

Contrat local de santé de Marseille

2024 - 2026



Deuxième édition du contrat local de santé

Sommaire

1. Préambule : la volonté conjointe de doter Marseille d'une gouvernance locale en santé pour lutter contre les inégalités de santé, qu'elles soient d'origines sociales, territoriales, environnementales ou de genre.	3
2. Des inégalités de santé caractérisées et ressenties par les Marseillais.	9
3. La Ville de Marseille engagée, dans le cadre du contrat local de santé, pour la santé de sa population.	12
4. Champ du contrat : socle méthodologique pour construire une gouvernance locale en santé	14
• Article 1 - Le contrat local de santé conçu comme un pivot d'articulation	15
- Article 1.1 Articulation avec les plans et programmes des signataires	15
- Article 1.2 Articulation avec les dispositifs de concertation et de démocratie sanitaire	15
- Article 1.3 Articulation avec le projet territorial de santé mentale	16
- Article 1.4 Articulation avec les projets de santé des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	16
- Article 1.5 Articulation avec les plans locaux de santé publique des Ateliers Santé Ville (ASV)	16
• Article 2 - Une stratégie locale de santé évolutive et ajustable	16
• Article 3 - L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques locales de santé du contrat local de santé	17
• Article 4 - Les instances du contrat local de santé	17
- Article 4.1 Le comité de pilotage (COPIL)	17
- Article 4.2 Le comité des partenaires (Espace partagé de santé publique)	17
- Article 4.3 Les groupes de travail thématiques	18
- Article 4.4 Coordination du contrat local de santé	18
- Article 4.5 Durée du contrat local de santé	18
Volet 1 du contrat local de santé de Marseille	19
• Article 5 - Les politiques locales de santé du volet 1 du contrat local de santé (2024)	20
- Article 5.1 Prise en compte de la souffrance psychosociale des enfants et des jeunes habitants confrontés à un cadre de vie dégradé	20
- Article 5.2 Lutte contre les freins d'accès à la santé via l'aller-vers	20
- Article 5.3 Accès à la santé des personnes en situation de handicap	20
- Article 5.4 Lutte contre l'obésité infantile	20
- Article 5.5 Améliorer l'accès à une activité physique	20
Volet 2 du contrat local de santé de Marseille	21
• Article 6 - Les Politiques locales de santé du Volet 2 du contrat local de santé (2025)	22
- Article 6.1 Favoriser la structuration des politiques locales selon la démarche "Une seule santé"	22
- Article 6.2 Mieux prendre en compte les inégalités de santé entre les femmes et les hommes	22
- Article 6.3 Améliorer la réduction des risques liés aux consommations de produits psychoactifs	22
- Article 6.4 Permettre la mise en place d'un plan local sur le CHEMSEX	22



1. Préambule : un an après son entrée en vigueur, le contrat local de santé a réussi à doter la Ville de Marseille d'une gouvernance locale en santé pour lutter contre les inégalités de santé qu'elles soient d'origine sociales, territoriales, environnementales ou liées au genre.



La santé est la première condition de la dignité et de l'égalité. Garantir à chacune et à chacun le droit de se soigner, de vivre dans un environnement protégé et de trouver du soutien quand il en a besoin est un éminent devoir du service public que la Ville de Marseille porte avec ambition. La question sanitaire nécessite une approche globale, coordonnée, qui englobe dans un seul élan le bien-être, la sécurité, la qualité de vie, l'accès aux soins, l'information et la prévention. Elle concerne toutes les générations, à chaque étape de l'existence.

Nous savons, à Marseille, combien il est encore difficile parfois de trouver un médecin, d'accéder à des dispositifs féconds de prévention. Les équipes pédagogiques de nos écoles sont parfois confrontées à des situations où le manque d'accès au service public de la santé influe directement sur la réussite des enfants. Dans nos hôpitaux, les médecins, les professionnels constatent chaque jour les inégalités. Ces réalités, ce sont celles d'une ville qui a trop longtemps relégué la question de la santé au second plan.

Le premier volet du contrat local de santé (2024-2026) a permis de poser les bases d'une action concertée. Il est complété aujourd'hui par ce deuxième volet de l'action coordonnée que la Ville de Marseille porte avec ses partenaires institutionnels, L'État, l'Agence Régionale de Santé et l'Assurance Maladie.

Ce travail commun a permis de construire une stratégie adaptée aux réalités marseillaises qui tient compte des spécificités de cette ville et de ses quartiers. Il porte une ambition simple, mais exigeante : réduire les inégalités, garantir à toutes et à tous un accès équitable à la santé, et une conviction partagée : la santé est un droit essentiel, et Marseille, par sa force collective, a la capacité de le rendre effectif.

