



Photos : G. Souche

CONTRAT LOCAL DE SANTE DU HAUT LANGUEDOC ET VIGNOBLES

2020 - 2024

Conclu entre le Pays Haut Languedoc et Vignobles et l'Agence
Régionale de Santé Occitanie

Préambule

Contexte

Le Pays Haut Languedoc et Vignobles est un espace de réflexion prospective sur l'aménagement et le développement du territoire, un espace de coordination et de concertation, qui s'appuie sur un cadre stratégique co-élaboré avec les différents acteurs locaux.

Dès 2008, le Pays a souhaité à ce titre se saisir des questions de Santé, au sens retenu par l'OMS « Un état complet de bien-être physique, mental et social ne consistant pas uniquement en une absence de maladie ou d'infirmité ». En tenant compte de ce caractère global et des déterminants pouvant influencer sur l'état de santé de la population, le Contrat Local de Santé (CLS) s'inscrit dans un projet global de territoire. Sa stratégie s'articule avec les autres missions portées par le Pays, notamment en matière d'Habitat, de Culture, d'alimentation et d'activités en lien avec le patrimoine naturel et culturel du territoire.

L'Agence Régionale de Santé Occitanie, depuis la loi « Hôpital Patients Santé et Territoires » du 21 juillet 2009, peut contractualiser avec les collectivités souhaitant s'engager dans une démarche de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Construit en cohérence avec la stratégie de l'ARS dont il couvre les différents champs (promotion de la santé, prévention, politiques de soins et accompagnement médico-social), le CLS constitue l'outil privilégié de mise en œuvre du Projet Régional de Santé dans les territoires.

Le CLS est un instrument qui permet de réunir localement des conditions :

- d'articulation des politiques, de concertation, de négociation et de construction de partenariat,
- de définition d'un cadre opérationnel de mise en œuvre partagé, décloisonné et cohérent à partir des besoins des populations,
- d'alignement des leviers de mise en œuvre de droit commun porté par chaque institution signataire ou partenaire.

Historique de la démarche



Contrat Local de Santé

Vu la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu la Loi n° 2009-897 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

Vu le Code de la Santé Publique, notamment ses articles L.1434-1, L.1434-2, L.1434-10, L.1434-16, L.1434-17, L.1435-1 ;

Vu le décret n°2015-986 du 31 juillet 2015 fixant la liste des plans, schémas de planification et contrats conclus par les collectivités territoriales et leurs groupements prenant en considération les objectifs de la politique de la ville ;

Vu l'arrêté n°2018-2789 du 3 août 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé 2018-2022 de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Considérant les éléments du diagnostic local de santé validé par le comité de pilotage du Contrat Local de Santé du Haut Languedoc et Vignobles du 4 septembre 2019,

Vu la délibération du syndicat mixte du Pays Haut Languedoc et Vignobles approuvant le Contrat Local de Santé 2020 – 2024

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Occitanie (**ARS**), représentée par son Directeur Général, Monsieur Pierre RICORDEAU.
- Et : Le Syndicat Mixte du Pays Haut Languedoc et Vignobles (**PHLV**), représenté par son Président, Monsieur Jean ARCAS.

Article 2 : Le périmètre du contrat

Le périmètre concerné par le présent contrat correspond au territoire du Pays Haut Languedoc et Vignobles :

- **102** communes,
- **Quatre** Communautés de Communes :
 - Communauté de Communes **Les Avant-Monts**
 - Communauté de Communes **Grand Orb**
 - Communauté de Communes **Du Minervois au Caroux**
 - Communauté de Communes **Sud Hérault**

Communes et communautés de communes du Pays Haut Languedoc et Vignobles



Article 3 : L'objet du Contrat

Le présent Contrat Local de Santé est un outil d'articulation et d'animation de l'ensemble des politiques de santé publique à l'échelle du Pays Haut Languedoc et Vignobles :



Les actions du Contrat Local de Santé doivent s'articuler avec le Projet Régional de Santé 2018-2022 de l'ARS Occitanie :



Adopté en juin 2018

Objectifs opérationnels pour les 5 prochaines années
Priorités de santé définies en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé



Un cadre d'orientation stratégique
Un Schéma Régional de Santé
Un Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS)

10 thématiques transversales
5 parcours prioritaires



Le Contrat Local de Santé prend en compte les évolutions législatives et réglementaires, dont la loi de santé votée en 2019 et les actions du plan « Ma santé 2022 ».

