



# Contrat Local de Santé du Pays d'Aurillac

2019-2023



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS  
Conseil départemental du Cantal

**ENTRE : L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,  
Représentée par M. le Dr Jean-Yves GRALL Directeur Général, Chevalier de la Légion  
d'Honneur, Chevalier National de l'Ordre du Mérite**

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

ET les co-signataires associés :

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

Le Conseil Départemental du Cantal  
Représenté par son Président, Monsieur Bruno Faure

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

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Cantal  
Représenté par son Président, Jean-François COLLIN

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

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

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

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

Vu 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 2018-2028 adopté par arrêté du Directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes en date du 28 mai 2018;

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

Vue la délibération du Conseil d'administration de l'ADEPA en date du 13 Novembre 2018

Il est convenu ce qui suit :

Au regard des indicateurs cumulatifs à prendre en compte sur le territoire du Pays d'Aurillac à savoir :

- indicateurs de morbi- mortalité autour de 4 pathologies : cancers, cardio-vasculaire, diabète et obésité en écart défavorable par rapport à la moyenne régionale,
- indicateur démographique : vieillissement de la population et densité,
- indicateurs de précarité,
- indicateurs de la faiblesse de l'offre en densité des professionnels de santé (Zonage médecin généraliste en Zone d'Intervention Prioritaire et Zone d'Action Complémentaire),

Les enjeux d'amélioration de la santé de la population et de réduction des inégalités de santé rendent le territoire prioritaire à une contractualisation entre l'ADEPA représentant les trois communautés de communes du Pays d'Aurillac et l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes portant sur :

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

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

## **Sommaire**

<b>I-Le contexte du Contrat Local de Santé.....</b>	<b>6</b>
<b>II-Le cadre d'orientation stratégique du Projet Régional de Santé 2018-2028 .....</b>	<b>7</b>
<b>III-Champs du Contrat.....</b>	<b>8</b>
<b>IV-Objet du contrat et engagement des signataires.....</b>	<b>10</b>
<b>V-Pilotage, durée, suivi et révision du contrat .....</b>	<b>14</b>

## **I-Le contexte du Contrat Local de Santé**

Le contrat local de santé répond aux deux principales finalités de la nouvelle politique régionale de santé qui sont de réduire les inégalités territoriales de santé et de décloisonner les réponses de santé.

L'article L 1434-17 de la loi prévoit que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

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

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

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

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

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

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

**Afin de répondre aux objectifs généraux suivants:**

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

## **II-Le cadre d'orientation stratégique du Projet Régional de Santé 2018-2028**

Les orientations stratégiques du Contrat Local de Santé du Pays d'Aurillac s'appuient sur l'analyse des besoins et les leviers du Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes 2018-2028, plus particulièrement dans les domaines suivants :

*Mailler le territoire en offre en santé de proximité en appui au maintien à domicile et au développement de la prévention*

*Accompagner l'offre de premier recours dans ses évolutions organisationnelles afin d'améliorer la réponse de proximité*

*Faciliter la convergence des dispositifs d'appui à la coordination territoriale des parcours de santé*

*La coordination autour de la personne, pour un parcours de santé sans rupture*

*Un enjeu fort : faciliter la circulation de l'information entre les intervenants du parcours*

*La stratégie régionale de développement des systèmes d'information en santé*

*Développer l'appui aux acteurs du secteur de la prévention de la santé au regard de l'analyse des besoins par l'approche populationnelle :*

*Personnes âgées, les aidants naturels*

*Les patients souffrant de maladies chroniques*

*Santé mentale*

### **III-Champs du Contrat :**

Le **contrat local de santé 2018-2023** a été élaboré en deux étapes,

- la première a consisté à faire le bilan du Contrat Local de Santé 1<sup>ère</sup> version et à consolider le partenariat,
- la seconde a consisté à actualiser les fiches action au regard du bilan du CLS version n°1, des nouveaux enjeux du territoire et des orientations du Schéma Régional de Santé. Les fiches action du Contrat Local de Santé ont fait l'objet d'une consultation auprès de l'ensemble des partenaires.