Le Maire de Marseille



Le 22 avril 2024, lors de la signature du nouveau contrat local de santé de Marseille, nous nous sommes engagés avec la Préfecture, l'Agence Régionale de Santé, l'Assurance Maladie à joindre nos forces pour lutter ensemble contre les inégalités de santé.

Un an après son entrée en vigueur, le contrat local de santé (CLS) présente un premier bilan favorable, à mettre au crédit de son action collective. Les cinq thématiques initiales – souffrance psychosociale des enfants et des jeunes, allers-vers, handicap et santé, obésité infantile, activité physique – ont permis de fédérer un large réseau d'acteurs institutionnels, associatifs, scientifiques et citoyens. Une vingtaine d'actions verront d'ailleurs le jour prochainement, elles constituent des réponses concrètes à des besoins exprimés par ceux qui œuvrent sur le territoire. Le CLS cherche à fédérer les acteurs du territoire et les partenaires institutionnels autour des besoins de santé spécifiques au territoire marseillais. La Ville de Marseille en assure son animation, l'ingénierie des projets, et participe au cofinancement des actions portées dans son cadre. Plus de 300 000 € ont ainsi été mobilisés par la Ville cette année pour le CLS.

Afin de renforcer et d'élargir cette dynamique, la Ville a proposé aux cosignataires d'inscrire au contrat un deuxième volet, permettant d'ouvrir de nouveaux axes de travail essentiels : prévention des addictions, chemsex, santé des femmes. Ce second volet marque également un tournant méthodologique, avec le déploiement de la démarche "Une seule santé", qui vise à intégrer la santé dans toutes les politiques publiques pour apporter des réponses plus transversales et durables aux défis sanitaires, sociaux, environnementaux, sociétaux.

L'ambition collective portée par le CLS reste inchangée : garantir à toutes et tous un accès équitable à la santé, partout à Marseille. La Ville poursuivra son engagement aux côtés de ses partenaires, pour une action cohérente, concertée et efficace.

Michèle RUBIROLA

Première adjointe au Maire de Marseille en charge de l'action municipale pour une ville plus juste, plus verte et plus démocratique, de la santé publique, de la promotion de la santé, du sport santé, du conseil communal de santé, de la santé environnementale, des affaires internationales, de la Coopération



La prévention, la santé des jeunes et des femmes, l'accès à des soins de qualité pour tous les habitants, notamment ceux des quartiers prioritaires, constituent des préoccupations majeures de l'État.

Plusieurs leviers sont mobilisés pour répondre aux besoins des habitants. Le volet santé du plan "Marseille en Grand" illustre cette volonté d'agir avec ambition, notamment en renforçant l'offre de soins dans les quartiers Nord. Face aux inégalités territoriales d'accès aux soins, il est impératif d'agir pour garantir une présence renforcée de professionnels de santé et des structures adaptées aux besoins locaux. Le contrat de ville constitue un cadre d'actions essentiel. Parmi ses cinq grandes orientations, la préservation de la santé des habitants occupe une place centrale. Enfin, les cités éducatives, en faisant de la santé des enfants et des jeunes une priorité, participent également à cet engagement.

Dans cette dynamique, la santé mentale, déclarée grande cause nationale 2025, confirmée par le Premier ministre en janvier dernier, est une priorité impérieuse. La crise sanitaire a révélé et accentué des fragilités profondes chez de nombreux jeunes. Il est de notre devoir collectif de répondre à cette urgence en renforçant l'accès à un accompagnement psychologique adapté et en prévenant les situations de détresse.

Le volet 2 du contrat local fait aussi de la santé des femmes une autre priorité forte de notre action commune. Grande cause du quinquennat, l'égalité entre les femmes et les hommes mobilise l'ensemble du Gouvernement via un plan interministériel dont l'un des 4 axes est la santé des femmes dans toutes ses dimensions. Ce plan mobilise tous les acteurs pour améliorer l'accès aux soins des femmes, développer le dépistage, renforcer la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales, et mieux prendre en charge les pathologies spécifiques aux femmes.

L'État, aux côtés de la ville de Marseille, de la Caisse primaire d'assurance maladie, de l'Agence régionale de santé et des partenaires de terrain, poursuivra avec détermination le travail collaboratif engagé depuis 2024 dans le cadre du contrat local pour garantir à chacun et chacune l'accès à des soins de qualité.

Isabelle EPAILLARD

Préfète déléguée pour l'égalité des chances des Bouches-du-Rhône



Après une première année de mise en œuvre du quatrième contrat local de santé de Marseille marquée par une activité importante et une mobilisation de partenaires nombreux, les premières actions concrètes travaillées en groupe partenariaux ont été financées et mises en place.

