

**COMPTE-RENDU**

**Présents :**

M. BOULY - Mme LERAT - M. DEGEILH - Mmes HARLEPP - FLORENTIN - M. GAVRILOFF -  
Mme DELAPLACE - MM. CHARPENTIER - PRIMARD - Mme GERARDIN - M. DA CUNHA -  
Mmes DUMONT - CHARPENTIER - M. BARBIER - Mme CHEVRIER - M. CHANCELIER -  
Mmes CAROMEL - LEFRANC - MM. RICHARD - JOINEAU - Mmes HUEL - RICCI - M. RENNESSON

**Absents excusés ayant donné pouvoirs :**

M. FREMY donne pouvoir à M. BOULY  
M. BALLAND donne pouvoir à Mme LERAT  
Mme YNIESTA donne pouvoir à Mme DELAPLACE  
M. CHRETIEN donne pouvoir à Mme FLORENTIN

**Absents excusés :**

M. LENOIR  
Mme LEURET

**A été nommée secrétaire :** Claudine FLORENTIN

**I) Approbation de l'ordre du jour**

Adopté à l'unanimité.

**II) Approbation du procès-verbal de la séance du 04/04/19**

Adopté à l'unanimité.

**III) Adhésion au groupement de commande d'achat de caméras et de services associés**

**Rapporteur :** Jean-Paul GAVRILOFF

La Métropole du Grand Nancy exerce la compétence relative aux dispositifs locaux de prévention de la délinquance.

Dans ce cadre, elle travaille sur un groupement de commandes relatif aux marchés de fournitures, poses et maintenance des caméras. La Métropole du Grand Nancy pourra ainsi jouer son rôle de coordonnateur, conseil et de ressource pour les communes qui adhéreront à ce groupement.

Il est rappelé que ce groupement est dissocié du rattachement au Centre de Supervision Urbain.

Il est proposé au Conseil d'adhérer au groupement de commandes d'achat de caméras et de services associés et d'autoriser Monsieur le Maire à signer tous documents s'y afférents.

Adopté avec 23 voix pour et 4 voix contre.

#### **IV) Modification de la convention de mutualisation des systèmes d'information**

**Rapporteur : Monsieur le Maire**

Par délibération du Conseil Municipal en date du 30 juin 2017, la ville de Laneuveville-devant-Nancy a adopté la signature d'une nouvelle convention de mutualisation informatique avec les communes d'Art-sur-Meurthe, Essey-lès-Nancy, Houdemont, Jarville, Laxou, Ludres, Malzéville, Maxéville, Nancy, Pulnoy, Saint Max, Saulxures-lès-Nancy, Seichamps, Vandœuvre-lès-Nancy et Villers-lès-Nancy ainsi que les Centres Communaux d'Action Sociale de Nancy et Vandœuvre-lès-Nancy, l'Opéra, le Sillon Lorrain, le Syndicat à Vocation Unique Saint Michel Jéricho et le Syndicat Intercommunautaire Scolaire.

En 2018, les villes de Dommartemont, Fléville-devant-Nancy et Heillecourt ont également intégré la mutualisation des moyens informatiques.

Plusieurs membres ont souhaité que la convention signée initialement soit complétée. La nouvelle convention avec l'ensemble des adhérents apporte ainsi des précisions ou clarifications sur :

- Le nombre de rendez-vous entre la DSIT et les collectivités pour recenser les besoins et projets ; avec un objectif de 2 rencontres par an à l'initiative de la DSIT ou de l'adhérent.
- La fréquence des appels à contribution (2 par an).
- La refacturation des dépenses de fonctionnement et du temps passé par les agents de la DSIT mutualisé sur des projets spécifiques à un adhérent.
- Les modalités et les coûts éventuels restant à charge d'un adhérent qui ne souhaiterait plus utiliser une solution mutualisée.

Un nouvel article sur le choix des solutions et droit à l'expérimentation, a aussi été ajouté afin de favoriser l'information réciproque et la coordination dans l'expérimentation et le choix de nouvelles solutions.

Cette nouvelle convention a fait l'objet de plusieurs relectures avant d'être proposée pour validation au comité opérationnel de la DSIT dans lequel sont représentés l'ensemble des adhérents à la DSIT mutualisée.

Il est proposé au Conseil d'approuver la convention de mutualisation des systèmes d'information et d'autoriser Monsieur le Maire à signer tous documents s'y afférents.

Adopté à l'unanimité.

