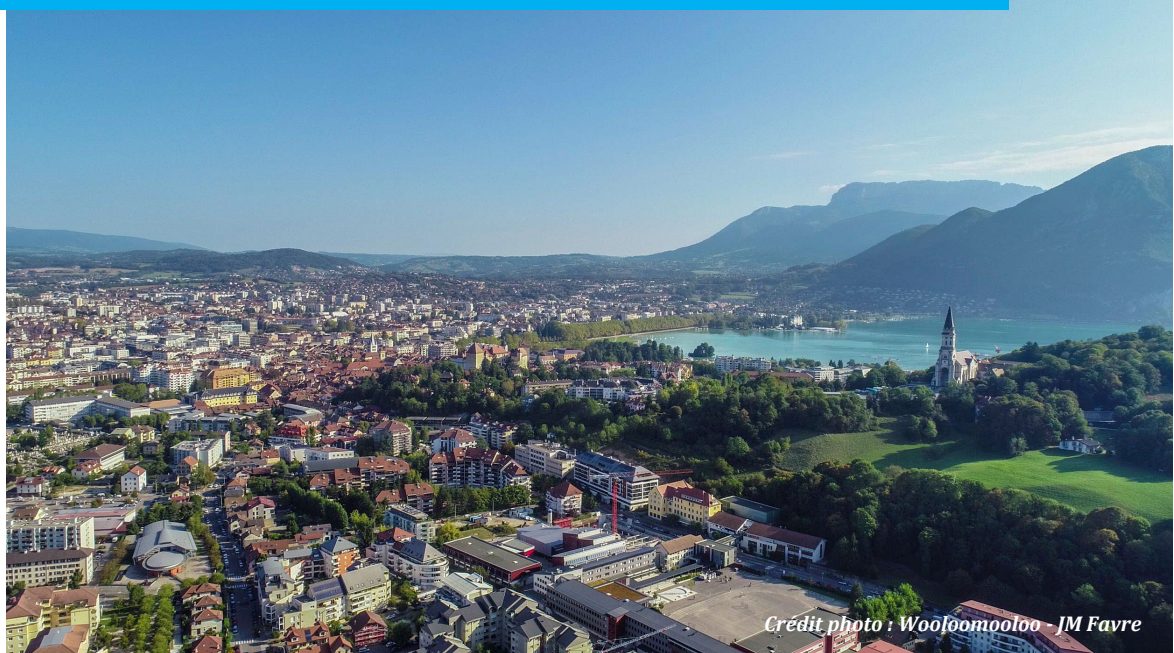




2025 - 2029

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ Territoire du Grand Annecy



Credit photo : Woolloomooloo - JM Favre



UN TERRITOIRE
MOBILISÉ POUR
AMÉLIORER LA SANTÉ
ET RÉDUIRE LES
INÉGALITÉS

Table des matières

PREAMBULE	2
LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ : UN LEVIER STRATÉGIQUE POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES POPULATIONS	2
HISTORIQUE ET DYNAMIQUE TERRITORIALE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU GRAND ANNECY	3
1ÈRE PARTIE : FONDEMENTS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	4
APPROCHE TRANSVERSALE DE LA SANTÉ	4
<i>Déterminants de santé</i>	4
<i>Inégalités de santé</i>	4
<i>Concept « Une seule santé » (One Health)</i>	5
<i>Prévention et promotion de la santé</i>	5
<i>Développement durable</i>	7
ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTÉ	7
<i>Cadre d'action des partenaires institutionnels et associatifs</i>	8
2ÈME PARTIE : ENSEIGNEMENTS DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE	18
DES DETERMINANTS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE SANTE A SURVEILLER	19
UNE OFFRE DE SOINS DENSE MAIS INEGALEMENT REPARTIE	20
PREVENTION ET SANTE SOMATIQUE : DES RESULTATS ENCOURAGEANTS	20
SANTE MENTALE ET VULNERABILITES EMERGENTES	20
CADRE DE VIE, NUTRITION ET COMPORTEMENTS DE SANTE	21
3ÈME PARTIE : AXES ET GRANDES ORIENTATIONS PARTAGÉES	22
AXE 1 : OFFRES & ACCÈS AUX SOINS	22
AXE 2 : PRÉVENTION & PROMOTION DE LA SANTE	22
AXE 3 : SANTÉ MENTALE	23
AXE 4 : SANTÉ ENVIRONNEMENT	23
AXE 5 : RÉSEAU PROFESSIONNEL & COORDINATION DES ACTEURS	23
4ÈME PARTIE : PLAN D' ACTIONS	24
5ÈME PARTIE : GOUVERNANCE ET SUIVI DU CONTRAT	27
PARTIES SIGNATAIRES	27
PÉRIMÈTRE D'APPLICATION DU CONTRAT	27
ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES	28
PILOTAGE	28
FINANCEMENT	29
MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION	30
DURÉE, RÉVISION, RÉILIATION	30
6ÈME PARTIE : SIGNATURES DES PARTENAIRES	31
7ÈME PARTIE : ANNEXES	32
ANNEXE 1 : SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ	
ANNEXE 2 : DOSSIER COMPLET : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ (VOLET QUANTITATIF & VOLET QUALITATIF)	
ANNEXE 3 : FICHES ACTIONS 2025-2029	
ANNEXE 4 : GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISÉS	

PREAMBULE

Les Contrats Locaux de Santé : un levier stratégique pour améliorer la santé des populations

Outil de coordination entre l'État et les collectivités territoriales, le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un levier structurant au service de la santé publique. Il repose sur une approche globale, prenant en compte l'ensemble des déterminants sociaux, environnementaux, économiques, éducatifs et territoriaux qui influencent la santé et le bien-être des populations. En ce sens, il permet de déployer, à partir d'un diagnostic partagé, des actions coordonnées, ciblées et adaptées aux réalités locales.

Sur le plan juridique, le CLS s'appuie sur l'article L.1434-17 du Code de la santé publique, introduit par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi « HPST »). Ce texte habilite les **Agences Régionales de Santé (ARS)** à contractualiser avec les **collectivités territoriales** ou leurs groupements en vue de déployer localement des actions dans les domaines :

- de la **prévention**,
- de la **promotion de la santé**,
- de l'**accès aux soins**,
- de l'**accompagnement médico-social**.

Le CLS constitue à ce titre un **outil de déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé (PRS)**, défini à l'article L.1434-2 du même code. Le PRS s'articule autour de trois volets complémentaires et indissociables : prévention, soins et accompagnement.

Le cadre d'action du CLS a été consolidé par plusieurs textes nationaux de référence, qui en précisent les principes directeurs et les modalités de mise en œuvre :

- la **loi du 26 janvier 2016** de modernisation de notre système de santé, qui renforce le rôle des collectivités dans la gouvernance sanitaire,
- la **Stratégie nationale de santé**, qui fixe les grandes priorités de santé publique à l'échelle nationale,
- le **cadre d'orientation des CLS**, élaboré par le ministère de la Santé et de la Prévention, qui formalise les principes de gouvernance, les leviers d'action, les outils d'évaluation et les conditions de réussite.

Par ailleurs, le CLS s'inscrit dans une logique de **cohérence avec les politiques publiques sectorielles** en vigueur, parmi lesquelles :

- le **Plan national de santé publique « Priorité prévention »**,
- le **Plan santé mentale**,
- le **Pacte des solidarités**,
- ainsi que les **stratégies interministérielles de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé**.

Historique et dynamique territoriale du Contrat Local de Santé du Grand Annecy

La **communauté d'agglomération du Grand Annecy** est née en 2017 de la fusion de cinq intercommunalités du bassin annécien : les communautés de communes du Pays de Fillière, du Pays d'Alby, de la Rive Gauche du Lac d'Annecy, de la Tournette, ainsi que la communauté de l'agglomération d'Annecy. Elle forme aujourd'hui l'une des plus vastes communautés d'agglomération de France, regroupant **34 communes**, dont 20 comptent moins de 2 000 habitants, autour d'une **commune centre** de plus de 135 000 habitants.

Face à des enjeux croissants en matière d'accès aux soins, de santé mentale, de précarité ou encore d'environnement, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, la Communauté d'agglomération du Grand Annecy et la Ville d'Annecy ont exprimé, dès 2023, leur volonté commune de s'engager dans l'élaboration d'un CLS à l'échelle intercommunale.

Cette ambition partagée a été officiellement soutenue par l'ARS le 23 octobre 2023, acte fondateur d'une démarche structurée de co-construction. Présentée au bureau communautaire du Grand Annecy le 26 janvier 2024 et à la Conférence des Maires le 9 février 2024, cette démarche volontariste rencontre une forte adhésion de l'ensemble des communes.

Dans ce cadre, le **Contrat Local de Santé du Grand Annecy** se positionne comme un **outil stratégique de mobilisation et de coordination** des acteurs locaux, au service de la santé de ses habitants. Il vise à renforcer la lisibilité de l'action publique en santé, à structurer les interventions à partir d'une vision partagée, et à répondre de manière ciblée et durable aux besoins spécifiques du territoire.

Il poursuit une double finalité :

- **améliorer l'état de santé de la population,**
- **réduire les inégalités sociales et territoriales de santé,** en ciblant les publics les plus vulnérables.

