



Contrat Local de Santé du Bassin de Santé Intermédiaire de Saint-Flour 2023-2027

Hautes Terres Communauté
Saint-Flour Communauté



sommaire

I - Définition

1. Qu'est ce qu'un Contrat Local de Santé
2. Le Contrat Local de Santé

II - Le Cadre du Contrat Local de Santé 2023 - 2027

1. Les signataires
2. Les repères réglementaires
3. Le Contrat Local de Santé pour répondre à des besoins ciblés dans un cadre donné
 - a. Le cadre du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé 2023-2028
 - b. Un travail de diagnostic en amont
 - c. Une volonté de territoires et une continuité d'actions dans le temps

III – Cinq Axes prioritaires de santé

1. Renforcer l'offre de soins et de santé
2. Santé mentale
3. Education à la santé, promotion et prévention
4. Santé des seniors
5. Santé précarité

IV – Modalités de mise en œuvre

V - Animation du Contrat Local de Santé

Annexes :

Annexe 1 : Les phases de construction du CLS

Annexe 2 : Eléments du diagnostic local de santé

Annexe 3 : Fiches actions par axe prioritaire

Annexe 4 : Tableau synthèse des fiches actions

I – Définition

Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?

« 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 ».

Art. L. 1434 -17 du Code de santé publique

Définition

Un contrat local de santé (CLS) est un engagement porté conjointement par l'Agence Régionale de la Santé (ARS) et une ou plusieurs collectivités territoriales afin de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé sur le territoire (ISTS). Toutefois, il ne se limite pas à ces partenaires signataires. Il constitue l'expression des dynamiques locales partagées entre partenaires sur le terrain pour en œuvre des actions, au plus près de la population.

Le Contrat Local de Santé est un outil qui permet de repérer les problématiques de santé sur un territoire et les caractéristiques de sa population, d'élaborer des stratégies pour faire face et les limiter en proposant des projets et actions en ce sens.

Le Contrat Local de Santé ne se substitue pas aux institutions compétentes, dans leur domaine, il vise à compléter leurs propositions ou les appuyer, à faciliter les collaborations.

Les objectifs du CLS

Un contrat Local de Santé permet :

- De répondre au besoin de transversalité que pose la question sur un territoire donné et de prendre en compte ses spécificités,
- De concourir à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé au plus près des besoins des populations,
- De décliner les plans et programmes de santé publique,

Il est également un outil de déclinaison du Plan Régional de Santé (PRS) qui fonde la politique régionale de santé dans la région.

II - Le Cadre du Contrat Local de Santé 2023 - 2027

1. Les signataires

Le Contrat local de santé est donc un outil de territorialisation de la politique de santé. Il facilite les dynamiques contractuelles, partenariales et intersectorielles.

Le CLS du BSI de Saint-Flour fait l'objet d'une contractualisation qui engage l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les deux collectivités territoriales de l'EST Cantal, à savoir Hautes-Terres Communauté et Saint-Flour Communauté.

Ainsi, les axes de travail ont été définis, les propositions d'actions à mettre en place ont été précisées pour être proposées en COTECH (Comité Technique), et pour être soumis à la validation finale des principaux acteurs lors du COPIL (Comité de Pilotage). Ce contrat va donc être signé :

Entre : L'agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, représentée par Madame Stéphanie FRECHET, Directrice Départementale de l'ARS,

ET Hautes Terres Communauté, représentée par son Président, M. Didier ACHALME, dûment habilité par délibération de décembre 2017,

ET Saint-Flour Communauté, représenté par sa Présidente, Madame Céline CHARRIAUD,

ET Les co-signataires associés :

La Préfecture du Cantal
Représentée par le Préfet, M. Philippe LOOS

Le Conseil Départemental du Cantal
Représenté par Mme Mireille LEYMONIE, Conseillère Départementale déléguée en charge de la santé,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cantal
Représentée par Mme Marie BRAYAT, Responsable du Département Santé à la Direction de la CPAM 15

