



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2020-2022



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,

ET :

- **Moulins Communauté**
Représentée par Monsieur Pierre-André PERISSOL, Maire de Moulins et Président de Moulins Communauté
- **L'Université Clermont Auvergne**
Représentée par Monsieur Mathias BERNARD, Président de l'Université Clermont Auvergne

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
- **La Caisse d'Allocations Familiales de l'Allier**
Représentée par Madame Christelle KISSANE, Directrice de la CAF 03
- **Le Centre Hospitalier Moulins Yzeure**
Représenté par Madame Laurence GARO, Directrice du Centre Hospitalier Moulins Yzeure
- **L'Association des Médecins et Internes de Moulins (AMI)**
Représentée par Hassan BARAKÉ

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

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République,

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

Vu le décret n°2016-1023 du 26 juillet 2016 relatif au projet régional de santé,

Vu 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

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 le projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 et le Programme Territorial de Santé du Bassin de Santé Intermédiaire de Moulins, validé en conférence de territoire du 27 janvier 2015,

Vu la délibération du Conseil Communautaire en date du 11 avril 2019 relative à la modification des statuts de Moulins Communauté et la prise de compétence supplémentaire : « en matière de santé : Contrat Local de Santé ».

Vu la délibération du Conseil Communautaire en date du 20 juin 2019. Considérant que la Communauté d'Agglomération de Moulins souhaite travailler avec la Fondation de l'Université Clermont Auvergne dans le cadre de son projet Chaire UNESCO « EducationS et Santé ».

Vu l'arrêté interpréfectoral portant adjonction Contrat Local de Santé aux statuts de Moulins Communauté.

Vu la délibération du Conseil Communautaire en date de septembre 2019 relative au recrutement d'une coordinatrice du Contrat Local de Santé avec la mobilisation de fonds européens.

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 Bassin de Santé Intermédiaire de Moulins, l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes ainsi que les partenaires du Bassin de Santé Intermédiaire de Moulins ont mis en évidence les enjeux de santé suivants :

- Le renforcement de l'accès aux soins et aux professionnels de santé, en suscitant les installations des professionnels, en favorisant l'accompagnement des professionnels de santé de l'offre ambulatoire, en coordonnant et promouvant les modalités d'exercice regroupé des professionnels de santé de soins primaires,
- Le maillage et le décloisonnement du territoire, en évaluant et en communiquant sur l'offre disponible, en identifiant et en modélisant les parcours les plus pertinents sur le bassin (personnes âgées...), en utilisant les outils de décloisonnement et de mise en réseau en lien avec le projet de Plateforme Territoriale d'Appui, en améliorant la couverture du territoire en offre de soins et de services par une meilleure organisation,
- Le développement de la prévention intégrée dans les différentes politiques dès le plus jeune âge, en réalisant des actions de prévention et d'éducation à la santé coordonnées en direction des publics cibles du BSI, en coordonnant les différents acteurs, en intégrant les dimensions rurales et d'éloignement des territoires dans les actions, en mobilisant les usagers dans les différentes actions (dépistage, vaccination, santé environnementale...),
- L'amélioration des articulations entre les différents acteurs de la santé mentale avec la mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale,
- Le développement des outils de l'E-santé pour faciliter les échanges d'information et la construction des parcours de soins.

Aussi, partageant l'objectif de réduire les inégalités sociales et 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.

Sommaire

Préambule	5
1 Introduction	7
1.1 Contexte réglementaire	7
1.2 Le Contrat Local de Santé, c'est quoi ?	7
1.3 Le Contrat Local de Santé 2ème génération : 2020-2022.....	8
1.4 Rappel des définitions de la santé (OMS 1946 & 1984).....	8
1.5 Facteurs qui déterminent la santé	8
1.6 Le Projet Régional de Santé (PRS)	9
1.7 Le Contrat Local de Santé : la traduction d'un réel engagement de la collectivité	11
1.8 La Chaire UNESCO	13
2 Etat des lieux du territoire de Moulins Communauté	16
2.1 Caractéristiques de Moulins Communauté.....	16
2.2 Analyse de l'offre de soins existante sur le territoire.....	21
2.3 Analyse des besoins sur le territoire	23
2.4 Diagnostic partagé	24
3 Champs du Contrat Local de Santé de Moulins Communauté.....	28
3.1 Article 1 : Le périmètre du Contrat Local de Santé	28
3.2 Article 2 : Les partenaires concourant aux objectifs du Contrat Local de Santé de Moulins Communauté :	28
3.3 Article 3 : Définition des orientations stratégiques du Contrat Local de Santé de Moulins Communauté :	29
3.4 Article 4 : Le pilotage du Contrat Local de Santé	34
3.5 Article 5 : Les modalités de suivi	35
3.6 Article 6 : La durée de validité du Contrat Local de Santé	36
3.7 Article 7 : L'implication des partenaires.....	36
3.8 Article 8 : L'évaluation du Contrat Local de Santé	36
3.9 Article 9 : La prorogation – Le renouvellement du Contrat Local de Santé	37
3.10 Article 10 : La résiliation du Contrat Local de Santé.....	37
3.11 Article 11 : Les parties signataires.....	37

Préambule

Les élus de la Communauté d'agglomération de Moulins Communauté et l'Agence Régionale de Santé (ARS) s'engagent avec les partenaires dans le déploiement d'un Contrat Local de Santé (CLS) afin de mieux répondre ensemble aux enjeux de santé de la population.

Le territoire de Moulins Communauté dispose de véritables atouts : un hôpital au sein de la ville centre, une clinique, des professionnels de santé libéraux couvrant un large spectre de spécialités, des établissements d'hébergement répartis sur l'ensemble du territoire, des associations de soins et d'accompagnement, des réseaux et une forte mobilisation des représentants des usagers.

D'autre part, le vieillissement de la population vivant à domicile, avec une dépendance supérieure à la moyenne départementale, doit également interroger sur de nouvelles pratiques. Il nous faut répondre à de nouveaux enjeux en cohérence avec les politiques mises en œuvre et notamment celles du Conseil Départemental.

Enfin, la prévention et la promotion de la santé doivent contribuer largement à l'amélioration du quotidien de chacun. Le renforcement et le déploiement d'actions à destination de tous les publics doivent permettre de renforcer cette idée que la santé est un capital à préserver, chez les jeunes, au travail, auprès de nos anciens et surtout auprès des populations les plus vulnérables.

La phase d'élaboration du diagnostic, les temps d'échange et de concertation auront permis d'établir un diagnostic complet du territoire et de fédérer des acteurs, des financeurs, des usagers autour des problématiques rencontrées sur ce territoire.

Ce contrat veut promouvoir une approche décloisonnée des politiques de santé de la promotion et de prévention à l'accès aux soins au profit du parcours de l'utilisateur, en associant des partenaires des secteurs du social, de l'éducation, du travail, du logement et de la santé.

C'est pourquoi la population, les professionnels et les institutions doivent trouver dans le dispositif CLS un cadre commun d'intervention garantissant une meilleure lisibilité et stabilité des actions engagées au service de l'amélioration de l'état de santé des populations sur la période du contrat.

En lien avec le diagnostic territorial de Moulins Communauté, 5 axes de santé prioritaires ont émergé :

- **Soutenir l'appui à l'offre de premier recours**
- **Développer l'approche parcours**
- **Promouvoir la prévention et l'éducation à la santé**
- **Promouvoir la santé mentale**
- **Déployer l'innovation au service de la santé**

Ils seront les fils conducteurs d'un programme qui se déploiera de 2020 à 2022 et feront l'objet d'un suivi régulier permettant de faire éventuellement évoluer le contrat pour atteindre les objectifs fixés.



INTRODUCTION

1 Introduction

1.1 Contexte réglementaire

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi N° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

L'article L. 1434-10 IV du Code de la Santé Publique dispose : « 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 ».

Par la délibération en date du 20 Juin 2019, le conseil communautaire de Moulins Communauté a approuvé la mise en place d'un Contrat Local de Santé (CLS) et le financement d'un poste de coordination du dispositif.