Le CLS du Grand Annecy s'inscrit dans une logique de gouvernance partagée, articulant les politiques de santé avec celles du social, de l'éducation, du logement, de l'environnement, du handicap et de la jeunesse. Il mobilisera dans la durée, l'ensemble des parties prenantes : élus, institutions, professionnels, acteurs associatifs, usagers et habitants, dans une démarche participative, inclusive et transversale.

Ce contrat s'appuie sur un **diagnostic territorial approfondi**, fondé sur une analyse croisée de données quantitatives issues des bases épidémiologiques et de données qualitatives recueillies lors de groupes de travail thématiques et d'entretiens.

Le CLS du Grand Annecy incarne une ambition forte : **formuler des réponses cohérentes, durables et adaptées aux réalités locales**, dans un territoire reconnu pour sa qualité de vie mais confronté parfois à des défis en matière d'inégalités sociales, de précarité ou d'accessibilité des services.

Il a vocation à décliner des **programmes d'actions concrets, ciblés, évaluables**, en portant une attention particulière aux populations les plus fragilisées : **personnes en situation de précarité, de handicap, âgées, isolées ou éloignées des dispositifs de droit commun**.

L'ensemble de la démarche s'organise autour de deux **objectifs** :

- **élaborer une stratégie territoriale partagée en santé** en définissant des axes et des orientations structurantes,
- **traduire cette stratégie en actions opérationnelles, au plus près des besoins des habitants**.

1ère PARTIE : FONDEMENTS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Approche transversale de la santé

Déterminants de santé

La santé d'un individu résulte de l'interaction complexe entre ses caractéristiques propres et les conditions dans lesquelles il naît, grandit, étudie, travaille et vieillit. Ces influences, présentes dès l'enfance, façonnent l'ensemble de son parcours de vie. Il est désormais largement reconnu que la santé ne se limite pas à sa seule dimension biomédicale : elle est profondément façonnée par des facteurs sociaux, économiques, environnementaux, comportementaux et culturels.

Les déterminants sociaux de santé désignent ainsi l'ensemble des conditions de vie qui structurent l'existence des individus et influencent directement leur bien-être. Ils déterminent notamment l'accès aux ressources essentielles telles que le logement, l'éducation, l'emploi, les relations sociales, la mobilité ou encore la participation à la vie citoyenne. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ces déterminants pèsent de manière décisive sur l'état de santé des populations : les conditions socio-économiques représenteraient environ 45 % des influences, les facteurs environnementaux 25 %, les comportements individuels 10 %, le système de soins 15 %, et le patrimoine génétique 5 %.

Face à cette réalité multidimensionnelle, le Contrat Local de Santé du Grand Annecy s'inscrit dans une approche transversale et intégrée, impliquant l'ensemble des politiques publiques. Agir sur les déterminants de santé revient à créer des environnements favorables, à renforcer la résilience des populations, à améliorer leur qualité de vie et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Inégalités de santé

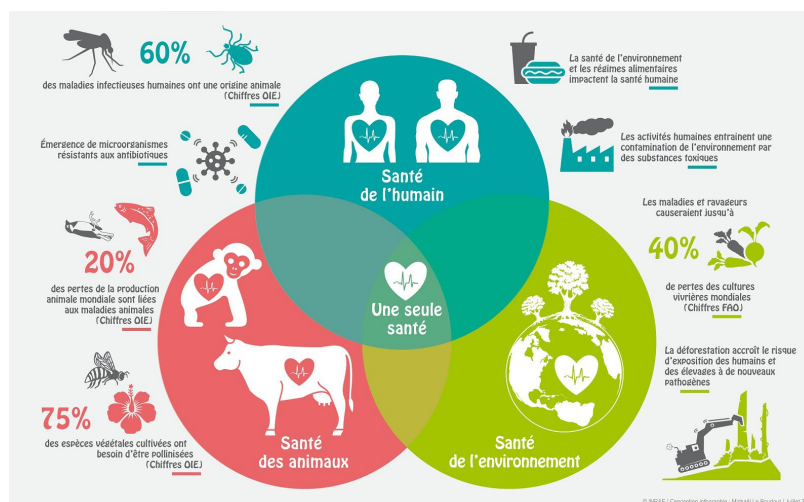
Les inégalités de santé reflètent les écarts d'espérance de vie et de qualité de vie entre groupes sociaux, territoires ou populations. Ces disparités sont liées à des facteurs structurels tels que les conditions de vie, d'emploi, d'éducation ou d'accès aux soins. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) décrit ces inégalités comme le fruit d'un **gradient social** : plus les conditions socio-économiques sont défavorables, plus l'état de santé se dégrade.

Ces inégalités s'accumulent tout au long de la vie, dès la petite enfance, et dépendent aussi du niveau de **littératie en santé**, c'est-à-dire la capacité d'un individu à comprendre, évaluer et utiliser les informations utiles pour préserver sa santé. Elles sont également influencées par l'accès effectif aux services de santé, aux dispositifs de prévention, ou encore aux ressources d'accompagnement.

Une attention particulière doit être portée à la jeunesse. Les inégalités sociales de santé s'expriment dès les premières années de vie : les enfants issus de milieux défavorisés sont davantage exposés aux risques de prématurité, retards de développement, troubles du langage, obésité, asthme ou problèmes bucco-dentaires. Agir précocement sur les environnements éducatifs, sociaux et familiaux est donc un levier déterminant pour rompre les cercles de vulnérabilité.

Concept « Une seule santé » (One Health) :

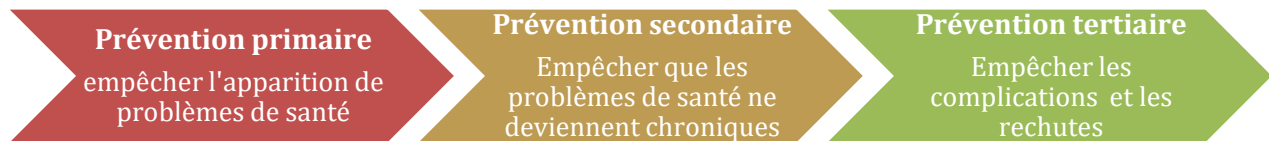
Le concept « **Une seule santé** » repose sur une approche intégrée des enjeux de santé humaine, animale et environnementale. Il reconnaît l'interdépendance entre les écosystèmes, les modes de production, la biodiversité, et l'état de santé des populations. Cette vision systémique est aujourd'hui essentielle pour prévenir l'émergence de crises sanitaires, comme les pandémies ou les résistances aux antibiotiques, et pour anticiper les impacts sanitaires du changement climatique.



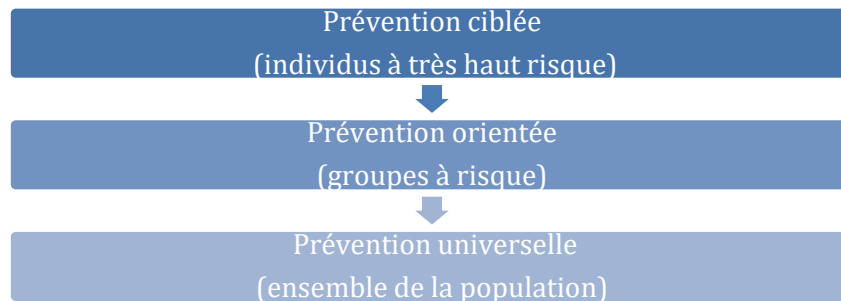
Dans le cadre du Contrat Local de Santé du Grand Annecy, cette approche prend tout son sens : elle invite à décroiser les politiques publiques, à renforcer les synergies entre les acteurs de la santé, de l'environnement, de l'agriculture et de l'aménagement du territoire, et à promouvoir des actions cohérentes à l'échelle locale. Intégrer le principe « Une seule santé » dans les orientations du CLS permet ainsi de construire une réponse collective, durable et résiliente face aux défis sanitaires actuels et futurs.

Prévention et promotion de la santé

La **prévention** désigne l'ensemble des actions visant à éviter l'apparition, l'aggravation ou les complications d'une maladie ou d'un trouble. Selon l'OMS, elle est classiquement déclinée en trois niveaux (primaire, secondaire, tertiaire),



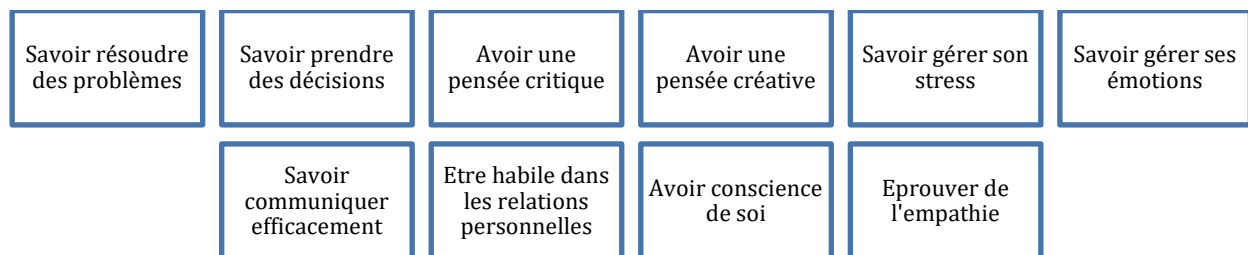
et en trois types d'intervention (universelle, orientée, ciblée).¹



La **promotion de la santé** va plus loin : elle désigne le processus par lequel les individus et les collectivités acquièrent les moyens d'améliorer leur santé et d'accroître leur pouvoir d'agir. Telle que définie par la Charte d'Ottawa (1986)², elle repose sur une vision positive de la santé, perçue comme une **ressource pour la vie quotidienne**, et non comme une fin en soi.