Le Centre Hospitalier de Saint-Flour,
Représenté par son Directeur, M. Gêrôme SIGAUD

Le Centre Hospitalier de Chaudes-Aigues,
Représenté par sa Directrice Déléguée, Mme Véronique MARTRES

Le Centre Hospitalier de Murat,
Représenté par sa Directrice, Mme Graziella SALAMANCA

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Cantal
Représenté par sa Vice-Présidente, Mme le Dr Séverine TOUZERY CHARREIRE

La Mutualité Sociale Agricole Auvergne,
Représentée par son Directeur Général, M. Frédéric BRANCE

Ce contrat signifie un engagement commun des deux intercommunalités de Hautes-Terres et de Saint-Flour, de l'ARS, et des co-signataires associés, la Préfecture, l'Assurance maladie, les Centres Hospitaliers autour de grands principes d'action :

- Fixer des priorités de santé, partagées par tous les signataires, sur lesquelles ils s'engagent à agir collectivement ;
- Être un dispositif valorisant l'existant et tenant compte des autres outils de planification ;
- Concentrer l'effort collectif du CLS sur les territoires et les populations dont les besoins de santé sont les plus prononcés.

2. Les repères réglementaires

L'élaboration du Contrat Local de Santé s'est appuyée sur les articles et textes ci-après :

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

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

Vu l'Article 158 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Vu le projet régional de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes 2023-2028 adopté par arrêté du Directeur général de l'ARS Auvergne en date du 30 10 2023 ;

Vu l'avis du Conseil Territorial de Santé du Cantal en automne 2023 relatif aux orientations stratégiques du Programme Territorial de Santé du Bassin de santé intermédiaire (BSI)

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

3. Le Contrat Local de Santé pour répondre à des besoins ciblés dans un cadre donné

a. Le cadre du Projet Régional de Santé et du Schéma régional de santé 2023-2028

Le Projet Régional de Santé (PRS) de la région AURA (Auvergne-Rhône-Alpes) réalisé par l'ARS est un document de référence pour les acteurs de la santé et de la prévention intervenant notamment en santé publique. Il est un outil de pilotage stratégique de l'ARS dans la région, qui, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale fixe les objectifs à atteindre pour permettre d'améliorer la santé sur le territoire.

Ainsi, le CLS décline, sur l'Est Cantal, en objectifs opérationnels et pragmatiques, ceux fixés en amont par l'ARS, en fonction des caractéristiques du territoire et des besoins identifiés.

Il convient donc de respecter les 6 objectifs structurants du PRS qui sont les suivants :

1. Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé publique.
2. Favoriser l'accès à la santé.
3. Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé par une organisation en parcours reposant prioritairement sur l'ambulatoire et par le soutien à domicile.
4. Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles.
5. Renforcer la démocratie en santé et les relations partenariales entre professionnels et usagers.
6. Adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations.

Trois enjeux prioritaires sont également identifiés dans ce document par l'ARS :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé en intégrant les orientations du Projet régional santé-environnement.
- Améliorer l'accès aux soins et l'offre médico-sociale.
- Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé.

Le Schéma Régional de la Santé (SRS) de 2023-2028 cible ceux pour la période à venir.

Il souligne l'importance d'un parcours de santé structuré, fluide et d'une prise en charge globale du patient et usager, et pour cela, la nécessité d'un travail de coordination et de partenariat avec l'ensemble des acteurs concernés du territoire, l'objectif étant d'agir en faveur de la santé pour tous les usagers en tout point du territoire.