Issues d'un processus d'élaboration partagée entre les acteurs de terrain et les représentants institutionnels, elles ont pour objectif de proposer des actions de santé aux habitants de Marseille les plus fragiles : femmes enceintes de quartiers difficiles, ou personnes souffrant de diabète par exemple, s'inscrivant pleinement dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Les services de l'ARS, au-delà de la contribution financière à ces actions, ont su se mobiliser pour participer à la fois à ce travail technique d'élaboration et de gouvernance .

Pour 2025, il a été décidé avec la ville de Marseille, Mme la Préfète déléguée à l'égalité des chances et la caisse primaire d'assurance maladie de poursuivre l'action engagée en investigant des questions de santé tout aussi prégnantes et qui occupent une large place dans le projet régional de santé : la santé environnementale dans une démarche one health, la prévention des risques (santé sexuelle et addictions) et la santé des femmes. Les services de l'ARS poursuivront la coopération avec les services de la ville et les autres partenaires impliqués dans cette démarche afin de permettre que ces objectifs se déclinent en actions concrètes de proximité au service d'une meilleure santé des habitants

Yann BUBIEN

Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur



1 an après la signature du contrat local de santé de la ville de Marseille, il est temps de faire un premier bilan.

Il s'agit surtout de se féliciter de cet élan fédérateur qui a fortement mobilisé les signataires institutionnels, les associations, les professionnels pour faire vivre ce contrat local de santé.

Lancement des premières actions, préparation des suivantes, l'année 2024 a été riche et 2025 s'annonce encore meilleure au bénéfice de la population.

Chacune des 5 politiques locales de santé fixées dans le contrat a été engagée et a fait l'objet de travaux concertés : la santé mentale, grande cause nationale, les politiques d'accès à la santé via l'aller-vers, l'accès à la santé des personnes en situation de handicap, la lutte contre l'obésité infantile, l'amélioration de l'accès à une activité physique...

Au-delà des actions qui seront lancées sur ces thématiques, nous engagerons une démarche pluridisciplinaire et globale sur les enjeux sanitaires à travers le programme "Une seule santé" pour nous aider à structurer notre approche collective, ainsi qu'un volet sur la réduction des risques liés aux consommations de produits psychoactifs mais aussi notre volonté de lutter contre les inégalités de santé entre les femmes et les hommes.

Un programme riche de perspectives pour 2025 que l'Assurance Maladie accompagnera afin de protéger chaque assuré et garantir l'efficacité du système de santé.

Garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins des assurés en prenant en charge les soins courants comme les pathologies les plus lourdes c'est notre mission du quotidien et nous sommes particulièrement fiers d'œuvrer avec la ville de Marseille et les autres signataires dont l'Agence Régionale de Santé pour l'amélioration de la santé ou la réduction des inégalités.

Notre santé est un bien précieux qu'il faut préserver.

Gérard BERTUCCELLI

Directeur Général de la Caisse primaire centrale d'Assurance Maladie
des Bouches-du-Rhône.



2. Des inégalités de santé caractérisées et ressenties par les Marseillais

a. Un travail de caractérisation des inégalités réalisé dans le cadre du plan Marseille en Grand

Plusieurs diagnostics territoriaux ont posé le même constat de fortes inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé, parmi lesquels le récent rapport de l'Observatoire régional de la santé (ORS), réalisé en 2021 dans le cadre du plan Marseille en Grand, dont le volet santé du plan concentre son action sur les quartiers Nord (13^e, 14^e, 15^e et 16^e arrondissements).

Des territoires cumulant les difficultés



de mobilités

quartiers difficiles d'accès et isolés, liaisons transversales entre les quartiers insuffisantes, ruptures urbaines (infrastructures routières et ferroviaires, zones industrielles...)



d'équipements publics

(lycées, piscines, bibliothèques, cinémas, etc.)



d'offre de soins

moins de médecins, une démographie médicale qui se dégrade plus rapidement qu'ailleurs



d'exposition à un cadre de vie dégradé

moins d'espaces naturels, pollution atmosphérique et sonore, pollution des sols, sentiment d'insécurité altérant le cadre de vie de la population

Une population globalement en moins bonne santé

Des surmortalités significatives

maladies infectieuses, maladies de l'appareil respiratoire, mortalité prématurée et évitable, cancer, diabète, maladies de l'appareil circulatoire, etc.