1.2 Le Contrat Local de Santé, c'est quoi ?

Un Contrat Local de Santé est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé, en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs. Cette démarche s'inscrit aussi dans les orientations de la stratégie nationale de santé et constitue un levier de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Les CLS permettent donc de :

- Faire partager les priorités de santé par les citoyens d'une collectivité ;
- Bénéficier de la connaissance de chaque commune envers sa population, des réseaux sociaux, des associations, de la réalité du territoire pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment de prévention ;
- Participer à la construction ou au renforcement des dynamiques locales de santé, en tenant compte des besoins et des leviers existants dans les territoires ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention et aux soins ;
- Promouvoir la santé auprès des publics les plus fragiles, en particulier les publics précaires ;
- Inscrire l'action dans le temps, dans le cadre d'un partenariat de trois ans ;
- Etablir le lien entre la politique de santé régionale et les projets portés par les collectivités.

1.3 Le Contrat Local de Santé 2ème génération : 2020-2022

Au regard de la dynamique issue du premier CLS et compte-tenu de l'évaluation globale portée sur les CLS de Moulins Communauté, la Ville souhaite réaffirmer son implication dans la politique de santé du territoire en mettant en place un CLS « 2ème génération » au côté de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, du Conseil Départemental de l'Allier, de la Préfecture de l'Allier et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Dans une logique d'approche globale de la santé et de transversalité, le deuxième contrat s'articulera avec le PRS 2018-2023 et le Projet Régional de Santé Environnementale 3. Il reposera sur le déploiement de nouvelles expérimentations répondant aux enjeux identifiés comme étant prioritaires, la mise en œuvre d'actions communes à l'ensemble du CLS de Moulins Communauté et n'aura pas vocation à être exhaustif.

1.4 Rappel des définitions de la santé (OMS 1946 & 1984)

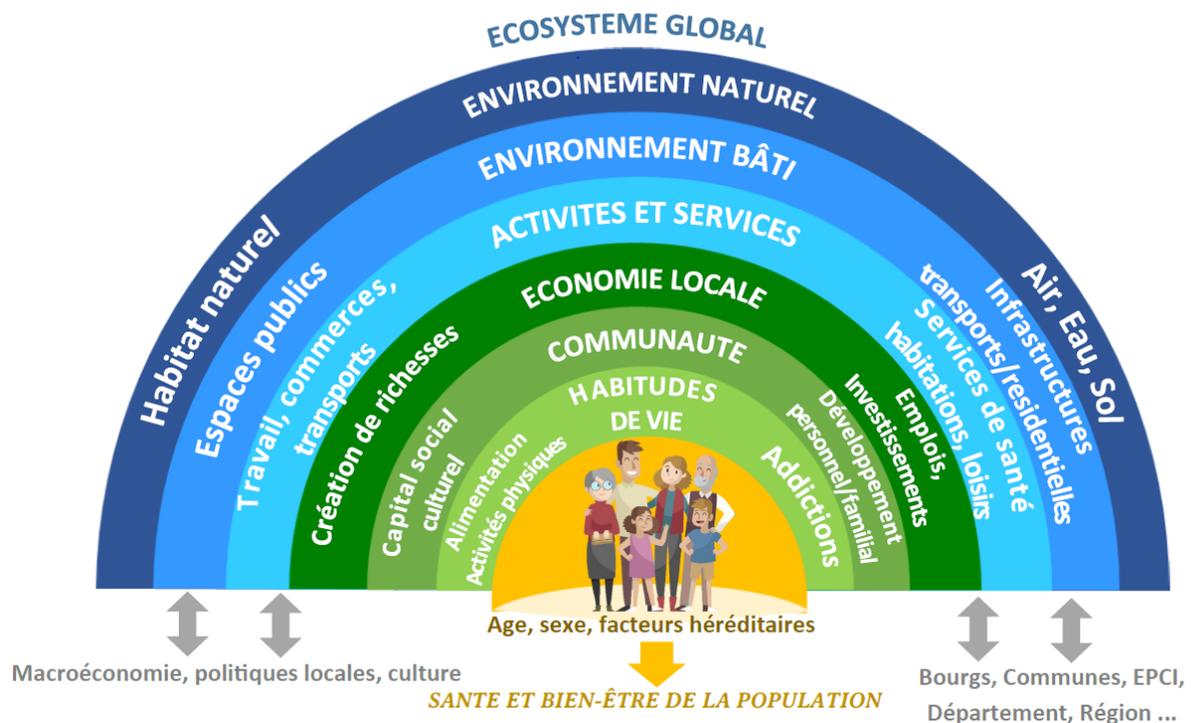
« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

« La santé est l'ensemble des ressources sociales, personnelles et physiques permettant à l'individu de réaliser ses aspirations et de satisfaire ses besoins. »

1.5 Facteurs qui déterminent la santé

Le CLS vise ainsi à agir sur les différents facteurs influençant (positivement ou négativement) l'état de santé des populations, aussi appelés « déterminants de santé ». Ces déterminants se classent en 4 niveaux qui tiennent compte de facteurs :

- Individuels liés aux modes de vie et aux caractéristiques propres aux individus (déterminants génétiques, déterminants comportementaux - alimentation, activités physiques, addictions, estime de soi et déterminants biologiques - stress...);
- Sociaux liés aux conditions de vie et de travail (revenus, éducation, catégorie socioprofessionnelle, familles monoparentales...);
- Environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat...);
- Systémiques liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins).



1.6 Le Projet Régional de Santé (PRS)

La Stratégie Nationale de Santé (2018-2022) fixe les priorités de santé, elle est le fil conducteur des mesures, plans et programmes afin de construire une action collective cohérente. Pour cela, le PRS élaboré par l'ARS vise à déterminer les priorités des politiques de santé régionales au plus près des besoins de la population (et donc dans une logique territoriale). Il se compose de trois documents :

Le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) qui détermine les objectifs stratégiques et résultats attendus en lien avec la Stratégie Nationale de Santé

Le Schéma Régionale de Santé (SRS) qui détermine les prévisions d'évolutions et objectifs opérationnels en déclinant les objectifs stratégiques du COS

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) qui est une déclinaison spécifique du SRS en direction des personnes les plus vulnérables.

Le PRS Auvergne-Rhône-Alpes a été adopté pour une durée de 10 ans (2018 -2028).

L'article L 1434-17 du code de la santé publique prévoit que « la mise en œuvre du PRS peut faire l'objet de CLS conclus par l'Agence Régionale de Santé (ARS), notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et d'accompagnement médico-social ». Ce nouvel instrument doit donc permettre d'agir sur des problèmes ciblés par le territoire, dans un cadre

fixé par le Projet Régional de Santé, avec des actions volontaires pour contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population.

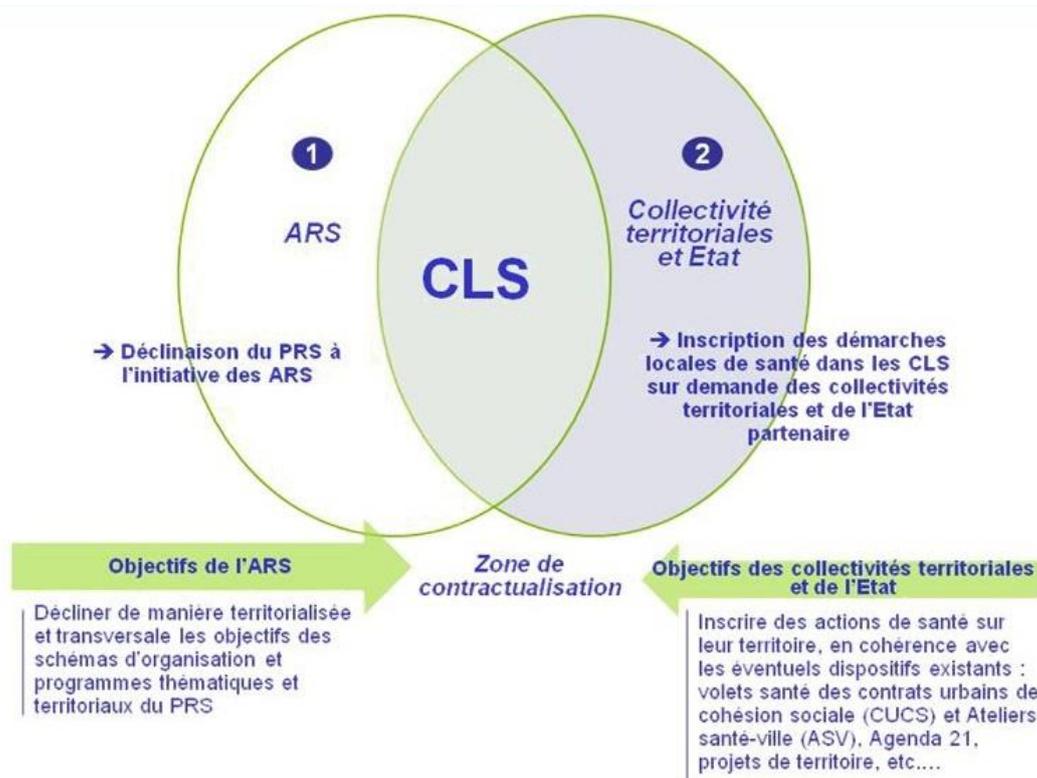
Le CLS a vocation à s'inscrire également en adéquation avec le 3ème Plan Régional Santé-Environnement d'Auvergne-Rhône-Alpes.

