

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE VICHY COMMUNAUTÉ 2019 | 2022



LE PRÉSENT CONTRAT LOCAL DE SANTÉ EST CONCLU :

ENTRE

- **L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,**
Représentée par Monsieur Jean-Yves GRALL, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

ET

- **Vichy Communauté,**
Représentée par Monsieur Frédéric AGUILERA, Président de la communauté d'agglomération, dûment habilité par délibération du conseil communautaire en date du 26 septembre 2019

ET les co-signataires :

- **la Préfecture de l'Allier,**
Représentée par Madame Marie-Françoise LECAILLON, Préfète de l'Allier
- **le Conseil Départemental de l'Allier,**
Représenté par Monsieur Claude RIBOULET, Président du Conseil Départemental de l'Allier
- **la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Allier,**
Représentée par Monsieur David Xardel, Directeur de la CPAM 03
- **le Centre Hospitalier de Vichy,**
Représenté par Monsieur Jérôme TRAPEAUX, Directeur du Centre Hospitalier de Vichy
- **le Pays Vichy-Auvergne,**
Représenté par Bernard FERRIÈRE, Président du Pays Vichy-Auvergne
- **la Direction Académique des Services de l'Éducation Nationale (DASEN) de l'Allier,**
Représentée par Madame Suzel PRESTAUX, IA-Directrice Académique des Services de l'Éducation Nationale de l'Allier
- **la Polyclinique La Pergola,**
Représentée par Monsieur Pascal RIVOIRE, Directeur de la polyclinique La Pergola
- **l'ANEF 63,**
Représenté par Monsieur François ROCHE, Président de l'ANEF 63
- **le CREPS de Vichy-Auvergne-Rhône-Alpes,**
Représenté par Monsieur Thomas SENN, Directeur du CREPS Vichy-Auvergne-Rhône-Alpes

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmity. »

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé,
adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York,
signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats.

SOMMAIRE

Préambule.....	5
1. Introduction.....	6
1.1 Cadre législatif.....	6
1.2 Dispositif du Contrat Local de Santé.....	6
2. Le Contrat Local de Santé et les politiques publiques au sein du territoire.....	9
2.1 Articulation avec le Projet Régionale de Santé.....	10
2.2 Articulation avec les projets de territoire de Vichy Communauté.....	11
2.3 Articulation avec les orientations de l'Éducation nationale.....	14
3. État des lieux du territoire de Vichy Communauté : quels enjeux pour quelles orientations ?	15
3.1 Des dynamiques territoriales inégales.....	16
3.2 Un contexte sociodémographique et socioéconomique vecteur d'inégalités de santé.....	17
3.3 Une offre et un accès aux soins insuffisants.....	18
3.4 Des problématiques de santé importantes.....	19
4. Champ du Contrat Local de Santé de Vichy Communauté.....	21
Article 1 : Le périmètre d'action du Contrat Local de Santé.....	22
Article 2 : Les axes du Contrat Local de Santé.....	22
Article 3 : Les modalités de suivi et d'évaluation.....	31
Article 4 : Durée, Révision, Résiliation.....	32
Article 5 : Les parties signataires.....	32

PRÉAMBULE

L'accès aux soins et la qualité de vie, sources de bien-être, constituent des facteurs d'attractivité d'un territoire. Pour cette raison, Monsieur Frédéric AGUILERA, Maire de Vichy, Président de Vichy communauté, a souhaité faire de la santé un sujet à partager et à débattre avec l'ensemble des élus communautaires.

En 2015, un Contrat Local de Santé (CLS) a été signé entre l'Agence Régionale de Santé Auvergne, la Ville de Vichy, le Centre Hospitalier de Vichy, l'ANEF63 et la MSA. En 2019, à l'issue de ce premier CLS, un audit a été réalisé. Il visait à évaluer les actions développées dans le cadre de ce précédent CLS et à dresser un état des lieux en matière de santé sur le territoire composé par les 39 communes de la communauté d'agglomération Vichy communauté.

Ce travail de synthèse a permis de mieux connaître les besoins des professionnels, des habitants, du territoire et de percevoir les difficultés pour le déploiement du CLS à une échelle dépassant le périmètre de la seule ville de Vichy.

Un socle de base à l'écriture du CLS comprenant quatre thématiques a été identifié :

- Offre de soins et accès aux soins
- Prévention / promotion de la Santé
- Amélioration des parcours de soins des personnes âgées et des parcours médicaux sociaux en santé mentale
- Pilotage et coordination du CLS

Le cœur du contrat est axé sur Vichy Communauté et ses 39 communes, mais des actions auront une portée sur l'ensemble du bassin de santé intermédiaire de Vichy, lui-même inclus géographiquement dans le Pays Vichy-Auvergne.

Introduction

1. INTRODUCTION

1.1. CADRE LÉGISLATIF

Les Contrats Locaux de Santé s'appuient sur les textes suivants :

- Le Code de la Santé Publique, et notamment l'article L. 1434-2 ;
- La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009 ;
- La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, réaffirmant la place des contrats locaux de santé comme outils de déclinaison du Projet Régional de Santé au travers de la contractualisation entre ARS et collectivités locales ;
- Le décret n° 2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé ;
- Le projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 et le Programme Territorial de Santé du Bassin de Santé Intermédiaire de Vichy, validé en conférence de territoire du 27 janvier 2015.

Par délibération en date du 27 juin 2019, le Bureau Communautaire de Vichy Communauté a approuvé la mise en place d'un Contrat Local de santé et le financement d'un poste de coordination de ce dispositif.

1.2 DISPOSITIF DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Instrument de consolidation des partenariats locaux, le Contrat Local de Santé permet de renforcer les liens entre l'Agence Régionale de Santé, les collectivités et les partenaires qui s'engagent sur des actions.

L'objectif est de soutenir des dynamiques locales de santé au sein des territoires de proximité, dans le but de favoriser :

- L'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local (problèmes de pollution spécifiques, enclavement en matière de transport, etc.)
- L'accès des personnes, notamment « démunies », aux soins, aux services, et à la prévention.
- La promotion et le respect des droits des usagers du système de santé.

Les orientations du CLS reposent sur les axes du Projet Régional de Santé et également sur les déterminants de Santé du territoire qui représentent l'ensemble

des facteurs individuels et collectifs, socioéconomiques et environnementaux qui vont influencer les conditions de santé et de bien-être de la population.

Ces déterminants peuvent être classés selon leur nature :

- Sociaux (revenus, éducation, catégorie socioprofessionnelle...)
- Environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat...)
- Liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins...)
- Liés à des facteurs individuels (déterminants génétiques, comportementaux – alimentation activité physique, addictions, estime de soi – et déterminants biologiques (stress...))

Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé revient à agir sur les conditions dans lesquelles les populations naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. A cet égard, 80% des déterminants de la santé sont extérieurs au système de santé et relèvent d'autres sphères de nos politiques publiques (éducation, cadre de vie, emploi...).

Le Contrat Local de Santé est une opportunité pour intervenir sur certains de ces déterminants et pour créer des synergies entre les différents secteurs d'intervention concernés, notamment ceux hors du champ sanitaire, afin de favoriser l'intégration de la santé dans les politiques et projets locaux.

The background is a solid teal color with several large, overlapping, wavy shapes in various shades of teal and dark blue, creating a layered, organic effect.

Contrat Local de Santé et les politiques publiques au sein du territoire

2. LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ ET LES POLITIQUES PUBLIQUES AU SEIN DU TERRITOIRE

2.1. ARTICULATION AVEC LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

La mise en place d'une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie a été intégrée dans la stratégie nationale de santé (2018-2022) et la question de la promotion de la santé fait l'objet d'un plan interministériel "Priorité Prévention" (mars 2018).

Cette priorité nationale a été réaffirmée dans le cadre des orientations stratégiques 2018-2028 du Projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes. La première étant de « renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé publique ».

Les projets et actions proposés doivent être en cohérence avec les orientations du Projet Régional de Santé 2018-2028 afin de :

- Répondre aux spécificités locales ;
- Concourir à la réduction de inégalités sociales et territoriales et une plus grande cohérence territoriale ;
- Améliorer l'articulation entre les porteurs de politique publique et entre les acteurs de la prévention et du soin ;
- Mieux articuler et structurer les dispositifs et projets ;
- Soutenir et privilégier les actions probantes, efficaces ;
- Pérenniser les actions structurantes en privilégiant des modalités de financement pluriannuelles.



En 2019, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a donc choisi de porter une attention toute particulière aux thématiques suivantes :

- La santé des jeunes ;
- La prévention au profit des malades chroniques ;
- L'accès à la prévention et aux soins pour les personnes les plus précaires ;
- La promotion de la santé mentale ;
- La promotion d'un environnement favorable à la santé.

Le CLS a vocation à s'inscrire également en adéquation avec le 3ème Plan Régional Santé-Environnement d'Auvergne-Rhône-Alpes.

Le PRSE3 Auvergne-Rhône-Alpes est un cadre favorisant l'orientation, la priorisation, et la conduite des actions de prévention et de promotion de la santé par l'environnement, dans une logique de décloisonnement. Il s'efforce de créer des liens avec les plans sectoriels ainsi qu'avec les dispositifs réglementaires, sans se substituer à eux, mais en prenant en compte dans sa communication leurs contributions aux objectifs de la santé.

Le PRSE3 veut créer des synergies en abordant la santé environnementale sur le plan éducatif, préventif et curatif. Il propose d'allier la promotion de la santé et la prévention des risques, aux échelles individuelles et collectives, afin que la préoccupation sanitaire soit plus constante, et mieux partagée par les habitants.

Il fait du développement des actions de proximité un axe stratégique à part entière, tout en poursuivant au niveau régional le développement des outils visant à les stimuler.

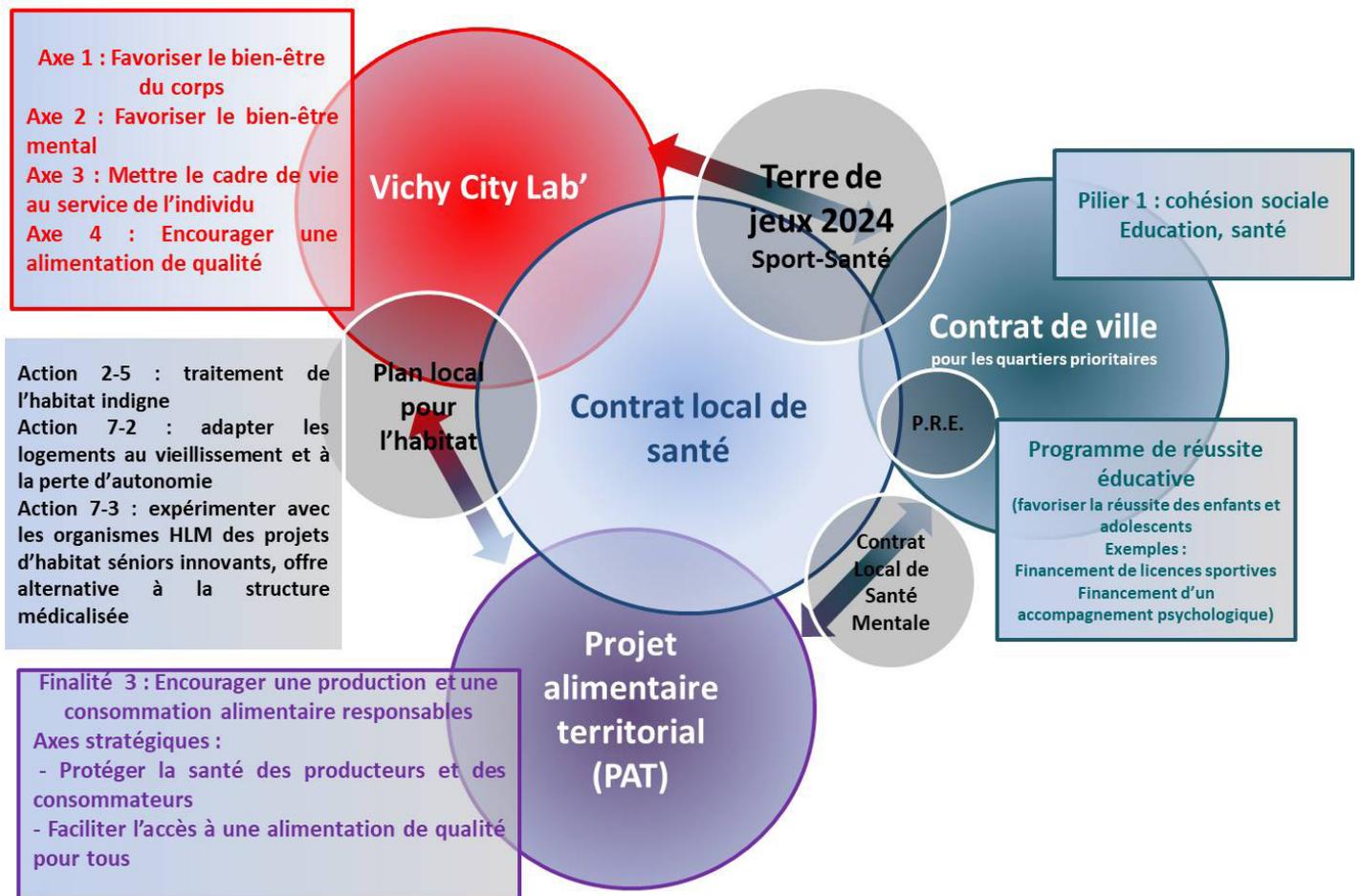
En cohérence avec le Plan national, le PRSE3 est une invitation faite aux acteurs des territoires à se mobiliser pour créer une dynamique à tous les échelons autour des thématiques de santé-environnement, notamment par l'information et l'éducation en favorisant la diffusion de la connaissance. L'action des territoires doit servir d'exemple pour agir sur la réduction des expositions environnementales, et encourager à la mise en place d'appels à projets concertés en santé-environnement afin de soutenir les initiatives locales dans ce domaine.