Une plus forte prévalence des maladies chroniques

REMARQUE

Si l'étude se concentre sur les quartiers Nord (13^e/14^e/15^e/16^e arrondissements), elle souligne toutefois que d'autres territoires de Marseille connaissent des difficultés similaires et appellent les mêmes réponses politiques pour agir sur la réduction des inégalités.

b. Une enquête réalisée en 2023 pour connaître la perception des Marseillais de leur état de santé

Sous l'égide de la Ville de Marseille, une enquête santé a été réalisée auprès de la population en 2023, avec **3 144 répondants**. Cette enquête offre une photographie inédite de la perception qu'ont les Marseillais de leur santé et dont les principaux enseignements sont les suivants :



26%

des habitants qui décriraient leur état de santé général comme mauvais au cours des 12 derniers mois, mais de fortes inégalités apparaissent :

Selon où l'on habite

Dans le 14^e Dans le 15^e Dans le 16^e

33%

35%

35%

décrivent leur état de santé général comme mauvais

Selon les revenus

46%

des personnes disposant de moins de 1 000€ par mois

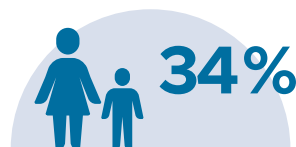
31%

des personnes ayant entre 1 000 et 2 000€ par mois

ont une perception négative

Selon la structure familiale

Les familles monoparentales ont une perception plus négative de leur état de santé :



pensent qu'il est mauvais

Les acteurs du territoire, dont les témoignages ont été recueillis, alertent sur l'urgence d'agir :

“

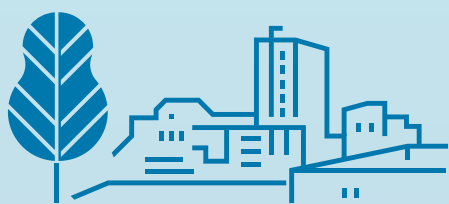
La sensibilisation à la santé devrait être mise en 1^{re} place”

“

Les enjeux majeurs sont l'accès à l'emploi et l'insertion professionnelle, la lutte contre les discriminations et les inégalités”

“

Beaucoup de politiques publiques qui créent des dichotomies entre le nord et le sud, attention à ne pas avoir de discours stigmatisant sur les quartiers”



3. La Ville de Marseille engagée, dans le cadre du contrat local de santé, pour la santé de sa population



Des services municipaux renforcés depuis 2020, avec une direction de la Santé Publique et de l'Inclusion ayant les moyens d'agir :

- **un budget santé ayant augmenté de 40% depuis 2020** dont 900 000€ en 2024 consacrés au financement de plus d'une centaine de projets associatifs ;
- **le regroupement au sein d'une même direction des services Prévention et Promotion de la santé, Handicap et Inclusion ;**
- **le recrutement de plusieurs chef.fes de projets** pour animer les politiques de santé du contrat local de santé ;
- **ouverture en 2024 de la Maison sport santé**, pour permettre l'accès à une activité physique et sportive au quotidien, à tous les moments de la vie ;
- **réhabilitation en 2023 du Centre de vaccinations internationales** pour protéger les Marseillais des maladies infectieuses graves et permettre à nos concitoyens une mobilité libre, en bonne santé, dans le monde entier.



La Ville à l'écoute de son territoire :

- **mise en place du Conseil communal de santé** pour coconstruire avec les acteurs de terrain une politique de santé publique plus égalitaire et transparente ;
- **organisation d'une grande consultation citoyenne sur la santé des Marseillais** auprès de 3 144 habitants en 2023 ;
- en renforçant ses **interactions et coopérations avec les acteurs institutionnels et associatifs ;**
- **saisine de l'Assemblée citoyenne du futur en 2025 sur la santé des femmes**, permettant la concertation de 111 Marseillaises et Marseillais tirés au sort sur ce sujet, afin de faire émerger des propositions d'actions concrètes.



Création en juillet 2024 d'une Mission "Une seule santé" pour promouvoir une approche holistique de la santé :

- **accompagner l'évolution de l'action publique pour mieux prendre en compte les interdépendances entre santé humaine, santé animale et santé des écosystèmes**, en lien avec les différentes politiques publiques ;
- **les concepts de One health / Une seule santé ou Santé planétaire** promeuvent des approches plus globales, préventives et moins anthropocentrées afin d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé en relation avec nos écosystèmes ;
- **replacer la santé au cœur du débat public** afin que toutes les acceptions, subjectives et objectives, entrent en dialogue et s'enrichissent mutuellement.



L'implication croissante de la Ville pour l'accès à la santé et aux soins pour tous les Marseillais :

- **développement d'une politique ambitieuse "d'aller vers pour ramener vers"** pour aller au plus près de nos concitoyens leur apporter du soin et ainsi réduire la fracture sanitaire et sociale de notre ville tout en luttant contre le non-recours ;
- **aide à l'ouverture de structures d'exercice coordonné dans les quartiers les plus dépourvus en offre de soins** par exemple récemment, avec la mise à disposition de locaux pour l'ouverture d'un Centre de santé à la Bastide Massenet (14^e arr.) ou en partenariat, entre autres, avec l'Agence Régionale de Santé et l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille : centre de santé aux Aygalades, Les Flamants, etc. ;
- **participation à hauteur de 25 millions d'euros au plan historique de rénovation des hôpitaux Marseillais**, porté par l'Agence Régionale de Santé dans le cadre du Plan Marseille en Grand ;
- **lancement d'un plan municipal s'attaquant à l'épidémie d'obésité infantile.**



