

Le 5 décembre 2014, le Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et le Ministère de la Ville, de la jeunesse et des sports ont adressé aux préfets et directeurs des Agences Régionales de Santé (ARS) une circulaire précisant les modalités d'organisation de leurs services pour **mettre en œuvre le volet santé des contrats de ville et ainsi mobiliser les politiques de santé au profit des quartiers prioritaires**.

L'instruction rappelle notamment aux préfets et directeurs d'ARS la mission qui leur est confiée de **décliner dans chaque région [la convention interministérielle \[1\] du 19 avril 2013](#)** [1]. Ils doivent, ensemble, veiller à la prise en compte des quartiers prioritaires dans :

- L'allocation des moyens sanitaires et médico-sociaux,
- La mise en place de leurs programmes d'action (mobilisation des dispositifs existants vers les quartiers),
- L'articulation entre les dispositifs au profit de ces quartiers dans le cadre des commissions de coordination des politiques publiques.

Les délégués territoriaux de l'ARS (ou leur adjoint) sont les **correspondants locaux « contrat de ville »**. Celui-ci doit constituer un comité de pilotage du volet santé des contrats de ville.

Le volet santé des contrats de ville :

- Doit permettre une stratégie locale de promotion de la santé dont l'objectif est la réduction des inégalités sociales et environnementales de santé,
- Comportera des interventions spécifiques et s'articulera avec les autres volets du contrat,
- Recensera, dans le cadre des quartiers vécus, en annexe, les différents équipements des champs sanitaires, médico-social et social, éducatif, transports, etc. qui sont utilisés quotidiennement par les habitants des quartiers prioritaires et qui pourront bénéficier des crédits spécifiques et du renforcement du droit commun,
- S'appuiera sur une démarche locale de développement social,
- Pourra être constitué du Contrat Local de Santé (CLS) si le territoire d'action coïncide,
- Pourra décliner le Pacte Territoire Santé,
- Mobilisera le Conseil Local de Santé Mentale quand il existe,
- Renforcera la lutte contre les inégalités d'accès au dépistage,
- Pourra être animé et mis en œuvre en partie par l'Atelier Santé Ville,
- Fixera les objectifs et actions prioritaires à inscrire au contrat, guidés par le diagnostic local de santé,
- Définira les indicateurs de résultats propres aux actions du contrat.

Un Diagnostic local de santé doit être conduit par l'ARS (il a peut-être déjà été réalisé dans le cadre du Projet Régional de Santé ou d'un Contrat Local de Santé) avec l'ensemble des partenaires, la DDCS, la DRJSCS, l'Atelier Santé Ville et les conseils citoyens (ou à défaut des représentants des quartiers prioritaires). Ce diagnostic devra comporter des éléments sur :

- L'état de santé de la population,
- l'offre existante et les besoins de santé couverts ou à couvrir,
- les jeunes, les femmes en situation de monoparentalité et les personnes âgées,
- les actions possibles sur les déterminants sociaux et environnementaux de santé.

Plus de précisions dans [la circulaire en ligne sur legifrance](#). [2]

Type d'actualites: [Information générale](#) [3]

Dates: Jeudi 22 janvier 2015 - 01:00

Thématiques: [Politique de la ville - DSU](#) [4]

[Santé](#) [5]

Publié le 22 janvier 2015

URL de la source (modifié le 22/01/2015 - 18:26): <https://www.irev.fr/actualites-0/contrat-de-ville-publication-dune-instruction-sur-lenjeu-sante>

Liens

[1] <http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/convention-affaires-sociales-ville.pdf>

[2] http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2015/01/cir_39111.pdf

[3] <https://www.irev.fr/taxonomy/term/4316>

[4] <https://www.irev.fr/taxonomy/term/3692>

[5] <https://www.irev.fr/taxonomy/term/3698>