

Contrat Local de Santé Du Pays d'AURILLAC

**ENTRE : L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Représentée par Madame Véronique WALLON, Directrice Générale,**

**ET L'ADEPA : Association pour le développement du Pays d'Aurillac
Représentée par Monsieur Alain CALMETTE, Président**

ET les co-signataires associés :

La Préfecture du Cantal
Représentée par la Directrice Départementale de la Cohésion Sociale
et de la Protection des Populations, Madame Véronique LAGNEAU

Le Conseil Départemental du Cantal
Représenté par son Président, Monsieur Vincent DESCOEUR

La Ville d'Aurillac
Représentée par son Maire, Monsieur Pierre MATHONIER

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Cantal
Représenté par sa Secrétaire Générale Adjointe, Madame Véronique SAUVADET

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cantal
Représentée par son Directeur, Monsieur Arnaud LAURENT

Le Centre Hospitalier d'Aurillac
Représenté par son Directeur, Monsieur Pascal TARRISSON

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment les articles L1434-2, L1434-16, L1434-17, R1434-7 et L1435-1,

Vu le décret n°2010-514 du 18 mai 2010 relatif au projet régional de santé,

Vu le projet régional de santé d'Auvergne 2012-2016 adopté par arrêté du Directeur général de l'ARS Auvergne en date du 25 avril 2012 ;

Vu l'avis de la conférence de territoire du Cantal du 22 janvier 2015 relatif aux orientations stratégiques du Programme Territorial de Santé du Bassin de santé intermédiaire (BSI)

Vu l'instruction n°SG/2011/08 du 11 janvier 2011 relative à l'organisation des relations entre les agences régionales de santé et les services déconcentrés de la cohésion sociale, de la jeunesse et des sports

Vu la délibération du conseil d'administration de l'ADEPA en date du 10 avril 2015.

Il est convenu ce qui suit :

Au regard des éléments de diagnostics, des problématiques identifiées et des orientations stratégiques du Programme Territorial de Santé du BSI d'Aurillac validé en conférence de territoire le 22 janvier 2015, l'Agence Régionale de santé d'Auvergne et l'ADEPA ainsi que les partenaires du BSI d'Aurillac ont mis en évidence les enjeux de santé suivants :

- Le renforcement de la couverture médicale du territoire notamment autour de l'offre de premier recours.
- La mise en perspective sur le champ d'intervention ARS des politiques locales, des schémas et des plans portés par les partenaires institutionnels: PDALPD, PTI, PPIS, PRAPS, « Politique de la ville », schéma autonomie, orientations CNAM, PNNS...
- L'organisation et la lisibilité du parcours d'accès aux droits et aux soins de la personne en situation de fragilité (Public précaire, personnes en situation de handicap, malades chroniques)
- l'accès et les besoins de soins spécifiques liés à une population vieillissante.
- La gestion de la mobilité des populations, essentielle, dans l'accès aux soins.
- Le développement de la promotion de la santé, le repérage et le dépistage

Aussi, partageant l'objectif de réduire les inégalités territoriales de santé, ils ont décidé de conclure le présent contrat local de santé afin de coordonner l'action publique en cohérence avec les spécificités du territoire et de sa population.

I – CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le contrat local de santé répond aux deux principales finalités de la nouvelle politique régionale de santé qui sont de réduire les inégalités territoriales de santé et de décloisonner les réponses de santé. L'article L 1434-17 de la loi prévoit que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

Ce nouvel instrument doit permettre d'agir sur des problèmes ciblés par territoire, dans un cadre fixé par le projet régional de santé, avec des acteurs volontaires pour contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population. Sur la base du diagnostic propre au territoire concerné, les actions peuvent porter sur un ou plusieurs déterminants de santé, qu'il s'agisse de comportements, d'environnements, ou d'organisation des réponses de santé.

Le contrat local de santé est l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions de santé ; il a pour objectif de soutenir des dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité urbains ou ruraux.

La loi HPST prévoit que le contrat local de santé porte sur la promotion de la santé, la prévention, dont les problématiques de santé environnement et de santé au travail, les soins ambulatoires et hospitaliers, l'accompagnement médico-social, et au besoin la surveillance sanitaire.

Le préalable à tout contrat local de santé est la production d'un diagnostic, réalisé sur la base des « portraits de santé », et complété par la connaissance locale des besoins et des réponses existantes. En effet, en fonction des besoins du territoire, les actions pourront porter sur un ou plusieurs des domaines visés par la loi.

