

# C<sup>♥</sup>ONTRAT LOCAL DE SANTÉ

## 2024 - 2028



<b>Préambule</b>	PAGE 3
<b>Genèse du Contrat Local de Santé (CLS)</b>	PAGE 4
<b>Évaluation du CLS 2019-2023 : Les points clés</b>	PAGE 5
<b>Cadre stratégique du Contrat Local de Santé</b>	PAGE 6
<b>Principaux éléments du diagnostic territorial de santé</b>	PAGE 7
<b>Axes stratégiques du CLS 2024 – 2028</b>	PAGE 8
<b>Gouvernance et mise en œuvre du CLS 3<sup>-ème</sup> génération</b>	PAGE 12
<b>Parties signataires et engagements</b>	PAGE 14
<b>Financement et calendrier</b>	PAGE 14
<b>Signatures des partenaires</b>	PAGE 15

## **ANNEXES**

<b>Bilan du CLS 2019-2023 (comp</b>	PAGE 17
<b>Diagnostic de santé (complet)</b>	PAGE 22
<b>Axes stratégiques et Objectifs</b>	PAGE 29

## PRÉAMBULE

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016.

Instrument de contractualisation entre les collectivités territoriales et l'Agence Régionale de Santé, il permet de mobiliser les acteurs locaux et de créer des synergies autour d'un projet de santé commun et adapté au territoire. Si la santé ne relève pas d'une compétence obligatoire pour les collectivités locales, elle n'en reste pas moins une responsabilité collective et partagée.

Ainsi, le développement de dynamiques territoriales de santé associant l'ensemble des acteurs institutionnels, associatifs (etc.) et les populations apparait plus que jamais comme une réponse stratégique pour réduire les inégalités.

L'objectif principal du CLS est la réponse aux enjeux de santé locaux. L'ambition est d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire de proximité et de proposer des parcours de santé cohérents, fluides, adaptés à chacun dans son territoire de vie.

Le CLS permet l'articulation, la coordination entre acteurs et vise à mettre en œuvre localement une approche transversale de la santé en rapprochant les secteurs du soin, de la promotion, la prévention, de l'accompagnement médico-social et la santé environnementale.

## Genèse du contrat local de santé

### 2015 – 2018 : CLS 1<sup>ère</sup> génération

Le premier CLS a été signé en février 2015 pour une durée de 3 ans, entre l'ARS, la préfecture et la CDC.

Un financement de 15 000 euros est alloué par l'ARS pour la coordination.

Le CLS 1 a été essentiellement centré sur la prévention et la promotion de la santé, les signataires se sont accordés pour agir sur 5 axes stratégiques prioritaires :

**Les addictions**

**La santé mentale**

**La santé sexuelle**

**L'accès aux soins et la prévention**

**La qualité de vie à domicile des personnes âgées et handicapées**

*Avenant prolongera d'un an le CLS 1 jusqu'en février 2019*

### 2018 : Constitution d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Le CLSM Oléronais a été labellisé par l'ARS DD17 et un budget supplémentaire 5000€ accordé à la coordination.

Le champ du CLSM vise à :

**Promouvoir la santé mentale**

**Permettre favoriser l'accès aux soins psychiatriques**

**Favoriser l'insertion sociale, l'autonomie et la citoyenneté**

**Lutter contre la stigmatisation et les discriminations**

### CLS 2<sup>ème</sup> génération 2019-2023

Le CLS est renouvelé pour une durée de 5 ans. Deux nouvelles thématiques sont intégrées au contrat :

**La santé environnementale et les violences intrafamiliales**

## Évaluation du CLS 2019-2023 : les points clés

**Une évaluation du CLS 2 est réalisée par 2 instances autonomes**

### **Un bilan des actions réalisées par l'IREPS**

**L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé** Nouvelle-Aquitaine, une association qui assure une mission de service public est une structure ressource de proximité en éducation et promotion de la santé. Elle offre un appui (Conseil, évaluations) à tous les acteurs qu'ils soient élus, professionnels ou bénévoles impliqués dans la santé.

### **Un questionnaire sur la dynamique partenariale par l'ORS**

**L'Observatoire Régional de la Santé - Nouvelle-Aquitaine** est une structure associative qui réalise en toute indépendance des études en santé publique.

