

# EXTRAIT DES REGISTRES DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

**Séance du 17 Juin 2019**

PRESIDENCE DE MONSIEUR Jean-Claude GAUDIN, Maire de Marseille.

L'Assemblée formée, Monsieur le Maire a ouvert la séance à laquelle ont été présents 90 membres.

**19/0463/DDCV**

**DELEGATION GENERALE VILLE DURABLE ET EXPANSION - DIRECTION DE LA GESTION URBAINE DE PROXIMITE - SERVICE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DES PERSONNES HANDICAPEES - Signature du Contrat Local de Santé 2019-2021.**

19-33994-DGUP

- 0 -

Monsieur le Maire, sur la proposition de Monsieur l'Adjoint délégué à l'Hygiène et à la Santé, aux Personnes Handicapées, à la maladie d'Alzheimer, au Sida et à la Toxicomanie, soumet au Conseil Municipal le rapport suivant :

Les contrats locaux de santé (CLS) sont des outils de contractualisation, permettant d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire. C'est un outil au service d'une stratégie locale de santé qui vise à apporter en proximité une meilleure réponse aux besoins de la population. C'est une opportunité pour permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par différents partenaires, et ce dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement.

Le territoire marseillais a bénéficié du premier contrat local de santé (CLS 1) signé sur le territoire national en 2010. Le CLS de Marseille de deuxième génération (CLS 2) s'est terminé en fin d'année 2018, après avoir été prorogé de 2 ans afin de pouvoir s'appuyer, lors de l'écriture du CLS de 3<sup>ème</sup> génération (CLS 3) sur le nouveau projet régional de santé de l'ARS PACA.

Son écriture a été guidé par quelques grands principes :

- comme la stratégie nationale de santé, le CLS 3 Marseille 2019-2021 réaffirme le postulat porté par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), selon laquelle la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques,

- les inégalités sociales et territoriales de santé demeurent à des niveaux élevés sur le territoire marseillais. Chaque objectif opérationnel du CLS 3 devait contribuer à les réduire,

- les actions du CLS 3 intègrent dans une approche globale, mais graduée, les parcours de santé, les parcours de soins, les parcours de vie (qui envisagent la personne dans son environnement : famille, entourage, scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement...).

Une première phase de travail a permis d'identifier cinq axes stratégiques à partir d'un diagnostic territorial :

- axe 1 « développer la prévention en santé environnement » avec 3 volets « Améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur sur la Ville de Marseille » / « Mettre en œuvre une politique locale efficace et concertée de lutte contre l'incurie dans le logement » / « Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens des Marseillais et Marseillaises » :

- axe 2 « Lutter contre la sédentarité et promouvoir l'activité physique chez tous les marseillais, dans un objectif de promotion de la santé et du bien-être »

- axe 3 « Soutenir, accompagner et diversifier les modalités de prévention et d'intervention en réduction des risques et des dommages dans le champ des conduites addictives » ;

- axe 4 « Promouvoir un environnement favorable à la santé du jeune enfant » ;

- axe 5 « Favoriser l'accès aux soins et l'accompagnement des personnes en renoncement aux soins et en situation de fragilité » ;

Puis la déclinaison opérationnelle du CLS 3 a été co-construite avec les principaux partenaires, notamment associatifs, concernés afin d'aboutir à un programme d'actions, consolidant les partenariats locaux et inscrivant la démarche dans la durée. Ainsi 7 groupes de travail se sont réunis régulièrement afin de décliner opérationnellement ces axes en un nombre restreint d'actions « labellisées CLS 3 ».

En effet, le CLS est un engagement partagé : il ne comprend pas toutes les actions dans le domaine de la santé que la Ville et les partenaires mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun pour une période déterminée 2019-2021.

Les habitants, par l'intermédiaire des conseils citoyens, ont participé activement à l'élaboration du CLS 3.

Comme le CLS 1 et 2, il est proposé que le contrat local de santé de troisième génération 2019-2021 soit signé par la Préfecture des Bouches-du-Rhône, la Ville de Marseille, l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône. Mais son Comité de pilotage est bien plus large (Conseil Régional, Métropole, Inspection Académique, Cohésion Sociale, Caisse primaire d'assurance maladie et 2 représentants des habitants, issus des conseils citoyens).

Telles sont les raisons qui nous incitent à proposer au Conseil Municipal de prendre la délibération ci-après :

**LE CONSEIL MUNICIPAL DE MARSEILLE  
VU LE CODE GENERAL DES COLLECTIVITES TERRITORIALES  
OUI LE RAPPORT CI-DESSUS**

**DELIBERE**

**ARTICLE UNIQUE** Est approuvée la signature du Contrat Local de Santé 2019-2021 entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, la Préfecture de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône et la Ville de Marseille.

**Vu et présenté pour son enrôlement  
à une séance du Conseil Municipal  
MONSIEUR L'ADJOINT DÉLÉGUÉ À L'HYGIÈNE  
ET À LA SANTÉ, AUX PERSONNES  
HANDICAPÉES, À LA MALADIE D'ALZHEIMER,  
AU SIDA ET À LA TOXICOMANIE  
Signé : Patrick PADOVANI**

Le Conseiller rapporteur de la Commission DEVELOPPEMENT DURABLE ET CADRE DE VIE demande au Conseil Municipal d'accepter les conclusions sus-exposées et de les convertir en délibération.

Cette proposition mise aux voix est adoptée.

**Certifié conforme**  
**LE MAIRE DE MARSEILLE**

**Jean-Claude GAUDIN**