2.2 ARTICULATION AVEC LES PROJETS DE TERRITOIRE DE VICHY COMMUNAUTÉ

Les actions menées dans le cadre du CLS seront conduites en cohérence et en articulation avec les politiques publiques mises en œuvre par Vichy communauté sur son territoire. Cette organisation est traduite par le schéma ci-dessous :

Articuler le CLS avec les projets et politiques publiques développés au bénéfice du territoire et de ses habitants



VICHY « CITY LAB' »

Ce projet s'inscrit en continuité du positionnement historique de Vichy Communauté sur les thèmes « beauté, santé et forme ». Depuis quelques temps, de nouvelles réflexions émergent afin de promouvoir Vichy et son agglomération comme territoire-pilote en matière de qualité de vie.

À travers le prisme de l'innovation en santé, le territoire souhaite favoriser la santé et le bien-être des citoyens notamment par l'aménagement urbain mais aussi par une dimension transversale de recherche scientifique.

Le projet « City Lab » et le CLS poursuivent des enjeux communs mais dont l'approche et les moyens utilisés se veulent complémentaires. La dimension scientifique du « City Lab » permettra une collaboration bénéfique avec le CLS afin de contribuer à développer des projets pertinents et adaptés au territoire.

CONTRAT DE VILLE

Depuis la loi Lamy de 2014, le CLS constitue le volet santé du contrat de ville. Les actions de prévention et de promotion de la santé, d'amélioration de l'accès aux soins pour les habitants des deux quartiers prioritaires de l'agglomération de Vichy (Les Ailes et Cœur d'agglomération) s'intégreront à la fois dans le CLS et le contrat de ville et pourront bénéficier des crédits spécifiques du Commissariat Général à l'Égalité des Territoires (CGET) (animation) et de Vichy communauté (animation, investissement), une fois les solutions de mobilisation des crédits de droit commun épuisées.

PROJET ALIMENTAIRE TERRITORIAL INTERCOMMUNAL (PAT)

Le volet 3 du PAT « Encourager une production et une consommation alimentaire responsable » comprend des axes stratégiques et des objectifs opérationnels qui rejoignent certains de ceux du CLS. Il s'agit des suivants :

- Développement des pratiques respectueuses de l'environnement, de la biodiversité, des nappes phréatiques, des écosystèmes et de la santé des producteurs et des consommateurs (protection des zones sensibles, protection de la santé des producteurs et des consommateurs) ;
- Accès à une alimentation de qualité pour tous (accompagnement des changements de comportement alimentaire et des modes de consommation, faciliter l'accès à une alimentation de qualité pour tous).

LE PROGRAMME LOCAL DE L'HABITAT 2019-2025

Le programme local de l'habitat est un document stratégique de programmation qui inclut l'ensemble de la politique locale de l'habitat sur le territoire : parc public et privé, gestion du parc existant et des constructions nouvelles, populations spécifiques. Il précise, entre autre, les réponses à apporter aux besoins particuliers des personnes mal logées, défavorisées ou présentant des difficultés particulières : traitement de l'habitat indigne, adaptation et diversification de l'habitat afin de relever le défi du vieillissement de la population. Le Programme Local de l'Habitat pourra faciliter l'obtention de réponses autour de l'habitat sain, là où le CLS intervient de manière ponctuelle notamment avec l'axe 1 : « Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorable à la santé ».

LA POLITIQUE DE RECONQUÊTE DES CENTRES-VILLES ET DES CENTRES-BOURGS

Dans ce cadre, Vichy communauté pourra accompagner financièrement les travaux liés aux activités de santé (Maison de Santé), sous conditions (lieu pluri-professionnel avec à minima un médecin généraliste, un portage de l'action public et l'absence de concurrence entre les communes...).

2.3 ARTICULATION AVEC LES ORIENTATIONS DE L'ÉDUCATION NATIONALE

LE PARCOURS ÉDUCATIF DE SANTÉ

Les actions conduites dans le cadre du CLS de Vichy communauté en direction des enfants et adolescents seront menées en articulation étroites avec le parcours éducatif de santé mis en œuvre dans les établissements scolaires.

De la maternelle au lycée, le parcours éducatif de santé permet de structurer la présentation des dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements en référence aux programmes scolaires.

Mis en place à la rentrée 2016, le parcours éducatif de santé recouvre tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée. Il structure la présentation et regroupe les dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements en référence au socle commun et aux programmes scolaires.

LE PROGRAMME DE RÉUSSITE ÉDUCATIVE

Le Programme de Réussite Éducative (PRE) porté par la Caisse des Ecoles de Cusset depuis 2006 intervient dans les quartiers prioritaires. Dispositif local et localisé, il a pour but la prise en charge individualisée à partir de 2 ans d'enfants en « fragilité » repérés la plupart du temps en milieu scolaire sur la base de critères multiples (état de santé physique, développement psychique et psychologique, contexte familial, facteurs socio-économiques et environnementaux). Il s'étend ainsi de l'école maternelle au collège, voire au-delà dans certains cas. Les équipes pluridisciplinaires qui le composent travaillent principalement sur 4 axes dans une approche globale : « identification précise des difficultés de l'enfant, établissement d'un diagnostic de la situation, proposition d'un parcours éducatif adapté, suivi et évolution de l'enfant ».

