



EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE BORDEAUX METROPOLE

Délibération

Séance publique du 4 avril 2025

N° 2025-182

Convocation du 28 mars 2025

Aujourd'hui vendredi 4 avril 2025 à 09h30 le Conseil de Bordeaux Métropole s'est réuni, dans la Salle du Conseil sous la présidence de Madame Christine BOST, Présidente de Bordeaux Métropole.

ETAIENT PRESENTS :

M. Dominique ALCALA, Mme Géraldine AMOUROUX, Mme Stephanie ANFRAY, M. Christian BAGATE, Mme Claudine BICHET, Mme Brigitte BLOCH, M. Patrick BOBET, Mme Christine BONNEFOY, Mme Simone BONORON, Mme Christine BOST, Mme Pascale BOUSQUET-PITT, Mme Fatiha BOZDAG, Mme Myriam BRET, Mme Pascale BRU, M. Eric CABRILLAT, Mme Sylvie CASSOU-SCHOTTE, M. Alain CAZABONNE, M. Olivier CAZAUX, M. Thomas CAZENAVE, M. Gérard CHAUSSET, Mme Camille CHOPLIN, M. Max COLES, Mme Typhaine CORNACCHIARI, M. Didier CUGY, Mme Laure CURVALE, Mme Béatrice DE FRANÇOIS, Mme Nathalie DELATTRE, M. Stéphane DELPEYRAT-VINCENT, Mme Eve DEMANGE, M. Gilbert DODOGARAY, M. Christophe DUPRAT, M. Jean-François EGRON, M. Olivier ESCOTS, Mme Anne FAHMY, M. Bruno FARENIAUX, Mme Véronique FERREIRA, M. Jean-Claude FEUGAS, Mme Françoise FREMY, M. Alain GARNIER, M. Guillaume GARRIGUES, Mme Anne-Eugénie GASPAR, Mme Daphné GAUSSENS, M. Nordine GUENDEZ, M. Maxime GHESQUIERE, M. Frédéric GIRO, M. Laurent GUILLEMIN, M. Pierre HURMIC, M. Radouane-Cyrille JABER, Mme Delphine JAMET, Mme Sylvie JUQUIN, Mme Sylvie JUSTOME, Mme Andréa KISS, M. Michel LABARDIN, M. Patrick LABESSE, Mme Nathalie LACUEY, Mme Fannie LE BOULANGER, Mme Harmonie LECERF MEUNIER, Mme Anne LEPINE, Mme Zeineb LOUNICI, M. Jacques MANGON, M. Guillaume MARI, M. Stéphane MARI, M. Baptiste MAURIN, Mme Claude MELLIER, M. Thierry MILLET, M. Fabrice MORETTI, M. Marc MORISSET, Mme Marie-Claude NOEL, M. Patrick PAPADATO, Mme Céline PAPIN, Mme Pascale PAVONE, M. Nicolas PEREIRA, M. Jérôme PESCINA, M. Stéphane PFEIFFER, M. Michel POIGNONEC, M. Philippe POUTOU, M. Patrick PUJOL, M. Jean-Jacques PUYOBRAU, Mme Isabelle RAMI, M. Benoît RAUTUREAU, M. Franck RAYNAL, M. Michael RISTIC, M. Bastien RIVIERES, M. Clément ROSSIGNOL-PUECH, M. Alexandre RUBIO, Mme Nadia SAADI, Mme Béatrice SABOURET, M. Emmanuel SALLABERRY, M. Jean-Baptiste THONY, M. Serge TOURNERIE, M. Jean TOUZEAU, M. Thierry TRIJOULET, M. Jean-Marie TROUCHE, Mme Josiane ZAMBON.

EXCUSE(S) AYANT DONNE PROCURATION :

M. Alain ANZIANI à M. Thierry TRIJOULET

Mme Amandine BETES à M. Serge TOURNERIE

M. Stéphane GOMOT à M. Maxime GHESQUIERE

Mme Fabienne HELBIG à M. Stéphane MARI

M. Gwénaël LAMARQUE à Mme Daphné GAUSSENS

M. Pierre De Gaétan N'JIKAM MOULIOM à M. Christophe DUPRAT

Mme Marie RECALDE à M. Gérard CHAUSSET

M. Fabien ROBERT à Mme Géraldine AMOUROUX

Mme Karine ROUX-LABAT à M. Jean-Marie TROUCHE

Mme Brigitte TERRAZA à M. Frédéric GIRO

EXCUSE(S) EN COURS DE SEANCE :

M. Michel LABARDIN à partir de 17h30

LA SEANCE EST OUVERTE

	Conseil du 4 avril 2025	Délibération
	ADG Action Climatique et Transition Energétique	N° 2025-182

Contrat local de santé (CLS) métropolitain : signature du contrat - Décision - Autorisation

Madame Josiane ZAMBON présente le rapport suivant,

Mesdames, Messieurs,

Le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un cadre stratégique, partenarial et opérationnel permettant à Bordeaux Métropole de contribuer à la réduction des inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé sur le territoire métropolitain. Il favorise la coordination entre les acteurs locaux pour développer des actions concrètes et adaptées aux besoins des habitants, en accord avec les priorités identifiées dans le Projet Régional de Santé (PRS) de Nouvelle-Aquitaine et avec les orientations de Bordeaux Métropole.