Parmi les leviers fondamentaux de cette approche figurent les **compétences psychosociales (CPS)**, définies par l'OMS comme la capacité à faire face efficacement aux exigences de la vie quotidienne. Elles jouent un rôle déterminant dans les comportements favorables à la santé et au bien-être mental et social.

Les 10 compétences psychosociales identifiées par l'OMS sont les suivantes :



Le renforcement de ces compétences, dès le plus jeune âge, constitue une démarche de prévention primaire structurante.

Enfin, la promotion de la santé s'appuie de plus en plus sur les **données probantes**, issues de la recherche ou de retours d'expériences. Cette approche fondée sur les preuves permet de guider les

¹ selon la typologie de Gordon

² <https://agir-ese.org/mediatheque/charte-dottawa-pour-la-promotion-de-la-sante>

acteurs dans le choix d'interventions efficaces, adaptées aux contextes locaux et aux besoins des populations.

Développement durable

Le développement durable est défini comme « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs »³.

Les sociétés humaines exercent aujourd'hui une pression excessive sur les ressources de la planète. Plusieurs **limites planétaires** sont déjà dépassées, notamment en matière d'émissions de gaz à effet de serre et d'effondrement de la biodiversité, menaçant les équilibres écologiques et la santé globale.

Le développement durable implique donc de rechercher un équilibre entre :

respect du **plafond environnemental**
(limites écologiques à ne pas franchir)



la garantie d'un **plancher social**
(conditions minimales de bien-être et de santé pour tous).

Articulation des politiques publiques ayant un impact sur la santé

La démarche du Contrat Local de Santé (CLS), co-portée par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et la Communauté d'Agglomération du Grand Annecy, s'inscrit dans une vision globale de la santé. Celle-ci ne dépend pas exclusivement des politiques sanitaires : elle est profondément influencée par les politiques menées dans des domaines aussi variés que l'urbanisme, les mobilités, le logement, l'éducation, la vie associative ou encore l'environnement. Il est désormais largement admis que le système de soins n'explique qu'une part limitée de l'état de santé global (environ 10 à 20 %), tandis que les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels en constituent les principaux leviers.

Dans ce contexte, les collectivités territoriales – et particulièrement les intercommunalités – jouent un rôle central dans la création d'environnements de vie favorables à la santé et au bien-être. En agissant sur la qualité de l'air, l'accessibilité aux services, la cohésion sociale, l'inclusion ou encore la participation citoyenne, elles contribuent activement à la réduction des inégalités et à l'amélioration durable de la qualité de vie.

Le Contrat Local de Santé du Grand Annecy s'inscrit ainsi dans une démarche intersectorielle, articulant les interventions de l'État, de l'Agence Régionale de Santé, des collectivités et de l'ensemble des partenaires locaux. Il vise à renforcer la cohérence des politiques publiques, à amplifier les synergies entre acteurs et à faire des déterminants de santé une grille de lecture transversale dans la conception et la mise en œuvre des politiques territoriales.

³ rapport Brundtland, 1987

Cadre d'action des partenaires institutionnels et associatifs

Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes⁴ pilote la stratégie régionale de santé à travers le **Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028**⁵, qui constitue la feuille de route de l'ensemble des actions menées sur le territoire en matière de santé publique. Ce projet repose sur une vision à dix ans, construite autour de trois priorités majeures :

- améliorer l'état de santé de la population,
- garantir un accès équitable à des soins de qualité, et
- renforcer l'efficacité du système de santé.

Le PRS se décline en plusieurs volets complémentaires :

- un cadre d'orientation stratégique définissant les enjeux à long terme,
- un schéma régional de santé qui organise l'offre de soins, médico-sociale et de prévention,
- ainsi qu'un programme spécifique en faveur des populations les plus précaires.

Élaboré en concertation avec les acteurs institutionnels, professionnels et associatifs, ce projet est régulièrement révisé pour intégrer les évolutions du contexte sanitaire et territorial.

Sur le territoire du Grand Annecy, les orientations du PRS trouvent une déclinaison concrète à travers le soutien de l'ARS à des actions de proximité, en lien avec les besoins identifiés localement.

L'agence accompagne notamment la structuration des parcours de santé, en particulier dans les domaines de la santé mentale, de la prévention des maladies chroniques, de l'accompagnement du vieillissement, et de l'accès aux soins pour les publics en situation de précarité.

L'ARS mobilise pour cela ses délégations départementales, qui appuient les dynamiques territoriales à travers des dispositifs comme les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) ou encore les Contrats Locaux de Santé (CLS), comme celui du Grand Annecy.

En cohérence avec le diagnostic local de santé, l'agence contribue à prioriser et à soutenir des actions ciblées :

- développement de l'offre en santé mentale,
- promotion de l'activité physique adaptée,
- dispositifs d'aller-vers pour les publics invisibles,
- ou encore coordination renforcée entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Son engagement technique et financier permet ainsi d'inscrire le CLS du Grand Annecy dans une stratégie régionale ambitieuse, structurée et adaptée aux réalités du terrain.

⁴ <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/>

⁵ [Le PRS Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 | Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes](#)

Communauté d'Agglomération du Grand Annecy (ci-après nommée Grand Annecy)

Le Grand Annecy⁶ regroupe 34 communes et plus de 210 000 habitants, répartis entre zones urbaines, rurales et de montagne. Cette diversité géographique et humaine offre une richesse d'atouts, mais également des enjeux en matière de cohésion, d'accès aux services et de lutte contre les inégalités de santé.

À travers ses nombreuses actions autour de la mobilité, l'urbanisme, l'habitat, l'environnement, la gestion de l'eau et des déchets, l'alimentation, le développement économique, les personnes âgées, l'agglomération agit quotidiennement sur les déterminants de santé des habitants. L'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS) s'inscrit dans une volonté forte de mieux articuler ses politiques publiques avec les priorités sanitaires du territoire.

Le Grand Annecy s'est engagé dans des démarches structurantes qui contribuent activement à la promotion de la santé :

- **Le Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET)** intègre des actions portant sur la qualité de l'air, la végétalisation, la réduction des îlots de chaleur et l'adaptation du territoire aux effets du changement climatique. Ces interventions contribuent directement à prévenir les maladies respiratoires, cardiovasculaires et à soutenir la santé mentale. Elles renforcent également la résilience du territoire face aux épisodes climatiques extrêmes, en limitant les risques liés aux vagues de chaleur et en protégeant les populations les plus vulnérables. Par ailleurs, le développement d'espaces verts encourage l'activité physique, réduit le stress et soutient la santé mentale. Ainsi, le PCAET participe à la mise en place d'environnements de vie sains, durables et favorables au bien-être des habitants.
- **Les actions en faveur du bien vieillir, de la lutte contre l'isolement et de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes** (accompagnement à domicile, soutien aux aidants, résidences autonomie, EHPAD) contribuent à maintenir l'autonomie, prévenir la perte de lien social, réduire les hospitalisations évitables et apporter des soins nécessaires. Selon le rapport d'activité 2024 du CIAS du Grand Annecy :
 - 1 236 personnes âgées ont été accompagnées à domicile (hors aide aux aidants et ateliers divers).
 - 240 personnes ont bénéficié d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).
 - 953 personnes ont été accompagnées en établissements : 201 en résidences autonomie, 752 en EHPAD.
- **Le Projet Alimentaire Territorial (PAT)** vise à garantir une alimentation locale, saine et accessible à tous, en lien avec la justice sociale, l'environnement et la santé publique. Il comprend notamment des volets éducatifs, de lutte contre la précarité alimentaire et de soutien aux circuits courts.
- **Le développement de la mobilité active** (marche, vélo, transports en commun accessibles, aménagements cyclables) favorise l'activité physique, réduit l'exposition à la pollution de l'air et améliore l'inclusion sociale, en particulier pour les jeunes, les seniors et les publics précaires.

⁶ <https://www.grandannecy.fr/>

- **Les politiques de lutte contre la précarité énergétique et de rénovation de l'habitat** améliorent les conditions de vie et limitent les pathologies liées à l'humidité, au froid ou à la mauvaise qualité de l'air intérieur.
- **La gestion publique de l'eau potable** assure une surveillance rigoureuse de la qualité de l'eau, ressource essentielle pour la santé, tout en favorisant un accès équitable pour tous les usagers.
- **La réduction et la valorisation des déchets** s'accompagnent de démarches de sensibilisation des habitants, qui participent à la construction d'un environnement sain et à l'ancrage de pratiques durables.

