

# CONTRAT LOCAL DE SANTE

Ville de Acoua

Convention cadre  
2022-2025



# Sommaire

<b>GLOSSAIRE</b> .....	2
<b>Préambule : le contexte du CLS d'Acoua</b> .....	3
<b>1. Présentation des éléments de diagnostic partagé</b> .....	4
a) Caractéristiques du territoire d'Acoua .....	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 d'Acoua</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

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunal

GIP : Groupement d'intérêt public

GVA : Groupement de Vulgarisation Agricole

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

RTME : Régie de territoire Maecha Espoir

GUP : Gestion Urbaine de Proximité

QPV : Quartier prioritaire politique de la ville

## Préambule : le contexte du CLS d'Acoua

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 en effet 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 d'Acoua 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 d'Acoua, l'Etat et le Conseil Départemental confirment leur volonté de travailler en synergie afin d'améliorer et d'adapter les réponses apportées aux besoins de santé (de manière globale) de la population d'Acoua.

## 1. Présentation des éléments de diagnostic partagé

La réalisation du diagnostic local de santé est la première étape dans l'élaboration du CLS à Acoua. 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 d'Acoua

Superficie	13.11 km <sup>2</sup>
Habitants	5 192
Densité hab/m <sup>2</sup>	396
Villages	2

La ville d'Acoua se situe sur la côte nord-ouest de Mayotte. Elle partage ses frontières avec les communes de Mtzamboro au nord, Mtsangamouji au sud et Bandraboua à l'est. La commune d'Acoua fait partie de la communauté d'agglomération du grand nord de Mayotte (CAGNM) avec Mtzamboro, Bandraboua, et Koungou.

L'EPCI est un excellent levier pour mutualiser les forces et contribuer au développement économique et touristique du territoire en fonction des orientations des élus locaux.

### a) Données sociodémographiques

Acoua est la commune la plus petite de Mayotte en matière de population avec seulement 5 192 habitants. Le taux d'accroissement de la population est de +2% par an. 79% de la population est de nationalité française. Le taux de natalité est de 37.4 naissances pour 1000 habitants avec un pourcentage de mères mineures de 3.6% (inférieur à la moyenne de département ; 5%).

La population est très jeune avec 42% des personnes âgées de moins de 15 ans. 5% seulement de la population est âgée de plus de 65 ans.

Acoua compte 1 135 ménages, le modèle familial majoritaire est constitué de couples avec enfants (62% contre 59% au niveau départemental). La part des familles monoparentales (18%) est plus faible que la moyenne du département (24%). La part des personnes isolées représente 16% de la population, ce qui est plus élevé que la moyenne départementale qui est de 14%.

## b) Données économiques

La présence du GVA et de la RTME impulse une dynamique économique nouvelle sur le territoire. Cela permet en particulier de réunir les artisans et agriculteurs autour de petits marchés locaux pour vendre leur production.

À Acoua 53% de la population est en âge de travailler (âgés entre 15 et 64 ans) ; parmi laquelle 51% occupent un emploi ; 20% sont chômeurs.

Les prestations sociales ne sont que très peu répandues, 469 personnes sont couvertes par le RSA en 2019 et seulement 14 allocataires bénéficient de l'aide aux adultes handicapés.

## c) Milieu de vie

La commune d'Acoua compte 1 310 résidences principales dont 927 dans le village d'Acoua. Le nombre de résidences a augmenté de 22% en 10 ans.

14% des logements sont en tôles, 45% sont 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 6% n'ont pas accès à l'électricité. Les données de l'INSEE basées sur le recensement de la population en 2017 indiquent que les deux villages de la commune sont des territoires aux conditions de vie supérieures à la moyenne.

Les données environnementales exposent la population d'Acoua à certaines maladies vectorielles telles que la dengue et la leptospirose. Les quelques cas de paludisme déclarés sont importés. Il n'y a pas de cas de maladies liées à l'hygiène déclarées sur le territoire communal.