Le contrat local de santé vise par des actions coordonnées de ses signataires à améliorer :

- **des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent à plus ou moins long terme l'état de santé de la population (précarité, impact de l'environnement sur la santé, enclavement et difficultés de transport...)**
- **l'accès et le recours des personnes aux services de la santé dans toutes leurs composantes : prévention, soins, prise en charge médico-sociale.**

Afin de répondre aux objectifs généraux suivants:

- **Développer la prise en compte des enjeux de santé publique et des priorités du Projet Régional de Santé dans les politiques locales.**
- **Contribuer à la réduction des inégalités territoriales de santé en agissant prioritairement dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé.**

II – LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS D’AURILLAC

TITRE 1 : CHAMP DU CONTRAT

Le **contrat local de santé** a été élaboré en deux étapes,

- la première a consisté à définir des orientations et à fédérer les partenariats pour leur mise en œuvre
- la seconde a consisté à déterminer, de manière concertée, les actions du contrat local de santé, afin qu’elles répondent aux enjeux et priorités du territoire.

A ce titre, ce contrat comporte les orientations prioritaires et des propositions d’actions à mettre en œuvre, la méthode de travail entre les partenaires.

ARTICLE 1 : PARTIES SIGNATAIRES

Le présent contrat est signé entre

**L’Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
L’ADEPA : Association pour le développement du Pays d’Aurillac,
La Préfecture du Cantal,
Le Conseil Départemental du Cantal,
La Ville d’Aurillac,
Le Conseil Départemental de l’Ordre des Médecins du Cantal,
La Caisse Primaire d’Assurance Maladie du Cantal,
Le Centre Hospitalier d’Aurillac.**

La co-signature implique un engagement fort des partenaires à participer aux travaux du Contrat Local de Santé par une intervention dans le champ de la coordination portée par l’ADEPA et l’ARS. L’investissement des co-signataires peut prendre plusieurs formes (mise à disposition de temps, mise à disposition de données, participation aux groupes de travail, mobilisation de partenariats, financement d’actions...).

ARTICLE 2 : PERIMETRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le périmètre du contrat local de santé choisi est le territoire du Pays d’Aurillac correspondant sensiblement aux limites géographique du bassin de santé intermédiaire d’Aurillac.

Le contrat local de santé inclut des actions ciblant plus particulièrement les quartiers prioritaires de la politique de la ville sur la ville d’Aurillac conformément à l’objectif de réduction des écarts de santé observés. Il constitue ainsi, pour ces quartiers le volet santé du contrat ville.

ARTICLE 3 : LES PARTENAIRES CONCOURANT AUX OBJECTIFS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS D’AURILLAC

Outre les signataires, sont associés au contrat local de santé du Pays d’Aurillac et à sa déclinaison territoriale les acteurs sur qui repose la réalisation du présent contrat. Ces partenaires sont associés à la démarche soit pour leurs compétences et leur rôle (mise à disposition de ressources, partage de méthodologie, etc) soit en tant que porteurs d’actions.

TITRE II : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES

ARTICLE 4 : DEFINITION DES ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS D'AURILLAC

Compte tenu des priorités portées par l'ARS Auvergne définies dans le Programme Territorial de Santé du BSI d'Aurillac,

compte tenu des priorités portées par l'ADEPA définies dans la programmation Leader,

et compte tenu de la mise en perspective avec les politiques portées par les acteurs locaux,

le contrat local de santé du pays d'Aurillac se décline en quatre orientations stratégiques, présentés sous forme de dix fiches actions annexées au présent contrat.

Le contrat local de santé porte sur un champ d'intervention volontairement limité pour répondre à des problématiques identifiées comme prioritaires. Aussi il n'a pas vocation à être exhaustif. Ce dernier doit permettre d'accroître la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé en direction de publics cibles, en agissant notamment sur les facteurs environnementaux, socio-économiques et sur le comportement individuel.

Suite aux réflexions entre les signataires, au cours desquelles ont notamment été partagés les éléments issus du Programme Territorial de Santé du Bassin de Santé Intermédiaire d'Aurillac, les orientations stratégiques, les objectifs et actions du contrat local de santé du Pays d'Aurillac sont les suivants :

Orientation stratégique N°1 : L'accompagnement du vieillissement de la population

Objectif général: consolider le parcours de santé de la personne âgée et l'accès aux soins spécifiques

Objectif opérationnel 1 : Assurer la fluidité du parcours de soins

Fiche action n°1 :

Mettre en place une coordination gérontologique pour appuyer l'offre de 1^{er} recours et coordonner les services qui interviennent auprès de la personne âgée en complémentarité des dispositifs existants.

