

## **Préambule**

Depuis le contrat de préfiguration signé le 28 octobre 2013, la Ville de Nîmes, le Conseil départemental du Gard et l'Agence régionale de Santé se sont engagés dans une démarche territorialisée de projet de santé. Cette réponse coordonnée permet d'aborder les enjeux de santé des populations nîmoises et de développer l'accès aux soins de santé et de prévention.

En avril 2019, le Conseil départemental du Gard a fait part de sa décision de ne plus être signataire des Contrats Locaux de Santé pour se recentrer sur ses champs d'interventions obligatoires.

Ce nouveau CLS, sur la base d'orientations générales (parcours de soins, prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé) et de 3 axes (accès aux droits et à la santé, instauration d'une démarche de promotion de la santé favorisant la participation des usagers et articulation des politiques publiques en matière de santé) servant de fil conducteur aux objectifs communs, propose de consolider le travail partenarial entrepris depuis 2013 et de nouvelles thématiques d'intervention, émergeant du diagnostic local de santé affiné.

Le présent contrat comporte deux signataires pour un développement territorial de santé partagé :

- La commune de Nîmes,
- L'agence Régionale de santé, chargée de la mise en œuvre des politiques de santé sur le plan régional

## **LES POLITIQUES DE SANTE ET LES POLITIQUES EN LIEN AVEC LA SANTE DES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE NIMES**

### **LES ORIENTATIONS NATIONALES ET LE PROJET REGIONAL DE SANTE OCCITANIE**

#### **La stratégie nationale de santé 2018-2022**

Elle comporte quatre axes complémentaires :

Axe 1 : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux,

Axe 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé,

Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé,

Axe 4 : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers.

Au sein de ces quatre axes, elle détermine onze domaines d'action prioritaires déclinés en 43 objectifs nationaux d'amélioration de la santé et de la protection sociale, contre les conséquences de la maladie, de l'accident et du handicap.

Un volet précise sept priorités spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune.

Le succès de la stratégie nationale de santé suppose la participation des usagers afin d'améliorer la qualité des parcours et du système de santé dans son ensemble.

#### **Le Projet régional de santé : 2018-2022**

Instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé, les CLS visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. En coordonnant l'action des différents intervenants locaux,

les CLS cherchent à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre du Projet régional de santé et des projets locaux de santé portés par les collectivités à destination des publics les plus fragiles.

Il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé dans le but de favoriser :

- l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local,
- l'accès des personnes, notamment démunies, aux soins, aux services, à la prévention et la promotion de la santé,
- la promotion du droit commun et le respect des droits des usagers du système de santé.

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 porte une ambition qui doit guider l'ensemble des travaux, agir au cœur des territoires, afin de mieux prendre en compte les besoins des personnes les plus vulnérables et agir efficacement pour réduire les inégalités de santé ou, tout du moins, ne pas les aggraver.

Pour répondre à ces enjeux, l'ARS se mobilise autour de 5 engagements :

- 1- développer le repérage, le dépistage et l'accompagnement précoces,
- 2- accompagner la personne pour lui permettre d'être acteur de sa santé,
- 3- améliorer l'organisation des services de santé pour une accessibilité renforcée sur l'ensemble du territoire et pour toutes les catégories de population,
- 4- renforcer la coordination des acteurs pour des prises en charge adaptées, de bonne intensité et continues, grâce à des innovations organisationnelles et techniques notamment la e-santé,
- 5- promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements.

### **Le Projet Régional de Santé Environnementale 2017-2021**

Le PRSE3 a pour ambition de prévenir, ou réduire autant que de possible, l'exposition de l'ensemble de la population à ces facteurs environnementaux, en intégrant les spécificités de la région Occitanie avec sa diversité de pressions anthropiques, et dans un contexte de changement climatique.

Pour répondre à cette ambition, le PRSE3 s'appuie sur quatre axes :

- 1/ Renforcer l'appropriation de la santé environnementale pour les citoyens,
- 2/ Promouvoir un urbanisme et un aménagement du territoire et des mobilités favorables à la santé,
- 3/ Prévenir ou limiter les risques sanitaires associés aux milieux extérieurs,
- 4/ Prévenir ou limiter les risques sanitaires associés aux espaces clos.

L'analyse de la situation en région Occitanie, la connaissance et la participation des acteurs sur nos territoires ont permis l'élaboration de ce PRSE.

## **LA VILLE DE NIMES**

La Ville de Nîmes dispose d'un service communal d'hygiène et de santé conformément à l'article L 1422-1 du code de la santé publique. A ce titre, la Ville dispose de prérogatives en matière de protection générale de la santé publique. Ces dispositions permettent aux autorités de l'Etat et des communes de coordonner leurs actions.

