des maladies liées à l'eau et à l'hygiène comme l'hépatite A.

Des véhicules hors d'usage restent présents sur les chaussées en milieu péri-urbain et des zones de dépôts sauvages, d'ordure ménagères et d'encombrants sont observées et régulièrement signalées par les services de l'ARS à la ville.

### d) Données de santé et prévention

A Bandrélé, le taux de mortalité est de 2,2/ 1000 habitants, ce qui est inférieur à la moyenne du département.

Les enquêtes récentes (Unono wa maoré, Etudes santé des jeunes etc.) mettent en évidence particulièrement des problématiques de santé bien identifiées. Il s'agit de :

- L'obésité, le diabète,
- L'hypertension artérielle et les maladies cardiovasculaires,
- La santé mentale, les addictions,
- La santé sexuelle et reproductive,
- Le cancer

Selon la thématique santé, les publics cible ne sont pas les mêmes ; on distingue particulièrement la jeunesse et les personnes en situation précaire. Il convient donc d'adapter l'approche à déployer sur le terrain avec les partenaires locaux.

En termes de recours aux soins, la commune comptabilise 14 783 consultations dans les dispensaires. C'est 5% de l'ensemble des consultations à Mayotte. Les 15-44 ans représentent 49% des consultations. En 2019, 2 574 hospitalisations complètes ont été enregistrées pour Bandréle ; 46% des hospitalisations concernaient les 15-44 ans, dont 40% étaient des femmes. Les hospitalisations pour tumeurs sont les principales causes d'hospitalisation des habitants de Bandréle et Dombéni (51 hospitalisations en 2019). 72% concernaient les femmes. Les maladies cardiovasculaires sont en deuxième position avec 51 cas ; 74% concernaient les hommes ; ces chiffres sont en hausse dans l'ensemble depuis 2016 avec 39 hospitalisations.

L'organisation du système de soins est centrée autour du centre hospitalier de Mayotte, établissement public de santé, en particulier au dispensaire de Bandréle assurant ainsi les consultations de proximité.

Un seul médecin généraliste est installé en libéral dans la commune pour 10 282 habitants. Les administrés qui le souhaitent peuvent se rendre dans la commune de Chirongui où se trouve un centre médical de référence pour consulter un médecin, un dentiste ou encore une sage-femme.

L'offre de soins reste insuffisante pour la commune avec 1 dispensaire et 2 PMI. Le secteur libéral est très peu dense au regard d'un département comme celui de La Réunion, avec seulement 1 médecin et 2 infirmiers pour plus de 10 000 habitants. A Bandréle on trouve également un cabinet dentaire, un cabinet de sage-femme et un cabinet de kinésithérapeute.

Les structures médico-sociales sont principalement implantées dans le grand Mamoudzou mais restent méconnues de la population. Certaines associations couvrent ce territoire pour des services médico-sociaux sans s'y être implantées physiquement ; il convient de les identifier dans le cadre des CLS et les accompagner à se développer sur le territoire

L'offre de prévention est très hétérogène dans la commune, majoritairement axée sur la thématique santé nutritionnelle – activités physiques et santé sexuelle ; avec en particulier la maison des adolescents, la prévention spécialisée de la Croix-Rouge française et l'association Fahamou Maecha. A cela s'ajoute les actions menées par les infirmiers de la cité scolaire de Bandréle, toujours en lien avec les associations.

## 2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques régionales en santé.

Les contrats locaux de santé constituent un outil de territorialisation du Projet Régional de Santé de Mayotte, prenant en compte les besoins spécifiques du territoire communal en matière de prévention et de politique locale de soins.

Le CLS de Bandréle permet ainsi de :

- Mettre en cohérence la politique locale de santé avec le Schéma Régional de Santé de Mayotte ;
- Tenir compte des spécificités du territoire et les besoins de la population au travers d'un diagnostic local.