Par sa capacité à animer des coopérations à l'échelle intercommunale, le Grand Annecy joue un rôle clé dans la mise en œuvre du CLS.

Département de la Haute-Savoie

Le Département de la Haute-Savoie⁷ joue un rôle central dans la mise en œuvre des politiques sociales, médico-sociales et de santé publique. Grâce à ses compétences dans les domaines de la **protection maternelle et infantile (PMI)**⁸, de l'aide sociale à l'enfance, de l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, et de l'insertion sociale et professionnelle, il intervient à toutes les étapes de la vie, au plus près des besoins des habitants.

Il pilote également un réseau de **centres de santé sexuelle**⁹, accessibles à l'ensemble de la population, qui assurent des missions de prévention, d'écoute, de dépistage et d'information en matière de vie affective, sexuelle et reproductive. Ces centres sont mobilisés auprès des jeunes, des familles, et des publics vulnérables, dans une approche confidentielle, gratuite et bienveillante.

Sur le territoire du Grand Annecy, le Département s'investit activement dans des actions de prévention précoce, de soutien à la parentalité, de protection de l'enfance, ou encore d'accompagnement des jeunes en situation de rupture. Il intervient aussi dans la promotion de la santé auprès des enfants, des adolescents et des futurs parents, notamment par des actions en milieu scolaire, des bilans de santé ou des consultations préventives proposées par les services de PMI.

Le Département porte également la **Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH de la Haute-Savoie)**¹⁰, guichet unique d'accueil, d'information, d'accompagnement et d'évaluation des droits pour les personnes en situation de handicap et leurs proches.

En 2023, la MDPH de Haute-Savoie a traité plus de 55 000 demandes, témoignant de son rôle stratégique dans l'accès aux droits et la structuration des parcours de vie. Dans une logique d'amélioration continue, la MDPH déploie des outils numériques pour faciliter les démarches des usagers, et renforce l'accompagnement des personnes en situation de handicap, notamment les enfants, les jeunes en transition vers la vie adulte, et les personnes vieillissantes. Son action contribue

⁷ <https://hautesavoie.fr/>

⁸ <https://hautesavoie.fr/en-pratique/parent-enfance-petite-enfance/parents-futurs-parents/etre-accompagne-dans-mon-role-de-parent/>

⁹ <https://hautesavoie.fr/en-pratique/prevention-sante/centres-de-sante-sexuelle/>

¹⁰ <https://www.mdph74.fr/>

directement aux enjeux du CLS, en soutenant l'autonomie, l'inclusion sociale et la participation citoyenne des personnes handicapées.

Dans le cadre du Contrat Local de Santé, le Département renforce sa collaboration avec les autres acteurs institutionnels, professionnels et associatifs, pour faire émerger des projets partagés, au croisement du sanitaire, du social et du médico-social. Il participe à des démarches territoriales innovantes. Son engagement au sein du CLS contribue à structurer des réponses durables, inclusives et concertées, dans une logique de solidarité territoriale et de santé pour tous.

Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Haute-Savoie

Acteur majeur du système de santé, la CPAM de la Haute-Savoie¹¹ intervient au quotidien pour garantir à chacun l'accès aux droits, aux soins et à la prévention. Elle déploie localement les **programmes nationaux de l'Assurance Maladie**¹², qu'il s'agisse de campagnes de dépistage organisé (cancers du sein, colorectal, col de l'utérus), de vaccination, de prévention des troubles musculo-squelettiques, ou encore de l'accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques.

Engagée dans une politique active de réduction des inégalités sociales de santé, la CPAM développe également des actions spécifiques pour lutter contre le non-recours aux droits, en facilitant l'accès à la complémentaire santé solidaire et en menant des opérations d'information, de médiation et d'orientation auprès des publics les plus éloignés du système de soins.

Sur le territoire du Grand Annecy, elle participe à des actions de proximité en lien avec les collectivités et les professionnels de santé :

- interventions dans les quartiers prioritaires,
- soutien à l'éducation thérapeutique du patient,
- accompagnement dans les parcours de soins complexes,
- ou encore animation de groupes de travail locaux en santé.

Sa connaissance fine des parcours assurantiels, des freins d'accès aux soins et de l'offre de santé locale en fait un partenaire clé du Contrat Local de Santé. En s'associant à la dynamique portée par le CLS, la CPAM de la Haute-Savoie contribue à une approche plus intégrée, préventive et solidaire de la santé, au service de tous les assurés, en particulier les plus vulnérables.

Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)

Le **Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)**¹³ constitue l'établissement public de santé de référence du territoire et un acteur majeur du parcours de soins pour la population du Grand Annecy et de son bassin de vie transfrontalier. Organisé autour de deux sites principaux, à Annecy et Saint-Julien-en-Genevois, il propose une offre de soins complète, pluridisciplinaire et accessible, soutenue par des plateaux techniques performants et une expertise reconnue.

¹¹ <https://www.ameli.fr/haute-savoie/assure>

¹² <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/publications-reference/assurance-maladie/convention-objectifs-gestion>

¹³ <https://www.ch-annecygenevois.fr/>

C'est aussi l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Haute Savoie Pays de Gex. Ce GHT comporte outre le CHANGE, le CH Gabriel Deplante de Rumilly et le CH du Pays de Gex. Dans ce cadre, le CHANGE a structuré, sur les dernières années, une offre de soins graduées entre les différents sites hospitaliers avec des filières de prise en charge spécialisées notamment en cardiologie, en pneumologie, en ORL, en gynécologie-obstétrique par exemple.

Le CHANGE soutient et articule aussi un certain nombre d'actions à l'échelle du département avec les établissements du GHT Léman Mont-Blanc qui couvre le Nord du département, dans les domaines de la cardiologie interventionnelle, la permanence des soins (PDS) en endoscopie, la Procréation Médicale Assistée (PMA), les Troubles du Neuro-Développement (TND), le Service de Santé au Travail (SST)

L'hôpital dispose notamment :

- de services d'urgences adultes, pédiatriques et gynéco-obstétriques, d'un SMUR et d'une permanence d'accès aux soins,
- d'un bloc opératoire moderne, de services de chirurgie et de réanimation,
- d'un centre d'imagerie de pointe (scanner, IRM, radiologie interventionnelle),
- d'un laboratoire de biologie médicale et d'un centre de pathologie,
- et d'une maternité de niveau 2B avec unité de néonatalogie.

Le CHANGE couvre un large éventail de spécialités médicales et chirurgicales (cardiologie, oncologie, pneumologie, gériatrie, etc.) et s'appuie sur des unités transversales (diabétologie, soins palliatifs, éducation thérapeutique) assurant une prise en charge coordonnée avec les professionnels de santé de ville, les structures médico-sociales et la CPTS du Grand Annecy.

Engagé dans la prévention et la promotion de la santé, l'établissement développe plusieurs actions ciblées : programmes d'éducation thérapeutique du patient, prévention cardiovasculaire, consultations tabac et diététiques, activité physique adaptée et prise en charge des conduites addictives via le CSAPA.

Le CHANGE assume également une mission de service public en santé mentale, couvrant l'ensemble du parcours de soins grâce à ses centres médico-psychologiques (CMP), hôpitaux de jour, unités d'hospitalisation complète et dispositifs ambulatoires renforcés. Il participe activement au repérage précoce des troubles psychiques, en particulier chez les jeunes et les publics précaires, en lien étroit avec les acteurs sociaux et territoriaux.

Dans le cadre du Contrat Local de Santé du Grand Annecy, le CHANGE affirme ainsi son rôle de pilier structurant du système local de santé, mobilisant ses compétences cliniques et son expertise en santé publique au service des priorités locales.

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Grand Annecy

Créée à l'initiative des professionnels de santé de ville, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)¹⁴ du Grand Annecy est une association loi 1901 fondée le 11 juin 2019. Constituée à l'origine par des professionnels de santé libéraux du territoire, elle réunit aujourd'hui des médecins, infirmiers, pharmaciens, kinésithérapeutes, sages-femmes et autres professionnels libéraux autour d'un **projet de santé territorial partagé**.

Son action vise à favoriser une meilleure coordination des parcours de soins, à renforcer la prévention, et à répondre de manière collective aux enjeux de santé du territoire.

Structurée autour des missions socles définies au niveau national, la CPTS intervient prioritairement sur :

- L'amélioration de l'accès aux soins :
 - o l'accompagnement des patients dans la recherche de médecins traitants (avec une priorisation pour les patients en affection de longue durée) ;
 - o l'organisation des soins non programmés sur le territoire ;
- L'organisation des parcours de soins pluriprofessionnels ;
- La prévention.

Avec plus de mille adhérents sur les 1 871 professionnels de santé exerçant sur le territoire, la CPTS du Grand Annecy bénéficie d'un maillage dense qui reflète une forte dynamique d'adhésion et d'implication.

Partenaire clé du Contrat Local de Santé du Grand Annecy, la CPTS agit comme un acteur de terrain opérationnel, en lien étroit avec les professionnels de santé, les institutions, les élus et les usagers.