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

#### **ARTICLE 1 : PARTIES SIGNATAIRES**

Le présent contrat est signé entre

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

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

#### **ARTICLE 2 : PERIMETRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Le périmètre géographique du contrat local de santé choisi est le territoire du Pays d'Aurillac.

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

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

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

Ces partenaires concourent à la réalisation du contrat local de santé en qualité :

- d'opérateurs de santé intervenant sur le territoire
- d'experts en santé publique
- de porteurs de projets
- de bénéficiaires d'actions du contrat local de santé

Ces partenaires sont sollicités lors des groupes de travail thématiques collectifs dans le cadre de l'animation du territoire, de temps d'échanges et de travail individuel avec la coordinatrice territoriale de santé, pour des demandes d'accompagnement spécifiques.

## IV-Objet du contrat et engagement des signataires

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

Compte tenu des priorités portées par l'ARS Auvergne définies dans le Schéma Régional de Santé 2018-2023,

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

compte tenu du bilan des actions réalisées dans le cadre du Contrat Local de Santé 2015-2018,

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

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

Le contrat local de santé porte sur un champ d'intervention volontairement limité pour répondre à des problématiques identifiées comme prioritaires. Aussi il n'a pas vocation à être exhaustif.

Suite aux réflexions entre les signataires, au cours desquelles ont notamment été partagés les éléments issus du diagnostic partagé, les orientations stratégiques et les actions du contrat local de santé du Pays d'Aurillac sont les suivantes :

<b>Orientation stratégique N°1 : Accompagner l'offre de premier recours dans ses évolutions organisationnelles afin d'améliorer la réponse de proximité</b>
---

**Fiche action n°1 :** Maintenir et renforcer la démographie médicale et paramédicale sur le territoire

#### **Objectifs :**

- Faciliter l'accueil et l'intégration des nouveaux professionnels de santé du territoire
- Favoriser l'accueil d'internes en médecine et de stagiaires en odontologie, et paramédicaux
- Soutenir et accompagner les professionnels de santé et les élus qui souhaitent lancer une dynamique de regroupement Pluri-professionnel
- Accompagner les équipes des Maisons de santé dans le développement de leurs projets de prévention en coordination avec l'ARS et la CPAM dès l'élaboration du projet de santé par les équipes pluri professionnelles de premier recours.

## Orientation stratégique N°2 : L'accompagnement du vieillissement de la population

### **Fiche action n° 2 : Structurer une filière personne âgée territorialisée**

#### **Objectifs :**

- Favoriser le décloisonnement et le lien ville-hôpital par l'émergence d'une culture commune entre les professionnels du champ sanitaire, social et médico-social
- Soutenir les actions en direction des aidants familiaux, favoriser la lisibilité des dispositifs et des ressources disponibles sur le territoire auprès du grand public et des acteurs relais dans le repérage des aidants en situation de fragilité (épuisement, isolement social, difficultés socio-économique)
- Mettre en place des temps d'échanges et de co-construction sur les outils et les dispositifs qui favorisent le maintien de l'autonomie, la communication/coordination et le renforcement de l'accès aux soins
- Identifier et valoriser les bonnes pratiques auprès des acteurs opérationnels et institutionnels, et être le relai entre les acteurs
- Identifier et valoriser les bonnes pratiques auprès des acteurs opérationnels et institutionnels, et être le relai entre les acteurs
- Contribuer au diagnostic et au suivi de l'offre de prestations et proposer des pistes d'évolution
- Accompagner la création de parcours résidentiels individualisés

### **Fiche action n°3 : Réactualiser l'état des lieux et coordonner des actions de prévention pour le bien-vieillir**

#### **Objectifs :**

- Mobiliser le groupe pour appuyer les dynamiques territoriales du bien vieillir (Pôles seniors, équipements du type parc santé seniors...)
- Accompagner le développement d'actions prévention/santé en lien avec l'appel à projet de la conférence des financeurs et relayer les actions en direction des acteurs

### **Fiches action transversales aux orientations stratégiques N°1 et N°2 :**

### **Fiche action n°4 : Impulser et soutenir les dispositifs d'appui à la coordination territoriale des parcours de santé**

#### **Objectifs :**

- Aider au montage des dispositifs d'appui aux professionnels de 1er recours
- Soutenir leur déploiement
- Favoriser la coopération avec les acteurs du secteur médico-social