Le Contrat Local de Santé s'articule avec le Contrat de Ville de Bédarieux 2015-2022.

Le Contrat Local de Santé a pour principaux objectifs :

- De **faire émerger** et d'**accompagner** des actions répondant aux enjeux de santé publique identifiés par le diagnostic de santé visé par le présent contrat,
- De **créer** et d'**entretenir** des dynamiques locales autour de la réponse aux problématiques de santé rencontrées par la population du territoire,
- D'**assurer** la **coordination** de l'ensemble des projets locaux visant à répondre aux enjeux de santé sur le territoire.

Pour cela, les parties au contrat mobilisent, en cohérence avec les orientations locales, nationales et la réglementation, les ressources nécessaires à la mise en œuvre des objectifs et actions listés par le présent contrat.

Article 4 : Les principes et axes stratégiques du contrat

L'exécution du présent contrat est mue par des principes généraux et trois principes spécifiques :

➤ Les principes généraux :

Le CLS a été élaboré sur la base d'un **diagnostic**, réalisé à partir du profil santé produit par le CREAI-ORS et les différentes problématiques identifiées par les acteurs locaux lors du précédent CLS. Ce diagnostic a été partagé dans le cadre de réunions de concertations organisées avec les professionnels du territoire. Les actions du CLS sont déclinées selon les constats réalisés par ce diagnostic.

Le CLS est piloté par une **gouvernance partagée**, dont l'organisation est précisée ci-après.

Le Contrat Local de Santé ne se **limite** pas à un outil technique de programmation d'actions ; il doit constituer un dispositif d'**élaboration** et de **mise en œuvre** d'une **stratégie locale de santé partagée**

➤ Les principes spécifiques :

Le présent contrat s'inscrit dans la **continuité** du premier CLS (2013-2019).

Il s'efforce dans son exécution à prendre en compte les préoccupations émergentes sous l'angle de l'**innovation**.

Enfin, il a vocation à répondre à un objectif d'**équilibre territorial**, et doit donc veiller à une répartition adaptée des actions mises en œuvre, en fonction des besoins de chaque territoire.

Le CLS se décline en **trois axes stratégiques, validés** par les élus du Pays Haut Languedoc et Vignobles et l'ARS Occitanie lors du comité de pilotage du Contrat Local de Santé le **4 septembre 2018**, et soumis aux partenaires lors de réunions de concertation organisées le **17 octobre 2018** et à travers un **questionnaire en ligne**.

Ces **trois axes stratégiques** sont déclinés en **neuf mesures**, déclinées en **dix-huit fiches-action** fournies en annexe (Cf. Annexe 3).

Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins de premier recours et aux soins urgents

Mesure 1 : Poursuivre, entretenir et développer la dynamique d'accès aux soins primaires par un soutien aux professionnels	1.1.1 Accompagnement des MSP et des dynamiques d'exercices de soins coordonnés
	1.1.2 Participation au suivi des projets d'exercices de soins coordonnés
	1.1.3 Communication autour de l'attractivité médicale du territoire, en lien avec l'action de marketing territorial prévue par le SDASAAP
Mesure 2 : Poursuivre, entretenir et développer les dispositifs d'accès aux soins urgents	1.2.1 Suivi du dispositif pilote d'urgences et de permanence des soins déployé les week-ends et jours fériés sur les secteurs de garde d'Olargues et de Saint-Pons (3MHC)
	1.2.2 Réflexion sur l'amélioration de la réponse aux soins urgents
Mesure 3 : Développer des actions de prévention et de promotion de la santé	1.3.1 Faire connaître aux professionnels et aux établissements de santé la carte personnelle d'informations médico-sociales pour les seniors expérimentée sur Grand Orb