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

De par les spécificités géographiques du territoire, le village d'Acoua est soumis à de fréquents phénomènes naturels d'origine hydraulique (inondation, ruissellement) ou de type mouvements de terrain (glissement de terrain, chute de blocs) en cas de fortes pluies.

## d) Données de santé et prévention

À Acoua, 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 cibles 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 5 664 consultations dans les dispensaires. C'est 2% de l'ensemble des consultations à Mayotte. Les 15-44 ans représentent 43% des consultations. En 2019, 1 120 hospitalisations complètes ont été enregistrées pour Acoua dont 63% étaient des femmes. Les hospitalisations pour maladies cardiovasculaires sont les principales causes d'hospitalisation des habitants d'Acoua (53 hospitalisations en 2019).

L'organisation du système de soins est centrée autour du centre hospitalier de Mayotte, établissement public de santé. Celui-ci dispose de plusieurs centres de consultation périphérique (les dispensaires) et de centres médicaux de références répartis sur toute l'île. Ainsi le dispensaire d'Acoua assurait les consultations de proximité pour les habitants jusqu'à sa fermeture en 2018.

Mis à part la PMI ouverte en 2020 qui assure la prise en charge des mères et des enfants de moins de 6 ans, l'offre de soins est quasi-inexistante dans cette petite commune du nord-ouest.

La commune d'Acoua présente une très faible densité de professionnels de santé libéraux (1.35 infirmiers libéraux pour 1000 habitants). Le secteur libéral n'est constitué que de 3 infirmiers. En effet, aucun médecin généraliste n'est installé en libéral dans la commune pour les 5 192 habitants. Les administrés doivent se rendre à Dzoumogné dans la commune de Bandraboua où se trouve un centre médical de référence pour consulter un médecin, un dentiste ou encore une sage-femme.

Les structures médico-sociales sont principalement implantées dans le grand Acoua et 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 notamment avec le CCAS.

## 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 d'Acoua 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.
- D'impulser une dynamique nouvelle en matière de prévention et de promotion de la santé

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. À Mayotte le COS fixe 8 orientations stratégiques pour améliorer la santé de la population :

- La santé des femmes, des couples et des enfants,
  - La préservation de la santé des jeunes,
  - La santé nutritionnelle,
  - La qualité de vie et la santé des personnes âgées et des personnes handicapées,
  - La promotion et la protection de la santé mentale,
  - La prévention et la prise en charge des maladies chroniques,
  - L'environnement au service de la santé,
  - 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 d'Acoua sera élaboré en s'articulant avec le schéma et les différents programmes régionaux 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

La ville d'Acoua développe des actions en matière de prévention et de promotion de la santé au plus près de sa population.

D'abord le volet santé du contrat urbain de cohésion sociale (CUCS) qui a permis à la ville d'initier des actions de sensibilisation dans les quartiers les plus défavorisés ; améliorant ainsi l'offre de soins et construire des dynamiques locales et territoriales. La caravane santé portée par les réseaux de santé et d'autres associations de proximité comme Fahamou Maecha, Mlezi Maoré.

La mise en place des ateliers santé-ville en collaboration avec l'IREPS (Instance Régionale de l'Education et Promotion de la Santé) a multiplié les interventions des partenaires associatifs pour la promotion de la santé. On compte notamment les interventions de REDIAB YLANG, REDECA, Nariké msada, la maison des adolescents.

Créé le 13 avril 2015, le CCAS d'Acoua a permis de développer des actions d'animations et particulièrement sur les questions de santé. On retrouve notamment l'organisation de :

- Activités intergénérationnelles
- Sortie avec les personnes âgées et avec les CCAS de Mayotte
- Santé communautaire : fitness ouvert à tous, potager et atelier culinaire
- Action de sensibilisation de prévention culinaire dans les écoles primaires et maternelles de la Commune
- Action de sensibilisation alimentaire pour les femmes enceintes et nourrisson
- Action de prévention et sensibilisation culinaire pour les personnes âgées

Ces actions ont été réalisées avec le concours des associations locales et départementales, et également des CCAS de Mayotte. Elles ont été concrétisées depuis 2019 et sont renouvelées quand cela est possible (notamment au niveau du budget et des subventions).