## Cadre stratégique du Contrat Local de Santé

« 2024 - 2028 »

**Ce Contrat Local de Santé 3<sup>-ème</sup> génération s'inscrit dans un cadre stratégique comprenant notamment :**

- La Stratégie Nationale de Santé 2023 - 2033
- La Stratégie Nationale Sport Santé 2019 - 2024
- Le Plan régional de Santé Nouvelle Aquitaine 2019 - 2023
- Le Plan Régional Santé Environnement Nouvelle Aquitaine
- Le Plan Santé Charente Maritime 2018 - 2023
- Le Schéma Départemental de l'autonomie de Charente Maritime 2023 – 2027
- Le Plan Territorial de Santé Mentale (PTSM)

## Principaux éléments du diagnostic territorial de santé

### IO Charente Maritime France



- ☞ Un indice de vieillissement très élevé (Permet de mesurer le degré de vieillissement de la population)  
**245.5 / 134.4 / 83.8**
- ☞ Une part importante de personnes âgées de plus de 60 ans (**46.1%/34.9%/26.2%**)
- ☞ Un recours aux urgences plus élevé chez les 75 ans ou plus (**31.5/ 21.3 / 18.3**)
- ☞ Un taux de suicide supérieur à la moyenne (**25.9 / 20.1 / 13.6**)
- ☞ Un taux élevé d'IVG et de prématurité



- ☞ Une surmortalité constatée notamment pour le cancer et les moins de 65 ans.
- ☞ Des niveaux de mortalité générale, par maladies cardiovasculaires et respiratoires proches des valeurs de référence.

## Axes stratégiques du CLS 2024 – 2028

**Axe 1** FACILITE L'ACCES AUX SOINS ET DEPLOYER DES ACTIONS DE PREVENTION

**AXE 2** PROMOUVOIR LE BIEN-ETRE MENTAL DES HABITANTS  
(SANTÉ MENTALE)

**AXE 3** RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE  
(SANTÉ ENVIRONNEMENTALE)

**AXE 4** FAVORISER LE VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTE ET LE MAINTIEN DU LIEN SOCIAL DES PERSONNES VULNERABLES

**AXE 5** PREVENIR ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES ADDICTIVES

**AXE 6** LUTTER CONTRE LES VIOLENCES INTRA FAMILIALES

**AXE 7** METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS EN SANTE SEXUELLE



## **Axe 1** FACILITE L'ACCES AUX SOINS ET DEPLOYER DES ACTIONS DE PREVENTION

### **FICHE ACTION <sup>1</sup> : Décliner localement les campagnes nationales de prévention santé**

*Ex : Octobre Rose, Mois sans tabac, Mars Bleu (Colorectal)...*

### **FICHE ACTION <sup>2</sup> : Soutenir la création de l'offre de soins et des structures d'exercice coordonné sur le territoire**

*Ex : Aide aux projets de MSP, création de la CPTS...*

### **FICHE ACTION <sup>3</sup> : Accompagner le déploiement d'outils d'identification, d'information et de communication à destination vers l'offre de soins**

*Ex : Guide des aides aux médecins, cartographie (SIG), en faveur des professionnels et des habitants...*

### **FICHE ACTION <sup>4</sup> : Faciliter et soutenir l'accès des habitants à la pratique sportive et l'activité physique – Sport Santé**

*Ex : Informer sur le sport sur ordonnance, faciliter le déploiement sur le territoire...*

## **AXE 2** PROMOUVOIR LE BIEN-ETRE MENTAL DES HABITANTS (SANTÉ MENTALE)

### **FICHE ACTION <sup>7</sup> : Animer le réseau de partenaires du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)**

*Ex : 3/4 réunions par an, interconnaissance des partenaires du territoire, remonter des besoins...*

### **FICHE ACTION <sup>8</sup> : Promouvoir les Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM) et développer des actions à destination des jeunes**

*Ex : du 9 au 12 novembre actions de communication (panneaux sucette, post face book, actions au BIJ, au CEPMO...)*

## **AXE 3 RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE (SANTE ENVIRONNEMENTALE)**

**FICHE ACTION <sup>9</sup> : Promouvoir la santé environnementale et le concept « One Health » (une seule santé) sur le territoire**

*Ex : Expositions, intervention de sensibilisation auprès de différents publics.*

**FICHE ACTION <sup>10</sup> : Identifier localement les expositions environnementales affectant la santé des habitants et mettre en place des actions de prévention**

*Ex : Etablir un diagnostic avec ORSE (Eau, terre, mer, air...)*

**FICHE ACTION <sup>11</sup> : Développer un programme d'actions de lutte contre le moustique tigre**

*Ex : Relayer de communication auprès des communes pour diffusion aux habitants (gestes pratiques)*

## **AXE 4 FAVORISER LE VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTE ET LE MAINTIEN DU LIEN SOCIAL DES PERSONNES VULNERABLES**

**FICHE ACTION <sup>12</sup> : Contribuer à la diffusion d'information sur le « bien vieillir » relative à la santé des personnes âgées**