Le projet de santé Réunion-Mayotte (PRS) 2018-2028 (en cours de révision) constitue la feuille de route de l'agence régionale de santé de Mayotte ; il est établi pour 10 ans et comprend 3 volets :

- Le cadre d'orientation stratégique (COS), également établi pour 10 ans, qui détermine les priorités de la politique régionale. A Mayotte le COS fixe 8 orientations stratégiques pour améliorer la santé de la population :
  - o La santé des femmes, des couples et des enfants,
  - o La préservation de la santé des jeunes,
  - o La santé nutritionnelle,
  - o La qualité de vie et la santé des personnes âgées et des personnes handicapées,
  - o La promotion et la protection de la santé mentale,
  - o La prévention et la prise en charge des maladies chroniques,
  - o L'environnement au service de la santé,
  - o Le renforcement de la veille sanitaire et de la réponse aux situations exceptionnelles en territoire insulaire.
- Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2023, déclinaison opérationnelle du COS pour 5 ans, définit les évolutions attendues de l'offre de soins, de la prévention et de l'accompagnement médico-social à Mayotte,
- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS), également sur 5 ans, complète le SRS pour améliorer la santé des plus démunis.

Le CLS de Bandréle sera élaboré en s'articulant avec le schéma et les différents programmes de santé (SRS, PRAPS). Au niveau régional avec le Projet Régional de Santé Environnement (PRSE) et Le Programme Mahorais de l'Alimentation et de l'Activité physique et Sportives (PMAAPS) signés en 2021 pour une période respective de 5 ans et 3 ans sont dans leurs premières phases de mise en œuvre.

### 3. L'historique de la collectivité en matière de démarches locales de santé et modalités d'articulation possibles

Soucieuse de l'état de santé de sa population, la commune de Bandréle a très tôt œuvré pour la santé. Elle dispose en effet d'un dispensaire depuis les années 1980. Sa dynamique est consolidée par la signature de Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) pendant la période 2006/2014, pour des actions en faveur de la santé et du bien-être parmi lesquelles on compte :

- L'éducation à la santé sexuelle et la lutte contre les conduites addictives (tabac, alcool, etc.)
- Le raid du bout de l'île avec la marche des Bouéni pour la promotion de la pratique d'une activité physique.
- Les actions de sensibilisation pour lutter contre les maladies vectorielles liées entre autre à l'insalubrité et l'absence d'assainissement (paludisme, dengue, etc.)

En effet, dans le volet santé du CUCS, la commune, l'état et les partenaires s'étaient fixés comme objectifs de :

- Développer et rendre plus efficace les actions de promotion et de prévention en matière de santé.
- Rendre les usagers acteurs de la préservation et la protection de leur santé.
- Créer des passerelles entre les professionnels de l'insertion sociale et les professionnels de la santé.

Ces actions ont été réalisées avec le concours des associations locales et départementales. Elles ont été concrétisées par le projet de la PMI de Mtsamoudou en 2013 et inaugurée en 2019, de l'installation d'un cabinet médical ainsi qu'une pharmacie.

En 2015 la ville et ses partenaires poursuivent leur dynamisme avec le contrat de ville nouvelle génération ; à travers lequel ils réitèrent leurs efforts avec des objectifs ambitieux dans les piliers cohésion sociale et cadre de vie et développement urbain. Le tableau ci-après reprend les principaux objectifs et actions du contrat de ville en faveur de la santé et du bien-être.

Pilier du contrat de ville	Objectifs	Actions
Cohésion sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'accès aux dispositifs de soins et de prévention pour les personnes en difficulté</li> <li>- Garantir sur l'ensemble du territoire, l'accessibilité et la continuité des soins nécessaires à la préservation de la santé,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliter les démarches d'affiliation à la sécurité sociale,</li> <li>- Favoriser l'accès à la santé via l'installation des pôles ou maisons de santé pluridisciplinaires.</li> <li>- Ateliers santé-ville pour des actions sensibilisation sur l'hygiène des mains (journée de lavage des mains en octobre 2018) en collaboration avec l'ARS et l'IREPS</li> </ul>
Cadre de vie et développement urbain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'assainissement collectif et favoriser la création d'un service d'assainissement non collectif dans certaines zones (Hamouro)</li> <li>- Lutter contre l'insalubrité et garantir un meilleur ramassage des déchets</li> <li>- Favoriser l'accès à la propriété, notamment les logements sociaux et ainsi lutter contre l'habitat indigne</li> </ul>	

Fonctionnel depuis 2016, le CCAS de Bandrélé a permis de développer des actions d'animations et particulièrement sur les questions de santé parmi lesquelles on retrouve l'organisation :

- des actions liées à la pratique d'une activité physique et l'équilibre alimentaire pour les personnes âgées avec le concours financier du Conseil départemental dans son volet Prévention de la perte de l'autonomie, ainsi que de l'ARS (prévention) et de la préfecture (politique de la ville sur fonds ANCT) dans le cadre de l'appel à projet conjoint « Manger Bouger ».
- Les sessions de dépistage du diabète dans ses locaux à destination des personnes âgées ou ayant une maladie chronique, en partenariat avec l'association REDYAB YLANG ;