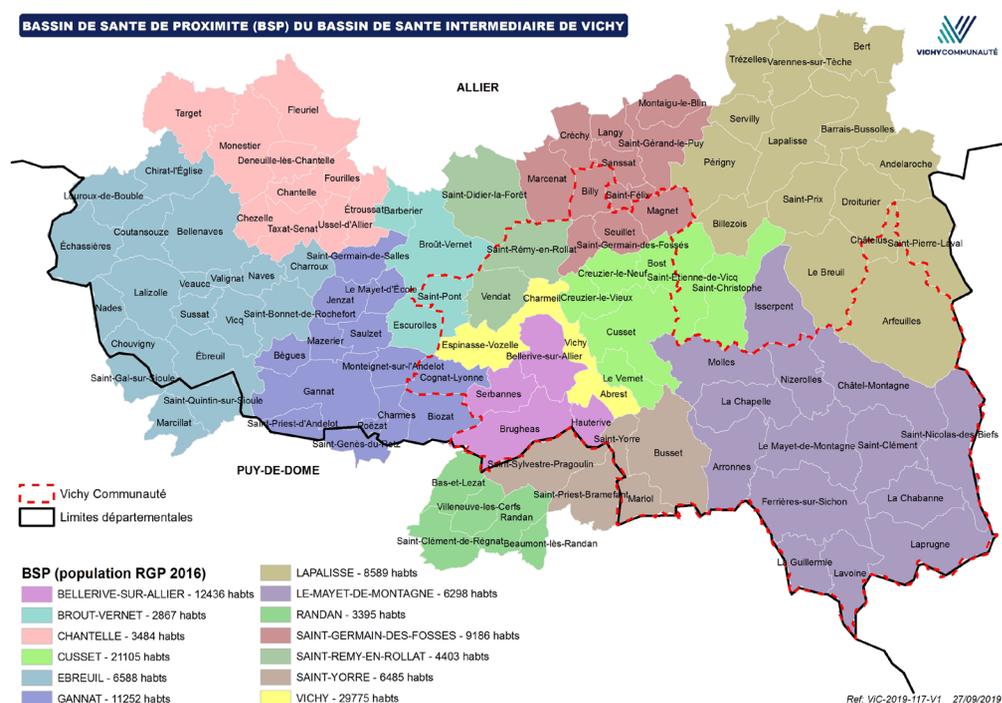
Pour chaque PRE, un coordinateur est chargé d'articuler le parcours et assurer le suivi individualisé des enfants bénéficiaires en proposant des aides dans différents domaines (scolaire, social, sanitaire, culturel, sportif) en accord avec les familles. Le CLS a vocation à animer des actions de promotion à la santé auprès des jeunes notamment dans son axe 4 : « Rendre le citoyen acteur de sa santé ». La collaboration entre le PRE et le CLS permettra de mutualiser des compétences autour des enjeux de santé des jeunes.

**État des lieux du
territoire de Vichy
Communauté :
quels enjeux pour
quelles orientations ?**

3. ÉTAT DES LIEUX DU TERRITOIRE DE VICHY COMMUNAUTÉ : QUELS ENJEUX POUR QUELLES ORIENTATIONS ?

3.1. DES DYNAMIQUES TERRITORIALES INÉGALES

Vichy Communauté représente une partie du territoire du pays Vichy-Auvergne qui se caractérise par son hétérogénéité. En effet, le Pays Vichy-Auvergne s'articule autour du cœur vichyssois (cœur urbain placé sous l'influence de la ville-centre). Il s'étend, au Nord, du Pays Saint-Pourcinois au Pays de Lapalisse. Il est marqué, au Sud, par une zone d'échanges avec Clermont-Ferrand. Des franges rurales le complètent : il s'agit, à l'Ouest, du secteur de Bellenaves, au Nord-Est, du secteur du Donjon et, à l'Ouest, de la Montagne Bourbonnaise.



Vichy communauté est composée de 39 communes et s'étend sur 742,5 km². Au 1er janvier 2019, 82 461 habitants (au sens de la population municipale) vivent sur le territoire.

Globalement, le territoire est associé à **une qualité de vie reconnue mais certaines disparités persistent et influencent la santé et le bien-être des citoyens**. La volonté de mettre en place un Contrat Local de Santé sur Vichy Communauté s'intègre dans un constat de ces inégalités territoriales et sociales.

- **POUR CERTAINS TERRITOIRES ISOLÉS, DES PROBLÈMES DE MOBILITÉ ET D'ACCESSIBILITÉ SONT RECONNUS ET INFLUENCE NOTAMMENT L'ACCÈS AUX SOINS, L'ACCÈS À DES ÉQUIPEMENTS SPÉCIFIQUES OU ENCORE À UNE OFFRE CULTURELLE RICHE.**

3.2 UN CONTEXTE SOCIODÉMOGRAPHIQUE ET SOCIOÉCONOMIQUE VECTEUR D'INÉGALITÉS DE SANTÉ

Vichy communauté se caractérise comme de nombreux territoires à l'échelle nationale par un **vieillissement de sa population**. Seulement, l'indice de vieillissement est largement supérieur à la moyenne régionale qui est de 74,1 puisqu'il atteint 118. Ce chiffre montre la nécessité de s'adapter à une catégorie importante de la population : les personnes âgées dont l'état de santé a tendance à se dégrader. Le nombre de bénéficiaires de l'APA donne un indice sur la perte d'autonomie de ce public. Vichy est notamment la ville du département de l'Allier qui comptabilise le plus de bénéficiaires de l'APA à domicile (554 bénéficiaires).

De plus, le territoire se caractérise par une situation économique difficile pour certaines personnes. En juin 2018, le taux de chômage du bassin d'emploi de Vichy est de 9,8% qui en fait le bassin où le taux de chômage est le plus élevé, en comparaison 9,1 % en France.

À cela s'ajoute également **un taux de pauvreté supérieur à la moyenne nationale**, aussi bien dans les secteurs ruraux que dans les secteurs urbains du territoire, puisqu'il était de 15,5 % sur l'ancienne communauté Vichy Val d'Allier et de 21,7 % sur La Montagne Bourbonnaise (alors que les standards nationaux sont de 14.7%).

En lien avec les données socioéconomiques, **12,7% des habitants bénéficient de la CMUC** contre seulement 8,2% pour la moyenne régionale, ce qui montre bien une précarité importante sur le bassin (un taux supérieur sur le cœur urbain).

- **UN VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION AVEC UN TAUX IMPORTANT DE PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE,**
- **UNE PRÉCARITÉ IMPORTANTE ET DES EFFETS NÉFASTES SUR LA SANTÉ**

3.3 UNE OFFRE ET UN ACCÈS AUX SOINS INSUFFISANTS

Le maintien d'une offre de soin de proximité constitue un enjeu national du fait d'une répartition insuffisante en professionnels de santé sur certains territoires. Vichy Communauté n'échappe pas à cette problématique.

L'OFFRE LIBÉRALE

Les chiffres indiquent **une concentration de médecins généralistes sur la ville de Vichy supérieur à la moyenne régionale. En revanche, la majorité des communes possèdent une offre insuffisante voire inexistante. Pour les spécialités, l'offre est également défaillante dans l'ensemble des secteurs et reste concentré dans les plus grandes villes. Les autres professionnels de santé sont également concernés par ces éléments.** Il est à noter toutefois une situation plutôt stable au niveau des cabinets infirmiers, bien que la vigilance soit également de mise au regard du vieillissement et des besoins croissants de la population.