Il s'articule autour de plusieurs points essentiels :

- La place de l'utilisateur au centre de la démocratie sanitaire et le renforcement des relations partenariales,
- L'amélioration de la qualité, de l'efficacité et de la résilience du système de santé, ce qui sous-entend notamment le soutien à l'attractivité des métiers, l'amélioration de la coordination des acteurs avec une amélioration en lisibilité,
- Le renforcement du développement de la prévention et de la promotion de la santé

- Le renforcement de l'accès aux soins et à l'offre médico-sociale en tout point du territoire et pour tous les publics (les usagers dont les patients de tous les âges y compris et notamment personnes âgées et aidants,
- L'approche territoriale de l'offre de soins pour répondre aux besoins des populations.

Réduire les inégalités territoriales et sociales en santé demeure donc une des prérogatives de l'ARS, en conséquence le CLS ciblera cet objectif à travers ses différentes propositions d'actions. Il s'agit de développer localement les politiques publiques de santé à l'échelle du BSI de Saint-Flour à travers des projets et des actions qui déclinent ces prérogatives en fonction des besoins locaux, de territoire.

Il est précisé dans le Schéma Territorial de Santé que le champ d'action du CLS porte sur la promotion de la santé, la santé-environnement, la prévention, l'accès aux soins, la santé mentale et l'accompagnement médico-social. Chacun de ces champs est traité dans le CLS.

b. Un travail de diagnostic en amont

Comme indiqué dans le Schéma Régional de Santé, « le préalable à la signature d'un CLS est la réalisation d'un diagnostic local de santé permettant de dresser un portrait du territoire simplifié et pragmatique sur lequel viendra s'appuyer la formalisation du projet. Ainsi, c'est à partir du diagnostic local de territoire qu'ont été dessinés les axes de travail du Contrat Local de Santé. »

Le diagnostic CLS est particulièrement axé sur les l'analyse des inégalités sociales et territoriales de santé.

Sur le plan géographique, il porte sur le bassin de vie intermédiaire (BSI) de Saint-Flour qui correspond à l'EST Cantal. C'est un territoire à caractère rural, qui en a, pour l'essentiel, toutes les caractéristiques y compris sur le plan sanitaire :

Une densité de la population assez faible, et dispersée géographiquement, un vieillissement de la population avec un nombre important d'ALD, une fragilité certaine de la densité médicale mais aussi des atouts touristiques, une qualité de vie indéniable.

Les freins et atouts pour un accès facilité à la santé sont ainsi présentés en annexe 2 (Eléments du diagnostic local de santé) et expliquent les choix des axes de travail du CLS (Fiches actions par axe prioritaire : annexe 3).

Une restitution du travail de diagnostic a été réalisée tant au niveau de l'ARS qu'en bureau de chacune des deux collectivités.

c. Une volonté de territoires et une continuité d'actions dans le temps

Ce présent Contrat Local de Santé témoigne de la volonté partagée des collectivités et des institutions de poursuivre un travail de longue haleine visant à favoriser une prise en charge de la santé accessible à tous, y compris aux plus fragiles, sur l'ensemble du territoire.

Il s'inscrit dans la continuité du travail réalisé dans le cadre du CLS EST Cantal de la période précédente : 2017-2022. Il est le CLS deuxième génération et s'appuie sur l'expérience et le travail fait en amont. On retrouve donc les mêmes grandes thématiques décomposées en cinq axes de travail.

III – Cinq axes prioritaires de santé

C'est en s'appuyant sur ces documents cadres, que les axes de travail, les objectifs opérationnels, spécifiques CLS 2023-2026 ont été proposés. Ils se déclinent en fiches actions proposées en annexe 3.