- Les tournées de l'association REDECA Mayotte qui a pour objectif d'assurer la promotion, l'organisation et la gestion de dépistage des cancers sur l'ensemble du territoire de Mayotte
- Les ateliers de prévention des addictions avec la ville, la Maison des adolescents, la ligue de l'enseignement au profit de la jeunesse.
- Des ateliers parentalités pour les parents ayant des enfants entre 0 et 6 ans, avec les services du Département (PMI)

La ville développe sa politique locale sur le plan social avec par la création du centre social agréé depuis avril 2021 avec comme objectifs principaux de :

- Favoriser la mixité sociale pour une meilleure cohésion du territoire
- Dynamiser l'animation globale du territoire
- Accompagner la prise d'initiative et la responsabilisation des habitants

C'est dans cette perspective de fédérer les acteurs de prévention et de pérenniser les actions sur le territoire que la ville via son CCAS, impulse une dynamique locale de sante avec l'ARS, à travers le contrat local de santé.

## Le contrat local de santé de Bandrélé

Vu la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire du 29 juillet 2009 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles :

- L.1434-2 « Le projet régional de santé est constitué (...) la programmation peut prendre la forme de programmation territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définit à l'article L.1434-17 » ;
- L.1434-17, « 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 » ;

Vu le projet Régional de Santé Réunion-Mayotte 2018-2028 ;

Vu la circulaire SG/CGET/2014/376 du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des contrats de ville ;

Vu les conclusions de l'équipe projet chargée d'élaborer le contrat local de santé de Bandrélé ;

Il est convenu ce qui suit :

### 1. Champ du contrat

#### **Article 1 : signataires du contrat**

Le contrat est conclu entre :

- La commune de Bandrélé, représentée par son Maire, M. Ali Moussa MOUSA BEN ;
- L'Agence Régionale de Santé de Mayotte, représentée par son Directeur général, M. Olivier BRAHIC ;
- La Préfecture de Mayotte, représentée par le Préfet, M. Thierry SUQUET ;
- Le Conseil Départemental de Mayotte, représenté par le Vice-Président chargé des Solidarités, Actions Sociales et Santé, M. Madi VELOU.

#### **Article 2 : Périmètre géographique du contrat**

Le contrat local de santé couvre tout le périmètre géographique de la commune de Bandrélé. Les quartiers prioritaires à la politique de la ville sont les territoires d'intervention prioritaires.

### **Article 3 : Partenaires non signataires**

De par leur compétence ou leur différents types de contributions (partage de méthodologie, pilotage, portage d'actions), les partenaires sont associés aux différentes étapes du CLS ; de l'élaboration à la mise en œuvre et à l'évaluation.

Il s'agit :

- Du Rectorat de Mayotte
- De la Communauté de Commune du Sud (CCSUD)
- De l'Observatoire régional de la santé (ORS)
- Du Groupement d'Intérêt Public Maoré ouvoimoja (GIP MO)
- Des Professionnels de santé
- Des Associations
- Des usagers (collectifs, conseil citoyen)

D'autres partenaires pourront être amenés à rejoindre la démarche de CLS après concertation de tous les signataires du présent contrat.

## 2. Objet du contrat et engagement des signataires

### **Article 4 : Les axes stratégiques, objectifs et actions du contrat**

Compte tenu des spécificités du territoire communal de Bandrélé, les échanges entre les cosignataires et partenaires ont permis l'élaboration du contrat local de santé reposant sur 4 axes d'intervention et 15 orientations stratégiques qui se déclinent en 26 objectifs opérationnels et 31 actions.