*Ex : mise à jour du guide « Bien vieillir », organisation d'un forum « Santé »...*

**FICHE ACTION <sup>13</sup> : Favoriser le maintien du lien social des seniors les plus isolés**

*Ex : Organiser la formation des bénévoles et favoriser le déploiement bénévolat à destination des plus fragiles*

## **AXE 5 PREVENIR ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES ADDICTIVES**

**FICHE ACTION <sup>14</sup> : Sensibiliser et former massivement les Elus et les acteurs du territoire**

*Ex : Elus, Personnels des communes et de l'intercommunalité, professionnels de santé*

**FICHE ACTION <sup>15</sup> : Mise en place d'ateliers sur le « développement des compétences psychosociales (CPS) à destination du public « enfance/Jeunesse »**

*Ex : Mise en place de programme de sensibilisation en partenariat avec l'Éducation nationale*

**FICHE ACTION <sup>16</sup> : Déployer des actions de prévention sur les comportements à risque liés aux conduites addictives sans produits (écrans, réseaux sociaux)**

*Ex : Organiser des sessions de sensibilisation auprès des parents*

## **AXE 6 LUTTER CONTRE LES VIOLENCES INTRA FAMILIALES**

**FICHE ACTION <sup>20</sup> : Améliorer l'interconnaissance des professionnels afin d'optimiser la prise en charge des victimes**

*Ex : Animation du réseau (3/4 réunions/an), information sur les dispositifs existants...*

**FICHE ACTION <sup>21</sup> : Améliorer la visibilité des dispositifs existant auprès des habitants et des professionnels de santé**

*Ex : Mettre en œuvre une communication (support) sur « l'orientation sur le territoire »*

**FICHE ACTION <sup>22</sup> : Mettre en œuvre des actions de sensibilisation grand public**

*Ex : Expositions, post réseaux sociaux, Journée nationale (25/11)*

## **AXE 7 METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS EN SANTE SEXUELLE**

**FICHE ACTION <sup>17</sup> : Dynamiser et renforcer le réseau local des acteurs de la vie affective et sexuelle**

*Ex : Intégrer de nouveaux partenaires et animer le réseau*

**FICHE ACTION <sup>18</sup> : Améliorer l'accès à l'information, au dépistage à la vie sexuelle et affective**

*Ex : Communiquer sur l'offre disponible vers des public ciblés (jeunesse/précarité)*

**FICHE ACTION <sup>19</sup> : Accompagner les professionnels du territoire sur les questions du genre, l'orientation sexuelle et de la santé sexuelle.**

*Ex : Mettre en place des actions de sensibilisation/formation*

## Gouvernance et mise en œuvre

### ✓ Le Comité de pilotage (Copil)

**C'est l'instance décisionnelles du CLS :** Il fixe les objectifs spécifiques et opérationnels partagés, il valide les programmations et engage les leviers et mécanismes de mise en œuvre. Point d'étape et ajustement la stratégie

**Fréquence** (1 fois par an, plus si nécessaire) **Période annuelle** (1<sup>er</sup> trimestre)

**Il est composé d'un ou plusieurs représentants de :**

#### L'état

Préfet

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé, Délégation départementale de Charente Maritime ou son représentant

#### La collectivité territoriale

Président de la CDC

Vice-président de la CDC

Conseil départemental de Charente Maritime

#### D'établissements publics

Direction de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou son représentant

Direction de la Mutualité sociale Agricole ou son représentant

Le DASEN de l'Éducation nationale ou son représentant

#### D'établissements hospitaliers

Direction de l'hôpital de proximité d'Oléron ou son représentant

Un représentant du Secteur Psychiatrique membre du CLSM

#### De professionnels de santé

Les coordinateurs des 3 Maisons de Santé Pluridisciplinaires

La Présidence/ Représentants de la CPTS (à venir)

La DAC PTA

#### D'établissements sociaux et médico sociaux

Le directeur de l'ATASH ou son représentant

Le Directeur de Tremplin 17

Altea Cabestan

Représentants d'usagers : Représentants de Foyer ruraux ? GEM ? UDAF

**Afin optimiser le travail du COPIL** et faciliter le processus décisionnel, il sera possible de réunir un **Comité de pilotage restreint** composé de représentants des différentes parties signataires.

#### ✓ **Les Comités techniques (Cotech)**

Il s'agit d'une instance de réflexion méthodologique par axe . Les Cotech traduisent de manière opérationnelle la stratégie du Comité de pilotage. Ils sont composés de : Des Co-porteurs des axes stratégiques, des techniciens du membre du Copil et du Coordinateur CLS. Prépare réunion COPIL....