#### **V) Contrat Local de Santé 2019-2023**

**Rapporteur : Katy DELAPLACE**

La Métropole du Grand Nancy a démontré son engagement historique pour améliorer la santé de tous ses habitants. Notamment en agissant dès le premier contrat local de santé (2013-2017) sur les principaux déterminants de santé inhérents à l'humain, l'urbain et l'économique.

Le Contrat Local de Santé (CLS) a été introduit par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (H.P.S.T) de 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé de janvier 2016 pour mettre en œuvre une politique régionale de santé au plus près des besoins des territoires.

Entre **2011 et 2014**, une première génération de contrats a été conclue sur le territoire national. Ils ont permis de préfigurer la démarche CLS, d'identifier des diagnostics de santé partagés, de valoriser et de conforter une programmation déjà existante au niveau local.

En **2013** la Métropole du Grand Nancy a signé avec les communes, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle le premier Contrat Local de Santé. Cet outil réglementaire s'est inscrit résolument dans les champs de la promotion de la santé, la prévention, des politiques d'accès aux soins et d'accompagnement médico-social.

Le Contrat Local de Santé deuxième génération 2019-2023, en convergence et à l'interface des politiques régionale et locale, a pour objectif de créer des synergies sur des priorités partagées, de mobiliser et de coordonner les acteurs du territoire dans et hors le champ « sanitaire », pour lutter, de manière plus efficace, contre les inégalités de santé et ce, en optimisant notamment le parcours de santé des citoyens métropolitains.

Si le Contrat Local de Santé de première génération avait pour objectif majeur de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, le CLS de deuxième génération a pour finalité de proposer **des parcours de santé** plus cohérents et mieux adaptés à l'échelon local et plus particulièrement de notre commune.

## **I - LA SANTE UN DROIT FONDAMENTAL**

La santé constitue un des droits fondamentaux, elle est entendue ici dans un sens global holistique, alliant qualité de vie et bien-être. La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) comme, « *...un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Cet état de bien-être permet non seulement de faire face aux nombreux défis qui agitent nos sociétés urbaines et répond surtout à une des préoccupations majeures de nos concitoyens.

Par conséquent, la Métropole du Grand Nancy, forte de son Projet métropolitain, de son adhésion dès 2011 au Réseau Français des Villes-Santé de l'O.M.S. et de son partenariat avec l'Etat, a voulu saisir l'opportunité d'élaborer un contrat en 2013, afin de renforcer sa politique territoriale de santé, s'appuyant sur un fort enjeu de cohésion sociale, pour une agglomération urbaine et humaine.

La santé est un concept positif qui met l'accent sur les ressources personnelles, sociales ainsi que sur les capacités psychiques et physiques. C'est une santé globale.

C'est pourquoi la promotion de la santé n'est pas une responsabilité qui incombe au seul secteur de la santé, mais va bien au-delà d'une absence de maladie pour inclure un mode de vie sain, du bien-être et un environnement propice à la santé.

Notre territoire a une culture historique de santé publique et une notoriété importante grâce à des ensembles hospitaliers, publics et privés, performants et reconnus sur la scène nationale. Il est doté d'un service universitaire préoccupé par la santé des étudiants et d'une école de santé publique nationalement reconnue.

C'est dans la poursuite de cette préoccupation pour la santé et le bien-être de tous et de chacun, que la Métropole poursuit son engagement dans ce champ d'action, et ce, tant par le présent contrat que par son projet métropolitain Santé et Bien-être.

## **II - LE CONTRAT LOCAL DE SANTE : UN OUTIL AU SERVICE DU MAILLAGE TERRITORIAL DE SANTE**

Pour élaborer ce contrat de deuxième génération, la Métropole du Grand Nancy a impulsé une démarche déclinée en deux temps :

- à partir du bilan des actions du CLS de première génération, en vue de l'élaboration d'un diagnostic territorial partagé,
- à l'issue d'une consultation citoyenne des habitants de la Métropole. Ceci pour élaborer un nouveau plan d'actions qui répond aux besoins de santé relevés au plus près des acteurs professionnels ou citoyens.

Pour accompagner cette démarche, plusieurs étapes ont été nécessaires :

- l'identification d'outils méthodologiques à partir des rapports d'évaluation et du bilan du premier CLS,
- la détermination de priorités d'intervention s'est faite à partir d'actions issues du premier CLS à maintenir ou à conforter ou encore par la production de nouvelles actions innovantes,
- les financements des actions du présent projet, CLS de deuxième génération, pourront être issus des fonds propres des acteurs porteurs, de la mutualisation de moyens, d'apports des partenaires signataires ou d'appels à projets.