4. Champ du contrat : socle méthodologique pour construire une gouvernance locale en santé

Article 1 - Le contrat local de santé conçu comme un pivot d'articulation

Article 1.1 Articulation avec les plans et programmes des signataires

Le Projet régional de santé (PRS) 2023-2028 est le document cadre de l'ARS-PACA, qui pilote la politique de santé dans la région et coordonne, sur le territoire, les activités de l'hôpital public et privé, du champ médicosocial, de la prévention et du soin de ville. Ce document dresse sa feuille de route stratégique pour les prochaines années et les Contrats locaux de santé, au titre de l'article L1434-2 du Code de la santé publique, participent à sa mise en œuvre à l'échelle locale.

Le Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) est intégré au Projet régional de santé (PRS). Il permet un éclairage spécifique sur la situation des personnes les plus en difficulté vis-à-vis de la santé. Il compile dans un même document les questions spécifiquement relatives à un accès plus équitable à la prévention, aux droits, aux soins et aux accompagnements médicosociaux des publics les plus éloignés des dispositifs de droit commun.

Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2022-2027 est un document de planification élaboré au niveau régional pour améliorer la santé et l'environnement des populations. Il a pour objectif de coordonner les actions menées dans ces domaines et de favoriser une approche globale de la santé environnementale. En Provence-Alpes-Côte d'Azur, le PRSE est élaboré par l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) et la Région Sud en concertation avec les partenaires locaux.

Le Plan Marseille en Grand, lancé par le président de la République le 2 septembre 2021, repose sur une stratégie nationale de soutien à la Ville de Marseille qui concerne les domaines des transports, de l'éducation, de la sécurité, de l'économie et de la santé. Le pilotage du volet santé a été confié à l'ARS dans un objectif d'amélioration de l'accès à la santé pour les habitants des quartiers prioritaires de la ville. Il s'agit de favoriser le développement de l'offre de santé dans les quartiers Nord, de renforcer l'offre de soins présente sur le territoire et de faciliter l'accès à la santé des habitants.

La Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2023-2027 lie l'État et la Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM). Elle détermine les objectifs sur la période, les actions à mettre en œuvre par chacun des signataires pour les atteindre et les moyens de fonctionnement alloués pour conduire ces actions. La convention se décline en axes stratégiques pour la période 2023-2027 qui entrent en résonance avec les objectifs du contrat local de santé : accessibilité territoriale et financière, prévention et transition écologique, offre de services, etc.

Le Contrat de Ville 2024-2030 met en œuvre la Politique de la ville à l'échelle intercommunale. Le préfet délégué pour l'égalité des chances, la Métropole et la Ville de Marseille sont les moteurs de cette démarche qui s'efforce de réduire les écarts de développement au sein des villes. Elle vise à restaurer l'égalité républicaine dans les quartiers les plus pauvres et à améliorer les conditions de vie de leurs habitants, qui subissent un chômage et un décrochage scolaire plus élevés qu'ailleurs et des difficultés d'accès aux services et aux soins notamment. Cette politique globale agit sur tous les pans du droit commun en déployant des projets locaux tant au niveau de l'emploi, de l'éducation, de l'amélioration du cadre de vie, de l'accès à la culture et à la santé, via les ateliers santé ville ou encore du développement économique.

Article 1.2 Articulation avec les dispositifs de concertation et de démocratie sanitaire

Le Conseil territorial de santé est l'instance de démocratie sanitaire du territoire de santé des Bouches-du-Rhône. Il est composé d'une cinquantaine de membres représentant les professionnels et offreurs des services de santé, les usagers, les collectivités territoriales, les parlementaires, les représentants de l'État et des organismes de sécurité sociale ainsi que des personnalités qualifiées. Au titre de l'Article L1434-10 du Code de la santé publique, cette instance contribue à l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du projet régional de santé, participe à l'élaboration du diagnostic territorial partagé et est informée des créations des Contrats locaux de santé dont il contribue au suivi.

Le Conseil local de santé mentale de la Ville de Marseille est l'instance de concertation et de coordination du territoire associant largement les acteurs concernés par la question de la santé mentale ainsi que les usagers et les aidants. L'instance élabore un diagnostic permettant de repérer les points de rupture des parcours de soins des personnes atteintes de troubles en santé mentale et définit un plan d'action visant à corriger les dysfonctionnements repérés, mis en œuvre avec l'appui d'un coordinateur recruté par la Ville de Marseille et cofinancé par l'ARS.