En 2015 la ville et ses partenaires poursuivent leur dynamisme avec la signature du contrat de ville nouvelle génération ; à travers lequel ils réitèrent leurs efforts avec des objectifs ambitieux dans les piliers cohésion sociale, 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>- La mise en place d'activité physique dans les QPV</li> <li>- Mettre en place des actions de sensibilisation</li> <li>- Lutter contre la sédentarité et favoriser la pratique régulière du sport</li> <li>- Sensibilisation et partage dès le plus jeune âge sur les bonnes pratiques</li> <li>- Transmettre des conseils sur une alimentation équilibrée et variée</li> <li>- Délivrer des conseils et prévenir sur les pathologies chroniques (diabète, mal nutrition )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Shama communautaire</li> <li>- Randonnées 1 fois par mois</li> <li>- La marche pour la santé des femmes avec REDECA</li> <li>- Activités intergénérationnelles</li> <li>- Sortie avec les personnes âgées et avec les CCAS de Mayotte</li> <li>- Santé communautaire : fitness ouvert à tous, potager et atelier culinaire</li> <li>- Action de sensibilisation de prévention culinaire dans les écoles primaires et maternelles de la Commune</li> <li>- Action de sensibilisation alimentaire pour les femmes enceintes et nourrissons</li> <li>- Action de prévention et sensibilisation culinaire pour les personnes âgées</li> </ul>
Cadre de vie et renouvellement urbain développement urbain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmer chaque année, financer, mettre en place et évaluer des actions de sensibilisation au respect du cadre de vie sur les quartiers prioritaires;</li> <li>- Mobiliser et concerter les habitants des quartiers prioritaires sur les opérations urbaines mises en œuvre;</li> <li>- Mettre en place plusieurs micro-aménagements dans les comités de quartier;</li> <li>- Résoudre le problème des zones de dépôts sauvages d'ordures ménagère et d'encombrants.</li> <li>- Prendre soin de soi en visitant la ville à pied ou en vélo en découvrant au passage des professionnels de la santé ; Favoriser la prise de conscience</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La médiation environnementale</li> <li>- Les fonds de participation des habitants</li> <li>- La démarche de GUP</li> <li>- Les réunions thématiques propreté urbaine</li> <li>- Installation de poubelles</li> <li>- La journée sans voiture</li> </ul>

	<p>collective de la nécessité d'agir contre les nuisances générées par la croissance du trafic motorisé et la prévention routière ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée à travers des ateliers santé.</li> </ul>	
--	---	--

Fonctionnel depuis 30 mars 2017, le CCAS d'Acoua a permis de développer des actions d'animations et particulièrement sur les questions de santé parmi lesquelles on retrouve l'organisation de :

- Des actions liées à la pratique d'une activité physique et l'équilibre alimentaire pour les personnes âgées avec le concours financier du ARS, DAF, CD ;
- Activités intergénérationnelles
- Sortie avec les personnes âgées et avec les CCAS de Mayotte
- Santé communautaire : fitness ouvert à tous, potager et atelier culinaire
- Action de sensibilisation de prévention culinaire dans les écoles primaires et maternelles de la Commune
- Action de sensibilisation alimentaire pour les femmes enceintes et nourrisson
- Action de prévention et sensibilisation culinaire pour les personnes âgées

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

## Le contrat local de santé d'Acoua

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 territoriale de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis 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 d'Acoua ;

Il est convenu ce qui suit :

### 1. Champ du contrat

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

Le contrat est conclu entre :

- La commune d'Acoua, représentée par son Maire, M. Marib HANAFFI;
- 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 ou son représentant;
- 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 d'Acoua.

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

De par leur compétence ou leurs 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 d'agglomération du grand nord (CAGN)
- 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 d'Acoua, les échanges entre les cosignataires et partenaires ont permis l'élaboration du contrat local de santé reposant sur 5 axes d'intervention et 13 orientations stratégiques qui se déclinent en 20 objectifs opérationnels et 22 actions.