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 décroissement. 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.



1.7 Le Contrat Local de Santé : la traduction d'un réel engagement de la collectivité

Sur la base de ces éléments partagés, Moulins Communauté s'est engagé dans une démarche proactive de réflexion et de mise en œuvre de projets autour des objectifs généraux structurant le Contrat Local de Santé. La collectivité s'est dotée d'une ingénierie dédiée avec le recrutement d'une coordinatrice dès le mois de septembre 2019. Ainsi, sans caractère exhaustif, nous pouvons citer les exemples suivants, témoignant de la prise en compte de cette problématique et de l'investissement de la collectivité :

- Dans la stratégie de promotion et de développement de notre territoire, Moulins Communauté, le Centre Hospitalier Moulins Yzeure et ses partenaires ont engagé, pour lutter contre la désertification médicale, un vaste projet qui vise à attirer et fidéliser des professionnels de santé à travers la création et l'animation d'un espace dédié (internat, espaces de vie et numérique via le développement de la télémédecine...) à l'ensemble des internes accueillis sur notre territoire. Les partenaires cherchent également à améliorer la régulation du flux aux urgences et à favoriser la mise en place d'un parcours de soins intégrés pour la pratique de la médecine libérale et hospitalière à travers la création d'un « centre de santé ». L'ensemble de ces composantes fait partie d'un projet global « Projet Santé Ville Hôpital », ayant fait l'objet d'une délibération du conseil communautaire en octobre 2019.
- Une association mobilisant des médecins libéraux et hospitaliers est animée par un médecin. Les problématiques d'attractivité et son corollaire du vieillissement de la profession, sont également les enjeux principaux des projets en cours d'élaboration. Parmi eux, citons simplement la mise en synergie de l'accueil des « internes de ville » dans le cadre du projet précédent rendant ce dernier plus ambitieux, plus cohérent et développant des passerelles entre ces 2 sphères médicales.
- Un travail coordonné et structuré autour des problématiques liées au développement des Maisons de Santé.
- Un investissement dans le travail mené par l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé) et l'ARS dans l'élaboration d'un Projet Territorial de Santé Mentale.
- Une implication dans la recherche universitaire via le laboratoire RECITS (Recherche Ecosystémique et Interdisciplinaire d'analyse Territoriale des Stratégies de réduction des inégalités sociales de santé dans le secteur de la petite enfance) porté conjointement par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique de Rennes et l'Université Clermont Auvergne.

- La présence d'un Master en Santé Publique basé à l'INSPé (Institut National Supérieur du Professorat et de l'Education) de Moulins et faisant partie de l'Université Clermont Auvergne (UCA). Dans le cadre de cette formation, des interventions sont organisées avec le Chef de Projet Politique de la Ville sur l'implication des collectivités dans ce domaine, à travers leurs différents champs de compétence ainsi qu'avec la coordinatrice du CLS.
- La commission « Offre de soins » au sein du Conseil Départemental : c'est un ensemble de moyens mis en œuvre pour produire des prestations de soins et des services afin de répondre de façon optimale aux besoins de Santé. Celles-ci concernent notamment l'activité hospitalière, médecine d'urgence, soins de ville, maisons et centres de santé, financement des établissements de santé, accès aux soins, recherche, numérique, innovations...
- Le Conseil Territorial de Santé : c'est une instance sur le territoire qui a vocation de participer à la déclinaison du Projet Régional de Santé et en particulier à l'organisation des parcours de santé en lien avec les professionnels du territoire.

A une échelle inférieure en terme d'enjeux stratégiques, mais traduisant la forte mobilisation des acteurs locaux, citons l'investissement de la collectivité dans :

- L'action menée par le CEGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic), un service rattaché au centre hospitalier de Moulins-Yzeure, qui travaille autour de la journée mondiale de lutte contre le Sida
- Une réflexion est engagée autour de la création d'un Point Accueil Médico-Judiciaire au centre hospitalier de Moulins Yzeure en partenariat avec Mme La Procureure de la République, les services de la Police Nationale et de la Gendarmerie Nationale
- Des rencontres avec les associations ISBA (Institut de Santé Bourgogne Auvergne), DAHLIR (Dispositif d'Accompagnement de l'Humain vers les Loisirs Intégrés et Réguliers) et IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé) en vue de développer nos actions de façon coordonnée.
- Le financement, à travers des crédits « Politique de la Ville » à l'instar du SASPP (Service d'Accueil de Santé Publique de Proximité) porté par Viltais
- D'une expérimentation autour d'un carnet de santé de jeunes sportifs (avec le soutien de la CPAM)
- De deux épiceries sociales gérées par des associations locales

- Le développement d'une « mutuelle communale » à l'échelle de la Ville de Moulins, terrain d'expérimentation à un développement futur et source d'intérêt de nombreuses collectivités proches. Elle rencontre un vif succès avec plus de 250 personnes couvertes à l'issue des 18 premiers mois de mise en œuvre.
- Etc.

1.8 La Chaire UNESCO

La Chaire UNESCO « EducationS & Santé » est ancrée au sein des différents réseaux nationaux et internationaux ce qui la positionne comme un acteur stratégique pour la production et le transfert de connaissances, la formation, le soutien scientifique au développement d'outils d'intervention et à l'élaboration de politiques intersectorielles entre l'éducation et la santé. La contribution spécifique de la Chaire UNESCO « EducationS & Santé » est à la fois celle d'un catalyseur de projets de recherche et d'une « hub de connaissances », d'un médiateur entre monde académique, institutions, réseaux, communautés professionnelles et collectivités à l'échelon international.

La mise en œuvre du projet Chaire UNESCO « EducationS & Santé » est en adéquation avec les attentes de Moulins Communauté, notamment concernant l'élaboration d'un diagnostic. En effet, la mise en œuvre du projet est structurée autour de cinq axes fondamentaux :

1. Cartographier les équipes de recherches impliquées dans le champ de la santé des enfants et des jeunes (sciences humaines et sciences biomédicales) à l'école dans leur environnement local et construire une communauté autour de cet axe de recherche.
2. Elaborer un cadre de recherche dans le domaine de l'éducation à la santé.
3. Renforcer les données probantes, avec le développement de deux projets de recherche centrés sur le processus d'implémentation et un programme de recherche-intervention centré sur les déterminants de santé en fonction du contexte culturel, en portant un accent particulier sur les communautés vulnérables.
4. Produire et diffuser des documents de synthèse multilingues basés sur les données scientifiques et les pratiques intersectorielles les plus efficaces.
5. Concevoir et mettre en place un cours en ligne multilingue (MOOC) en promotion de la santé des enfants à l'échelon local pour les professionnels de l'éducation, du secteur social ou sanitaire.