Grâce à son organisation structurée et à la mobilisation de ses membres, la CPTS facilite l'orientation des usagers vers les ressources médicales et paramédicales du territoire, tout en assurant une meilleure réactivité face aux enjeux émergents de santé publique. Son engagement dans le CLS permet de renforcer la cohérence territoriale des actions de santé, de valoriser l'expertise de proximité des professionnels de terrain, et de consolider une offre de soins de premier recours accessible, coordonnée et solidaire.

Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Haute-Savoie

Le **Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) 2020-2025**¹⁵ **de Haute-Savoie** constitue le cadre stratégique départemental visant à coordonner et renforcer les politiques publiques en matière de santé mentale. Élaboré de manière concertée avec l'ensemble des acteurs du champ sanitaire, médico-social, social et associatif, ainsi qu'avec les usagers et leurs familles, il ambitionne de développer une offre de soins lisible, accessible et adaptée aux besoins du territoire.

¹⁴ <https://cpts-grand-annecy.fr/>

¹⁵ [Projet Territorial de Santé Mentale Haute Savoie](#)

le PTSM répond à 6 priorités¹⁶ :

- Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles.
- Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale.
- L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins.
- La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence.
- Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques.
- L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Sur le territoire du Grand Annecy, le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un levier opérationnel du PTSM. Il permet de traduire ces orientations en actions concrètes et concertées, ancrées dans les besoins locaux : prévention du suicide des jeunes, amélioration de l'accès aux soins des publics en précarité, développement de l'habitat inclusif pour les personnes vivant avec des troubles psychiques, et déploiement d'actions collectives de sensibilisation et d'accompagnement.

L'articulation étroite entre le CLS du Grand Annecy et le PTSM de Haute-Savoie garantit ainsi une approche cohérente, transversale et territorialisée de la santé mentale, centrée sur les parcours de vie et le bien-être des habitants.

Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de la Ville d'Annecy

Créé en avril 2022 à l'initiative de la Ville d'Annecy, le **Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)** constitue une instance territoriale de concertation et de coordination dans le champ de la santé mentale. Il réunit des élus, des professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social, des associations, des usagers et des habitants d'Annecy autour d'un objectif commun : mieux répondre collectivement aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques sur le territoire.

Le CLSM d'Annecy connaît un développement soutenu avec, au 31 mars 2024, 463 membres actifs représentant 147 structures partenaires.

Il intervient sur plusieurs axes clés :

- Renforcement de la coordination locale à travers des groupes-projets (santé mentale et logement, isolement des personnes âgées, transition jeunes majeurs, etc.),

¹⁶ <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/des-enjeux-de-proximite-pour-la-politique-de-sante-mentale/les-priorites-des-projets-de-territoire-en-sante-mentale/projet-territorial-sante-mentale>

- Soutien à la participation des personnes concernées, avec le groupe expérimental « Ça me concerne », coanimé avec les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM),
- Actions de prévention et de sensibilisation, comme les Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM), les formations Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), ou encore des ateliers à destination du grand public,
- Appui aux professionnels de terrain via la cellule « Étude et préconisations situations complexes », qui permet d'analyser collectivement des situations de rupture ou de grande précarité en lien avec des troubles psychiques.

L'engagement de la Ville d'Annecy dans le Contrat Local de Santé (CLS) permet de structurer les initiatives du CLSM, de leur donner une visibilité intercommunale, et de renforcer leurs articulations avec les autres politiques publiques locales.

Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Haute-Savoie

Partenaire incontournable des politiques sociales de proximité, la CAF de la Haute-Savoie¹⁷ soutient les familles à toutes les étapes de la vie, avec pour ambition de réduire les inégalités sociales, de favoriser l'inclusion et d'accompagner la parentalité. Elle intervient dans des domaines aussi variés que la petite enfance, la jeunesse, le logement ou encore l'insertion.

À Annecy comme sur l'ensemble du territoire intercommunal, la CAF met en œuvre des dispositifs structurants :

- **Le Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP)**¹⁸, en lien avec les acteurs locaux de soutien à la parentalité,
- **Le développement de l'offre de services aux familles** (crèches, accueils de loisirs, lieux d'accueil enfants-parents, etc.) en partenariat avec les communes, les intercommunalités et le tissu associatif,
- ...

Grâce à son expertise statistique et territoriale, la CAF contribue également à mieux cibler les actions du CLS, en identifiant les besoins des familles en fonction de critères sociaux, géographiques ou générationnels.

Son engagement dans le CLS permet de renforcer les synergies entre les politiques familiales et les enjeux de santé publique, dans une logique de proximité, de prévention et de cohérence territoriale.

Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

Service déconcentré du ministère de la Justice, la **Protection Judiciaire de la Jeunesse** (PJJ) accompagne les mineurs en conflit avec la loi ainsi que les jeunes confrontés à de fortes difficultés sociales ou familiales. Son action, fondée sur la prévention des ruptures, la réinsertion et le respect des droits fondamentaux, vise à favoriser leur émancipation et leur inscription durable dans la citoyenneté.

¹⁷ <https://www.caf.fr/>

¹⁸ <https://www.reaap74.fr/>

Implantée en Haute-Savoie à travers sa Direction territoriale, la PJJ intervient sur le territoire du Grand Annecy au moyen d'équipes pluridisciplinaires (éducateurs, psychologues, infirmiers, assistants sociaux) agissant à l'interface du pénal, de l'éducatif, du sanitaire et du social. Son action repose sur une co-intervention étroite avec les acteurs du soin, de l'éducation, des collectivités et du monde associatif.

La santé des jeunes accompagnés constitue un levier essentiel de leur parcours de réinsertion. En cohérence avec la stratégie nationale de « **PJJ promotrice de santé** », l'institution met en œuvre une approche intégrée de prévention, de promotion et d'accès aux soins, prenant en compte les déterminants sociaux, environnementaux et psychiques.

L'intégration de la PJJ au Contrat Local de Santé du Grand Annecy renforce cette démarche globale et décloisonnée, à travers des actions coordonnées dans plusieurs domaines :

- Repérage précoce des troubles psychiques, somatiques ou des conduites à risque ;
- Accès effectif aux soins et accompagnement thérapeutique en lien avec les professionnels de santé ;
- Prévention des risques sanitaires (santé mentale, sexualité, addictions, hygiène, nutrition, etc.) ;
- Réduction des inégalités de santé, notamment pour les jeunes précaires, déscolarisés ou sous main de justice.

La PJJ développe également des outils pédagogiques et des programmes d'éducation à la santé, tout en conduisant des actions collectives au sein de ses unités éducatives. Elle promeut la santé comme facteur de résilience, d'autonomie et d'inclusion.

Par son engagement dans le CLS, la PJJ contribue pleinement à la construction de parcours de soins et d'accompagnement durables, adaptés aux besoins des jeunes, favorisant à la fois l'équité d'accès à la santé et une insertion citoyenne réussie.

Éducation nationale

Partenaire fondamental des politiques de prévention en direction de la jeunesse, l'Éducation nationale, à travers la Direction des Services Départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN)¹⁹ de Haute-Savoie, agit en première ligne pour promouvoir **la santé et le bien-être des élèves** dans et autour de l'école. Dans le Grand Annecy, elle joue un rôle structurant dans le déploiement du parcours éducatif de santé, inscrit dans la continuité du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.

Au sein des établissements scolaires, l'ensemble de la communauté éducative contribue à la promotion de la santé et au développement d'un environnement favorable au bien-être des élèves. Les actions menées s'inscrivent dans une démarche d'Ecole Promotrice de Santé (EPSa) et s'articulent avec les projets d'établissement. Elles visent à renforcer les compétences psychosociales des élèves,

¹⁹ <https://www1.ac-grenoble.fr/article/presentation-de-la-dsden-de-la-haute-savoie-121994>

à soutenir leur santé globale et à favoriser un climat scolaire serein, propice aux apprentissages et à la réussite de tous.

L'implication de l'Éducation nationale dans le Contrat Local de Santé du Grand Annecy permet de renforcer les coopérations entre les établissements scolaires, les collectivités, les professionnels de santé, les associations spécialisées et les réseaux de soins. Le CLS favorise également la mise en cohérence des actions de prévention à l'échelle interétablissements, en tenant compte des priorités académiques et des réalités territoriales.

L'Éducation nationale est par ailleurs engagée dans des initiatives spécifiques, en lien avec le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), pour mieux repérer les signaux de mal-être chez les adolescents, accompagner les jeunes en situation de rupture, et renforcer la continuité éducative et sanitaire.

Mutualité Sociale Agricole (MSA) Alpes du Nord

La MSA Alpes du Nord²⁰, régime de sécurité sociale dédié au monde agricole, couvre l'ensemble des branches de la **protection sociale pour les salariés et non-salariés agricoles** : santé, famille, retraite, action sociale. Elle exerce également une mission de santé publique, en s'adressant aux populations rurales et montagnardes, souvent confrontées à des difficultés spécifiques d'accès aux soins ou à l'information.

Elle déploie des actions de prévention et d'accompagnement, tant à l'échelle individuelle que collective, autour de thématiques suivantes :

- Le bien-être et la qualité de vie au travail dans le secteur agricole,
- La prévention du suicide et la lutte contre l'isolement social en milieu rural,
- Le maintien à domicile des personnes âgées en territoire peu dense,
- Le soutien à la parentalité dans les familles du monde agricole.