Objectif opérationnel 2 : Favoriser la mise en œuvre de la prévention du bien vieillir

Fiche action n°2 :

Faire l'état des lieux des actions de prévention en direction du bien vieillir et en assurer la coordination sur l'ensemble du territoire

Objectif opérationnel 3 : Renforcer la coordination entre les acteurs des offres ambulatoire, sanitaire et médico-sociale pour atténuer les points de rupture dans le parcours de santé du patient âgé

Fiche action n°3 :

Organiser une formation en culture commune sur le champ gérontologique

Objectif opérationnel 4 : Faciliter l'information, la communication et la coordination entre les intervenants des offres ambulatoire, sanitaire et médico-sociale

Fiche action n°4 :

Organiser une réflexion concertée sur le déploiement d'outils de liaison dans le cadre de la MAIA avec les partenaires intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie

Orientation Stratégique N°2 : L'approche parcours de santé des publics vulnérables

Objectif général : Mobiliser un partenariat en termes d'accès aux soins et à la prévention dans le cadre d'un accompagnement global de la personne fragile.

Objectif opérationnel 1 : Développer l'accès aux soins et à la prévention des publics vulnérables

Fiche action n°5 :

Créer un réseau de santé-précarité en structurant le partenariat entre le pôle de santé publique de l'hôpital et les acteurs du territoire impliqués auprès de ces publics.

Objectif opérationnel 2 : Favoriser la connaissance mutuelle et le travail collaboratif des partenaires intervenant sur les facteurs de santé que sont la nutrition et le sport (Label PNNS)

Fiche action n°6 :

Formaliser un réseau nutrition santé.

Objectif opérationnel 3 : Favoriser la connaissance mutuelle et le travail collaboratif des partenaires intervenant auprès de public ayant une conduite addictive

Fiche action n°7 :

Sensibiliser au repérage et dépistage les professionnels de santé médicaux et para médicaux du territoire (RPIB).

Orientation Stratégique N°3 : Le déploiement de la E-santé

Objectif général : Développer la E-santé, les outils numériques et la domotique

Objectif opérationnel 1 : Favoriser les dynamiques autour de la E-santé consolidant l'approche parcours notamment des malades chroniques pathologies coronariennes sur l'aspect prévention, lien social, nutrition ou encore stimulation cognitive.

Objectif opérationnel 2 : Soutenir les expérimentations.

Fiche action n°8 :

Engager une réflexion sur l'utilisation des nouvelles technologies pour le maintien en bonne santé (coaching santé) ou le maintien à domicile des personnes fragiles (personnes âgées et maladies chroniques)

Orientation stratégique N°4 : L'appui à l'offre de premier recours dans le cadre du déploiement du Pacte Territoire Santé et l'accompagnement de proximité du territoire.

Objectif général : Maintenir et renforcer la démographie médicale et para médicale sur le territoire

Objectif opérationnel 1 : Organiser la concertation et l'information des professionnels de santé de l'offre de premier recours en matière d'organisation d'exercice pluri professionnel.

Fiche action n°9 :

Mettre en œuvre une étude sur l'organisation et le renforcement de l'offre de soins sur le territoire de la Châtaigneraie portée par un médecin leader.

Objectif opérationnel 2 : Renforcer la démographie médicale du Pays en matière de professionnels de santé avec une attention particulière pour les professions les plus déficitaires selon les territoires

Fiche action n°10 :

Construire une stratégie coordonnée pour la recherche, l'installation et le maintien de nouveaux professionnels de santé sur le pays.

TITRE III : PILOTAGE-DUREE-FINANCEMENT-SUIVI-REVISION DU CONTRAT

ARTICLE 5 : LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le comité de pilotage et de suivi du présent CLS est composé des signataires ou de leur représentant. En cas de nouvelle adhésion au contrat la composition du comité pourra être modifiée.