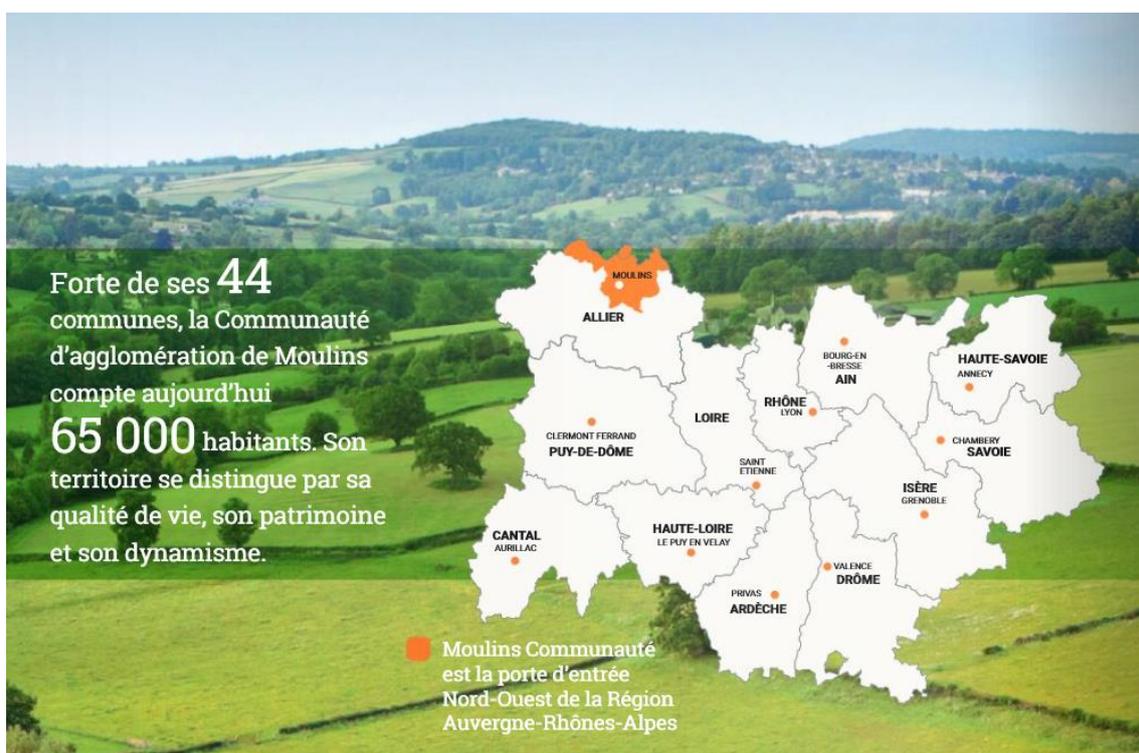
Pour la Communauté d'Agglomération de Moulins, les missions du coordinateur liées au travail sur le CLS seront les suivantes :

- Favoriser l'identification au niveau local des besoins et des déterminants de santé de la population intégrant une analyse des différents déterminants aux niveaux étatique et régional de la santé liés notamment aux conditions de vie des différents publics (jeunesse, seniors...),
- Soutenir la conception, le développement et la mise en œuvre des actions du CLS en veillant à leur cohérence avec les différents dispositifs nationaux, territoriaux et locaux et s'inscrivant dans une perspective de lutte contre les inégalités sociales et de santé,
- Soutenir et développer les partenariats au niveau local et territorial en veillant à l'intersectorialité et favoriser le transfert de connaissances,
- Favoriser la communication et développer une stratégie de valorisation autour des démarches et des actions du CLS,
- Animer les instances de gouvernance du CLS (comité de pilotage...),
- Assurer une évaluation et un bilan des actions mises en place dans le cadre du CLS.

Pour l'Université., les missions du coordinateur liées à son travail de recherche seront les suivantes :

- Conduire une revue de littérature en lien avec les travaux s'intéressant au développement des CLS et à leurs impacts,
- Conduire une revue de littérature relative à l'efficacité des approches visant la réduction des inégalités sociales et de santé dès le plus jeune âge ainsi que les interventions précoces en santé,
- Réaliser une monographie de territoire permettant de mettre en évidence les caractéristiques du territoire en matière d'inégalités sociales et de santé et de santé des jeunes,
- Analyser la façon dont les politiques publiques et les élus investissent la question des ISS et plus largement la santé des jeunes,
- Analyser la façon dont les professionnels évoluant dans les différents services (éducation, santé, social, etc.) s'emparent des ISS, développent une activité individuelle et collective visant à prévenir et maintenir la santé des jeunes,
- Analyser les attentes et besoins des familles et plus largement les citoyens en matière d'ISS et de santé des jeunes.

ÉTAT DES
LIEUX DU
TERRITOIRE
DE MOULINS
COMMUNAUTÉ



Forte de ses **44** communes, la Communauté d'agglomération de Moulins compte aujourd'hui **65 000** habitants. Son territoire se distingue par sa qualité de vie, son patrimoine et son dynamisme.

2 Etat des lieux du territoire de Moulins Communauté

2.1 Caractéristiques de Moulins Communauté

Le territoire de Moulins Communauté se situe en région Auvergne-Rhône-Alpes, dans le département de l'Allier.

Depuis le 1^{er} janvier 2017, l'agglomération de Moulins Communauté s'est élargie et est devenue la porte d'entrée de l'Allier depuis le nord du département. Tour d'horizon d'une fusion de collectivités locales poussée par l'Etat pour apprendre à mieux connaître ce nouveau territoire.

La communauté d'agglomération de Moulins « Moulins Communauté » est composée des 44 communes suivantes :

Aubigny, Aurouër, Avermes, Bagneux, Bessay-Sur Allier, Besson, Bresnay, Bressolles, Chapeau, Chemilly, Chézy, Coulandon, Gennetines, Gouise, Marigny, Montbeugny, Montilly, Moulins, Neuilly-le-Réal, Neuvy, Saint-Ennemond, Souvigny, Toulon-sur-Allier, Trévol, Villeneuve-sur-Allier, Yzeure, Château-Sur-Allier, Couzon, Limoise, Lurcy-Lévis, Neure, Pouzy-Mesangy, Saint-Léopardin d'Augy et Le Veudre, La Chapelle-aux-Châsses, Chevagnes, Gannay-Sur-Loire, Garnat -sur-Engièvre, Lusigny, Paray- Le-Frésil, saint-Martin-des-Lais et Thiel-sur-Acolin, Dornes et saint-parize-En-viry.



Superficie : 1 336,16 km²

Densité : 49 hab./km²

Population 65 451 hab. (2016)



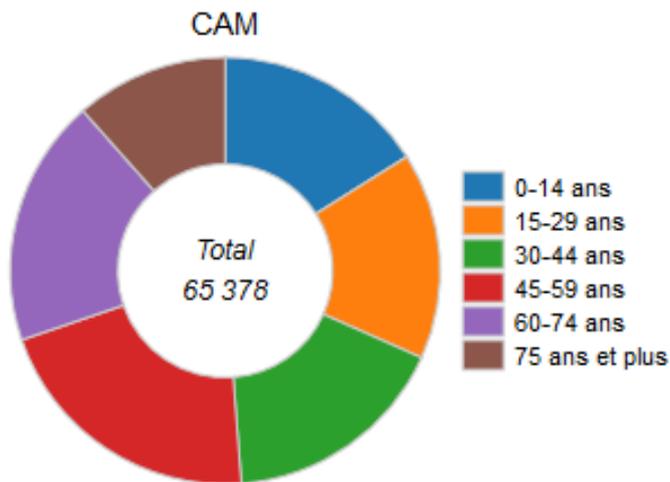
Population totale et répartition par tranche d'âge

Catégorie	Nombre		%	
	CA Moulins Communauté	Allier	CA Moulins Communauté	Allier
Moins de 15 ans	10 367	52 263	15,8	15,4
15 à 29 ans	10 219	47 913	15,6	14,1
30 à 44 ans	11 016	55 011	16,8	16,2
45 à 59 ans	13 737	70 424	21,0	20,8
60 à 74 ans	12 455	68 203	19,0	20,1
75 ans et plus	7 657	45 570	11,7	13,4
Total	65 451	339 384	100,0	100,0