Les projets de maisons de santé permettent de fluidifier le parcours des patients et de rendre attractif l'environnement pour l'installation des jeunes professionnels, cependant, **l'exercice coordonné demeure fragile sur Vichy Communauté.** Une seule maison de santé en activité est labellisée par l'ARS (Lapalisse, bassin de santé Vichy). Une autre maison de santé est labellisée à Saint-Yorre (mais le support immobilier, porté par la commune, n'est pas encore réalisé). En Montagne Bourbonnaise : 3 médecins exercent en mode regroupés dans un nouveau bâtiment, et un médecin en cabinet isolé. Ces quatre médecins travaillent de façon concertés et complémentaires.

LES STRUCTURES DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIALES

L'offre hospitalière de Vichy Communauté comprends le Centre Hospitalier Jacques Lacarin, la polyclinique La Pergola et l'Hôpital de proximité Cœur du Bourbonnais qui couvre une partie importante du territoire malgré l'éloignement de certaines zones.

L'offre médico-social fait face à des difficultés dans certaines parties du bassin de santé. Le territoire présente une offre pour personnes âgées diversifiée en établissements privés mais sur la ville-centre, un manque de places en EHPAD public est constaté pour répondre à l'importante population de personnes âgées à faibles revenus.

L'absence de Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) ou encore de Centre Médico-Psychopédagogique (CMPP) sur Vichy Communauté est un frein pour le secteur du handicap. Il existe toutefois un Centre Médico-Psychologique (CMP) dont la capacité d'accueil n'est pas suffisante pour le territoire.

Cependant, des initiatives encourageantes permettent d'accompagner des personnes en difficultés en fonction de leur besoin. En particulier :

- Le **Pôle de Santé Publique** (porté par le CCAS de Vichy, l'ANEF63 et le CH de Vichy) créé en novembre 2016 ; prise en charge gratuite sur le plan médical, paramédical, psychologique, et social des populations précaires éloignées des parcours de soins ;
- Les **Lits Halte Soins Santé** (LHSS, ANEF), créé en avril 2007 ; prise en charge médico-sociale des personnes sans domicile fixe présentant une pathologie aiguë ou une dégradation brutale de l'état général ;
- Les **Appartements de Coordination Thérapeutique** (ACT, ANEF), créés en mai 2019 ; prise en charge médico-sociale des personnes sans domicile fixe ou habitant des logements inadaptés aux soins, et présentant des pathologies chroniques sévères.
- La **Permanence des Soins Ambulatoires** (PDSA) sur 3 secteurs de garde hors nuits profondes : Vichy, Cusset, Le Mayet de Montagne.

L'offre de soin influence indirectement l'état de santé des populations par le biais d'un retard de prise en charge ou bien de renoncement aux soins. La CPAM fait état **d'un taux de 30% de renoncement aux soins**, tout soins confondus :

- Le renoncement est plus important chez les jeunes et les populations les plus modestes, mais aussi en particulier chez les femmes (la tranche d'âge la plus impactée est celle des 24/59ans)
- Pour les ruraux, le renoncement s'explique plutôt par **l'éloignement géographique des médecins de premier recours**.
- Sur le territoire de Vichy communauté, **10.5% des usagers n'ont pas de médecins traitants** (A noter que certains nouveaux arrivants de Vichy ne trouvent réponse qu'auprès des médecins situés en Montagne Bourbonnaise qui acceptent de les prendre en charge).

- **UNE OFFRE DE SOIN EN TENSION À MOINS DE 5 ANS AVEC UNE ABSENCE DE COORDINATION ET DE MAILLAGE**
- **UNE NÉCESSITÉ DE RENFORCER LES PARCOURS DE SOIN DES POPULATIONS FRAGILES, NOTAMMENT LES PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES MENTAUX**
- **DES CONSÉQUENCES SUR LES LISTES D'ATTENTES DES CONSULTATIONS ET LE RECOURS CROISSANT AUX URGENCES**
- **UN RETARD DE PRISE EN CHARGE OU UN RENONCEMENT AUX SOINS DÉLÉTÈRE POUR L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE**
- **DES INITIATIVES INTÉRESSANTES À DÉVELOPPER ET À PÉRENNISER**

3.4 DES PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ IMPORTANTES

L'état de santé globale des habitants de Vichy Communauté se caractérise par une prévalence de certaines problématiques de santé supérieures aux moyennes régionales de l'Auvergne Rhône Alpes.

Quelques faits saillants exposés ci-dessous permettent de se rendre compte de la nécessité d'agir en faveur d'actions en promotion de la santé, afin de réduire l'incidence des maladies et d'améliorer la santé des citoyens.

- **L'espérance de vie sur Vichy Communauté est inférieure de 2 ans à la moyenne nationale pour les hommes et de 1 an pour les femmes.**
- L'Allier est le département où le **taux de mortalité prématurée est le plus élevé de la région.**
- Sur le bassin de vie Vichy-Auvergne, **le taux standardisé annuels de prévalence d'affection longue durée est plus élevé de 3 points par rapport au reste de la région** (23936 ALD pour 1000000 habitants sur le bassin contre 20950 en moyenne pour le reste de la région).

Parmi la prévalence des maladies sévères, les maladies cardio-vasculaires, avec 520 000 ALD comptabilisées au 31/12/2014 constituent de loin le groupe de maladies chroniques le plus fréquent, suivi du diabète (300 000 ALD) et des cancers (principalement cancers du poumon, du sein et colorectal) (275 700 ALD).
- **L'Allier dépasse les standards régionaux et nationaux en ce qui concerne les maladies cardio-vasculaires.**
- **Une surmortalité provoquée par les cancers caractérise le territoire de Vichy communauté.** Pourtant, les taux de participation aux dépistages sont proches des standards régionaux et nationaux (cancer du sein, et cancer colorectal), sauf pour les secteurs de Saint-Yorre, Lapalisse, Le Mayet-de-Montagne et Randan.
- Les **affections psychiatriques représentent une part importante sur le bassin de Vie Vichy-Auvergne par rapport au reste de la région.** La consommation de psychotropes et d'antidépresseurs est supérieure aux moyennes nationales et régionales.
- **Une surmortalité de 40% sur le bassin de vie Vichy-Auvergne par rapport au reste de la région est observée du fait de pathologies liées à l'alcool.**
- Les suicides sont également élevés sur le bassin de Vichy. En 2013, ce taux atteint 17,95 contre 13,77 pour 100 000 habitants pour la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il faut noter que sur le territoire de l'Allier presque la moitié (45%) des tentatives de suicide se situe sur le territoire de Vichy. Les secteurs ruraux sont particulièrement touchés avec une surmortalité observée chez les agriculteurs sur le territoire. De plus, les suicides constituent la première cause de décès sur le territoire pour les 24/35 ans et la deuxième cause pour les 15/24 ans.