Le CLS ne constitue pas une simple liste d'actions à mener ou un programme imposé par des autorités supérieures. Chaque contrat est spécifique au territoire qu'il concerne, intégrant les particularités locales et s'inscrivant dans une dynamique plus large de santé publique et de politiques sociales. Il s'appuie sur les compétences propres de chaque acteur impliqué dans sa mise en œuvre (à titre d'exemples le Département pour la santé maternelle et infantile, l'Education Nationale pour la santé scolaire, la CPAM pour la prévention et le dépistage...) pour répondre à des objectifs déterminés dans le cadre d'une co-construction. Le CLS n'est donc pas établi uniquement en lien avec les priorités en santé de Bordeaux Métropole, car il doit répondre aux attentes de l'ensemble des acteurs du territoire.

Sur la base du bilan positif du CLS 2019-2024, et à la suite d'un processus de large concertation débuté en mai 2024, Bordeaux Métropole propose de renouveler ce dispositif pour une durée de cinq ans, sur la période 2025-2029. Le nouveau CLS fixe des axes et objectifs prioritaires pour répondre aux besoins de la population, remontés par les élus locaux et les acteurs de la santé, partenaires du CLS.

En adoptant ce CLS, Bordeaux Métropole réaffirme son engagement à promouvoir une santé accessible et équitable pour tous, tout en valorisant une dynamique collective portée par l'ensemble de ses partenaires.

I. Le CLS II : le résultat d'une synergie partenariale

Ce contrat a été élaboré à partir d'un processus alliant diagnostic territorial et concertation de plus de 200 partenaires (communes, institutions sanitaires, professionnels de santé et acteurs associatifs), visant à garantir la définition d'un CLS qui reflète réellement les besoins et attentes de la population.

C'est pourquoi le processus d'élaboration de ce deuxième CLS s'est étalé sur une année, ponctuée de plusieurs temps de concertation successifs : consultation des élus santé des 28 communes, consultation des citoyens représentants du C2D de Bordeaux Métropole, séminaire de co-construction réunissant 150 acteurs locaux en la santé et groupes de travail partenariaux. Les acteurs ainsi mobilisés ont fait émerger les problématiques locales de santé, les ont priorisées et les ont traduites en objectifs stratégiques pour ce nouveau CLS.

Cette vaste démarche de mobilisation de l'ensemble des acteurs du territoire a permis de relancer la dynamique autour du CLS métropolitain, mais aussi de faire émerger des synergies entre les politiques métropolitaines (mobilité, logement, environnement) et les dispositifs communaux, départementaux et régionaux.

II. Un plan d'action qui porte quatre priorités de santé publique du territoire

Le contrat est structuré autour de quatre axes thématiques :

- **La santé mentale** constitue le premier axe, et vise à renforcer la prévention, réduire l'isolement des populations vulnérables (jeunes, parents, seniors) et promouvoir le bien-être psychologique au quotidien.
- **L'accès aux soins** est également au cœur des préoccupations, avec un second axe dédié dont l'objectif est d'améliorer l'accès aux soins de tous, diminuer les disparités entre les territoires (notamment dans les quartiers QPV) et améliorer la mobilité des habitants dans leurs parcours de soins ainsi que des professionnels dans leurs déplacements.
- La promotion de **la prévention et du dépistage** constitue le troisième axe dont le but est d'anticiper les problèmes de santé et d'encourager les comportements vertueux pour agir en amont du système de soin. Il traite de sujets aussi variés que le déploiement de campagnes de sensibilisation, la promotion des dépistages organisés, la prévention des violences intra-familiales, l'accompagnement des parcours de parentalité et de la vie affective.
- Le dernier axe thématique porte **la santé environnementale**, et plus particulièrement sur la prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé dans les projets d'urbanisme et d'aménagement, mais aussi l'adaptation des politiques d'habitat aux enjeux de santé.

En complément, un **axe transversal** est dédié à la communication, à la formation et à la sensibilisation, afin d'assurer une meilleure information des citoyens et de renforcer les compétences des acteurs locaux.