#### **AXE 1 – Démographie - santé reproductive**

##### **Orientation stratégique 1 : Promouvoir l'accès à la contraception**

- Objectif 1 : Améliorer l'information et casser les idées reçues sur la contraception
  - Action 1 : Mise en place d'un groupe de parole sur le thème de la contraception
  - Action 2 : Journée mondiale de la contraception
- Objectif 2 : Améliorer l'accès aux moyens de contraception
  - Action 1 : Mise en place d'une permanence de consultation et de suivi de contraception sur le territoire communal
  - Action 2 : Définition et promotion des points d'accès aux préservatifs dans la commune



## **AXE 2 – Prévenir les comportements à risque**

### **Orientation stratégique 1 : Impulser une prévention nutritionnelle**

- Objectif 1 : Informer et communiquer sur la thématique nutrition
  - Action 1 : Mise en place d'ateliers d'éducation à la santé autour de l'alimentation et la nutrition
- Objectif 2 : Améliorer la qualité de l'offre alimentaire
  - Action 1 : Mise en place d'une épicerie solidaire
  - Action 2 : Repérage et orientation du public dans le besoin vers les dispositifs d'aide alimentaire disponibles

### **Orientation stratégique 2 : Promouvoir l'activité physique**

- Objectif 1 : Développer la pratique d'activités physiques dans la commune
  - Action 1 : Organisation de séances d'activités physiques deux fois par semaine dans chaque village
  - Action 2 : Randonnée du cœur en famille

### **Orientation stratégique 3 : Lutter contre les addictions**

- Objectif 1 : Lutter contre l'exclusion des personnes en situation d'addiction
  - Action 1 : Identification et orientation vers les structures de soins et d'accompagnement

## **AXE 3 – Améliorer le cadre de vie**

### **Orientation stratégique 1 : Impulser un environnement naturel sain (Création des espaces verts)**

- Objectif 1 : Embellir les quartiers prioritaires
  - Action 1 : supprimer les zones de dépôts sauvages

### **Orientation stratégique 2 : Lutter contre l'incivilité et le sentiment d'insécurité**

- Objectif 1 : Améliorer la sécurité des voies publiques
  - Action 1 : Développement de l'éclairage public dans les quartiers



## **AXE 4 – Promotion de l'offre de soins et accompagnement du médico-social**

### **Orientation stratégique 1 : Anticiper la politique publique pour l'accès aux soins et à la prévention**

- Objectif 1 : Améliorer la visibilité sur les naissances des résidents d'Acoua
  - Action 1 : Mise en place d'un protocole de communication entre les services état civil
- Objectif 2 : Résorber le retard vaccinal chez les enfants
  - Action 1 : Mise en place des campagnes de vaccination pour les moins de 6 ans / Organisation des bilans de santé obligatoires
- Objectif 3 : Enrichir la connaissance des besoins en matière de santé du territoire
  - Action 1 : Mise à jour du diagnostic local de santé

### **Orientation stratégique 2 : Faciliter l'accès aux soins de proximité**

- Objectif 1 : Améliorer l'offre de soins dans la commune
  - Action 1 : Harmoniser l'accès aux soins par téléconsultation

### **Orientation stratégique 3 : Développer les actions de sensibilisation et de dépistage dans les milieux de vie**

- Objectif 1 : Mettre en place un village santé
  - Action 1 : Organisation des dépistages au village en lien avec les réseaux de santé

### **Orientation stratégique 4 : Promouvoir le secteur médico-social**

- Objectif 1 : Coordonner l'action santé sur le territoire intercommunal avec des enjeux de cohésion sociale
  - Action 1 : Organisation d'une instance de réflexion et de coordination entre les différents acteurs
- Objectif 2 : Améliorer la connaissance et la visibilité des acteurs médico-sociaux du territoire
  - Action 1 : Mise en place d'un document unique qui reprend toutes les structures médico-sociales et les services proposés