- **UNE PRÉVALENCE DE MALADIES CHRONIQUES, DE CANCERS ET DE MALADIES PSYCHIATRIQUES GÉNÉRANT UNE SURMORTALITÉ ET UNE MORTALITÉ PRÉMATURÉE.**

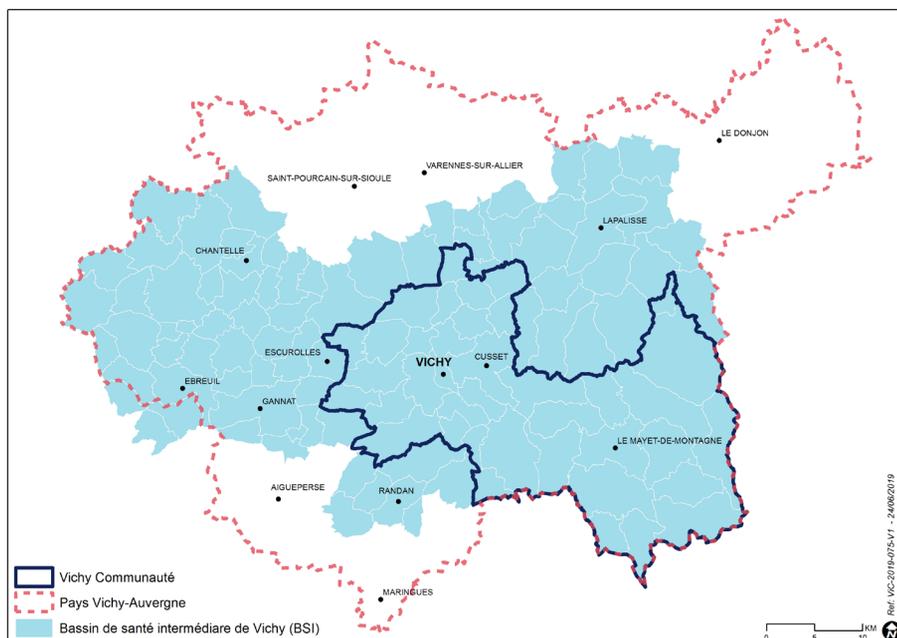
The background is a solid teal color with several overlapping, wavy, organic shapes in varying shades of teal and dark blue, creating a layered, fluid effect.

Champ du Contrat Local de Santé de Vichy Communauté

4. CHAMP DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE VICHY COMMUNAUTÉ

ARTICLE 1 : LE PÉRIMÈTRE D'ACTION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le présent contrat s'étend sur l'ensemble du territoire de Vichy Communauté avec une attention particulière portée aux quartiers prioritaires de la politique de la ville. Des effets auront également une portée sur l'ensemble du bassin de santé intermédiaire de Vichy, lui-même inclus géographiquement dans le Pays Vichy-Auvergne.



ARTICLE 2 : LES AXES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Les axes stratégiques du CLS de Vichy Communauté seront déclinés de façon opérationnelle au moyen de fiches-actions retenues et évaluées annuellement par le comité de pilotage. Les fiches-actions seront annexées annuellement au présent contrat.

Les axes stratégiques sont les suivants :

Un axe transversal : piloter, animer et coordonner	1. Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé
	2. Soutenir l'offre de soins, son maillage et son organisation
	3. Favoriser l'accès aux soins pour tous et en continu
	4. Structurer le parcours de soin des populations en situation de fragilité (personnes âgées, personnes en situation de handicap)
	5. Promouvoir la santé mentale et prévenir le suicide
	6. Rendre le citoyen acteur de sa santé

AXE 1 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT ET UN CADRE DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
<p>Développer l'information citoyenne</p>	<p>Mobiliser les outils de communication de la communauté d'agglomération et des communes afin d'informer les citoyens sur les thèmes suivants : lutte contre l'ambroisie, qualité de l'air, pollens, qualité de l'eau.</p>
	<p>Sensibiliser les agents des collectivités à la problématique de la lutte contre l'ambroisie.</p>
	<p>Sensibiliser les agriculteurs à l'amélioration de la qualité des eaux, en articulation avec le PAT de Vichy Communauté.</p>
<p>Lutter contre l'habitat indigne</p>	<p>Mobiliser la Maison de l'habitat de Vichy Communauté et le PLH afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'améliorer le repérage des logements insalubres • de lutter contre les "marchands de sommeil"
<p>Favoriser les modes de déplacements doux et inciter à l'activité physique et sportive</p>	<p>Poursuivre le développement des pistes cyclables sur le territoire.</p>
	<p>Poursuivre l'amélioration de traçage des chemins de randonnées / ski / raquettes notamment en Montagne Bourbonnaise.</p>
	<p>Poursuivre l'implantation de parcours de santé et de stations fitness "outdoor" sur le territoire.</p>
<p>Permettre aux habitants du territoire de bénéficier des installations thermales</p>	<p>Favoriser l'accès aux installations thermales pour tous.</p>

AXE 2 : SOUTENIR L'OFFRE DE SOINS, SON MAILLAGE ET SON ORGANISATION

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
Favoriser les installations des professionnels de santé en exercices regroupés	<p>Soutenir les projets immobiliers portés par les communes de Vichy Communauté liés à la création de Maisons de santé lorsque celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sont reconnues pour assurer un maillage cohérent sur le territoire et contribuer à l'articulation médecine de ville / hôpital (dans le cadre de la politique de revitalisation des centres-villes et centres-bourgs de Vichy Communauté) • proposent des solutions d'accueil qui permettent aux médecins de devenir maîtres de stages pour les internes
	<p>Mobiliser l'ingénierie de Vichy Communauté afin d'accompagner les professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dans l'écriture de leurs projets de santé ; • dans leur projet de constitution de CPTS.
	<p>Créer un pôle de santé en cœur urbain, dans un quartier relevant de la politique de la ville (QPV) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • favoriser l'installation de professionnels de 1^{er} et deuxième recours • assurer le lien ville-hôpital
Favoriser l'accueil des professionnels de santé sur le territoire	<p>Mobiliser l'ingénierie de Vichy Communauté afin d'accompagner les professionnels de santé dans leur projet d'installation sur le territoire pour assurer une couverture cohérente de l'offre de soins.</p>
	<p>Mobiliser les outils et l'ingénierie de Vichy Communauté pour contribuer au déploiement de la télémédecine.</p>