2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 **2016**

Source : INSEE - 2016

Population par tranche d'âge



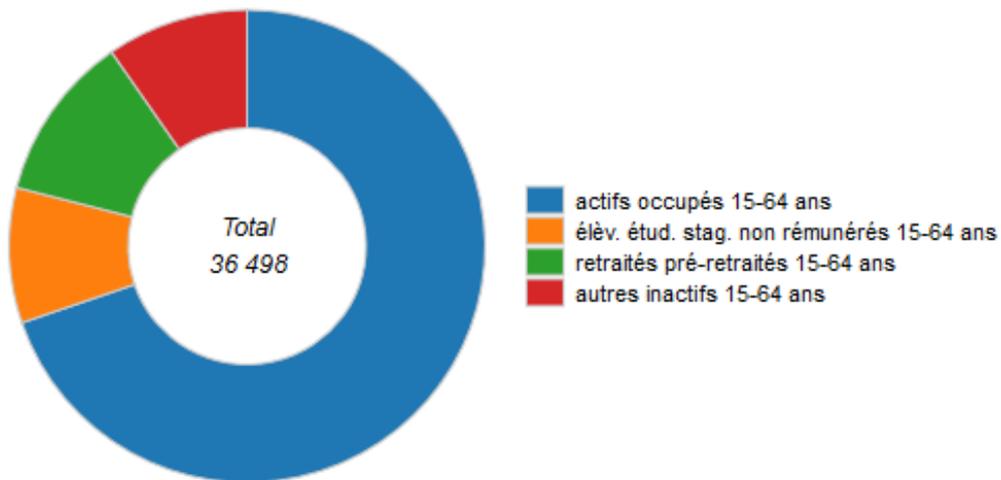
1968 1975 1982 1990 1999 2010 **2015** >>

Source : Insee, RP - 2015

Composition des ménages

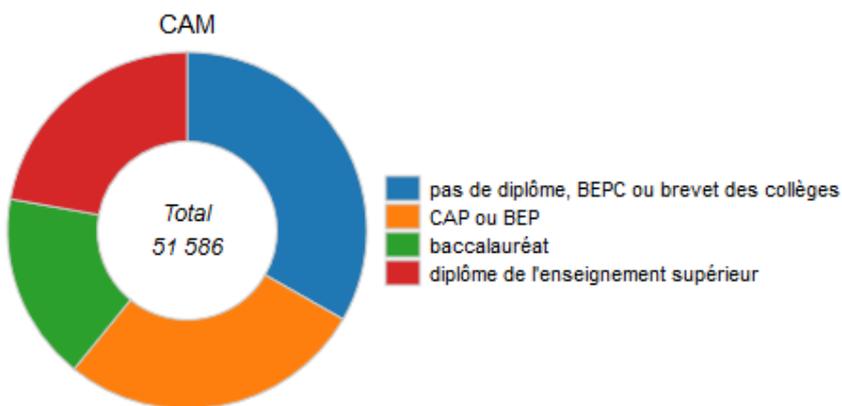
Indicateurs	CAM
<u>nombre de ménages</u>	30 760
<u>ménages d'une personne</u>	12 180
<u>autres ménages sans famille</u>	531
<u>couples sans enfants</u>	8 945
<u>couples avec enfants</u>	6 793
<u>familles monoparentales</u>	2 316

Population par type d'activité



Source : Insee, RP exploitation principale - 2014

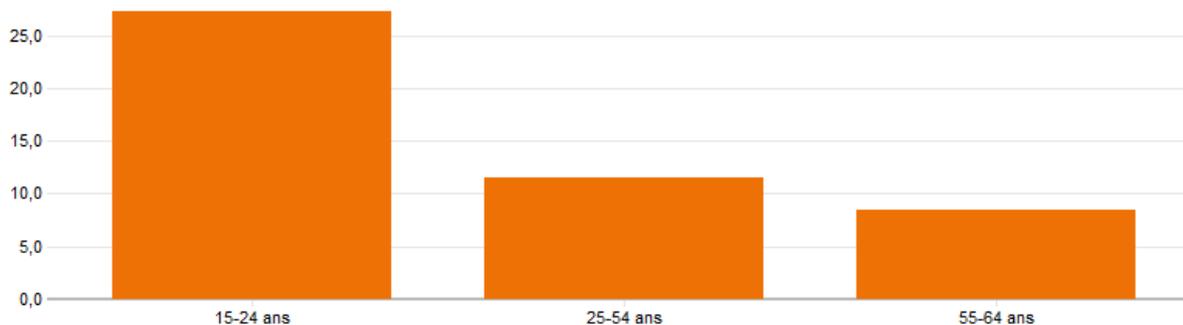
Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée



1968 1975 1982 1990 1999 2010 **2015** >>

Source : Insee, Données harmonisées du recensement - 2015

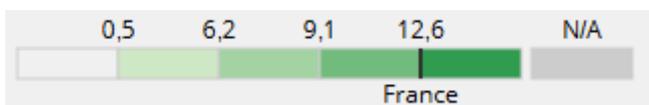
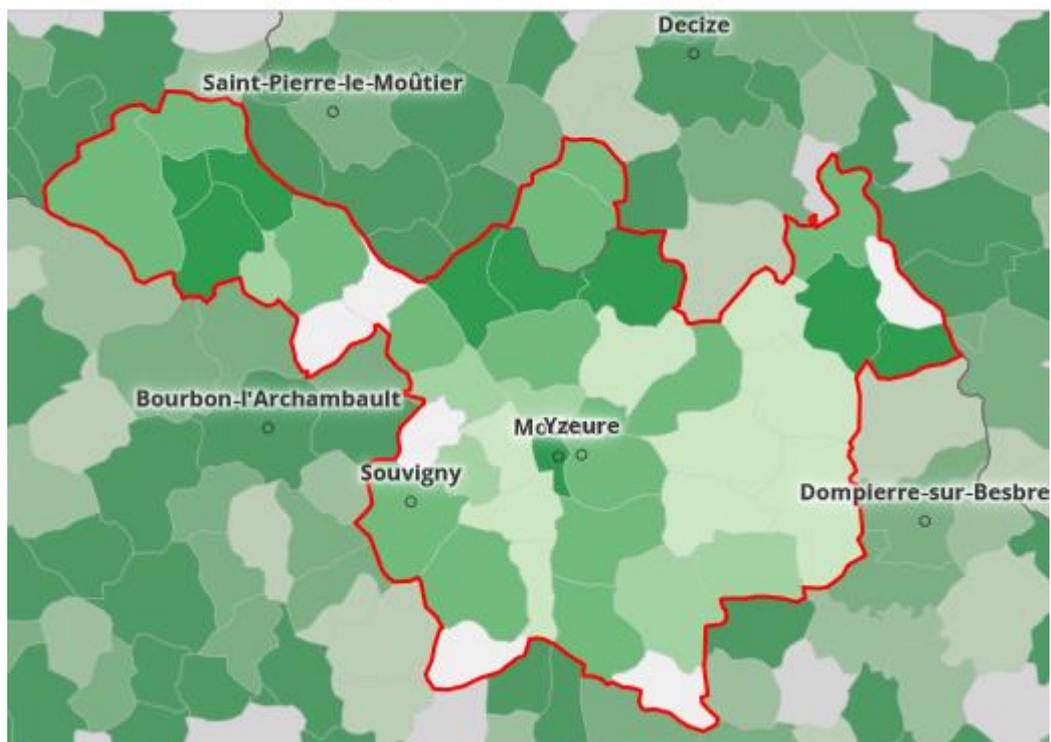
Taux de chômage par tranche d'âge



Source : Insee, RP exploitation principale - 2014

Indicateurs	CAM
<u>tx. chô. 15-64 ans (%)</u>	12,8
<u>tx. chô. hommes de 15-64 ans (%)</u>	12,7
<u>tx. chô. femmes de 15-64 ans (%)</u>	12,9
<u>tx. chô. 15-24 ans (%)</u>	27,2
<u>tx. chô. 25-54 ans (%)</u>	11,5
<u>tx. chô. 55-64 ans (%)</u>	8,5
<u>chômeurs 15-64 ans</u>	3 730
<u>chômeurs 15-64 ans hommes</u>	1 898
<u>chômeurs 15-64 ans femmes</u>	1 829
<u>chômeurs 15-24 ans</u>	885
<u>chômeurs 25-54 ans</u>	2 462
<u>chômeurs 55-64 ans</u>	379