**Fiche action n°5 : Soutenir les actions dans le domaine de l'E-Santé**

**Objectifs :**

- Relayer et faciliter les dynamiques autour de l'E-santé
- Soutenir et accompagner les expérimentations et l'articulation avec le droit commun dans le cadre de l'évolution réglementaire de la télémédecine
- Identifier et faire remonter les leviers et les freins au déploiement de l'E-Santé

**Orientation stratégique N°3 : Mobiliser un partenariat en termes d'accès aux soins et à la prévention dans le cadre d'un accompagnement global de la personne fragile**

**Fiche action n°6 : Participer à la structuration du parcours de soins de la personne précaire**

**Objectifs :** Relayer et soutenir les initiatives qui permettent :

- l'amélioration de la capacité du système de santé à mieux prendre en charge les personnes en situation de précarité
- de favoriser le travail en réseau entre les professionnels des champs sanitaires et sociaux
- de favoriser l'accès aux soins, y compris en zone rurale, et de lutter contre le non recours aux soins

**Fiche action n°7 : Appuyer le Programme Territorial de Santé Mentale**

**Objectifs :**

- Participer au diagnostic territorial partagé
- Décliner la stratégie du Plan Territorial de Santé Mentale

**Fiche action n°8 : Promouvoir et soutenir les actions sur le sport santé et la nutrition**

**Objectifs :**

- Soutenir le Dispositif d'Accompagnement vers la Pratique d'Activité Physique (DAPAP 15)
- Accompagner le déploiement des actions de prévention (équipes des MSP, Education Nationale, associations...)
- Relayer les actions en direction de la prévention des maladies chroniques (cancer, maladies cardiovasculaires...)

**Fiche action n°9 : Contribuer à la structuration de la filière addictions**

**Objectifs :**

- Relayer les actions menées par les partenaires (formations, sensibilisations...)
- Relayer le mois sans tabac auprès des partenaires et notamment des pharmacies
- Participer à la réflexion sur le parcours de soins au sein de la filière addiction

## Orientation stratégique n°4: Santé Environnementale

**Fiche action n°10 :** Intégrer la thématique Santé Environnement dans les projets et pratiques des acteurs du territoire

**Objectifs :**

- Faire acquérir aux élus les notions essentielles en santé-environnement (dont le cadre réglementaire) et les outils d'aide à la décision adaptés à leurs besoins et leurs compétences dans le cadre de leur mandat
- Prendre en compte la santé environnementale dans les projets d'urbanisme et plus généralement dans l'aménagement du territoire
- Diffuser/communiquer des ressources documentaires existantes relatives à la connaissance des risques liés à l'environnement et des moyens de s'en prémunir
- Promouvoir la maîtrise des expositions à l'intérieur des bâtiments
- Promouvoir la maîtrise des expositions dans l'environnement extérieur

## Orientation stratégique transversale : la coordination territoriale des actions de santé

**Fiche action n°11 :** Assurer la coordination et l'animation d'actions de santé inscrites dans le cadre du contrat local de santé en visant la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé

**Objectifs :**

- Piloter la démarche projet globale du Contrat Local de Santé en collaboration avec l'ARS et les institutions porteuses de fiches actions sur le territoire
- Mobiliser les acteurs locaux autour de la déclinaison du Schéma Régional de Santé en assurant une cohérence à l'échelle du Pays d'Aurillac
- Coordonner l'intervention des acteurs de santé et la mise en œuvre des actions sur le Pays d'Aurillac
- Faciliter la mise en place d'actions sur le territoire en proposant un accompagnement méthodologique
- Relayer et valoriser auprès des institutions et des collectivités territoriales, les besoins et les initiatives du territoire

### ARTICLE 5 : LES ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES

**Les trois communautés de communes confient à l'ADEPA l'engagement sur la durée du CLS, de :**

- Co-piloter la démarche globale du Contrat Local de Santé en collaboration avec l'ARS et les institutions porteuses de fiches actions sur le territoire communautaire
- Participer à la mise en œuvre et à l'animation du programme d'actions du CLS
- Se doter des compétences nécessaires pour assurer la fonction d'animateur territorial de santé, en concertation avec les autres financeurs
- Participer au financement du poste de coordinateur territorial de santé
- Rechercher des financements complémentaires pour assurer la viabilité du poste d'animateur territorial de santé