Dans le cadre du Contrat Local de Santé du Grand Annecy, la MSA apporte une expertise précieuse sur les réalités rurales et les besoins des publics vivant dans les zones de montagne ou à l'écart des services de proximité.

Son implication permet de veiller à ce que les spécificités du territoire (qu'il soit agricole, montagnard ou périurbain) soient pleinement prises en compte dans la mise en œuvre du CLS, en garantissant l'équité territoriale et en renforçant l'accès aux droits et à la santé pour tous les assurés agricoles.

²⁰ [MSA - Alpes du Nord - MSA Alpes du Nord](#)

Un territoire présentant un bon état de santé global, mais marqué par des disparités

Les données quantitatives montrent que **l'état de santé des habitants du Grand Annecy est globalement équivalent, voire meilleur, que celui observé à l'échelle régionale**. Ce résultat s'explique en partie par **un profil socio-économique favorable**, un niveau d'éducation élevé et un **accès relativement dense à l'offre de soins**. Toutefois, des **disparités importantes** existent **entre les sous-territoires** :

- Le **Grand Annecy Centre** concentre davantage de situations de précarité sociale (bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire, minima sociaux, isolement des personnes âgées).
- Certaines **communes de montagne** présentent également des difficultés d'accès aux soins, liées à la répartition géographique des professionnels.

Ces **inégalités sociales et territoriales de santé** se traduisent par des **indicateurs de santé légèrement dégradés** dans ces zones, notamment en santé mentale et en mortalité générale.

Des déterminants sociaux et environnementaux de santé à surveiller

La **part de personnes vivant seules** est plus élevée que la moyenne régionale (39,7 % vs 38,2 %), ce qui, lorsqu'elle est subie, peut favoriser **l'isolement social et le mal-être psychique**.

Le **coût de la vie élevé**, la **pression foncière** et les **mobilités contraintes** pèsent également sur la qualité de vie et sur la capacité de certaines populations à accéder aux soins, à une alimentation saine ou à des activités physiques régulières.

Sur le plan environnemental, le territoire présente **des atouts majeurs** (qualité paysagère, espaces naturels, qualité globale de l'eau), mais aussi **plusieurs points de vigilance** :

- **Pollution atmosphérique urbaine** (particules fines, dioxyde d'azote), liée à l'usage dominant de la voiture.
- **Présence de radon** dans certaines communes centrales, à des niveaux modérés.
- **Risques liés à l'ambroisie** et à la **prolifération d'espèces à impact sanitaire** (moustique-tigre, punaises de lit).
- **Vulnérabilité au réchauffement climatique** sur le territoire du Grand Annecy, avec une estimation prévoyant qu'à l'horizon 2050 le nombre de nuits chaudes sera neuf fois supérieur à celui observé actuellement.

Les déplacements à pied ou à vélo sont plus fréquents qu'au sein de l'EPCI qu'au niveau régional et départemental (12,2% vs 10,6% et 9,4%). La commune d'Annecy recense la plus grande part de mobilité actives (16,7%). L'usage des transports en commun reste limité (7,5 % contre 12,7 % en région).

Une offre de soins dense mais inégalement répartie

Le Grand Annecy bénéficie d'une **offre de soins hospitalière et libérale conséquente**, articulée autour du **Centre Hospitalier Annecy-Genevois (CHANGE)** et de la **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)**, qui fédère plus de **980 professionnels de santé**. Cependant, **des tensions persistent dans certains secteurs** :

- **12 % des habitants sans médecin traitant** (source : CPAM).
- **Manque de manipulateurs en radiologie**, freinant le dépistage du cancer du sein.
- **Pénurie d'infirmiers libéraux et salariés**, accentuée par l'attractivité frontalière de la Suisse.
- **Saturation des services d'aide à domicile (SAD) et SSIAD**, ne permettant pas de répondre à la demande des personnes âgées et de leurs familles.
- **Offre en addictologie sous tension**, avec des files actives saturées dans les deux CSAPA du territoire.

Le **recours aux soins** est en général **meilleur que la moyenne régionale**, sauf pour les **ophtalmologistes, gynécologues et sages-femmes**, indiquant une **couverture partielle des besoins en santé sexuelle et reproductive**.

Prévention et santé somatique : des résultats encourageants

Les **actions de prévention** produisent des effets positifs :

- Meilleure participation au **programme M'T dents** chez les enfants et les jeunes.
- **Taux de dépistage du cancer** du sein supérieur à la moyenne régionale (53,7 % contre 51 %), bien qu'en deçà de l'objectif européen de 70 %.

Sur le plan somatique, les indicateurs restent favorables : **moins d'hospitalisations et d'affections de longue durée** qu'en région, et **consommation médicamenteuse moindre**.

Les **pathologies chroniques majeures** (maladies cardio-neurovasculaires, cancers, diabète) demeurent néanmoins **les principales causes de morbidité et de mortalité** sur le territoire, avec une **mortalité légèrement supérieure au sud du Grand Annecy**.

Santé mentale et vulnérabilités émergentes

La **santé mentale** constitue un **enjeu prioritaire**, particulièrement chez **les jeunes et les femmes** :

- **Consommation de neuroleptiques et d'antidépresseurs** plus élevée que la moyenne régionale chez les 15-24 ans.
- **Taux de prise en charge en psychiatrie ambulatoire** supérieur à la moyenne régionale.

Les professionnels interrogés soulignent une **demande croissante de soutien psychologique**, notamment en lien avec l'isolement, les contraintes économiques et la perte de repères post-crise sanitaire.

Les **addictions** restent globalement moins fréquentes qu'en région, mais les **inégalités sociales** se traduisent par des vulnérabilités accrues parmi les bénéficiaires de la C2S.

Cadre de vie, nutrition et comportements de santé

Le territoire bénéficie d'un **environnement propice à l'activité physique** (espaces naturels, réseau de randonnées, équipements sportifs nombreux).

Toutefois, des **freins persistent** pour certaines populations : mobilité limitée, contraintes financières, barrières culturelles ou symboliques vis-à-vis de la fréquentation des espaces naturels.

Les **actions de sensibilisation à la nutrition** portées par le **Projet Alimentaire Territorial (PAT)** contribuent à la promotion d'une alimentation saine et locale, avec pour objectif de toucher davantage **les publics en précarité**.

La **végétalisation urbaine** et le développement des **espaces sans tabac** (plages, abords d'écoles) témoignent de l'engagement local pour un **cadre de vie plus sain**.

Le **diagnostic local de santé 2025** dresse un portrait **globalement positif mais contrasté** du Grand Annecy :

- **Des indicateurs sanitaires globalement favorables**, reflet d'un territoire dynamique et bien doté en ressources.
- **Des inégalités sociales et territoriales** persistantes, notamment au centre et dans certaines zones rurales ou de montagne.
- **Des enjeux majeurs identifiés** : santé mentale, accès équitable aux soins, santé environnementale, prévention des maladies chroniques et adaptation au changement climatique.

Ces constats constituent le **socle stratégique du Contrat Local de Santé du Grand Annecy**, qui vise à renforcer la cohérence des actions publiques et à **réduire les inégalités sociales et territoriales** de santé au sein de l'agglomération.

Les analyses détaillées du diagnostic (volet quantitatif et qualitatif) sont présentées en annexe du présent document.

3ème PARTIE : AXES ET GRANDES ORIENTATIONS PARTAGÉES

Le Contrat Local de Santé du Grand Annecy s'inscrit dans une volonté collective de promouvoir une santé plus juste, accessible et préventive. Les signataires s'engagent autour de principes communs, traduits en orientations opérationnelles structurantes, en cohérence avec les priorités nationales, régionales et locales.

Cinq grands axes d'intervention ont été définis par le Comité de pilotage, issus du diagnostic territorial partagé et de la concertation avec les partenaires locaux :

Axe 1 : Offres & accès aux soins

Renforcer l'accès aux droits et aux soins à travers une offre territoriale adaptée et une mobilisation proactive des acteurs de proximité

- **Réduire le non-recours aux droits et aux soins** en renforçant les capacités d'accompagnement des acteurs de terrain (services sociaux, professionnels de santé, médiateurs, associations) pour informer, orienter et accompagner les publics vulnérables (personnes précaires, âgées, isolées, en situation de handicap, ...), et en déployant des démarches d'« aller-vers » adaptées (dispositifs mobiles, permanences décentralisées, interventions en milieu non médicalisé, ...) pour identifier et toucher les populations invisibles ou éloignées du système de santé.
- **Adapter l'offre de soins aux besoins du territoire**, en optimisant l'implantation, les horaires et les modalités d'accueil (consultations sans rendez-vous, téléconsultations, permanences mobiles...), tout en renforçant la coordination des parcours de santé et la continuité des soins, notamment dans les zones sous-dotées. (point de vigilance : offres et accès à la mobilité)

Axe 2 : Prévention & Promotion de la sante

Développer une stratégie territoriale intégrée de prévention, centrée sur l'accompagnement des publics prioritaires

- Mettre en œuvre une approche globale et cohérente de la prévention tout au long de la vie, en intégrant l'éducation à la santé dans les principaux lieux de vie et d'apprentissage (petite enfance, adolescents, établissements scolaires, structures jeunesse, tiers-lieux...), en soutenant la parentalité comme levier central de prévention, et en renforçant les actions de vaccination et de dépistage, des maladies chroniques, soins dentaires, ...
- Renforcer les compétences psychosociales des enfants, adolescents et jeunes adultes, en développant la formation des professionnels des secteurs éducatifs, sanitaires, sociaux et associatifs.