## **AXE 5 – Dynamiser le partenariat local**

### **Orientation stratégique 1 : Coordonner les acteurs associatifs et valoriser les initiatives citoyennes**

- Objectif 1 : Accompagner les associations locales à se structurer
  - Action 1 : Orientation des associations locales vers les dispositifs existants



- Objectif 2 : Augmenter l'implication des habitants dans la mise en place des projets de vie de quartier
  - Action 1 : Organisation des instances de réflexion au montage de projets en faveur de la santé

#### **Orientation stratégique 2 : Renforcer le rôle de la commune dans la promotion de la santé**

- Objectif 1 : Accompagner la commune dans son rôle de relais en matière de prévention en santé, de veille et d'alerte de signaux sanitaires
  - Action 1 : Accompagner / former le personnel municipal sur les sujets de santé publique et d'accès aux droits

#### **Orientation stratégique 4 : Coordonner les acteurs du CLS**

- Objectif 1 : Animer le réseau d'acteurs du CLS
  - Action 1 : Mise en place d'un dispositif de communication pour l'information et la mise en relation 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 d'Acoua 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 d'Acoua.

**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 d'Acoua 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 d'agglomération du grand nord de Mayotte ou son représentant ;
- Des représentants des habitants (conseil citoyen, comité des jeunes, comité des associations) ;
- D'un représentant des professionnels de santé du territoire.
- D'un représentant du CCAS d'ACQUA

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 d'Acoua
- 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 le chef de service à la population de la ville d'Acoua 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.

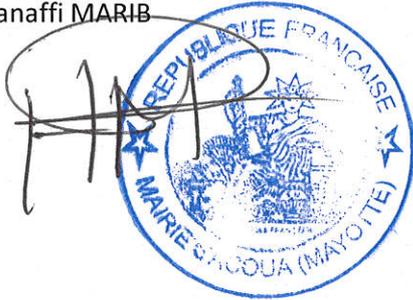
Les actions seront évaluées par les opérateurs une fois par an et un bilan sera présenté au comité de pilotage.



Acoua, le 30 septembre 2022

Le Maire d'Acoua ,

Hanaffi MARIB



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

Olivier BRAHIC



Le Préfet de Mayotte,

Thierry SUQUET

*Pou le pèf, et per délégation,  
le secrétaire gal adjoint,*

*Cédric KARI-HERKNER*



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  
Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé de Mayotte

Pour le Président de l'Assemblée Régionale de Mayotte

Le Secrétaire Général

M. [Signature]

LEA [Signature]

## Axe 1 : Démographie - santé reproductive

### Promouvoir l'accès à la contraception

Améliorer l'information et casser les idées reçues sur la contraception

Améliorer l'accès aux moyens de contraception

#### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	N° Fiche
Améliorer l'information et casser les idées reçues sur la contraception	Mise en place d'un groupe de parole sur le thème de la contraception	les couples	CCAS	1
	Journée mondiale de la contraception	les couples	REPEMA / ARS / CCAS	2
Améliorer l'accès aux moyens de contraception	Mise en place d'une permanence de consultation et de suivi de contraception sur le territoire communal	Tout public	PMI	3
	Définition et promotion des points d'accès aux préservatifs dans la commune	Tout public	Ville	4

## Axe 2 : Prévenir les comportements à risque

Impulser une prévention nutritionnelle

Promouvoir l'activité physique

Lutter contre les addictions

Informer et communiquer sur la thématique nutrition

Améliorer la qualité de l'offre alimentaire

Développer la pratique d'activités physiques dans la commune

Sensibiliser l'importance de la pratique de l'activité physique

Lutter contre l'exclusion des personnes en situation d'addiction

#### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	N° Fiche
Améliorer la qualité de l'offre alimentaire	Mise en place une épicerie solidaire	Tout public	CCAS	5
	Repérage et orientation du public dans le besoin vers les dispositifs d'aide alimentaire disponibles	Tout public	CCAS	6
	Organisation de séances d'activités physiques	Tout public	CCAS	7
Développer la pratique d'activités physiques dans la commune	Randonnée du cœur en famille	Tout public	PV	8
Lutter contre l'exclusion des personnes en situation d'addiction	Identification et orientation vers les structures de soins et d'accompagnement	Tout public	CCAS	9