L'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes s'engage, sur la durée du CLS, à :

- Co-piloter avec l'ADEPA l'ensemble de la démarche du CLS.
- Participer à la mise en œuvre et à l'animation du programme d'actions du CLS.
- Participer au financement du poste de coordinateur territorial de santé au regard de l'état de développement du projet et des résultats budgétaires présentés et sous réserve de la disponibilité des crédits.
- Mettre à disposition son expertise pour accompagner le déploiement des actions sur le territoire.

Les co-signataires s'engagent, sur la durée du CLS, à

- Mettre en œuvre les conditions favorables nécessaires à la réalisation des fiches actions du contrat local de santé, les concernant.
- Participer aux instances de pilotage et de suivi du Contrat Local de Santé.
- Participer aux groupes de travail thématiques les concernant.
- Faciliter l'interconnaissance et les coopérations entre les acteurs.

## **V-Pilotage, durée, suivi et révision du contrat**

### **ARTICLE 6 : LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

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

Les attributions de ce comité sont les suivantes :

- définir les orientations stratégiques et ajustement des plans d'action,
- suivre la mise en œuvre du CLS,
- veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action,
- assurer l'évaluation globale sur la base du programme d'action et des indicateurs de suivi et d'évaluation définis par chaque fiche-action.

Il est garant de la cohérence des actions menées dans le cadre du CLS avec les priorités nationales, régionales, départementales et locales et de leur articulation avec les autres projets engagés sur le territoire.

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

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

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

Le comité de pilotage pourra s'appuyer sur un comité technique constitué de la coordinatrice territoriale de santé, des élus référents des communautés de communes et de techniciens de chaque signataire et notamment des pilotes des fiches action portant sur chaque orientation stratégique.

Son rôle est :

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

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

Ses objectifs opérationnels sont les suivants :

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

#### **ARTICLE 7 : LA DUREE DE VALIDITE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Le présent contrat prend effet au 1<sup>er</sup> Janvier 2019 pour une durée correspondant à la durée du Schéma Régional de Santé 2018-2023.

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

#### **ARTICLE 8: LE FINANCEMENT**

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

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

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

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

#### **ARTICLE 9: L'EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

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

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

#### **ARTICLE 10 : LA MODIFICATION DU CLS**

Afin d'assurer une cohérence renforcée avec le Projet Régional de Santé et l'évolution des besoins du Pays d'Aurillac, certains objectifs et actions du CLS pourront être actualisés.

D'autres modifications pourront être apportées au contrat sous forme d'avenant, en accord avec toutes les parties signataires, au fur et à mesure de sa mise en œuvre.

Ces modifications devront être présentées et approuvées par le COPIL.

#### **ARTICLE 11 : LA PROROGATION – LE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'article 9 du présent contrat, le Contrat Local de Santé peut faire l'objet soit d'une prorogation soit d'un renouvellement en accord avec les parties.

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

#### **ARTICLE 12 : LA RESILIATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

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

Fait à Aurillac le

**Pour l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes**

M. le Dr Jean-Yves GRALL Directeur Général,  
Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier National de l'Ordre du Mérite

Jean-Yves GRALL

**Pour l'ADEPA**

Monsieur le Président

Henri MANHES

**Pour la Préfecture du Cantal**

**Pour Monsieur le Préfet**

Madame la Directrice Départementale de la  
cohésion sociale et de la protection des  
populations

Véronique LAGNEAU

**Pour le Département du Cantal**

Monsieur le Président

Bruno FAURE

**Pour le Conseil Départemental de l'Ordre des  
Médecins**

Monsieur le Président

Jean-François COLLIN

**Pour la Ville d'Aurillac**

Monsieur le Maire

Pierre MATHONIER

**Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du  
Cantal**

Monsieur le Directeur

Arnaud LAURENT

**Pour le Centre Hospitalier d'Aurillac**

Monsieur le Directeur

Pascal TARRISSON