Axe 3 : Santé mentale

Promouvoir une approche territoriale intégrée de la santé mentale, combinant prévention précoce et offre coordonnée de soins et d'accompagnement

- **Intégrer la santé mentale dans l'ensemble des politiques publiques locales** (éducation, jeunesse, sport, culture, urbanisme, numérique, parentalité, etc.), avec un focus particulier sur la lutte contre les conduites addictives (licites, illicites, avec substances ou sans substances, écrans, personnes marginalisées, ...)
- **Renforcer le repérage précoce des troubles psychiques et structurer une offre pluriprofessionnelle territorialisée**, en formant les professionnels de première ligne (enseignants, éducateurs, travailleurs sociaux, infirmiers en pratiques avancées, gérontopsy, pédopsychiatres, psychologues, ...) avec une attention particulière aux jeunes filles et femmes, et aux proches aidants (accompagnement, valorisation, participation, ...)

Axe 4 : Santé environnement

Intégrer la santé environnement dans les politiques publiques territoriales et développer une culture de prévention, en valorisant un cadre de vie favorable à la santé

- **Promouvoir une approche intersectorielle de la santé environnement**, en sensibilisant les habitants, les élus et les professionnels aux liens entre santé, environnement et dérèglement climatique (choix et pratiques professionnelles écologiquement responsables, achats publics, ...) et en valorisant les comportements favorables à la santé et à l'environnement (mobilités actives, alimentation durable, activités sportives, ...).
- **Renforcer la prévention des risques sanitaires liés aux effets du dérèglement climatique** (canicules, pollution de l'air, maladies vectorielles, ...), en s'appuyant sur les démarches territoriales existantes (PCAET, PAT, PDM, ...)

Axe 5 : Réseau professionnel & Coordination des acteurs

Favoriser l'attractivité et l'ancrage territorial des professionnels de santé grâce à des conditions d'exercice favorables et une coordination renforcée

- **Déployer une stratégie territoriale d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé et des étudiants**, en valorisant les modes d'exercice coordonnés (MSP, centres de santé...), en améliorant la qualité de vie au travail et en facilitant l'accès au logement grâce à une mobilisation des collectivités et partenaires locaux.
- **Renforcer la coordination entre les acteurs du système de santé** (libéraux, hôpital, ARS, CPAM, collectivités...), en structurant des espaces de concertation pour répondre de manière partagée aux besoins de santé de la population.

4ème PARTIE : PLAN D' ACTIONS²¹

AXE 1 : OFFRES ET ACCES AUX SOINS

1. Promouvoir et développer l'offre de télémédecine, notamment la téléexpertise et la télésurveillance des pathologies chroniques (CHANGE)
2. Former les professionnels de santé, sociaux et éducatifs au VIH, aux IST et à la santé sexuelle, et élargir l'accès au dépistage VIH, VHB, VHC (ARAVIH / CeGIDD CHANGE)
3. Optimiser la prise en charge complète des patients diabétiques via le diabétopôle (CHANGE)
4. Renforcer la couverture des dépistages organisés (cancers) (CPAM)
5. Faciliter l'accès au centre d'examens de santé (CES) (CPAM)
6. Promouvoir le dispositif d'aide à l'embauche d'un assistant médical (CPAM)
7. Détecter précocement les lésions cutanées (CPTS)
8. Réduire l'iatrogénie médicamenteuse en EHPAD (Grand Annecy CIAS)

AXE 2 : PREVENTION & PROMOTION DE LA SANTE

1. Organiser des actions de sensibilisation, de dépistage précoce et de prévention autour des cancers, notamment du cancer du poumon (CHANGE)
2. Soutenir les projets de prévention santé via les appels à projets de l'Assurance Maladie (CPAM)
3. Conduire des actions de sensibilisation et de dialogue autour de la santé, avec un focus sur les cancers féminins et masculins (MUTUELLE France UNIS)
4. Renforcer la formation et la sensibilisation des acteurs du vieillissement (Grand Annecy – CIAS)
5. Développer des actions en faveur du bien vieillir (Grand Annecy-CIAS)
6. Acculturer les élus et les agents du territoire à l'approche « Une seule santé » (Grand Annecy – DIRCOOP)
7. Former les professionnels aux compétences psychosociales (CPS) (Promotion Santé + ...)
8. Déployer des actions d'éducation à la santé dans les lieux de vie (Promotion Santé + ...)
9. Sensibiliser les publics à l'alimentation saine et durable (Grand Annecy – PAT)
10. Animer des actions collectives de soutien à la parentalité (CAF 74)
11. Renforcer la couverture vaccinale sur le territoire du Grand Annecy (pilote : CHANGE)

AXE 3 : SANTE MENTALE

1. Promouvoir la santé mentale étudiante en lien avec la Chaire BEST (USMB)
2. Améliorer le repérage, le suivi et la prise en charge somatique des personnes souffrant de troubles psychiques grâce à une coopération renforcée entre psychiatres, médecins généralistes et acteurs de santé (CHANGE)

²¹ Les fiches actions détaillées figurent en annexe 3.

3. Renforcer les compétences des médecins généralistes sur les troubles en santé mentale par l'appui des psychiatres hospitaliers et libéraux (CHANGE)
4. Mettre en place un dispositif de crise en santé mentale au sein des urgences pour prévenir les hospitalisations (CHANGE)
5. Améliorer le repérage, l'orientation et l'accès aux soins en santé mentale grâce à des formations PSSM (CPAM)
6. Renforcer la prise en charge des soins non programmés (CPTS)
7. Prévenir l'éco-anxiété et promouvoir la santé mentale des jeunes (Earth Care Mouvement)
8. Renforcer les groupes de paroles pour les aidants (Grand Annecy – CIAS)
9. Prévenir le risque suicidaire chez les personnes âgées et repérer précocement les signes de souffrance psychique (Grand Annecy - CIAS)
10. Déployer des actions hors les murs de la Maison des Adolescents (MDA)
11. Mettre en place un Point Accueil Écoute Jeunes (PAEJ) au sein de la MDA (MDA)
12. Promouvoir une culture de la santé mentale et du bien-être (Promotion Santé + ...)
13. Soutenir les familles accompagnant un proche en souffrance psychique (UNAFAM, EPSM, CHANGE)
14. Sensibiliser les enfants et les jeunes aux enjeux de la santé mentale, à leurs droits à la santé, à la protection et à l'épanouissement (UNICEF)
15. Prévenir les conduites addictives chez les jeunes (Ville d'Annecy)
16. Coordonner les semaines d'information sur la santé mentale (CLSM de la ville d'Annecy)
17. Soutenir les parents aidants (CAF 74)
18. Favoriser la réinsertion scolaire des jeunes en souffrance psychique (dispositif DALY) (Education nationale)
19. Promouvoir le bien-être et la santé mentale des élèves sur le territoire du Grand Annecy (Education nationale)
20. Promouvoir le dispositif Mon Soutien Psy sur le territoire du Grand Annecy (pilote : CPAM 74)

AXE 4 : SANTE ENVIRONNEMENT

1. Mettre en place un plan de transition écologique au sein des établissements de santé (CHANGE)
2. Sensibiliser les habitants aux enjeux liés au chauffage au bois et aux bonnes pratiques d'utilisation (Grand Annecy - Environnement)
3. Verdir le parc de bus par le remplacement progressif par des véhicules à faibles émissions (Grand Annecy - Mobilité)
4. Sensibiliser les enfants et les jeunes aux enjeux environnementaux et à leur droit à un environnement sain (UNICEF)
5. Lutter contre les perturbateurs endocriniens (Ville d'Annecy)
6. Intégrer la dimension sante dans les actions de sensibilisation à l'environnement (Grand Annecy, environnement)
7. Lutter contre la prolifération des espèces envahissantes nuisibles à la santé humaine (Fredon AURA)

AXE 5 : RESEAU PROFESSIONNEL & COORDINATION DES ACTEURS

1. Développer un pôle de santé à Annecy et renforcer l'universitarisation du territoire (CHANGE)
2. Construire ou mettre à disposition des logements pour favoriser l'accueil des étudiants et jeunes professionnels de santé (CHANGE – Grand Annecy)
3. Valoriser l'exercice professionnel regroupé entre professionnels de santé exerçant sur un même site (CPAM)
4. Favoriser les interactions entre la cpam et la profession infirmière (CPAM)
5. Mettre en place des groupes de supervision pour les professionnels de santé (CPTS)
6. Consolider l'articulation territoriale entre le cias et les dispositifs de coordination des acteurs du domicile (CIAS du Grand Annecy)

5ème PARTIE : GOUVERNANCE ET SUIVI DU CONTRAT

Parties Signataires

Le présent **Contrat Local de Santé (CLS)** est conclu entre les signataires suivants :

- **La Communauté d'Agglomération du Grand Annecy**, représentée par **Madame Frédérique LARDET**, Présidente,
- **L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**, représentée par **Monsieur Reynald LEMAHIEU**, Directeur de la Délégation Territoriale de la Haute-Savoie,

et les **partenaires institutionnels** suivants :

- **Le Département de la Haute-Savoie**, représenté par **Monsieur Martial SADDIER**, Président,
- **Le Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)**, représenté par **Monsieur Vincent DELIVET**, Directeur,
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Haute-Savoie**, représentée par **Monsieur Pierre FENEYROL**, Directeur,
- **L'Éducation nationale**, représentée par **Monsieur Frédéric BABLON**, Directeur académique des services de l'éducation nationale de la Haute-Savoie,
- **La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Haute-Savoie**, représentée par **Monsieur PARAIRE Olivier**, Directeur,
- **La Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) des Savoie**, représentée par **Monsieur Jean-Paul RENOUX**, Directeur Territorial,
- **La Mutualité Sociale Agricole (MSA) Alpes du Nord**, représenté par **Monsieur Fabien CHAMPARNAUD**, Directeur.