L'Assemblée Citoyenne du Futur est un nouvel espace inédit de réflexion, elle permet aux citoyennes et aux citoyens de formuler des propositions concrètes pour construire une ville pilote en termes de transition écologique et sociale. Dans le cadre de cet outil unique de démocratie citoyenne, 111 Marseillaises et Marseillais, tirés au sort après avoir manifesté leur intérêt pour l'Assemblée Citoyenne du Futur, exercent leur rôle de citoyen du futur au sein de cette instance pendant un an non renouvelable.

En 2025, l'Assemblée Citoyenne du Futur est saisie sur la question de la santé des femmes, ses spécificités, les inégalités de santé entre les genres, et les actions à mener pour y remédier.

Le Conseil communal de santé de la Ville de Marseille est un dispositif de concertation inédit en France destiné à construire avec les acteurs de terrain une politique de santé publique plus égalitaire et transparente avec et pour les Marseillaises et les Marseillais. Le Conseil communal de santé de la Ville de Marseille répond au besoin de développer une expertise scientifique, professionnelle et citoyenne locale en matière de santé et d'aide à la décision publique.

Article 1.3 Articulation avec le Projet territorial de santé mentale

Le Projet territorial de santé mentale (PTSM) 2021-2025 des Bouches-du-Rhône est élaboré par les acteurs du secteur et vise à réorganiser la santé mentale et la psychiatrie à l'échelle du département, afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et favoriser une coordination des prises en charge de proximité. Les projets territoriaux de santé prévoient la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé mentale, d'organisation des parcours de soins, d'accompagnement à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne.

Au titre de l'article L1434-10 du Code de la santé publique, les contrats locaux de santé comportent un volet consacré à la santé mentale, qui tient compte du Projet territorial de santé mentale.

Article 1.4 Articulation avec les projets de santé des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Les CPTS réunissent, à leur initiative, des professionnels de santé de ville du premier et du second recours, des maisons de santé pluriprofessionnelles, des centres de santé, des équipes de soins primaires. Elles ont notamment pour mission d'améliorer l'accès aux soins, organiser les parcours pluriprofessionnels autour du patient et développer des actions territoriales de prévention.

Au titre de l'article L1434-10 du Code de la santé publique, les projets de santé des CPTS s'appuient sur les contrats locaux de santé. En ce sens, le présent contrat local de santé se propose d'être une force de coordination des volets prévention des projets de santé des CPTS.

La Ville de Marseille, l'Assurance maladie et l'ARS ont signé le 18 juin 2025 une convention locale de partenariat avec l'ensemble des CPTS du territoire marseillais. Cette convention institue un comité de coordination permettant l'expression des besoins des parties, renforcer les relations existantes, initier et promouvoir de nouvelles coopérations. Elle cherche aussi à favoriser l'articulation des projets de santé des CPTS avec les différentes stratégies institutionnelles des signataires, dont le CLS.

Article 1.5 Articulation avec les plans locaux de santé publique des Ateliers santé ville (ASV)

L'Atelier santé ville met en place une politique locale et partenariale de santé à partir des besoins locaux identifiés. C'est une démarche d'animation territoriale qui a pour objet la coordination des acteurs et des actions locales de santé sur les quartiers prioritaires de la Politique de la ville, en vue de permettre une articulation dynamique entre la Politique de la ville et les politiques de santé, et de promouvoir la participation de la population sur les questions de santé. Les coordinateurs d'ASV élaborent des Plans locaux de santé publique concertés afin d'améliorer la cohérence et la pertinence des actions destinées aux populations les plus fragilisées, en mettant la prévention et la promotion de la santé au cœur du projet territorial avec les autres politiques publiques qui concourent à l'amélioration de la santé des populations.

Article 2 - Une stratégie locale de santé évolutive et ajustable

Le territoire est une notion complexe et mouvante dont l'interaction avec la santé de ses populations dépend de la conjugaison de nombreux facteurs, appelés déterminants de santé.

Pour s'ajuster aux spécificités et aux mutations de la relation complexe entre le territoire et la santé de ses habitants, le présent contrat local de santé est conçu comme un dispositif de gouvernance locale en santé maniable, permettant aux signataires d'adapter la stratégie locale de santé, par voie d'avenant, en la complétant de nouvelles politiques locales de santé ou en leur assignant de nouveaux objectifs stratégiques.

En ce sens, mais aussi dans un souci de régulation de l'effort interinstitutionnel sollicité, le travail du contrat local de santé sera échelonné en plusieurs volets, dont les deux premiers sont doré et déjà déterminés par les signataires pour 2024 et 2025.

Article 3 - L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques locales de santé du contrat local de santé

Les politiques locales de santé sont des programmes de santé publique interinstitutionnels visant à apporter une réponse collective, coordonnée et complémentaire à une problématique de santé.

Elles sont proposées par le COPIL et discutées en Comité des partenaires. Les groupes de travail définissent leur contenu.