Axe 1 : Renforcer l'offre de soins et de santé

- 1.1. Faciliter l'accueil et l'installation des professionnels de santé
 - 1.1.1. Faciliter l'installation des internes sur le territoire
 - 1.1.2. Faciliter l'installation des professionnels sur le territoire
- 1.2. Développer des conditions d'exercices favorables
 - 1.2.1. Promouvoir l'exercice coordonné notamment dans les maisons de santé
 - 1.2.2. Informer régulièrement les professionnels des ressources du territoire sur des thèmes différents correspondant aux besoins, des arrivées et départs.
- 1.3. Accompagner le développement d'offres spécialisées
 - 1.3.1. Favoriser la présence des structures de prévention sur le territoire
 - 1.3.2. Faciliter l'accès aux acteurs de prévention

Axe 2 : Santé mentale

- 2.1 Promouvoir la santé mentale sur le territoire
 - 2.1.1. Développer un Conseil Local de Santé Mentale
 - 2.1.2. Favoriser la santé mentale sur le territoire
- 2.2 Déstigmatiser la santé mentale en luttant contre les préjugés et les représentations négatives
 - 2.2.1. Promouvoir les SISMs sur le territoire
 - 2.2.2. Promouvoir les actions et les projets en santé mentale
 - 2.2.3. Faciliter l'information sur les droits des personnes en santé mentale
- 2.3 Développement de projets en promotion de compétences psychosociales chez les jeunes et chez les personnes âgées

- 2.4 Faciliter la prise en charge, la gestion de crises, la prévention du suicide.
- 2.4.1 Développer la formation des professionnels intervenant auprès d'un public
- 2.4.2 Participer à la mise en place d'un réseau de partenaires

Axe 3 : Education à la santé, promotion et prévention

- 3.1. Agir en santé environnement
 - 3.1.1 Education à la santé environnement et à une santé globale sur le territoire
 - 3.1.2. Proposition de formations et d'informations aux élus et techniciens des communautés de communes
- 3.2. Sport santé alimentation
 - Lutter contre la sédentarité et promouvoir les conditions favorables à la santé
- 3.3. Prévention, dépistage, notamment des cancers
 - 3.3.1. Favoriser l'action des acteurs de la prévention sur le territoire
 - 3.3.2. Proposer des actions de prévention sur le territoire
- 3.4. Santé des jeunes ou prévention et éducation de la santé globale des jeunes (somatique et mentale)

Axe 4 : Santé des seniors

- 4.1. Santé des aidants
 - Ou favoriser l'identification des aidants pour les soutenir
- 4.2. Parcours de santé des seniors
 - Ou fluidifier le parcours des seniors entre notamment le domicile et l'EHPAD, encourager le décloisonnement de ce dernier.
- 4.3. Développer des environnements favorables au bien vieillir
 - 4.3.1. Faire relai des services proposant des services aux personnes âgées
 - 4.3.2. Développer la prévention du vieillissement
 - 4.3.3. Lutter contre l'isolement

Axe 5 : Santé précarité

- 5.1 Agir en santé précarité
 - 5.4.1. Améliorer la lisibilité des acteurs et des actions
 - 5.4.2. Favoriser l'interconnaissance ses acteurs et actions
 - 5.4.3. Agir en partenariat avec les acteurs du territoire
- 5.2 Favoriser le lien social et solidaire sur le territoire
 - Ou mettre en place des projets au plus près des usagers les isolés et précaires

V - Modalités de mise en œuvre du Contrat Local de Santé 2023-2027

Forts d'un Contrat Local de Santé première génération mis en place entre 2017 et 2023, l'Agence Régionale de Santé et les deux collectivités Hautes-Terres Communauté et Saint-Flour Communauté ont souhaité consolider ce travail de partenariat via un CLS deuxième génération 2023-2027.

Il s'appuie sur le Projet régional de Santé 2018 - 2028 et le Schéma Régional de la Santé 2023-2028, le Programme Régional de d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2023-2028) ; mais également du Projet Territorial de Santé Mentale de 2024 ; le Plan Régional de Santé Environnement (PRSE 2024-2028) ...

Après une période de latence, le CLS 2 se relance donc à partir du diagnostic local de territoire, s'adaptant à l'évolution des documents cadres et au contexte socio-économique et sanitaire du territoire. Au cours des groupes de travail, menés sur chacun des axes thématiques, les différents acteurs du territoire ont été rassemblés. Ils ont vérifié la concordance entre les objectifs, les actions proposées et les réalités vécues. Ce travail a permis d'affiner les propositions du Contrat Local de Santé et de s'accorder sur les actions à mettre en œuvre, en tenant compte de l'évolution des besoins de la population.