Bien que la santé ne soit pas une compétence réglementaire confiée aux communes par les lois de décentralisation, la ville de Nîmes a développé une politique d'initiative en santé publique marquée en 2004 par l'engagement du conseil municipal dans le réseau des villes santé-OMS puis en 2010 par l'approbation des principes et valeurs de la déclaration de Zagreb « Santé et équité en santé dans toutes les politiques locales ».

La Ville de Nîmes a ainsi développé une culture de santé publique et son organisation a évolué vers une Direction de la Santé et de l'Hygiène investie d'une part de missions régaliennes, par application du code de la santé publique, et porteuse de politiques d'initiatives d'autre part.

### **LES OBJECTIFS GENERAUX DE LA DIRECTION DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE DE LA VILLE DE NIMES**

- Contribuer à la définition d'une politique de santé publique globale pour les Nîmois, puis de déploiement en s'appuyant sur les outils réglementaires et les initiatives de la collectivité.
- Appuyer et soutenir des Directions de la Ville concernées par les sujets de santé (au sens large du terme et non restreint à la question des soins) notamment en matière de lutte contre les Inégalités Sociales de Santé (ISS).
- Définir un cadre d'intervention cohérent avec d'une part les besoins des Nîmois et les orientations de la Ville, et avec d'autre part les cadres d'intervention des principaux partenaires institutionnels.
- Intégrer les deux services, santé et hygiène dans un projet global structuré par axes programmatiques. En partant de l'existant avant d'envisager d'éventuels développements futurs.
- Protéger les populations en regard des risques et nuisances liés à l'environnement (eau, alimentation, air, bruit, risques infectieux épidémiques, situations exceptionnelles liés à des évènements climatiques, physiques, chimiques ...)

### **LE SERVICE SANTE**

Le service Santé de la ville met en œuvre des programmes de prévention et promotion de la santé (charte d'Ottawa) en faveur des populations vulnérables. Il est à la croisée de nombreuses politiques publiques (transport, logement, éducation...) et promeut les approches qui placent le bien-être et la bonne santé conformément à la politique commune de développement sanitaire « la santé pour tous » de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dont la Ville est membre du réseau Français, depuis 2005. Aussi la Ville est labellisée Ville PNNS (Programme national nutrition santé) et « Ville vivez bougez » et « Ma Ville a du Cœur ».

### **PROJETS DU SERVICE SANTE**

- **Politique en faveur des Personnes âgées**
- Consultations citoyennes pour co-construire des projets de promotion à la santé adaptés aux besoins du public
- Le soutien des acteurs de première ligne dans les différents quartiers de la ville : organisation de formation/ sensibilisation et soutien méthodologique pour la mise en place d'actions
- Le déploiement d'ateliers de prévention de la perte d'autonomie, de repérage des situations de glissement et d'orientation vers les structures adéquates de prise en charge (notion de parcours de santé) ; il s'agit de coordonner et d'articuler les initiatives existantes portées par différents intervenants dans tous les quartiers de la ville (CCAS, CSCS, CARSAT, MSA, associations, ...),

- Sensibilisation à la nutrition (prévention de la sarcopénie) et à l'activité physique adaptée aux séniors.
- Ateliers équilibre (prévention de la chute, activité physique adaptée) pour les séniors dans les quartiers organisés avec les CSCS. A développer et à intégrer dans le programme « Bien Vieillir ».
- Développer une stratégie de communication auprès des séniors propre à la Ville.
- Les autres dimensions du projet global seront abordées progressivement en lien avec l'avancement des axes précités.

- **Politique en faveur des enfants (0-11 ans)**

Ce volet de la politique municipale est développé en complémentarité avec la Direction de l'Éducation de la Ville et son PEDT. Plusieurs axes d'ores et déjà mis en place sont à consolider, d'autres sont à développer :

- **Accueil des enfants à besoins de santé particuliers :**

- . En milieu ordinaire par les PAI et les dispositifs d'accompagnement (paniers repas). Le soutien des équipes éducatives et périscolaires doit être développé et sa structuration poursuivie.
  - . En milieu particulier avec l'Ecole du Carmel dont l'action est bien établie.

- **Éducation pour la santé et prévention dans les crèches municipales.** Ce volet doit être initié et développé en 2019 dans les 5 structures de la Ville.