Concrètement, le CLS de deuxième génération est fondé sur un diagnostic local de santé partagé. Il est constitué d'un plan d'actions issu des domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social ou encore du parcours et de l'offre de soin, à l'occasion d'un travail partenarial.

Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les 52 actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

### **III - LES SIX GRANDES PRIORITÉS ISSUES DU DIALOGUE DES ACTEURS**

#### **1 - Développer l'autonomie, la participation et le dialogue citoyen**

Le renforcement des compétences des citoyens pour agir en regard de leur santé et définir leurs besoins est un des éléments de l'empowerment, capacitation ou autonomisation.

Il s'agit de mobiliser les ressources individuelles, un moyen efficace de réduire les écarts de santé.

Ce renforcement doit permettre d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent tous leur place.

Ainsi une consultation des métropolitains a été réalisée sur les réseaux sociaux et les sites de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et de la Préfecture de Meurthe-et-Moselle du 26 octobre au 15 décembre 2018.

#### **2 - Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé**

Cet objectif implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes (prévention, soins curatifs et de réhabilitation, accompagnement médico-social) pour mieux prendre en compte les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local.

#### **3 - Agir le plus précocement possible**

Il s'agit de renforcer le capital santé dès **le plus jeune âge**. Dans cette optique, la volonté de développer des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse et dans le domaine de la périnatalité et de la parentalité est affirmée dans le présent Contrat Local de Santé.

Il va s'agir de développer dans chaque action ou projet les aspects de la **prévention de la promotion de la santé**.

#### **4 - Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**

Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées.

L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).

Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.

#### **5 - Renforcer le niveau de compétence en santé des citoyens**

Parmi les projets innovants et structurants, il est envisagé de faire une mesure du niveau de compétence en santé (ou littératie) en population générale avec l'aide de l'agence SCALEN, afin d'adapter le plan d'actions au plus près des besoins des citoyens métropolitains pendant la durée du contrat.

"La littératie en santé, représente les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information dans le domaine de la santé. Cela consiste à se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence" (Sorensen ; 2012).

Les **liens** entre ce niveau de compétence de la population et les disparités de santé entre les groupes la constituant doivent être mesurés car ils sont indispensables pour bénéficier de manière optimale du système de santé.

#### **6 - Fédérer les acteurs et les financeurs autour de grandes priorités d'actions**

A travers le contrat local de santé les parties s'engagent sur des actions, des moyens, un suivi, une évaluation et des résultats.

C'est une opportunité de valoriser, consolider des actions, qui ont fait leurs preuves. C'est aussi participer à la construction ou au renforcement des dynamiques locales de santé, en tenant compte des besoins et des leviers existants dans les territoires.

#### **IV - LES ORIENTATIONS ISSUES DE LA CONCERTATION DES ACTEURS**

Ainsi **5 orientations ou axes** classés par ordre de priorité par le **public métropolitain**, sont retenus. Chacun étant sous la responsabilité d'un des signataires du premier Contrat Local de Santé.

- Proposer un **environnement favorable** à la santé aux habitants de la Métropole du Grand Nancy. (Pilotage par la Métropole du Grand -Nancy)
- Préserver et optimiser **l'accès aux soins et à l'offre de santé** notamment pour les populations fragiles (1er recours, dépistage, évolution des réseaux de santé, offre médico-sociale... Pilotage par l'Agence Régionale de Santé Grand Est).
- Améliorer la qualité de vie des citoyens dans une **vision globale** de la santé tant physique, sociale que **psychique** Il s'agit là de présenter l'ensemble des actions du Conseil Local de Santé Mentale dont le pilotage est assuré par la Métropole du Grand Nancy. Quelques actions du Projet Territorial de Santé Mentale sont venues compléter cet axe
- Renforcer la pratique de **l'activité physique** et l'adoption de **comportements alimentaires** favorables à la santé et adaptés selon l'âge. (Pilotage par la Préfecture de Meurthe-et-Moselle).
- Favoriser la **prévention des risques** et la réduction des dommages notamment en matière **d'addictions** (Pilotage par l'Agence Régionale de Santé Grand Est.).

Ces orientations ou axes ont donné lieu, lors d'ateliers thématiques organisés par les pilotes, à la formalisation du plan d'actions.

#### **V - LA GOUVERNANCE DU CONTRAT LOCAL DE DEUXIEME GENERATION**

Une assemblée plénière, co-présidée par la Métropole du Grand Nancy, l'ARS Grand Est et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle remplace l'ancien comité de pilotage "santé". Cette dernière associe encore plus largement les communes et les acteurs du territoire (Conseil Départemental, Assurance Maladie, Direction Départementale de l'Education Nationale, Université de Lorraine.), le monde de la santé (Ordres, Unions Régionales des Professions de Santé, établissements de santé.), et les usagers via le tissu associatif. Un groupe projet restreint accompagne la réalisation des travaux.