Cartographie du taux de chômage



2.2 Analyse de l'offre de soins existante sur le territoire

Communes	Nbe MédecinG	Nbe Dentiste	Nbe IDE	Nbe MK	Nbe Pharmacie
Aubigny					
Aurouër					
Avermes	1	1	4	3	2
Bagneux					
Bessay-sur-Allier				1	1
Besson	1		1		1
Bresnay					
Bressolles			2		
Chapeau					
Château-sur-Allier					
Chemilly					
Chevagnes	4	1	3	1	1
Chézy					
Coulandon					
Couzon					
Dornes	2				1
Gannay-sur-Loire					
Gennetines					
Gouise					
La-Chapelle-aux-Chasses					
Le Veudre	1				1
Limoise					
Lurcy-Levis	2	2	4	2	1
Lusigny	1			1	1
Marigny					
Montbeugny					
Montilly					
Moulins	29	24	30	23	11
Neuilly-le-Réal	5		3	4	1
Neure					
Neuvy	1		3		
Paray-le-Frésil					
Pouzy-Mésangy					
Saint-Ennemond					
Saint-Léopardin-d'Augy					
Saint-Martin-des-Lais					
Saint-Parize-en-Viry					
Souigny	3	1		3	1
Thiel-sur-Acolin			4		
Toulon-sur-Allier			1		
Trévol	1	1	2	1	
Villeneuve-sur-Allier	2		3	1	1
Yzeure	5	2	14	18	5
TOTAL	58	32	74	58	28

Communes	Autres professions de santé
Avermes	1 ostéopathe, 1 sage-femme
Bagneux	1 orthophoniste
Bressolles	1 ostéopathe
Chevagnes	1 acupuntrice, 1 pédicure-podologue, 1 diététicienne, 1 ostéopathe, 1 sophrologue, 1 opticien
Dornes	1 ostéopathe
Le Veurdre	1 ostéopathe, 1 pédicure-podologue, 1 sophrologue
Moulins	8 pédicures-podologues, 15 ostéopathes 4 ophtalmologues, 2 homéopathes, 12 orthophonistes, 4 orthoptistes, 2 ORL, 5 psychologues 8 pédicures-podologues, 2 pneumologues, 4 psychiatres, 8 radiologues, 2 radiothérapeutes, 2 rhumatologues, 2 sages-femmes, 3 stomatologistes, 3 gynécologues, 5 anesthésistes réanimateurs, 2 angiologues, 7 cardiologues, 3 chirurgiens général, 4 chirurgiens orthopédistes, 1 chirurgien plasticien, 3 chirurgiens urologues, 2 chirurgiens vasculaires, 1 dermatologue, 1 endocrinologue-diabétologue, 3 gastro-entérologues et hépatologues,
Neuilly-le-Réal	2 pédicures-podologues, 1 sage-femme
Neuvy	1 ostéopathe, 1 orthophoniste
Yzeure	2 pédicures-podologues, 5 ostéopathes 2 psychologues 1 orthophoniste, 4 sages-femmes

2.3 Analyse des besoins sur le territoire

Le territoire de Moulins Communauté souffre d'une dégradation de l'offre médicale liée à plusieurs facteurs dont l'un est le départ en retraite sans remplacement d'une génération de médecins libéraux dont les confrères restant en exercice peinent à absorber la patientèle.

Le territoire de soins présente un indice de vieillissement supérieur à la moyenne régionale avec une spécificité forte de familles monoparentales.

Concernant l'offre de soins ambulatoire, le territoire compte 6 Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) : 4 labellisées dont l'immobilier est en cours de construction (Besson, Souvigny, Avernès et Villeneuve-sur-Allier), 2 MSP labellisées (Neuilly-le-Réal et Chevagnes). Le regroupement a pour objectif de renforcer l'attractivité de l'offre de soins par le mode d'exercice regroupé.

Globalement le taux de recours aux professionnels de santé est supérieur à la moyenne régionale alors même que l'offre de soins est quant à elle globalement inférieure à la moyenne régionale.

Le territoire enregistre des décès par maladie cardio vasculaire nettement supérieur à la moyenne régionale.

EHPAD de la communauté d'agglomération de Moulins :

EHPAD Com Agglo	Communes	Hébergement Permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour
EHPAD de Moulins-Yzeure		196	-	10
EHPAD L'Ermitage		60	2	-
EHPAD Saint-François	Moulins	76	-	-
EHPAD Villars Accueil		74	2	-
EHPAD Les Mariniers		90	-	-
EHPAD La Gloriette	Yzeure	67	3	-
EHPAD Soleil Couchant	Lurcy-Levis	85	-	-
EHPAD Résidence la Source	Souvigny	85	-	-
8 EHPAD	Répartie sur 4 communes	733	7	10

2.4 Diagnostic partagé

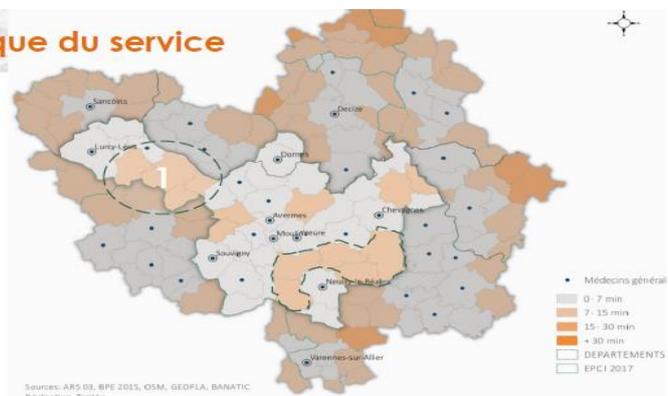
Un diagnostic a été réalisé sur la base du "Portraits de santé" du bassin de Moulins et complété par des études locales (données « balises », étude du cabinet Territéo réalisée en septembre 2017, Etude Master Santé Publique de l'INSPé de Moulins...) des besoins et des réponses existantes. L'ensemble de ces analyses sont disponibles auprès de Moulins Communauté, service Politique de la Ville. Voici les traits majeurs :

- Si globalement le bassin de Moulins dispose d'une offre sanitaire et médico-sociale satisfaisante, il est marqué par un déficit et un vieillissement de tous les professionnels de 1^{er} recours.

2. a - Présence et accessibilité physique du service

Une bonne accessibilité physique aux médecins généralistes mais une démographie fragile (vieillesse)

1. Deux zones de déficit apparaissent : 12% de la population.
2. Leur âge moyen (54 ans) et l'évolution démographique (vieillesse) interrogent les capacités de prise en charge pour les prochaines années.



Une forte concentration des médecins généralistes sur Moulins

1. Une tendance à la concentration :
 - ▶ 60 MG se répartissent sur 1/3 des communes
 - ▶ 68% des médecins sur 3 communes
 - ▶ - 3 communes couvertes
2. Un risque de désertification: 4 communes rurales ne comptent qu'un seul médecin



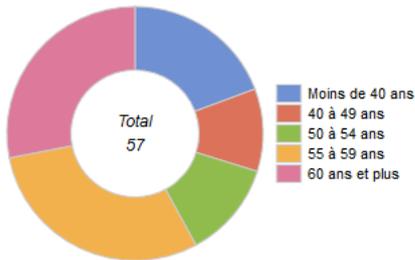
- Le Bassin de Santé Intermédiaire¹ de Moulins est un territoire rural et âgé. La part de personnes de 75 ans et + est supérieure à la moyenne régionale. Les indicateurs d'état de santé (facteurs d'entrée ou aggravation de la dépendance) sont plutôt défavorables avec des taux de prévalence ALD (Affection Longue Durée) pour maladie mentale, maladie de Parkinson et cancer supérieurs aux taux régionaux.

1 Regroupement de bassins de santé de proximité autour des établissements hospitaliers offrant à minima un accueil des urgences et une prise en charge en médecine polyvalente (soit 13 établissements) et en prenant en compte leur attractivité.