**Fréquence** (2 fois par an min)

**Période annuelle** (1<sup>er</sup> et 2<sup>me</sup> semestre)

#### ✓ **Les groupes de travail**

Organisés autour des 7 axes thématiques, ils portent sur l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions ainsi que sur l'identification de nouveaux besoins émergents. Ils sont composés d'acteurs locaux positionnés sur des niveaux opérationnels. + 1 Elu par thématique issu de la commission HSS.

**Fréquence** (3-4 fois par an)

**Période annuelle** (1 par trimestre)

#### ✓ **La réunion plénière**

L'ensemble des participants sont rassemblés pour une présentation des actions mises en œuvre sur l'année écoulée et les perspectives de l'année à venir.

Cet espace permet une phase d'échange et de dialogue avec les participants et de donner une vision globale des actions portées par chaque thématique.

**Fréquence** (1 fois par an)

**Période annuelle** (1<sup>er</sup> trimestre)

## Évaluation du CLS 2024-2028

Une évaluation de ce contrat sera réalisée et présentée au Comité de pilotage dans trois mois avant la fin du contrat.

## Les parties signataires

Le CLS est porté et piloté par la Communauté de communes de l'Île d'Oléron (CDCIO) et l'Agence régionale de santé, représentée par la Délégation territoriale de Charente Maritime.

### Le présent contrat est conclu entre :

- La Communauté de Communes de l'Île d'Oléron
- L'agence Régionale de Santé, Délégation Départementale de Charente Maritime
- La Préfecture de Charente Maritime

### Les nouveaux signataires du CLS 2024-2028 :

- L'éducation Nationale
- La Mutualité Sociale Agricole
- L'assurance Maladie

### Les parties signataires s'engagent à :

- ✓ Se coordonner pour la mise en œuvre d'actions en lien avec le Contrat Local de Santé
- ✓ A coconstruire d'éventuelles nouvelles actions
- ✓ S'informer mutuellement des politiques et initiatives menées par chaque signataire en lien avec l'objet du contrat
- ✓ En fonction des possibilités, mettre à disposition les moyens financiers, humains, matériels et logistiques favorisant à la mise en œuvre du contrat

## Financement et calendrier

La CDCIO et l'ARS s'engagent à prendre en charge le financement du poste de coordinateur du Contrat Local de Santé à temps plein, pendant toute la durée du contrat (5 ans). Le cofinancement des ARS sera à hauteur de 50 % du montant de la dépense éligible, dans la limite de 20 000 euros par an.

Le présent contrat entre en vigueur dès sa signature. Il est conclu pour une durée de 5 ans et couvrira la période courant du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2028.

Toutefois, dans l'intervalle, un ou des avenants pourront être annexés, sur accord des co-contractants.

## Les signataires

**ANNEXES**

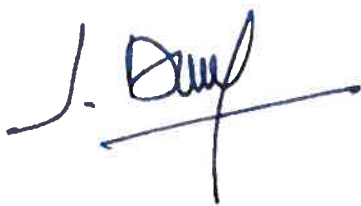
Bilan du CLS 2019-2023 (complet)

Diagnostic de santé (complet)



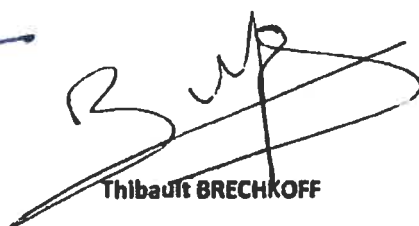
## Les signataires

**Le Préfet de Charente-Maritime, par délégation le sous-préfet de Rochefort.**



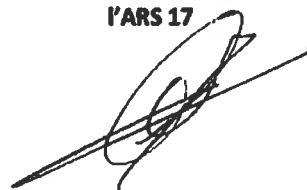
**Stéphane DONNOT**

**Le Président de la Communauté de Communes, par délégation le Vice-Président en charge de l'habitat, de la santé et du Social.**



**Thibault BRECHKOFF**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Nouvelle Aquitaine, par délégation le Directeur de l'ARS 17**




**Laurent FLAMENT**

**Le Directeur académique des services de l'Éducation Nationale.**



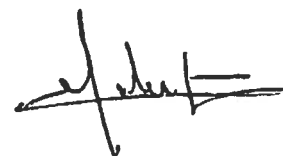
**Madhi TAMENE**

**Le Directeur Général de la Mutualité Sociale Agricole des Charentes**



**Edgar CLÉOREC**

**Le Responsable du département offre de soins de la CPAM 17**



**Vincent MARCHIVE**