AXE 3 : FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS ET EN CONTINU

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
<p>Permettre l'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité</p>	<p>Mobiliser les outils et l'ingénierie de Vichy Communauté pour promouvoir la santé auprès des populations précaires et en isolement social en favorisant « l'aller vers » par des actions de sensibilisation et de formation déployées en direction des médiateurs de quartiers, des éducateurs de rue, des travailleurs sociaux.</p> <p>Pérenniser le Pôle de Santé Publique et renforcer son rayonnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer sa structuration, clarifier sa gouvernance ; • Mobiliser les outils de Vichy Communauté pour améliorer son accès aux populations éloignées du cœur urbain ; • Élargir l'offre du PSP en organisant des diagnostics buccodentaires et en favorisant l'accès aux soins dentaires.
<p>Améliorer l'accès aux soins pour les étudiants de l'agglomération</p>	<p>Pérenniser le poste d'infirmière du SSU</p> <p>Accueillir la médecine universitaire au sein du pôle de santé implanté en cœur urbain afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'améliorer l'accès à celle-ci pour tous les étudiants de l'agglomération ; • Favoriser les parcours de soin des étudiants
<p>Améliorer la prise en charge des frais de santé</p>	<p>Inciter les communes du territoires à mettre en place des mutuelles communales.</p>

**AXE 4 : STRUCTURER LE PARCOURS DE SOIN DES POPULATIONS
EN SITUATION DE FRAGILITÉ (PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES
EN SITUATION DE HANDICAP)**

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
<p>Améliorer le parcours de soin des personnes âgées, des publics en perte d'autonomie et des publics porteurs de maladies chroniques</p>	<p>Mettre en place des actions de repérage des personnes âgées à domicile en difficulté en s'appuyant sur les dispositifs déployés par les collectivités : téléalarme, portage des repas, soins à domicile.</p>
	<p>Mobiliser l'ingénierie (Maison de l'Habitat), les outils (PLH, Vichy City lab') et les partenariats (bailleurs sociaux) de Vichy Communauté afin de proposer des logements adaptés au maintien à domicile.</p>
	<p>Favoriser les initiatives visant à lutter contre l'isolement.</p>
	<p>Développer des actions de soutien en faveur des aidants.</p>

AXE 5 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET PRÉVENIR LE SUICIDE

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
Promouvoir des actions en faveur de la santé mentale	Constituer et animer un Conseil Local de Santé Mentale.
	Déployer un plan de lutte contre les addictions en assurant l'information et la coordination des acteurs du territoire
	Soutenir les dispositifs d'aide et d'écoute des plus jeunes
	Favoriser les initiatives visant à lutter contre l'isolement
	Améliorer le repérage et la prise en charge des personnes en souffrance psychique

AXE 6 : RENDRE LE CITOYEN ACTEUR DE SA SANTÉ

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
<p>Mettre en place un parcours de santé pour les enfants et les adolescents</p>	<p>0-6 ans Renforcer dès les 1ères années les actions de prévention des inégalités sociales et de santé en favorisant les actions de coopération inter-institutionnelles (CAF/Pmi / crèches de Vichy Communauté)</p>
	<p>Mobiliser l'ingénierie, les outils et les partenariats de Vichy Communauté et des communes pour accompagner la mise en œuvre du parcours d'éducation à la santé déployé par l'Education Nationale.</p>
	<p>Promouvoir l'activité physique et sportive des plus jeunes dans le cadre de la candidature Terre de Jeux 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • par la tenue d'animations lors de la Journée Olympique du 23 juin (dans les centres sociaux, au Foyer de jeunes travailleurs, dans les écoles etc...); • par la démultiplication des programmes pour valoriser les bienfaits du sport en matière d'éducation (organisation, chaque année, de la Semaine Olympique et Paralympique dans les établissements scolaires du territoire)
	<p>Dans le cadre du PAT, contribuer à l'éducation à une alimentation favorable à la santé.</p>
<p>Favoriser l'activité physique et sportive pour tous</p>	<p>Mobiliser l'ingénierie et les outils de Vichy Communauté et des communes afin de contribuer à la labellisation de la Maison sport-santé du CREPS.</p>

	<p>Développer et/ou soutenir des programmes d'accompagnement spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'accès à la formation « santé par l'activité physique » aux éducateurs sportifs du territoire afin de constituer un réseau d'acteurs compétents en capacité de proposer une offre d'activités physiques régulières, adaptées et sécurisées • Étendre les ateliers APS du CCAS de Vichy sur les communes dépourvues d'une offre identique (cibles : seniors ; demandeurs d'emploi) • En milieu rural : déployer le dispositif « marchons dans nos campagnes » (cible : seniors) en s'appuyant sur un ou plusieurs éducateur(s) sportif(s) • En entreprise, dans les collectivités : mettre en place des temps d'APS (cible : actifs)
<p>Sensibiliser et former la population aux gestes de premier secours</p>	<p>Organiser des événements de prévention avec les acteurs du territoire (Croix-Rouge, SDIS etc.).</p>

AXE TRANSVERSAL : PILOTER, ANIMER ET COORDONNER

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS
Assurer la coordination et l'animation d'actions en santé afin de réduire les inégalités territoriales et sociales	Créer et pérenniser les financements d'un poste de coordinateur du CLS.
	Accueillir sur le territoire d'actions de recherche universitaire visant à renforcer et à contribuer à l'évaluation des actions déployées dans le cadre du CLS.
	Mobiliser la population, les acteurs locaux, les professionnels dans la mise en œuvre des actions.
	Etre en appui méthodologique aux initiatives des porteurs de projets.

ARTICLE 3 : LES MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

MODALITÉS DE SUIVI

Chaque action du présent contrat fera l'objet d'un suivi par son pilote et, le cas échéant, son copilote. Les suivis d'actions seront présentés aux instances de pilotage du Contrat Local de Santé.

Ce suivi comprendra :

- Un bilan de l'action portant sur l'état d'avancement des réalisations, des éventuelles difficultés de mises en œuvre observées, de l'implication des contributeurs
- Des indicateurs pertinents au regard de la nature de l'action.
- Une analyse spécifique au regard des indicateurs

L'évaluation annuelle permettra de suivre l'avancement des actions sous la forme suivante :

- Action réalisée (à poursuivre, terminée)
- Dynamique engagée (à poursuivre réflexion, en cours sur l'évolution de l'action)
- Action en cours de réalisation (avancées significatives, réorientation)
- Action non engagée

Le suivi des actions pourra s'appuyer sur l'observation de la santé des habitants du territoire pour objectiver toute réorientation d'action au cours de la durée du contrat.