- L'offre libérale (médecins généralistes) est inférieure à la moyenne régionale. D'une façon générale dans le département de l'Allier, le vieillissement de la profession est très important avec des départs et des problématiques de remplacements, impactant l'offre de soins.

Répartition des omnipraticiens par tranche d'âge au 31/12

CA Moulins Communauté



2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 **2018** >>

Source : FNPS - 2018

Nombre moyen d'actes par bénéficiaire

Catégories	Consommation moyenne d'actes par bénéf. gén.	
	CA Moulins Communauté	Allier
<u>Total</u>	4,1	4,2
<u>Moins de 15 ans</u>	3,0	3,1
<u>15 à 44 ans</u>	3,1	3,3
<u>45 à 59 ans</u>	4,1	4,3
<u>60 à 74 ans</u>	4,8	4,9
<u>75 ans et plus</u>	6,3	6,5

2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 **2018**

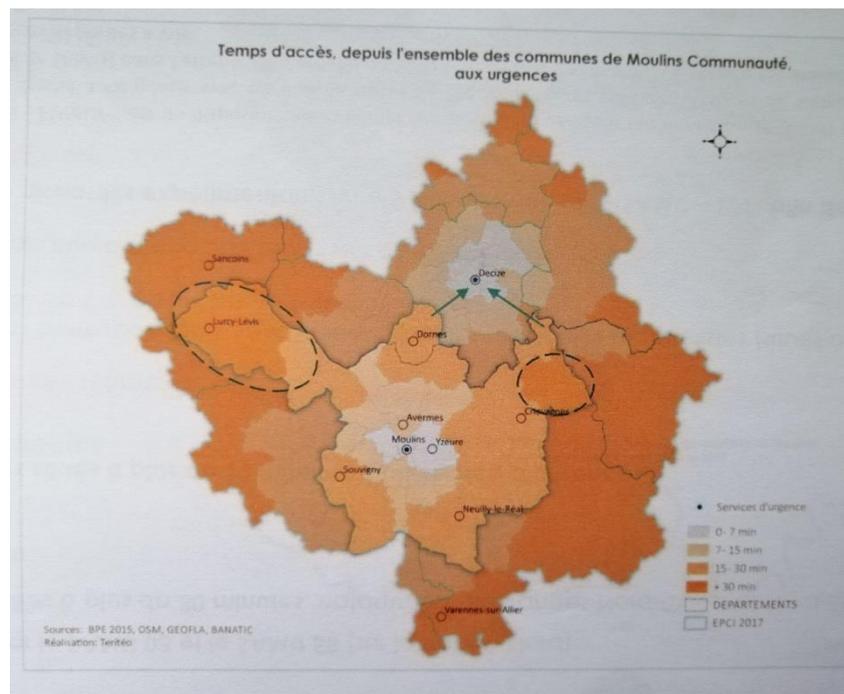
Source : SNDS - 2018

Répartition de la consommation d'actes de généralistes

Catégorie	Nombre		%	
	CA Moulins Communauté	Allier	CA Moulins Communauté	Allier
Moins de 15 ans	26 347	137 730	12,4	11,7
15 à 44 ans	49 151	262 009	23,2	22,2
45 à 59 ans	42 756	235 404	20,1	20,0
60 à 74 ans	50 276	287 851	23,7	24,4
75 ans et plus	43 670	256 433	20,6	21,7
Total	212 200	1 179 427	100,0	100,0

2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 **2018**

Source : SNDS - 2018



- L'offre en EHPAD et USLD est inférieure à la moyenne régionale. Le taux en équipement SSIAD est à prendre avec précaution, en effet, deux organismes gestionnaires de Moulins interviennent sur l'ensemble du département, le taux d'équipement comprend l'ensemble de ces places
- Des ruptures de parcours ont été constatées et ont justifié une réflexion sur la coordination entre les différents établissements de santé. Enfin, près de 10 000 habitants sont situés à 30 minutes ou plus des soins urgents.
- On constate un vieillissement de la population sur le bassin de Moulins, avec un taux de mortalité prématurée supérieure de 16,5 % à la moyenne nationale, surtout dû aux maladies cardiovasculaires et aux cancers. Une réflexion des établissements et services sur tous les leviers de coopération et d'optimisation entre établissements PA et/ou PH (télémédecine, ressources médicales et ressources spécialisées en s'appuyant, le cas échéant, sur les démarches de territoires de parcours et de coopération) devra être menée. Ces mêmes établissements et services ont la volonté de s'impliquer dans le cadre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) en particulier pour répondre aux enjeux de fluidité du parcours de soins. Afin de faire face aux besoins exprimés par les établissements et services, des partenariats seront recherchés avec les équipes de psycho-gériatrie, gériatrie, psychiatrie et les réseaux de santé, et d'une façon plus générale avec les MSP, télémédecine, prévention, développement des services ambulatoires, développement des équipes mobiles et fluidification de l'accueil aux urgences, ...
- S'appuyer sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour proposer un accès plus aisé et varié en particulier sur les territoires les plus isolés à des actions de préventions (atelier mémoires, équilibre, gymnastique douce, nutrition...).
- Par ailleurs au niveau de la prévention, le taux de participation au dépistage du cancer du sein est parmi les plus faibles de la région. De plus, l'ambrosie, plante à caractère allergisante, le radon ou les problèmes d'habitat indignes notamment en zones rurales sont des thématiques prioritaires.

Le territoire comprend cinq établissements sanitaires. Le contrat permet une réflexion sur les dispositifs suivants qui contribuent à l'attractivité des territoires : la constitution d'équipes de soins primaires, de communautés professionnelles territoriales de santé, le projet de plateforme territoriale d'appui à l'offre de premier recours...

Dans le cadre de l'opération de recherche RECITS, un diagnostic de territoire a été élaboré et vient compléter celui de Moulins Communauté. (Voir annexe)



CHAMPS DU
CLS DE
MOULINS
COMMUNAUTÉ

3 Champs du Contrat Local de Santé de Moulins Communauté

Le **Contrat Local de Santé** est élaboré en deux étapes,

- La première consiste à définir des orientations et à fédérer les partenariats pour leur mise en œuvre, sur le territoire de Moulins Communauté.
- La seconde consiste 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.

3.1 Article 1 : Le périmètre du Contrat Local de Santé

Le présent contrat s'étend sur l'ensemble du territoire de Moulins Communauté. Des effets auront également une portée sur l'ensemble du Bassin de Santé Intermédiaire de Moulins.

3.2 Article 2 : Les partenaires concourant aux objectifs du Contrat Local de Santé de Moulins Communauté :

Partenaires de Moulins Communauté :

- L'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes
- L'INSPÉ (Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation)
- La Préfecture de l'Allier
- Le Conseil Départemental de l'Allier
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Allier (CPAM 03)
- La Caisse d'Allocations Familiales de l'Allier (CAF 03)
- Le Centre Hospitalier Moulins Yzeure
- L'Association des Médecins et Internes de Moulins (AMI)

Partenaires de l'Universitaire Clermont Auvergne :

- La Chaire UNESCO « Educations & Santé »,
- Le laboratoire ACTé (Activité, Connaissance, Transmission, Education)
- La recherche RECITS (Recherche ECosystémique et Interdisciplinaire d'analyse Territoriale des Stratégies de réduction des inégalités sociales de santé dans le secteur de la petite enfance)

Ces partenaires sont associés au Contrat Local de Santé, les acteurs sur qui repose la réalisation du présent contrat. Ces partenaires sont associés à la démarche soit pour leurs compétences et leurs rôles (mise à disposition de ressources, partages de méthodologie, etc.) soit en tant que porteurs d'actions.

3.3 Article 3 : Définition des orientations stratégiques du Contrat Local de Santé de Moulins Communauté :

Compte tenu des priorités portées par l'Agence Régionale de Santé définies dans le Programme Régional de Santé et le Programme Territorial de Santé du Bassin de Moulins,

Compte tenu des priorités portées par Moulins Communauté. Et compte tenu de la mise en perspective avec les politiques portées par les acteurs locaux,

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 socio-économiques, environnementaux et sur les comportements individuels.