- **Éducation pour la santé et prévention dans les Ecoles élémentaires de la Ville.** Les sujets abordés sont essentiellement centrés sur la Nutrition Santé, le surpoids et l'obésité mais concernent aussi l'éducation à la Santé Environnement. Le lien avec l'activité physique sera maintenu et si possible développé avec la Direction des Sports. Une première approche de l'éducation à la vie sexuelle et affective sera initiée.

- **Politique de santé en faveur des adolescents et des jeunes adultes**

- Poursuite et développement d'un travail d'éducation pour la santé dans les différents milieux de vie de cette population (collège, lycée, université, parcours d'insertion, ...) dont quelques éléments ont été mobilisés dans le cadre du CLS
- Dans le cadre de la construction des réseaux de santé de proximité dans les quartiers : affiner le diagnostic des besoins et co-construire avec les CSCS, des actions de promotion à la santé.

- **Politique en faveur des Personnes vulnérables, accès aux soins, accès aux droits**

L'enjeu est de développer une organisation territoriale cohérente et une dynamique de réponse de proximité aux besoins des habitants en matière de santé :

- en développant les réseaux de santé de proximité dans les quartiers qui ont pour ambition d'être des lieux concrets de construction et de mise en œuvre articulée de l'action, des lieux d'intégration des différents leviers de la ville et des partenaires, des lieux de mobilisation des acteurs de première ligne et des professionnels de proximité et d'articulation de leurs interventions, des lieux de mobilisation des habitants, des lieux de convergence des politiques de santé, de la politique de la ville et de la politique de rénovation urbaine,

- en soutenant les dynamiques de prise en charge complète des personnes avec définition du parcours de soins et d'accompagnement, que le GUPS (guichet unique prévention santé), en intégrant un panier de services et une médecine générale ouverte, préfigure sur le quartier de Valdegour.

- Cas particulier des situations d'incurie :

L'incurie, sujet complexe au croisement de problématique sociale, économique, médicale et psychiatrique, nécessite une approche globale et articulée à même d'amener des solutions durables.

L'expérimentation d'intervention qualitative centrée sur « l'aller vers » et la coordination des interventions a permis, d'un part, de consolider des espaces de travail mutualisé au sein des services

municipaux (Hygiène, Santé, CCAS) et d'intégrer les espaces de coordination avec le CD30, la DDTM et l'ARS30, d'autre part.

Les enjeux futurs sont centrés à la fois sur la formation des acteurs concernés et/ou intervenants dans le traitement de ces situations et sur la mise en place d'une équipe d'intervention porteuse des enseignements issus de cette expérimentation.

Dans ce cadre le CLS sera le lieu de définition des formats, arbitrages et mobilisations de ressources nécessaires à l'émergence de solutions durables.

## **LE SERVICE HYGIENE**

Héritier du Bureau Municipal d'Hygiène, le service Hygiène est intégré à la Direction de la Santé et de l'Hygiène de la Ville. Il a pour compétence le contrôle administratif et technique des règles d'hygiène dans un objectif de protection de la santé des populations nîmoises et de la salubrité publique.

Il intervient au titre des pouvoirs de police du maire et des pouvoirs de police du préfet mais peut aussi porter des politiques d'initiatives notamment en lien avec le parcours Santé Environnement.

Les missions du service Hygiène sont les suivantes:

- Le contrôle en matière d'hygiène alimentaire: contrôle des établissements de restauration, avis sur les permis de construire, avis terrasse, établissement de restauration collective, manifestations.

- Le contrôle en matière d'environnement: eau, contrôle de la qualité de l'eau d'adduction, contrôle de la qualité de l'eau des piscines desservant plus d'une famille, réception des déclarations et suivi du contrôle des forages, puits et prélèvements, assainissements non collectifs / assainissements collectifs.

En lien avec les services de la communauté d'agglomération Nîmes Métropole, qui assurent la gestion des réseaux, le service Hygiène met en œuvre les pouvoirs de police du maire en cas de non-respect de la réglementation.

- Les nuisances sonores: établissements diffusant de la musique amplifiée, dérogation travaux, bruits de voisinage

- Les fumoirs: contrôles des établissements

- Les manifestations musicales: autorisations de manifestations avec diffusion de musique amplifiée

- Les 3D : dératisation/ désinsectisation/ désinfection du domaine public

- La régulation de l'avifaune nuisible (pigeons, étourneaux) et les animaux errants

- Les nuisances diverses: incurie dans les logements, pollutions diverses, animaux

- Le service Hygiène a également en charge la mise en œuvre et le suivi de la cartographie du bruit et du plan de prévention du bruit dans l'environnement sur le territoire de la commune.

# LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE NIMES

## Le territoire :

Le périmètre géographique du contrat est celui de la ville de Nîmes. Une attention particulière sera portée aux quartiers prioritaires définis par la politique de la ville.

## Les orientations générales :

-Le champ d'action du contrat local de santé s'étend sur les parcours de vie, de santé et de soins des individus.

-Il s'adresse à l'ensemble de la population mais il sera décliné en prenant en compte les inégalités territoriales et sociales de santé (vulnérabilité et précarité).

## **Trois axes servent de fil conducteur aux objectifs communs:**

- Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- Prévention et promotion de la santé
- Articulation des politiques publiques en faveur de la santé

## Les axes d'intervention portent sur :

- **PARCOURS ENFANCE/JEUNESSE: METTRE EN PLACE UN PARCOURS EN PROMOTION ET EDUCATION POUR LA SANTE AVEC L'ENSEMBLE DES INTERVENANTS AUPRES DES ENFANTS ET DES JEUNES**
  - *Développer les compétences psychosociales de la petite enfance à l'âge adulte,*
  - *Agir sur la réduction des risques en améliorant le repérage précoce des vulnérabilités, des troubles (du développement, des comportements et des apprentissages)*
  - *Favoriser une prise en charge coordonnée des enfants et jeunes en situation de vulnérabilité*
- **PARCOURS SANTE MENTALE : AMELIORATION DU PARCOURS SANTE MENTALE**
  - *Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique*
  - *Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité*
- **PARCOURS VIEILLISSEMENT: ANTICIPER ET ACCOMPAGNER LE BIEN VEILLIR DE LA POPULATION**
  - *Permettre la visibilité et s'assurer de l'accessibilité des services pour les personnes âgées*
  - *Créer un maillage territorial de proximité pour améliorer la prévention et le repérage de la perte d'autonomie*
  - *Améliorer la prise en charge de la perte d'autonomie*
- **PARCOURS ENVIRONNEMENT SANTE :**
  - *Créer une culture commune des acteurs relais d'éducation en santé environnementale*
  - *Renforcer l'appropriation de la santé environnementale pour les citoyens*
  - *Prévenir ou limiter les risques sanitaires*
- **SANTE DANS LES QUARTIERS : ORGANISATION COHERENTE D'UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE QUI REPONDE AUX BESOINS DES HABITANTS EN SITUATION DE VULNERABILITE :**
  - *Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en favorisant l'accès à la santé,*
  - *Améliorer l'accompagnement médico-social des publics en difficulté*

**Le 1<sup>er</sup> comité de pilotage du CLS 2 s'est tenu le 17/12/2019 pour valider les axes de travail structurants du CLS pour 2020 :**

- **Accès aux soins et à la santé**, en articulation avec les démarches d'exercice coordonné de 1<sup>er</sup> recours (MSP, CPTS)
- **Déploiement des réseaux de santé de proximité**, pour travailler les enjeux de santé au plus près des populations, en s'appuyant sur les acteurs de proximité (sanitaires, sociaux, médico-sociaux) au sein des quartiers.
- **Santé environnementale**, la santé dans la ville, en lien notamment avec le programme de rénovation urbaine, l'agence d'urbanisme et la mobilisation des leviers institutionnels.
- **Santé mentale**, en lien avec le PTSM. Il s'agit d'identifier avec les acteurs les points de rupture dans le parcours et d'étayer les enjeux de la prévention, du dépistage et de l'orientation précoce des populations, en soutien aux familles.

### **Le quartier comme échelon territorial d'action pertinent**

L'implantation locale des projets santé dans une dynamique de co-construction entre l'ensemble des acteurs est primordiale. Les acteurs locaux ont un rôle à jouer dans la réduction des ISTS, car ils constituent une interface entre les bénéficiaires des politiques publiques nationales et/ou régionales et en ce sens, sont en mesure de permettre une adaptation des dites politiques aux spécificités locales, dont l'échelon territorial le plus pertinent est le quartier.

Leur connaissance fine des problématiques locales et de l'ensemble des acteurs impliqués sont les conditions indispensables pour atteindre les populations vulnérables et mobiliser les ressources les plus concernées. L'enjeu est également d'identifier et d'aller vers les personnes isolées, éloignées des dispositifs sociaux et médico-sociaux, et / ou en rupture de soins.

Car que ce soit dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, ou dans la promotion de la santé, le pouvoir d'agir des populations, ainsi que la valorisation et la complémentarité des savoirs de chacun, doivent être au cœur des réflexions et des actions.

Au risque sinon de renforcer les inégalités sociales, et d'éloigner durablement les populations les plus précaires des dispositifs de promotion de la santé et de prévention, mais aussi du soin.