#### **AXE 1 – Promouvoir les comportements en faveur d'une santé meilleure**

##### **Orientation stratégique 1 : Promotion de la contraception**

- Objectif 1 : Structurer un réseau d'acteurs sur la question de la contraception et améliorer les pratiques de contraception
  - Action 1 : Organiser des séances de groupes de parole pour permettre l'intégration des connaissances théoriques et échanges sur les pratiques
  - Action 2 : Créer le partenariat avec la cité scolaire et coordonner les actions en cours
  - Action 3 : Organiser une journée de réflexion autour de la santé sexuelle et la contraception
- Objectif 2 : Impliquer les hommes dans la contraception
  - Action 1 : Mettre en place un village santé sexuelle autour des tournois sportifs
  - Action 2 : Aborder le sujet de la contraception dans le Café Senior
- Objectif 3 : Mettre en place une politique publique pour limiter les naissances
  - Action 1 : Organiser les ateliers parentalité

## **Orientation stratégique 2 : Prévention des maladies chroniques**

- Objectif 1 : Faire connaître les maladies chroniques
  - Action 1 : Collecter des supports d'information et programmer leur diffusion
- Objectif 2 : Favoriser l'équilibre alimentaire et lutter contre la sédentarité
  - Action 1 : Mettre en place un circuit et un village santé dans le cadre du projet Manger/Bouger
- Objectif 3 : Identifier et accompagner les personnes en situation d'addiction
  - Action 1 : Repérer et orienter les consommateurs de SPA en situation d'addiction ; suivre la prise en charge des personnes en situation d'addiction aux SPA par une structure adaptée
- Objectif 4 : Prévenir les addictions chez les jeunes
  - Action 1 : Organiser les ateliers de théâtre
  - Action 2 : Créer un guide sur les dangers des addictions avec orientation vers les PS adaptés

## **Orientation stratégique 3 : Développement des dépistages dans les milieux de vie**

- Objectif 1 : Pérenniser les opérations de dépistage dans les milieux de vie
  - Action 1 : Organiser une programmation de dépistage à destination des différents publics

## **Orientation stratégique 4 : Promotion de la vaccination**

- Objectif 1 : Résorber le retard et améliorer la couverture vaccinale
  - Action 1 : Organiser des campagnes de sensibilisation à la vaccination  
Mettre en place un support d'information pour les rappels de vaccins  
Organiser des campagnes de vaccination

## **AXE 2 – Améliorer le cadre de vie - Approprier le milieu de vie à la population**

### **Orientation stratégique 1 : Résorption des habitats insalubres**

- Objectif 1 : Prévenir les constructions illégales
  - Action 1 : Informer les dangers des constructions d'habitat informel  
Sensibiliser les propriétaires sur le signalement des nouvelles constructions en organisant une campagne d'information

### **Orientation stratégique 2 : Respect des milieux de vie**

- Objectif 1 : Impulser l'aménagement structurel des BFM
  - Action 1 : Faciliter l'évacuation des eaux  
Installer des bancs  
Organiser des séances de plantations d'arbres ou fleurs autour des BFM

- Objectif 2 : Sensibiliser sur les maladies liées à l'eau et à l'hygiène, l'importance et la rareté de l'eau
  - Action 1 : Mettre en place des personnes relais pour diffuser les messages de prévention

### **Orientation stratégique 3 : Amélioration de l'accès à l'eau potable**

- Objectif 1 : Augmenter le nombre de BFM
  - Action 1 : Articuler avec le PRSE pour répondre aux besoins de la population en eau potable sur le territoire

### **Orientation stratégique 4 : Mobilisation de tous les publics dans les opérations de nettoyage de quartiers**

- Objectif 1 : Impliquer les habitants dans les actions de proximité
  - Action 1 : Choisir des acteurs relais et cibler les messages en fonction du public ciblé
- Objectif 2 : Prévenir les maladies vectorielles
  - Action 2 : Organiser des opérations de nettoyage de quartiers
  - Action 3 : Organiser un concours d'embellissement de quartier

## **AXE 3 – Réduire des inégalités d'accès aux soins et aux services médico-sociaux**

### **Orientation stratégique 1 : Prise en charge sanitaire des enfants hors circuit scolaire**

- Objectif 1 : Développer les compétences psychosociales sur l'hygiène de vie
  - Action 1 : Elaborer un calendrier d'intervention dans les quartiers cible pour un temps d'échange avec ce public

### **Orientation stratégique 2 : Facilitation de l'accès aux établissements de soins**

- Objectif 1 : Informer et orienter les habitants vers les différents services de soins disponibles
  - Action 1 : Organiser des maraudes régulièrement sur tout le territoire communal
- Objectif 2 : Développer la prise en charge libérale autour de la CPTS
  - Action 1 : Organiser des consultations qui couvrent tout le territoire communal
- Objectif 3 : Mettre en place des outils pour les déficients sensoriels
  - Action 1 : Collecter les outils existants et les diffuser  
Adapter les outils diffusés auprès de tout public pour le public déficient sensoriel