Le Contrat Local de Santé de Moulins Communauté se décline en cinq orientations stratégiques :

5 Axes	
Axes stratégiques	N°1 : Soutenir l'appui à l'offre de Premier recours
	N°2 : Développer l'approche parcours
	N°3 : Promouvoir la prévention et l'éducation à la santé
	N°4 : Promouvoir la santé mentale
	N°5 : Déployer l'innovation au service de la santé

Axe N °1 : Soutenir l'appui à l'offre de 1^{er} recours

<i>Objectifs Stratégiques</i>	<i>Objectifs opérationnels</i>
Favoriser l'installation durable des professionnels de santé en exercice regroupé	<ul style="list-style-type: none"> • Prospecter et accompagner les professionnels de santé • Soutenir les projets immobiliers portés par les communes de Moulins Communauté liés à la création de Maisons de santé lorsque celles-ci : <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 Moulins Communauté) → proposent des solutions d'accueil qui permettent aux médecins de devenir maîtres de stages pour les internes • Mobiliser l'ingénierie de Moulins Communauté afin d'accompagner les professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> → dans l'écriture de leurs projets de santé ; → dans leur projet de constitution de CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), mais aussi d'Equipe de Soins Primaire (ESP). • Soutenir le développement des liens villes-hôpital
Favoriser l'accueil des professionnels de santé sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser l'ingénierie de Moulins 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.

Axe N °2 : Développer l'approche parcours

<i>Objectifs Stratégiques</i>	<i>Objectifs opérationnels</i>
Contribuer à améliorer l'accès aux soins des populations fragiles (personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité...)	<ul style="list-style-type: none">• Favoriser la mise 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... et autres partenaires associatifs.• Mobiliser les outils et l'ingénierie de Moulins 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.
Maintenir l'autonomie des personnes âgées	<ul style="list-style-type: none">• Renforcer le partenariat autour de la prévention et du maintien de l'autonomie
Contribuer à la gestion des cas complexes	<ul style="list-style-type: none">• Accompagner la mise en place la Plateforme Territoriale d'Appui

Axe N °3 : Promouvoir la prévention et l'éducation à la santé

<i>Objectifs Stratégiques</i>	<i>Objectifs opérationnels</i>
Développer des actions de prévention et d'éducation à la santé en direction des personnes précaires et addictes en lien avec les partenaires locaux	<ul style="list-style-type: none">• Impulser et coordonner une culture commune de la prévention et de la promotion de la santé à tous les âges de la vie (du bien grandir au bien vieillir) de façon à rendre les usagers acteurs de leur parcours de vie et de santé• Agir pour un environnement favorable à la santé, en améliorant l'accessibilité physique, mentale, sociale, culturelle à l'offre de santé existante, et permettre un égal accès aux droits et à la santé pour tous, en tenant compte des spécificités du territoire• Agir pour un environnement favorable à la santé en améliorant l'accès à une alimentation de qualité et à la pratique d'une activité physique et sportive
Déployer des actions de prévention en santé publique en lien avec les différents partenaires locaux	<ul style="list-style-type: none">• Mobiliser le pôle de santé publique du centre hospitalier de Moulins-Yzeure• Mettre en place des actions de promotion de la santé avec le Service de Santé Universitaire dernièrement installé à l'INSPé de Moulins

<u>Axe N °4 : Promouvoir la santé mentale</u>	
<i>Objectifs Stratégiques</i>	<i>Objectifs opérationnels</i>
Promouvoir des actions en faveur de la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale, contribuer à la création d'un Conseil Local de Santé Mentale en valorisant les actions existantes du Centre Hospitalier et en élargissant la réflexion aux partenaires qualifiés

<u>Axe N °5 : Déployer l'innovation au service de la santé</u>	
<i>Objectifs Stratégiques</i>	<i>Objectifs opérationnels</i>
Développer la télémédecine sur le Bassin de Santé Intermédiaire de Moulins	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner la structuration du parcours ville-hôpital-EHPAD par le développement des outils types DMP (Dossier Médical Partagé) • Développer la bientraitance (accès aux soins et qualité de prise en charge); • Repérer les problèmes médicaux afin de limiter les admissions aux urgences (conséquences souvent délétères d'une admission aux urgences chez la personne âgée) ; • Adapter la prise en charge à l'évolution des pathologies et du degré de dépendance (polypathologies, gériatrie aiguë...); • Assurer une plus grande médicalisation et faciliter l'accès aux soins des résidents des EHPAD ; • Etc

3.4 Article 4 : Le pilotage du Contrat Local de Santé

Le **comité de pilotage** et de suivi du présent Contrat Local de Santé est composé des signataires ou de leur représentant et des partenaires associés.

Les attributions de ce comité sont les suivantes :

- Examiner les propositions des groupes de travail et prendre les décisions sur la priorisation des actions.
- Se prononcer sur la reconduction et la réorientation des actions dès lors que ces dernières auront été arrêtées,
- Veiller au respect de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé sur le territoire concerné,
- Evaluer l'impact du Contrat Local de Santé à partir du rapport d'activité établi par le coordonnateur sur la base du programme d'action globale et des indicateurs de suivi et d'évaluation définis pour 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 et 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 du coordinateur territorial 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
- De rendre compte et d'informer de l'évolution des travaux à l'aide des outils de suivi, le comité en charge de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation du Contrat Local de Santé
- D'assurer le suivi de l'avancée des travaux conduits par les pilotes des fiches actions à partir des indicateurs retenus.

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.

Rôle de la communauté d'agglomération

L'animation du Contrat Local de Santé est confiée au coordinateur territorial 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 de pilotes des fiches actions sur les aspects administratifs et organisationnels
- Rendre compte de l'évolution des actions du Contrat Local de Santé auprès du comité de pilotage du Contrat Local de Santé et contribuer à son évaluation, mise en place d'outils de suivi, indicateurs, tableau de bord, élaboration d'un rapport d'activité...
- Lier l'ensemble des missions citées ci-dessus, dans le cadre de la chaire UNESCO, à un travail de recherche présenté en pages 9 et 10

3.5 Article 5 : Les 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.

3.6 Article 6 : La durée de validité du Contrat Local de Santé

Le présent Contrat prend effet à la date de la signature pour une durée de 3 ans avec une évaluation annuelle.

Au cours de sa période de validité, le Contrat Local de Santé peut être modifié au cours de ces 3 ans par avenant à la demande de tous les partis.

3.7 Article 7 : L'implication des partenaires

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 (autorisation, attribution de crédits, délibérations...).

3.8 Article 8 : L'évaluation du Contrat Local de Santé

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.

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
-
- En s'appropriant collectivement les retours d'expériences ailleurs en France ou les travaux de l'ARS sur la question ;
 - En examinant dans le temps les bilans réalisés pour d'autres CLS sur ces questions

3.9 Article 9 : La prorogation – Le renouvellement du Contrat Local de Santé

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.

3.10 Article 10 : La résiliation du Contrat Local de Santé

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.

3.11 Article 11 : Les parties signataires

Le présent contrat est signé entre L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, Moulins Communauté, l'Université Clermont Auvergne, la Préfecture de l'Allier, le Conseil Départemental de l'Allier, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations Familiales, le Centre Hospitalier Moulins Yzeure et l'Association des Médecins et Internes de Moulins (AMI).

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'Agence Régionale de Santé et Moulins Communauté.

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, financements d'actions...

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.



**SIGNATAIRES
DU CLS DE
MOULINS
COMMUNAUTÉ**

Fait à Moulins, le

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-
Rhône-Alpes

*P/O M. Jean-Yves GRALL
M. Serge MORAIS*



Moulins Communauté

M. Pierre-André PERISSOL



L'Université Clermont Auvergne

M. Mathias BERNARD



La Préfecture de l'Allier

Mme Marie-Françoise LECAILLON



Le Conseil Départemental de l'Allier

*P/O M. Claude RIBOULET
Mme Evelyne VOITELLIER*



La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

M. David XARDEL



La Caisse d'Allocations Familiales

Madame Christelle KISSANE



Le Centre Hospitalier Moulines Yzeure

Madame Laurence GARO



L'Association des Médecins et Internes de
Moulines « AMI »

Monsieur Hassan BARAKÉ