Riche de l'expérience de la crise du Covid-19, qui a mis à l'arrêt une partie des actions, et sur recommandation de l'ARS, cet accord-cadre est adopté et signé sans plan d'actions et fiches-actions abouties. Ce format, trop rigide, n'a pas permis au CLS et à ses porteurs de s'adapter aux obstacles et évolutions locales rencontrés sur sa durée de mise en œuvre, ce qui a notamment contribué à une certaine démobilisation des partenaires. C'est pourquoi le présent contrat identifie uniquement des objectifs stratégiques, qui viennent décliner les **quatre axes thématiques énoncés ci-avant**. L'atteinte de ces objectifs sera permise par la mise en œuvre d'actions spécifiques, déterminées par les partenaires impliqués dans le cadre des instances opérationnelles du CLS, et validées par son comité de pilotage.

Chaque action fera l'objet d'une fiche-action rédigée dans l'année suivant l'adoption de l'accord-cadre. Celles-ci pourront être complétées, ajustées ou supprimées tout au long de la durée du CLS, avec l'accord du comité de pilotage. La mobilisation d'indicateurs dédiés et collectés régulièrement permettra d'assurer le suivi du CLS et de mesure en continu sa pertinence, au regard du contexte local. En fin de contrat, une évaluation sera menée pour analyser les résultats obtenus et préparer la prochaine génération de CLS.

III. Une gouvernance visant à garantir l'efficacité et la transparence

La gouvernance du Contrat Local de Santé repose sur une organisation structurée visant à garantir l'efficacité de sa mise en œuvre et la transparence des actions menées.

Au sommet de cette organisation se trouve le **comité de pilotage**, qui constitue l'instance décisionnaire du CLS. Il réunit, une fois par an, les signataires du CLS pour valider les grandes orientations du contrat et, le cas échéant, ajuster les actions en fonction des besoins émergents ou des opportunités identifiées.

En soutien au comité de pilotage, un **comité technique** est chargé de coordonner la mise en œuvre opérationnelle des actions prévues. Composé des coordinateurs du CLS, d'un référent de l'ARS et de partenaires techniques conviés au besoin, ce comité assure un suivi trimestriel des projets en cours, prépare les bilans d'avancement et propose des ajustements

aux plans d'action lorsque nécessaire.

Pour assurer la mise en œuvre des actions répondant à chaque objectif stratégique, **des groupes de travail (10)** sont constitués. Ces groupes, composés des partenaires du CLS et des porteurs d'actions, ont pour mission d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre les actions du CLS. Ils sont soutenus par le comité technique et peuvent convoquer **des groupes de partage**, au besoin, pour réunir des porteurs d'actions spécifiques ou répondre à des besoins émis par les opérateurs de terrain.

Instance créée en application du précédent CLS, **un comité des élus** réunit trois fois par an les élu.e.s « santé » des 28 communes de la métropole, ou leur représentant. Ce comité, dont la vocation première est le partage d'expérience entre les communes et la montée en compétences des élus sur les sujets de santé, assurera en outre, dans le cadre du CLS 2025-2029, un rôle de conseil et d'orientation, pour veiller à la bonne adéquation des décisions prises par le comité de pilotage avec les actions des communes.

Cette gouvernance garantit une mise en œuvre rigoureuse et concertée, assurant que les objectifs fixés dans le CLS soient atteints et contribuent efficacement à l'amélioration de la santé publique sur le territoire métropolitain.

IV. Les signataires du CLS II : les principaux acteurs de la santé sur notre territoire

Les signataires du Contrat Local de Santé contribuent à l'élaboration puis au développement des axes de travail tout au long du contrat. Ils s'engagent ainsi, pour toute la période de mise en œuvre, à mobiliser les moyens humains et/ou financiers adaptés aux besoins. Ils font partie intégrante de la gouvernance, sont automatiquement membres du comité de pilotage du Contrat Local de Santé.

A la lumière des mobilisations constatées dans le cadre du précédent CLS, et pour tenir compte de l'évolution de l'écosystème local d'acteurs de la santé, le cadre partenarial est modifié pour le CLS II qui comptera désormais 16 signataires dont 5 nouveaux : Bordeaux Métropole, l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle Aquitaine, la Préfecture de la Gironde, la Direction de services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN), le Département de la Gironde, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), le centre hospitalier universitaire (CHU) de Bordeaux, les centres hospitaliers Charles Perrens et Cadillac, les unions régionales des professionnels de santé (URPS) chirurgiens-dentistes, médecins libéraux et pharmaciens, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) Bordeaux Nord-Ouest Métropole (BONOM), Bègles-Talence-Villenave d'Ornon (BTV) et Entre-Fleuves.