### **Orientation stratégique 3 : Promotion des services médico-sociaux disponibles**

- Objectif 1 : Rendre visible l'offre existante
  - Action 1 : Rendre visible l'offre existante à travers un document unique

#### **AXE 4 – Dynamiser le partenariat local en matière de santé**

##### **Orientation stratégique 1 : Coordination des acteurs associatifs**

- Objectif 1 : Créer une dynamique partenariale entre les forces vives locales
  - Action 1 : Organiser un café santé à l'échelle de la commune
- Objectif 2 : Valoriser les associations les plus actives
  - Action 1 : Mettre en place un forum des associations
- Objectif 3 : Accompagner le développement structurel des associations et promouvoir les initiatives locales
  - Action 1 : Rendre visible les dispositifs d'accompagnement existants  
Orienter les acteurs locaux vers les structures d'accompagnement

##### **Orientation stratégique 2 : Coordination des professionnels de santé du territoire**

- Objectif 1 : Articuler avec les CPTS
  - Action 1 : Prendre en compte les axes d'intervention en relation avec le CLS

##### **Orientation stratégique 3 : Renforcement du rôle de la commune en tant qu'acteur de prévention et de promotion de la santé**

- Objectif 1 : Accompagner la commune en tant que relais d'informations et acteur de veille et d'alerte de signaux sanitaires en lien avec l'ARS
  - Action 1 : Engager les services pour la diffusion de messages de prévention  
Engager la commune en tant que relais d'information entre la population et l'ARS  
Mettre en place un circuit d'information  
Mettre en place une organisation de la collecte d'information auprès des partenaires et une redistribution de l'information à destination de tous

##### **Orientation stratégique 4 : Animation du réseau d'acteurs du CLS**

- Objectif 1 : Informer les différents acteurs de toutes les interventions locales dans le cadre du CLS
  - Action 1 : Mettre en place d'un dispositif de communication pour la mise en relation et information des acteurs du CLS

#### **Article 5 : Engagement des signataires**

Les signataires s'engagent à :

- Mettre en œuvre le programme d'actions (en annexe) élaboré dans le cadre de ce présent contrat,
- Suivre et évaluer le programme opérationnel et les actions réalisées,
- Mobiliser les moyens financiers, logistiques et humains nécessaires dans la limite de leur capacité.

Spécifiquement, la ville de Bandréle s'engage à :

- Participer à l'élaboration du programme d'action avec l'ARS
- Recruter la personne qui sera en charge de la coordination du CLS et garantir l'articulation de son intervention avec l'ensemble des services de la municipalité.

L'ARS de Mayotte s'engage à :

- Réaliser le diagnostic territorial de santé
- Soutenir la ville en matière d'ingénierie d'appui en charge de la coordination locale du CLS
- Accompagner la montée en compétence des partenaires locaux sur les problématiques de santé publique

La préfecture s'engage à accompagner les actions mises en place dans le cadre du contrat de ville.

Le conseil départemental s'engage spécifiquement à travers une lettre d'engagement annexée à ce présent contrat.

#### **Article 6 : Gouvernance et pilotage**

Deux instances de gouvernance sont retenues pour le CLS de Bandréle.

**Le comité de pilotage** : instance décisionnelle en charge de la validation des priorités et de la programmation des actions du CLS. Il est composé des membres signataires du présent contrat, à savoir :

- Le Préfet de Mayotte ou son représentant ;
- Le Directeur de l'agence régionale de santé de Mayotte ou son représentant ;
- Le Président du conseil départemental de Mayotte ou son représentant ;
- Le Maire de la ville de Bandréle ou son représentant.

Les membres des collèges consultatifs désignés conjointement par les signataires sont associés à cette instance ; il s'agit :

- des représentants du rectorat de Mayotte ;
- des directeurs des services actions sociales et santé du conseil départemental
- de la directrice de la caisse de sécurité sociale ou son représentant
- des élus en charges de l'action sanitaire et sociale, de la jeunesse et des sports, des affaires scolaires, de la politique de la ville
- du président de la communauté de commune du Sud ou son représentant
- des représentants des habitants (conseil citoyen, comité des jeunes, comité des associations)
- d'un représentant des professionnels de santé du territoire.