Les attributions de ce comité sont les suivantes :

- examiner les propositions des groupes de travail et prendre les décisions sur la priorisation des actions. Les fiches actions sont annexées au présent contrat,
- prendre les décisions de reconduction et de réorientation des actions dès lors que ces dernières auront été arrêtées,
- suivre la mise en œuvre du CLS,
- veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action,
- assurer l'évaluation globale sur la base du programme d'action et des indicateurs de suivi et d'évaluation définis par chaque fiche-action.

Le comité se réunit, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions à mener et intégrer des fiches actions complémentaires en avenant.

Le comité de pilotage se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches actions.

Le comité de pilotage peut inviter des partenaires du contrat local de santé et les pilotes d'actions.

Le comité de pilotage s'appuie sur un comité technique constitué de la coordinatrice territoriale de santé et de techniciens de chaque signataire et notamment des pilotes des fiches action portant sur chaque orientation stratégique.

Son rôle est :

- de veiller à la cohérence de la production des fiches actions correspondants aux orientations stratégiques du contrat local de santé du Pays d'Aurillac
- de rendre compte et d'informer de l'évolution des travaux le comité en charge de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation du Contrat Local de Santé du Pays d'Aurillac
- d'assurer le suivi de l'avancée des travaux conduits par les pilotes des fiches actions.

L'animation du contrat local de santé est confiée à la coordonnatrice territoriale de santé.

Ses objectifs opérationnels sont les suivants :

- Promouvoir le contrat local de santé en accompagnant les promoteurs d'actions,
- Coordonner et mobiliser les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat local de santé,
- Venir en appui aux porteurs de projets et/ou pilote des fiches actions sur les aspects administratifs et organisationnels,
- Rendre compte de l'évolution des actions du CLS auprès du comité de pilotage du Contrat Local de Santé du Pays d'Aurillac et contribuer à son évaluation.

ARTICLE 6 : LA DUREE DE VALIDITE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Une période préalable d'élaboration au présent contrat a fait l'objet d'une convention de financement et de moyen entre l'ADEPA et l'ARS Auvergne au titre de l'année 2015 à compter du mois de mai.

Le présent contrat prend effet à la date de sa signature pour une durée correspondant à la période de validité du PRS Auvergne.

Au cours de sa période de validité, le contrat local de santé peut être modifié par avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

ARTICLE 7: LE FINANCEMENT

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations et actions du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectif.

Cette mobilisation de moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire, et dans le respect de leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

Chaque année, le comité de pilotage examine, sur présentation du comité technique, la programmation prévisionnelle pluriannuelle de mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Cette programmation pluriannuelle doit notamment permettre aux différents partenaires d'élaborer la programmation concertée annuelle et pluriannuelle de leurs moyens, qui soit la mieux adaptée à la poursuite des objectifs du Contrat Local de Santé.

ARTICLE 8 : L'EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Chaque année, un bilan annuel du Contrat Local de Santé est réalisé pour évaluer la mise en œuvre de ces objectifs.

Au cours de sa dernière année de validité, un état synthétique des bilans annuels est réalisé. Les résultats de cet état sont présentés au comité de pilotage au moins trois mois avant la date d'échéance du Contrat Local de Santé.

ARTICLE 9 : LA PROROGATION – LE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'article 7 du présent contrat, le Contrat Local de Santé peut faire l'objet soit d'une prorogation soit d'un renouvellement en accord avec les parties.

Les signataires préciseront le cas échéant les modalités de prorogation ou de renouvellement du précédent contrat.

ARTICLE 10 : LA RESILIATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le présent contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception trois mois à l'avance.

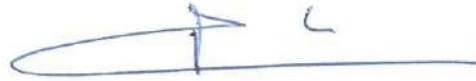
Fait à Aurillac le 05 Février 2016

Pour l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
Madame la Directrice Générale



Véronique WALLON

Pour l'ADEPA
Monsieur le Président




Alain CALMETTE

Pour la Préfecture du Cantal
Pour Monsieur le Préfet
Madame la Directrice Départementale de la
cohésion sociale et de la protection des populations



Véronique LAGNEAU

Pour le Département du Cantal
Monsieur le Président



Vincent DESCOEUR

Pour le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
Pour le Président
Madame la Secrétaire Générale Adjointe



Véronique SAUVADET

Pour la Ville d'Aurillac
Monsieur le Maire



Pierre MATHONIER

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cantal
Monsieur le Directeur



Arnaud LAURENT

Pour le Centre Hospitalier d'Aurillac
Monsieur le Directeur



Pascal TARRISSON