Ce partenariat formalise la volonté partagée des acteurs du territoire de renforcer la coordination des politiques publiques ayant un impact sur la santé et d'améliorer durablement le bien-être de la population du Grand Annecy.

Périmètre d'application du contrat

Le Contrat Local de Santé (CLS) s'applique à l'ensemble du territoire du Grand Annecy, composé de 34 communes regroupant une population d'environ 210 000 habitants.

Ce périmètre d'intervention a été défini en tenant compte :

- des dynamiques démographiques du territoire, marquées par une croissance annuelle supérieure à 1 %,

- des disparités socio-territoriales intra-communales,
- et des besoins spécifiques de certaines populations, notamment les personnes âgées, les jeunes, ainsi que les personnes en situation de précarité ou résidant dans les zones rurales et de montagne.

Engagement des signataires

Les signataires s'engagent à :

- Soutenir les actions du CLS par une contribution technique, humaine ou financière adaptée,
- Intégrer les priorités du CLS dans leurs propres politiques de santé,
- Faciliter la mise en réseau des partenaires et la mutualisation des ressources,
- Participer activement aux instances de gouvernance.

Pilotage

Le pilotage du Contrat Local de Santé (CLS) est assuré conjointement par le Grand Annecy et l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, avec le soutien actif des autres signataires.

Il s'organise autour de plusieurs instances complémentaires :

- Un **comité de pilotage** stratégique :
Instance décisionnelle, il se réunit au moins une fois par an. Il a pour missions de :
 - valider les orientations stratégiques annuelles et les plans d'action,
 - suivre l'avancement des projets et, le cas échéant, procéder à des réajustements,
 - valider les bilans et rapports d'évaluation,
 - définir les modalités d'information et de participation citoyenne.
- Des **groupes de travail** thématiques, mobilisant les partenaires concernés selon les axes du CLS.

Le poste de coordination du CLS, cofinancé par l'ARS et le Grand Annecy, garantit la mise en œuvre opérationnelle, la coordination des acteurs et le suivi des actions.

L'ensemble des partenaires institutionnels, associatifs et citoyens est impliqué dans une démarche de co-construction, favorisant une approche partagée et concertée de la santé sur le territoire.

La composition du **comité de pilotage** est la suivante :

- Un représentant de la Communauté d'Agglomération du Grand Annecy
- Un représentant de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

- Un représentant du Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)
- Un représentant de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Haute-Savoie
- Un représentant du Conseil départemental de la Haute-Savoie
- Un représentant de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Grand Annecy
- Un représentant de la Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) des Savoie
- Un représentant du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Haute-Savoie
- Un représentant de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) Alpes du Nord
- Un représentant de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Haute-Savoie
- Un représentant de l'Éducation nationale – DSDEN de la Haute-Savoie
- Un représentant de la Ville d'Annecy
- Un représentant de la Ville d'Épagny Metz-Tessy
- Un représentant de la Ville de Sévrier
- Un représentant de la Ville de Villaz
- Un représentant de la Ville de Saint-Félix
- Un représentant de la Ville de Saint-Eustache
- Un représentant de la Ville de Bluffy

Le choix des communes s'appuie sur une représentativité équilibrée du territoire du Grand Annecy, tenant compte à la fois des secteurs géographiques et du nombre d'habitants.

Financement

Le Contrat Local de Santé du Grand Annecy constitue avant tout un cadre stratégique de coordination et de convergence des politiques publiques en santé. Il ne crée pas, en lui-même, de droit automatique au financement des actions qui y sont inscrites. L'Agence Régionale de Santé peut être amenée à soutenir certaines actions du CLS, lorsque celles-ci répondent à ses priorités sanitaires et s'inscrivent dans les dispositifs de financement mobilisables (FIR, appels à projets, budgets fléchés), mais cette décision relève d'une appréciation au cas par cas. Ainsi, l'inscription d'une action dans le CLS traduit un engagement partenarial et une ambition partagée, sans préjuger de modalités spécifiques de financement. Chaque action fera l'objet d'un montage financier adapté, mobilisant prioritairement les ressources des porteurs de projet et, le cas échéant, des cofinancements associés.

Modalités de suivi et d'évaluation

L'évaluation constitue une composante stratégique du Contrat Local de Santé du Grand Annecy. Elle vise à assurer le pilotage du contrat, à mesurer la pertinence et l'efficacité des actions menées et à rendre compte des résultats obtenus. Inspirée de la théorie de Redon et des travaux d'Éric Breton (EHESP), la démarche repose sur une logique systémique, participative et continue, articulée autour de deux niveaux : le processus et les impacts / effets à long terme.

Évaluation de processus

Elle vérifie la mise en œuvre opérationnelle des actions du plan d'action, leur adéquation avec les besoins identifiés et leur conformité avec les objectifs du CLS.

- Indicateurs principaux : taux d'actions engagées ou réalisées, nombre de partenaires impliqués, respect des calendriers, participation aux instances, ...
- Méthodes : bilans annuels, tableaux de bord, entretiens qualitatifs, ..

Évaluation des impacts et effets à long terme

Elle mesure les changements observés à l'échelle du territoire et les transformations durables induites par le CLS.

- Indicateurs : taux de dépistage, couverture vaccinale, évolution du recours aux soins, réduction du non-recours aux droits, amélioration du bien-être et de la qualité de vie, ...
- Méthodes : analyses statistiques, données épidémiologiques, études interterritoriales et retours d'expérience.

L'évaluation sera conduite par un comité technique dédié, rattaché au Comité de pilotage du CLS, réunissant l'ensemble des signataires institutionnels. Elle fera l'objet d'un suivi annuel, d'une évaluation intermédiaire en 2027 et d'une évaluation finale en 2029, afin d'assurer une dynamique d'amélioration continue et de préparer la future génération du CLS.

Durée, Révision, Résiliation

Le présent contrat est conclu pour une durée de 5 ans, soit du 01 janvier 2025 au 31 décembre 2029. Il peut faire l'objet :

- d'une révision annuelle sur proposition du comité de pilotage, notamment en cas de changement significatif des besoins locaux ou du contexte institutionnel,
- d'une résiliation anticipée, par l'une des parties signataires, sous réserve d'un préavis de six mois, notifié par écrit aux autres signataires, accompagné d'une motivation circonstanciée, par lettre recommandée avec accusé de réception.

6ème PARTIE : SIGNATURES DES PARTENAIRES

Fait en neuf exemplaires originaux, à Annecy, le 7 janvier 2026.

Communauté d'Agglomération du Grand Annecy


La Présidente



Frédérique LARDET

Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Le Directeur de la Délégation
Territoriale de la Haute-Savoie



Reynald LEMAHIEU

Département de la Haute-Savoie

Le Président

Po-

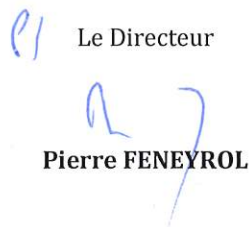


Martial SADDIER

Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Haute-Savoie

Le Directeur

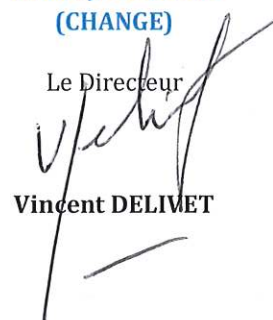
P1



Pierre FENEYROL

Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)

Le Directeur



Vincent DELIVET

Éducation nationale

Le Directeur académique
des services de l'éducation
nationale de la Haute-
Savoie



Frédéric BABLON

Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DJJ) des Savoie

Le Directeur Territorial



Jean-Paul RENOUX

Mutualité Sociale Agricole (MSA) Alpes du Nord


Le Directeur



Fabien CHAMPARNAUD

Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Haute-Savoie

Le Directeur



Olivier PARAIRE

7ème PARTIE : ANNEXES

Annexe 1 : Synthèse du Diagnostic Local de Santé

Annexe 2 : Dossier complet : Diagnostic local de santé (volet quantitatif & volet qualitatif)

Annexe 3 : Fiches actions 2025-2029

Annexe 4 : Glossaire des sigles utilisés