L'objectif de cette instance est de coordonner et veiller au bon fonctionnement de la démarche globale du CLS avec comme principales missions de :

- définir les orientations stratégiques du CLS ;
- suivre et évaluer la mise en place du contrat, éventuellement y apporter des ajustements en fonction des besoins ;
- valider le budget du CLS ;
- valider le renouvellement du CLS.

Le comité se réunit en séance plénière au moins une fois par an à la demande d'un des membres signataires. Il sera présidé par le Maire avec un ordre du jour validé en amont par toutes les parties signataires.

Après concertation des signataires, le comité de pilotage pourra être ouvert à d'autres acteurs en fonction des besoins spécifiques.

**Le comité technique** : instance technique et opérationnelle en charge de définir les objectifs et le programme d'actions du CLS. Il rend compte des avancées des travaux au comité de pilotage.

Les membres du comité technique sont :

- Des représentants techniques de l'ARS, de la ville et du CCAS de Bandré
- Des représentants techniques de la préfecture (Délégué du préfet à la politique de la ville)
- Des représentants techniques du conseil départemental (la Direction de l'Action Sociale Territorialisée et de l'Inclusion (DASTI), la Direction de la protection maternelle et infantile et prévention santé, la Direction des Personnes Âgées et des Personnes Handicapées (DPAPH)
- Des associations
- Des institutions
- Des professionnels de santé
- Des représentants des usagers du système de la santé

Les comités techniques sont des espaces d'échanges entre les acteurs locaux impliqués dans les CLS. Ils assureront également la mise en œuvre du CLS, le suivi ainsi que l'évaluation et pourront apporter d'éventuels ajustements au besoin.

Ces espaces d'échanges sont co-animés par la Directrice du CCAS de Bandré ou son représentant et la Chargée de mission CLS de l'agence régionale de santé de Mayotte.

**Suivi et évaluation des actions du CLS** : l'élaboration des fiches actions permettront d'identifier des indicateurs de réalisation et de résultats afin d'évaluer l'efficacité de l'action publique.

L'évaluation des actions sera ainsi réalisée conjointement par les signataires du CLS. Un tableau de bord pourra être réalisé par les comités techniques et présenté à chaque comité de pilotage.

### 3. Durée, suivi et révision du contrat

#### **Article 7 : Durée**

Le contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de la date de signature.

#### **Article 8 : Révision du contrat**

Le contrat pourra être révisé par voie d'avenants.

Des actions pourront être intégrées au contrat par voies d'avenants.

**Article 9 : Suivi et évaluation du contrat**

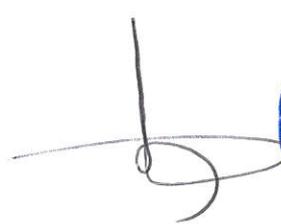
Les partenaires seront réunis en comité de suivi du contrat une fois par an.

Les actions seront évaluées par les opérateurs une fois par an et un bilan sera présenté au comité de pilotage.

Bandré, le 02 mars 2022

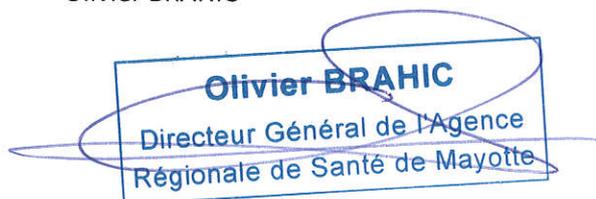
Le Maire de Bandré,

Ali Moussa MOUSSA BEN



Le Directeur général de  
L'Agence Régionale de Santé de Mayotte

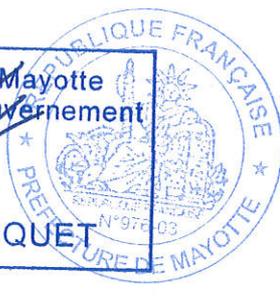
Olivier BRAHIC



Pour le Préfet de Mayotte,

Thierry SUQUET

100



Pour le Président du Conseil Départemental de Mayotte,

Le Vice-Président du conseil départemental de Mayotte  
Chargé des Solidarités, Action Sociale et Santé

M. Madi VELOU

  
Pour le Président du Conseil Départemental

et par délégation

Le 7ème Vice-président

**Madi Moussa VELOU**



Olivier BRAHIC  
Minister of the Interior  
Republic of Mali

Thierry BOUTET  
Minister of the Interior  
Republic of Mali

Madi MOUSSA VELOU  
1<sup>er</sup> Vice-président  
et par délégation  
Pour le Président du Conseil Départemental