Le groupe projet a pour objectif notamment l'animation des groupes de travail pendant les ateliers et en dehors ainsi que le suivi du contrat.

Une cellule d'expertise constituée de membres issus du monde universitaire (collégium santé et sciences humaines et sociales de l'Université de Lorraine) donne une assise académique à l'ensemble de la démarche.

Un comité de pilotage constitué du groupe projet et de la cellule d'appui et d'expertise.

Le projet de contrat-cadre a été proposé au comité de pilotage réuni le 6 février 2019 pour une dernière relecture.

Considérant que celui-ci prenait en compte les spécificités du territoire et répondait à ses problématiques, les membres ont validé le document qui vous est soumis à délibération.

Le présent contrat comporte une clause de revoyure à un an après sa signature et ce, compte tenu de la prochaine promulgation de la loi de santé relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

En conséquence, il vous est proposé au Conseil :

- d'approuver le contrat local de santé,
- d'autoriser le maire ou son représentant à signer le contrat local de santé ainsi que toutes les pièces relatives à ce dossier, notamment les éventuels avenants, durant la période 2019-2023.

Adopté avec 23 voix pour et 4 abstentions.

#### **VI) Approbation du règlement intérieur des accueils périscolaires et de la restauration scolaire**

**Rapporteur : Sylvie HARLEPP**

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'éducation et notamment les articles L.212-4 et L.212-5 ;

Vu l'avis favorable de la commission Vie scolaire en date du 13 juin 2019 ;  
Considérant qu'il convient d'approuver le règlement intérieur des accueils périscolaires et de la restauration scolaire,

Monsieur le Maire propose au conseil municipal d'approuver le règlement intérieur des accueils périscolaires et de la restauration scolaire applicable aux usagers des groupes scolaires de la commune à compter de la rentrée scolaire 2019/2020.

Adopté à l'unanimité.

## **VII) Subvention au club de savate boxe française**

**Rapporteur : Nicole LERAT**

Par délibération du 10 octobre 2017, le Conseil attribue une avance de trésorerie exceptionnelle de 5 000.00 € au club de SAVATE BOXE FRANCAISE remboursable sur 5 ans. A ce titre, un échéancier de remboursement pluriannuel a été établi avec la Trésorerie Principale et accepté par le club.

Or, sur la demande de subvention, présentée par l'Association au titre de l'année 2019, les 1 000.00 € de remboursement ont été déduits, et le Conseil Municipal lors de sa séance du 04 avril 2019 a voté une subvention de 3500 € au lieu de 4500 € initialement prévu par le Club.

Le Trésor Public émettant, courant juillet, un titre de recette au profit de la Commune pour couvrir la première échéance 2019 du prêt consenti à l'Association, il est proposé au Conseil, après avis favorable de la commission vie associative du 17 juin dernier, d'octroyer au Club SAVATE BOXE FRANCAISE une subvention exceptionnelle de 1000.00 €.

Adopté à l'unanimité.

## **VIII) Modification du temps de travail de 3 postes du tableau des effectifs pour la filière sportive**

**Rapporteur : Nicole LERAT**

Par délibération du 02 septembre 2016, le Conseil Municipal a créé 3 emplois d'Educateur Territorial des Activités Physiques et Sportives de 2<sup>ème</sup> classe à temps non complet (25h30 hebdomadaire).

Compte tenu de la charge de travail, il est proposé au Conseil de modifier leur durée hebdomadaire à 30 heures par semaine.

Adopté à l'unanimité.

## **IX) Modification du tableau des effectifs - création d'un emploi en P.E.C**

**Rapporteur : Nicole LERAT**

Pour renforcer les services techniques, Monsieur le Maire propose au Conseil :

- d'approuver la création d'un emploi en parcours emploi compétence (P.E.C) pour une période de 12 mois renouvelable dans la limite de 24 mois, avec un temps de travail de 35 heures hebdomadaires et une rémunération au S.M.I.C. ;
- d'autoriser Monsieur le Maire à signer au nom et pour le compte de la ville les conventions avec Pôle Emploi / Mission Locale et les services de l'Etat, ainsi que tout document de nature administrative, technique ou financière nécessaire à l'exécution de la présente délibération ;
- d'adapter le tableau des effectifs en ce sens ;
- d'inscrire les crédits nécessaires au budget.

Adopté à l'unanimité.