Dans ce cadre, en tant que co-signataire principal avec l'ARS et coordinateur du CLS du territoire, Bordeaux Métropole s'engage, notamment, à :

- assurer la coordination du CLS via son service Santé et Résilience, avec deux postes dédiés;
- mobiliser les partenaires institutionnels, associatifs et professionnels autour des actions du CLS ;
- piloter la mise en œuvre du plan d'actions, en s'appuyant sur ses compétences propres et celles de ses partenaires, pour répondre aux problématiques identifiées.

V. Un budget pour le CLS

L'évaluation du CLS I a mis en évidence une montée en puissance progressive de l'action métropolitaine sur la période 2019-2024, et par conséquent une hausse progressive des dépenses associées, atteignant un budget total de 323 000 euros dépensés en 5 ans. Compte tenu de la crise sanitaire qui a fortement perturbé l'activité du CLS sur la période 2020-2021, l'essentiel de ces dépenses ont été réalisées sur la seconde période de mise en œuvre du CLS (dont 100 000 euros en 2023 et 140 000 euros en 2024).

Pour le nouveau CLS, une ambition politique forte est affirmée, visant à consolider et renforcer l'action métropolitaine en santé. Ainsi, un budget global prévisionnel de 500 000 euros est envisagé pour permettre le déploiement des actions visant à répondre aux 10

objectifs présentés ci-dessus, ainsi que la production de données visant à affiner et objectiver l'état de santé des populations localement et les besoins associés. Ce budget de fonctionnement couvrira notamment des prestations d'études, de communication et de sensibilisation, l'organisation ou la participation à des évènements ou encore des subventions aux associations impliquées dans le champ de la prévention et promotion en santé.

Ceci étant exposé, il vous est demandé, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir, si tel est votre avis, adopter les termes de la délibération suivante :

Le Conseil de Bordeaux Métropole,

VU la loi n° 2009-879 « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (HPST) du 21 juillet 2009, créant les Contrats Locaux de Santé ;

VU la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 pour la modernisation de notre système de santé, portant notamment sur la création, le financement et le rôle des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ;

VU la loi n°2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et à la simplification de l'action publique locale (loi 3DS) ;

VU le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-1, L. 1434-2 et L. 1434-10 relatifs à la mise en œuvre du plan régional de santé via les Contrats Locaux de Santé ;

VU le Code général des collectivités territoriales, notamment l'article L. 5217-2, relatif aux compétences des métropoles ;

VU le diagnostic territorial et les orientations stratégiques issues des travaux de concertation réalisés en 2024.

VU les précédentes délibérations :

- N°2019-50 du 25 janvier 2019 sur la première génération du CLS métropolitain ;
- N°2022/539 du 30 septembre 2022 validant la feuille de route Plan Climat Air Énergie Territorial ;
- N°2024/58 du 12 avril 2024 relative au nouveau Contrat de Ville de Bordeaux Métropole.

ENTENDU le rapport de présentation,

CONSIDERANT QUE la santé est une préoccupation majeure des administrés,

CONSIDERANT QUE Bordeaux Métropole, par ses compétences et ses actions, contribue à améliorer durablement la santé de ses habitants,

CONSIDERANT QUE la démarche du contrat local de santé métropolitain concourt efficacement à l'amélioration de la santé publique sur le territoire métropolitain.

DECIDE

Article 1 : d'approuver le Contrat Local de Santé du territoire de Bordeaux Métropole pour la période 2025-2029

Article 2 : d'autoriser Madame la Présidente de Bordeaux Métropole à signer le contrat local de santé métropolitain, annexé à la présente délibération

Article 3 : d'autoriser Madame la Présidente de Bordeaux Métropole à exécuter toutes les démarches et formalités nécessaires à la mise en œuvre du CLS métropolitain

Article 4 : d'autoriser Madame la Présidente de Bordeaux Métropole à signer tout avenant au contrat local de santé qui serait sans incidence financière pour Bordeaux Métropole

Article 5 : d'autoriser Madame la Présidente de Bordeaux Métropole à signer tout acte permettant l'exécution de la présente délibération

Les conclusions, mises aux voix, sont adoptées à la majorité.

Abstention : Monsieur CAZENAVE, Madame FAHMY, Madame HELBIG, Monsieur MARI,

Monsieur POUTOU;

Contre : Monsieur MORISSET

Ne prend pas part au vote : Monsieur LABARDIN, Madame NOEL

Fait et délibéré au siège de Bordeaux Métropole le 4 avril 2025

Par le/la secrétaire de séance,

Pour expédition conforme,