## Axe 1 : Promouvoir les comportements en faveur d'une santé meilleure

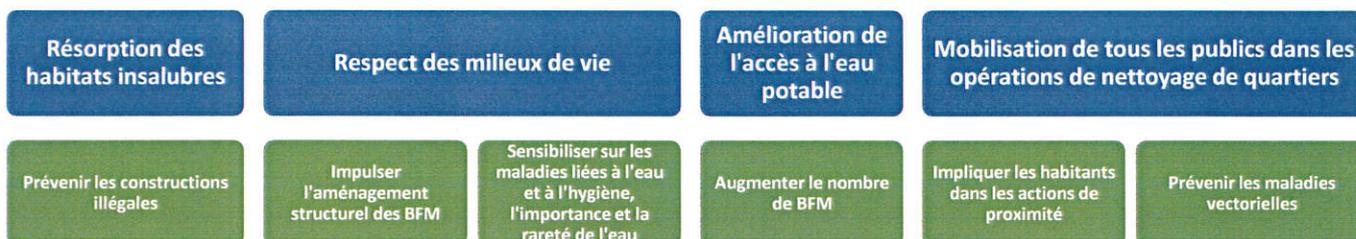


### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	Fiche
Structurer un réseau d'acteurs sur la question de la contraception et améliorer les pratiques de contraception	Organiser des séances de groupes de parole pour permettre l'intégration des connaissances théoriques et échanges sur les pratiques	Tout public	Fahamou Maecha / MDA	1
	Créer le partenariat avec la cité scolaire et coordonner les actions en cours	Les adolescents	PV	2
	Organiser une journée de réflexion autour de la santé sexuelle et la contraception	Tout public	CCAS	3
Impliquer les hommes dans la contraception	Mettre en place un village santé sexuelle autour des tournois sportifs	Public masculin	Centre social	4
	Aborder le sujet de la contraception dans le Café Senior	Personnes âgées	CCAS	5
Mettre en place une politique publique pour limiter les naissances	Organiser les ateliers parentalité	Parents	Centre social	6
Faire connaître les maladies chroniques	Collecter des supports d'information et programmer leur diffusion	Tout public	PV	7
Favoriser l'équilibre alimentaire et lutter contre la sédentarité	Mettre en place un circuit et un village santé dans le cadre du projet Manger/Bouger	Tout public	PV/CCAS	8
Identifier et accompagner les personnes en situation d'addiction	- Repérer et orienter les consommateurs de SPA en situation d'addiction - Suivre la prise en charge des personnes en situation d'addiction aux SPA par une structure adaptée	Tout public	PV-CLSPD + Croix Rouge	9
Prévenir les addictions chez les jeunes	Organiser les ateliers de théâtre	Tout public	PV	10
	Créer un guide sur les dangers des addictions avec orientation vers les PS adaptés	10-18 ans	Centre social CCAS	11
Pérenniser les opérations de dépistage dans les milieux de vie	Organiser une programmation de dépistage à destination des différents publics	Tout public < 10 ans	CCAS Centre social PV	12
Résorber le retard et améliorer la couverture vaccinale	- Organiser des campagnes de sensibilisation à la vaccination - Mettre en place un support d'information pour les rappels de vaccins - Organiser des campagnes de vaccination	Tout public Adolescents < 6 ans	Centre social CCAS PV ARS Prévention PMI	13



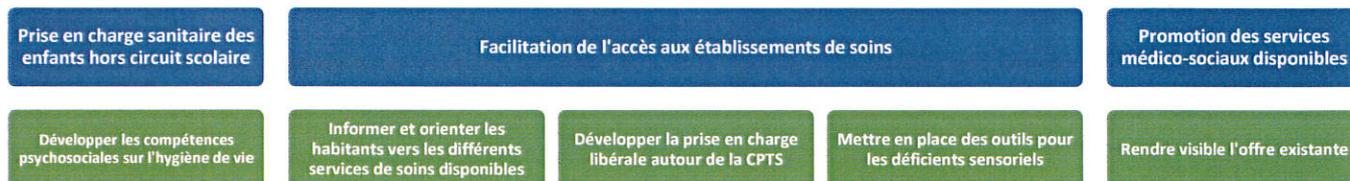
## Axe 2 : Améliorer le cadre de vie et approprier le milieu de vie à la population



### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	Fiche
Prévenir les constructions illégales	- Informer les dangers des constructions d'habitat informel - Sensibiliser les propriétaires sur le signalement des nouvelles constructions en organisant une campagne d'information	Tout public	Urbanisme et police municipale	14
Impulser l'aménagement structurel des BFM	Faciliter l'évacuation des eaux Installer des bancs Organiser des séances de plantations d'arbres ou fleurs autour des BFM	Tout public	Commune-DST	15
Sensibiliser sur les maladies liées à l'eau et à l'hygiène, l'importance et la rareté de l'eau	Mettre en place des personnes relais pour diffuser les messages de prévention	Tout public	Croix Rouge	16
Augmenter le nombre de BFM	Articuler avec le PRSE pour répondre aux besoins de la population en eau potable sur le territoire	Tout public	ARS-SE	17
Impliquer les habitants dans les actions de proximité	Choisir des acteurs relais et cibler les messages en fonction du public ciblé	Tout public	PV - Conseil citoyen	18
Prévenir les maladies vectorielles	Organiser des opérations de nettoyage de quartiers	Tout public	PV - Conseil citoyen	19
	Organiser un concours d'embellissement de quartier	Tout public	PV CCSUD	20

## Axe 3 : Réduire des inégalités d'accès aux soins et aux services médico-sociaux



### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	Fiche
Développer les compétences psychosociales sur l'hygiène de vie	Elaborer un calendrier d'intervention dans les quartiers cibles pour un temps d'échange avec ce public	Enfants non scolarisés	Centre social CCAS	21
Informier et orienter les habitants vers les différents services de soins disponibles	Organiser des maraudes régulièrement sur tout le territoire communal	Public éloigné	PV CCAS MDM	22
Développer la prise en charge libérale autour de la CPTS	Organiser des consultations qui couvrent tout le territoire communal	Tout public	ARS-DOSA	23
Mettre en place des outils pour les déficients sensoriels	Collecter les outils existants et les diffuser Adapter les outils diffusés auprès de tout public pour le public déficient sensoriel	Déficients sensoriels	ADSM	24
Promotion des services médico-sociaux disponibles	Rendre visible l'offre existante à travers un document unique	Tout public	MDPH ARS-DOSA	25



## Axe 4 : Dynamiser le partenariat local en matière de santé

Coordination des acteurs associatifs

Coordination des professionnels de santé du territoire

Renforcement du rôle de la commune en tant qu'acteur de prévention et de promotion de la santé

Animer le réseau d'acteurs du CLS

Créer une dynamique partenariale entre les forces vives locales

Valoriser les associations

Accompagner le développement structurel des associations et promouvoir les initiatives locales

Articuler avec les CPTS

Accompagner la commune en tant que relais d'informations et acteur de veille et d'alerte de signaux sanitaires en lien avec l'ARS

Informers les différents acteurs de toutes les interventions locales dans le cadre du CLS

### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	Fiche
Créer une dynamique partenariale entre les forces vives locales	Organiser un café santé à l'échelle de la commune	PS, institution, associations, collectif et conseils citoyens	Commune ARS GIP Maore Ouvoimoja	26
Valoriser les associations	Mettre en place un forum des associations	Associations, collectifs et conseils citoyens	PV / Préfigurateur OMJS	27
Accompagner le développement structurel des associations et promouvoir les initiatives locales	- Rendre visible les dispositifs d'accompagnement existants - Orienter les acteurs locaux vers les structures d'accompagnement	Associations, collectifs et conseils citoyens	Coordinateur CLS	28
Articuler avec les CPTS	Prendre en compte les axes d'intervention de la CPTS en lien avec le CLS	Professionnels de santé	ARS-DOSA / Coordinateur CLS	29
Accompagner la commune en tant que relais d'informations et acteur de veille et d'alerte de signaux sanitaires en lien avec l'ARS	- Engager les services pour la diffusion de messages de prévention - Engager la commune en tant que relais d'information entre la population et l'ARS - Mettre en place un circuit d'information - Mettre en place une organisation de la récolte d'information auprès des partenaires et une redistribution de l'information à destination de tous	Services de la commune	ARS-DSP	30
Informers les différents acteurs de toutes les interventions locales dans le cadre du CLS	Mettre en place un dispositif de communication pour la mise en relation et l'information des acteurs du CLS	Réseau d'acteurs CLS	Coordinateur CLS GIP Maore Ouvoimoja	31