ÉVALUATION DU CONTRAT

Au terme du contrat, le Comité de pilotage procède à une évaluation globale qui porte sur :

- Les actions inscrites et réalisées
- Les partenariats mis en œuvre
- Les modalités de suivi et d'animation
- Les résultats et les possibles impacts en santé du CLS
 - o En s'appropriant collectivement les retours d'expériences ailleurs en France ou les travaux de l'ARS sur la question ;
 - o En examinant dans le temps les bilans réalisés pour d'autres CLS sur ces questions

ARTICLE 4 : DURÉE, RÉVISION, RÉSILIATION

Le présent contrat est valable pour une durée de 3 années à compter de sa signature.

Il pourra être révisé et complété au cours de ces 3 années. Cette révision prendra la forme d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.

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

ARTICLE 5 : LES PARTIES SIGNATAIRES

Chaque signataire s'engage à :

- Participer activement, pour ce qui le concerne et dans ses domaines de compétences, ainsi qu'à mobiliser les moyens disponibles permettant la mise en œuvre du présent contrat.
- Réaliser de manière coordonnée des objectifs que chacun a dans son champ de compétence propre
- Assurer la continuité des actions retenues en cas de changement de techniciens au sein de son organisation
- Participer à l'évaluation des projets dont il est pilote ainsi qu'à l'évaluation globale du CLS
- Participer ou se faire représenter aux instances du CLS
- Faire connaître et porter auprès de ses partenaires le contenu et l'esprit du CLS.

5.1. LE PILOTAGE ET L'ASSOCIATION DES PARTENAIRES

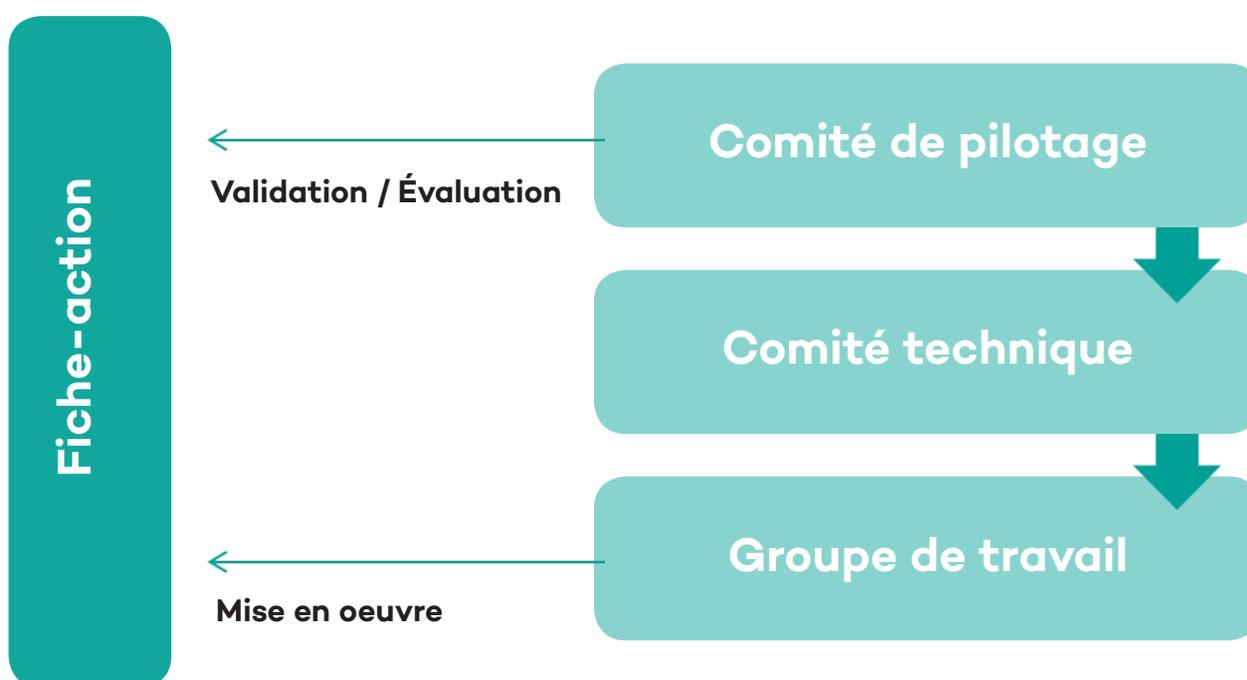
• Le comité de pilotage : instance stratégique

Un comité de pilotage du contrat est institué entre les institutions signataires. Il se réunit sur un rythme annuel et a pour objet : d'actualiser les éléments de convergence entre les axes et objectifs stratégiques du Projet Régional de Santé et ceux du CLS ; d'évaluer la réalisation des fiches actions de l'année n-1 de valider les fiches actions pour l'année suivante ; d'évaluer au dispositif global du Contrat Local de Santé au terme de la durée fixée. Dans l'éventualité d'un besoin d'arbitrage concernant le Contrat local de santé, seuls seront admis à voter les signataires du CLS.

- **Le comité technique : instance technique**

Le comité technique a pour vocation principale de préparer le comité de pilotage et d'en structurer le fonctionnement et son articulation.

Le comité technique est constitué des responsables techniques de chacune des institutions signataires et peut être ouvert à des partenaires concernés par les problématiques et les actions santé du présent contrat. Il se réunira 1 à 2 fois par an. Il reviendra au comité technique d'être particulièrement vigilant dans l'animation et la méthodologie de ces temps (comité de pilotage et comité technique du CLS) afin que le positionnement des acteurs soit clairement identifié. En tout état de cause, il conviendra de prévoir le cas échéant une modalité de temps spécifique aux membres du CLS si nécessaire.



SIGNATAIRES

**L'Agence Régionale de
Santé Auvergne-
Rhône-Alpes**
M. Jean-Yves GRALL

**Le Conseil Départemental
de l'Allier**
M. Claude RIBOULET

Le Pays Vichy-Auvergne
M. Bernard FERRIÈRE

Vichy Communauté
M. Frédéric AGUILERA

La Préfecture de l'Allier
Mme Marie-Françoise
LECAILLON

**La Caisse Primaire
d'Assurance Maladie de
l'Allier**
M. David XARDEL

**La Direction Académique
des Services de
l'Éducation Nationale
(DASEN) de l'Allier**
Mme Suzel PRESTAUX

**Le Centre Hospitalier de
Vichy**
M. Jérôme TRAPEAUX

L'ANEF 63
M. François ROCHE

**La Polyclinique
La Pergola**
M. Pascal RIVOIRE

**Le CREPS de Vichy-
Auvergne-Rhône-Alpes**
M. Thomas SENN