Article 4 - Les instances du contrat local de santé

Article 4.1 Le comité de pilotage (COPIL)

Le Comité de pilotage (COPIL) est l'instance de gouvernance du contrat local de santé réunissant ses quatre signataires.

Les missions du COPIL sont les suivantes :

- définir et faire évoluer la stratégie locale de santé, déclinée en politiques locales de santé, en fonction des besoins du territoire et des opportunités d'actions ;
- fixer les contours des politiques locales de santé : populations et territoires cibles, délimitation du sujet et limites, engagements financiers pour permettre leur déploiement ;
- valider les modalités de coopération avec les partenaires ;
- garantir l'articulation avec les dispositifs voisins : Conseil territorial de santé, Conseil local de santé mentale, Plan Marseille en Grand, Contrat de ville, etc. ;
- suivre la mise en œuvre du contrat.

La stratégie locale de santé est évolutive et peut donc être enrichie, par voie d'avenant, d'autres politiques locales de santé que les signataires auront, sur proposition des partenaires du contrat local de santé, jugé nécessaire de porter.

Le COPIL se réunit a minima une fois par an.

Article 4.2 Le comité des partenaires (Espace partagé de santé publique)

Le comité des partenaires est l'espace partagé de santé publique du contrat local de santé permettant d'appréhender les politiques locales de santé en intersectorialité.

Les missions du Comité des partenaires sont les suivantes :

- permettre la composition des groupes de travail élaborant les politiques locales de santé ;
- lever les freins à la coopération et la coordination interinstitutionnelles ;
- être force de proposition auprès du COPIL pour ajuster la stratégie locale de santé ;
- participer au suivi de la mise en œuvre du contrat local de santé.

Le Comité des partenaires est composé de :

- représentants des acteurs de la santé et du soin ;
- experts ;
- collectivités territoriales ;
- partenaires institutionnels ;
- dispositifs de démocratie sanitaire.

Article 4.3 Les groupes de travail thématiques

Pour chaque politique locale de santé arrêtée par le COPIL et discutée en comité des partenaires, un groupe de travail est constitué.

Les groupes de travail proposent des réponses collectives, coordonnées et complémentaires pour atteindre les objectifs stratégiques des politiques locales de santé fixés par le COPIL et discutés par le comité des partenaires. Dans la mesure du possible, ces réponses sont structurées comme suit :

1. recensement des actions déjà mises en œuvre sur le territoire ;
2. propositions pour optimiser la coordination de l'existant ;
3. propositions de nouvelles actions à mettre en œuvre pour combler les manques.

Article 4.4 Coordination du contrat local de santé

L'animation du contrat local de santé est assurée par un coordinateur qui assure le lien entre les différentes instances.

En articulation avec l'équipe projet, il a pour mission de :

- traduire opérationnellement la stratégie locale de santé fixée par le COPIL ;
- organiser le suivi de la mise en œuvre du contrat local de santé et son évaluation ;
- veiller à la cohérence avec les différentes démarches territoriales de santé ;
- assurer un reporting auprès du COPIL et du Comité des partenaires de l'avancement du projet.

L'équipe projet est composée des représentants des quatre signataires et se réunit, a minima, chaque trimestre.

Article 4.5 Durée du contrat local de santé

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans, courant de l'année 2024 à l'année 2026.

.....

Contrat local de santé de Marseille

Volet 1

► Lancé en 2024

Le CLS (2024-2026) a été signé le 22 avril 2024, en présence de Monsieur Cyrille LE VELY, Secrétaire général de la Préfecture des Bouches-du-Rhône, Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé, Monsieur Gérard BERTUCCELLI, Directeur général de la Caisse primaire d'Assurance maladie et Madame Michèle RUBIROLA, Première adjointe au Maire de Marseille.



Article 5 - Les politiques locales de santé du volet 1 du contrat local de santé (2024)

Article 5.1 Mieux prendre en compte la souffrance psychosociale des enfants et des jeunes confrontés à un cadre de vie dégradé

Cibles : enfants, jeunes habitants et parents des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) et autres quartiers défavorisés

Objectifs stratégiques :

1. Renforcer l'offre de prévention en santé mentale ;
2. Promouvoir une bonne santé mentale, notamment en développant les compétences psychosociales des enfants ;
3. Renforcer l'offre de prise en charge et accompagner l'évolution des pratiques professionnelles.

Article 5.2 Lutter contre les freins d'accès à la santé via l'aller-vers

Cibles : population générale en QPV et autres quartiers défavorisés

Objectifs stratégiques :

1. Permettre aux acteurs sociaux, structures d'exercice collectifs et associatifs en première ligne d'être des relais vers les dispositifs de médiation en santé ou l'offre de santé existants ;
2. Développer l'offre d'accueil, d'information et de dépistage auprès des populations les plus éloignées de la santé ;
3. Favoriser le partage d'informations, la mise en réseau et la valorisation de l'ensemble des dispositifs impliqués dans une démarche de médiation en santé à Marseille.