## Axe 3 : Améliorer le cadre de vie

Impulser un environnement naturel sain  
(Création des espaces verts)

Lutter contre l'incivilité et le sentiment  
d'insécurité

Embellir les quartiers prioritaires

Améliorer la sécurité des voies publiques

### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	N° Fiche
Embellir les quartiers prioritaires	Suppression des zones de dépôts sauvages	Tout public	DST	10
Améliorer la sécurisation des voies publiques	Développement de l'éclairage public dans les quartiers	Tout public	DST	11

## Axe 4 : Promouvoir de l'offre de soins et accompagnement du médico-social

Anticiper la politique publique pour l'accès aux soins et à la prévention

Faciliter l'accès aux  
soins de proximité

Développer les actions  
de sensibilisation et de  
dépistage dans les  
milieux de vie

Promouvoir le secteur médico-social

Améliorer la visibilité  
sur les naissances des  
résidents d'Acoua

Résorber le retard  
vaccinal chez les  
enfants

Enrichir la  
connaissance des  
besoins en matière de  
santé du territoire

Améliorer l'offre de  
soins dans la  
commune

Mettre en place un  
village santé

Coordonner l'action  
santé sur le territoire  
intercommunal avec  
des enjeux de  
cohésion sociale

Améliorer la  
connaissance et la  
visibilité des acteurs  
médico-sociaux du  
territoire

### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	N° Fiche
Améliorer la visibilité sur les naissances des résidents d'Acoua	Mise en place d'un protocole de communication entre les services état civil	Tout public	Etat civil	12
Résorber le retard vaccinal chez les enfants	Mise en place des campagnes de vaccination pour les moins de 6 ans - Organisation des bilans de santé obligatoires	Enfants	PMI	13
Enrichir la connaissance des besoins en matière de santé du territoire	Mise à jour du diagnostic local de santé	Tout public	PV	14
Améliorer l'offre de soins dans la commune	-Harmoniser l'accès aux soins par téléconsultation	Tout public	ARS-DOSA	15
Mettre en place un village santé	Organisation des dépistages au village en lien avec les réseaux de santé	Tout public	CCAS	16
Coordonner l'action santé sur le territoire intercommunal avec des enjeux de cohésion sociale	Organisation d'une instance de réflexion et de coordination entre les différents acteurs	Tout public	PV	17
Améliorer la connaissance et la visibilité des acteurs médico-sociaux du territoire	Mise en place d'un document unique qui reprend toutes les structures médico-sociales et les services proposés	Tout public	ARS-DOSA / UTAS / MDPH	18

## Axe 5 : Dynamiser le partenariat local en matière de santé

Coordonner les acteurs associatifs et valoriser les initiatives citoyennes

Renforcer le rôle de la commune dans la promotion de la santé

coordonner les acteurs du CLS

Accompagner les associations locales à se structurer

Augmenter l'implication des habitants dans la mise en place des projets de vie de quartier

Accompagner la commune dans son rôle de relais en matière de prévention en santé, de veille et d'alerte de signaux sanitaires

Animer le réseau d'acteur du CLS

### Propositions d'actions :

Objectifs opérationnels	Actions	Public cible	Pilote	N° Fiche
Accompagner les associations locales à se structurer	Orientation des associations locales vers les dispositifs existants	Associations	Coordinateur du CLS/PV	19
Augmenter l'implication des habitants dans la mise en place des projets de vie de quartier	Organisation des instances de réflexion au montage de projets en faveur de la santé	habitants QPV	PV	20
Accompagner la commune dans son rôle de relais en matière de prévention en santé, de veille et d'alerte de signaux sanitaires	Accompagner / former le personnel municipal sur les sujets de santé publique et d'accès aux droits	les services communaux	ARS-DSP	21
Animer le réseau d'acteur du CLS	Mettre en place un dispositif de communication pour la mise en relation et information des acteurs du CLS	Réseau d'acteurs CLS	GIP / Coordinateur CLS	22