Ces propositions ont été travaillées avec les représentants techniques de l'ARS pour tous les axes de travail.

Elles ont été ensuite validées par les élus du territoire et en Cotech (comité technique). Celui-ci est l'instance opérationnelle du CLS, il s'est réuni dans un premier temps en effectif restreint¹ puis élargi² pour en asseoir les différentes orientations et propositions d'actions.

Le COTECH se réunira deux fois par an pour une évaluation intermédiaire et un ajustement du Contrat Local de santé.

La validation du présent contrat par les signataires précités, en Comité de Pilotage (COPIL)³ va permettre de d'ajuster les orientations stratégiques du plan d'action proposé, de suivre dans la durée la mise en œuvre de ce CLS, de veiller au respect de l'engagement de chacune des parties et notamment des signataires, et de s'assurer l'évaluation des actions décidées.

Le Copil, instance décisionnelle, est le garant de la cohérence des actions prévues et menées dans le cadre du CLS avec les priorités nationales, régionales, départementales et locales et de leur articulation avec ceux engagés sur le territoire.

¹ composé des responsables techniques de l'ARS, des responsables techniques du CLS des deux communautés de communes, et de l'animatrice du CLS

² même composition ainsi que des responsables techniques des partenaires : CPAM, MSA, PTSM, Préfecture, Département, Centres hospitaliers du territoire

³ Composé des membres des structures signataires du présent CLS 2023-2026 présentés p3

Ce Copil se réunira une fois par an pour faire le bilan des actions menées, pour orienter éventuellement celles à venir. Des fiches actions complémentaires pourront être intégrées dans cette optique par un avenant au présent contrat.

A la demande d'un des signataires, une réunion supplémentaire du Copil pourra être demandée.

Les différentes phases de construction sont représentées en annexe 1.

V – Animation du Contrat Local de Santé

L'animatrice du CLS se devra de mettre en œuvre le CLS validé et de poursuivre le travail de construction du contrat local.

Elle organise et anime les groupes de travail thématiques pour chacun des axes.

Elle a une mission importante de mise en lien, de mobilisation partenariale avec et entre les différents acteurs du territoire, dans un même objectif d'amélioration de la santé sur le territoire à travers les différents axes de travail. Elle a un rôle de facilitation.

La coordination du CLS est une fonction essentielle dans la conduite de la démarche CLS. Elle sera globale et intersectorielle et en même temps pluri-thématique.

Les partenaires de l'animatrice de santé seront variés, allant des professionnels de la santé libéraux, salariés ou hospitaliers du territoire aux associations intervenant dans de nombreux domaines et aux institutionnels.

Les habitants peuvent être mobilisés en fonction de l'évolution du CLS.

A Saint-Flour,
Le 19 mai 2025

Pour l'Agence Régionale
De la Santé Auvergne-Rhône-Alpes

SIGNE

Pour Hautes-Terres
Communauté

SIGNE

Pour Saint-Flour
Communauté

SIGNE

Pour l'ETAT

SIGNE

Pour le Conseil
Départemental
Du Cantal

SIGNE

Pour la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie du
du Cantal

SIGNE

Pour le centre hospitalier de
Saint-Flour

SIGNE

Pour le centre hospitalier
de Murat

SIGNE

Pour le centre hospitalier
de Chaudes-Aigues

SIGNE

Pour le Conseil Départemental
De l'ordre des médecins du Cantal

SIGNE

Pour la MSA

SIGNE

Liste des annexes :

Annexe 1 : Les phases de construction du Contrat Local de Santé

Annexe 2 : Eléments du diagnostic local de santé

Annexe 3 : Fiches actions par axe prioritaire

Annexe 4 : Tableau synthétique des fiches actions