Article 5.3 Améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap

Cibles : personnes en situation de handicap, aidants et accompagnants, professionnels de santé, sur l'ensemble du territoire

Objectifs stratégiques :

1. Valoriser et faire connaître l'offre en santé existante pour les personnes en situation de handicap ;
2. Encourager les professionnels de santé à définir des parcours de prise en charge des personnes en situation de handicap ;
3. Adapter les campagnes de prévention "grand public" aux personnes en situation de handicap.

Article 5.4 Lutter contre l'obésité infantile

Cibles : enfants (0-6 ans), parents, futurs parents et professionnels intervenant dans le champ du soin et de l'éducation dans les territoires du plan obésité (3^e, 4^e et 14^e arrondissements ainsi que le quartier de Frais Vallon), avant essaimage dans toute la ville

Objectifs stratégiques :

1. Favoriser un meilleur accès à une offre alimentaire équilibrée et de qualité ;
2. Favoriser un accès à une activité physique régulière sur le lieu de vie ;
3. Renforcer la coordination des acteurs de la promotion, de la prévention primaire, du dépistage ainsi que de la prise en charge de l'obésité infantile.

Article 5.5 Améliorer l'accès à une activité physique

Cibles : personnes souffrant d'Affection de Longue Durée (ALD), personnes fortement sédentarisées, personnes âgées, enfants et jeunes souffrant d'obésité dans les QPV, en fonction de la prévalence des ALD

Objectifs stratégiques :

1. Recenser les quartiers prioritaires en fonction de la prévalence des affections longue durée
2. Améliorer la coordination du tissu associatif et des acteurs de santé
3. Compléter la distribution territoriale de l'offre de "sport-santé" vers les quartiers Nord

Contrat local de santé de Marseille

Volet 2

► Lancé en 2025

Sur décision du COPIL du CLS réuni en 2025, un deuxième Volet a été inscrit au contrat local de santé.



Article 6 - Les Politiques locales de santé du Volet 2 du contrat local de santé (2025)

Article 6.1 Favoriser la structuration des politiques locales selon la démarche “Une seule santé”

Cibles : enfants, jeunes, professionnels, population générale, en priorité dans les QPV

Objectifs stratégiques :

1. Mobiliser et décloisonner l'écosystème territorial (professionnels et grand public) afin de développer ses connaissances et ses capacités d'action
2. Développer la démarche d'écoles favorables à la santé
3. Réduire les risques socio-écologiques par un urbanisme favorable à la santé
4. Soutenir le déploiement des autres axes du CLS en englobant l'ensemble des déterminants de santé dans une approche Une Seule santé

Article 6.2 Mieux prendre en compte les inégalités de santé entre les femmes et les hommes

Cibles : population générale, femmes de quartiers prioritaires de la ville (QPV) et autres quartiers défavorisés, femmes en situation de vulnérabilités, tout territoire

Objectifs stratégiques :

1. Améliorer l'accès à la santé des femmes en situation de vulnérabilités via l'aller-vers
2. Renforcer la connaissance, le repérage et les parcours de soins concernant les sujets de santé féminine
3. Articulation avec la dynamique de Démocratie sanitaire portée par l'Assemblée Citoyenne du Futur

Article 6.3 Améliorer la réduction des risques liés aux consommations de produits psychoactifs

Cibles : usagers de produits psychoactifs par injection et/ou inhalation, détenus.es, femmes et minorités de genre, personnes vivant avec le VIH, entourage proche des usagers. Ensemble du territoire

Objectifs stratégiques :

1. Faciliter l'accès aux outils de prévention sur le territoire de la Ville de Marseille, notamment la délivrance de matériels de réduction des risques en diversifiant les acteurs mobilisables (CAARUD, maraudes, pharmacies, hôpitaux, automates etc.)
2. Favoriser la sensibilisation des professionnels de santé sur la réduction des risques en faisant mieux connaître l'offre existante et les pratiques
3. Favoriser l'aller-vers les populations les plus éloignées des soins et de la prévention, notamment concernant le dépistage

Article 6.4 Permettre la mise en place d'un plan local sur le CHEMSEX

Cibles : population générale sur l'ensemble du territoire

Objectifs stratégiques :

1. Réaliser un diagnostic des acteurs, ressources et besoins du territoire
2. Développer des actions de communication en santé à l'attention des populations, à travers des outils adaptés et construits avec les communautés
3. Faciliter la sollicitation des professionnels et dispositifs de santé mentale afin de mieux accompagner les personnes, si besoin

.....

Notes



Scannez pour télécharger cette brochure.
Plus d'informations sur marseille.fr



VILLE DE
MARSEILLE