Axe 2 : Faciliter l'autonomie des personnes à risque de fragilité

Mesure 1 : Favoriser le partenariat entre les acteurs	2.1.1 Poursuivre le travail engagé sur le parcours de santé des personnes âgées à domicile sur la CC Grand Orb et étudier le développement des actions sur les autres communautés de communes
	2.1.2 Mettre en place un travail partenarial avec les caisses d'assurance maladie sur l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité
Mesure 2 : Favoriser l'inclusion des personnes handicapées	2.2.1 Réflexion à engager sur la prise en charge des personnes en situation de handicap sur le territoire
	2.2.2 Favoriser une meilleure ouverture des structures médico-sociales du champ du handicap vers l'extérieur
Mesure 3 : Développer des actions de prévention et de promotion de la santé	2.3.1 Accompagnement de l'expérimentation de l'action Effichronic portée par le CHU sur le territoire
	2.3.2 Mise en œuvre et animation d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Axe 3 : Développer des comportements et des environnements favorables à la santé

Mesure 1 : Agir sur les comportements favorables à la santé en s'appuyant sur les acteurs locaux	3.1.1 Poursuivre la mise en œuvre du schéma territorial en addictologie
	3.1.2 Accompagnement à la mise en œuvre d'actions sur les questions d'alimentation et d'activité physique
Mesure 2 : Développer un cadre de vie favorable à la santé	3.2.1 Evaluation du potentiel radon au travers de la mission habitat du Pays et définition des réponses à mettre en œuvre
	3.2.2 Promouvoir les questions d'habitat et de santé sur le territoire
Mesure 3 : Développer des actions de prévention et de promotion de la santé	3.3.1 Développement d'actions de prévention / promotion de la santé dans le cadre du schéma territorial en addictologie
	3.3.2 Appui des acteurs du territoire dans la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé

La programmation des actions du CLS pourra être revue par le comité de pilotage en fonction des moyens humains et financiers dont dispose le CLS.

Article 5 : La durée du contrat

Le présent contrat est défini pour une durée de **cinq ans**, du **1er janvier 2020** au **31 décembre 2024**.

Article 6 : Les modalités de révision et de résiliation du contrat

Le contenu du présent contrat pourra être **révisé** par les parties au cours des cinq années, sur décision prise d'un commun accord par le comité de pilotage du Contrat Local de Santé. Toute modification des conditions ou modalités substantielles d'exécution du présent contrat fera l'objet d'un **avenant**.

De fait, en fonction des besoins identifiés tout au long de la période d'animation du présent contrat, de **nouveaux axes** et **mesures** pourront éventuellement être mis au travail.

Chaque partie peut par ailleurs **mettre fin** au présent contrat en cas de manquement par l'une des parties à ses obligations. La partie souhaitant mettre fin à son engagement devra notifier son souhait et le motif à l'autre partie au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation prend effet dans un délai de trois mois à compter de la réception de la notification.

Article 7 : La gouvernance et l'animation du contrat

Le Contrat Local de Santé est gouverné et animé par quatre instances principales :

- **Le Comité de Pilotage**, instance stratégique composée des deux parties signataires (ARS Occitanie et Syndicat mixte du Pays Haut Languedoc et Vignobles),
- **Le Comité de Coordination**, composé d'un représentant de chaque signataire et du coordinateur(rice) du CLS et chargé de gérer la vie courante du contrat (notamment la préparation du comité de pilotage) et d'en référer au comité de pilotage,
- **Le Comité Technique**, composé d'institutions partenaires portant des politiques de santé publiques sur le territoire. Il s'agit d'un espace technique de lien entre les décisions prises par le comité de pilotage et la mise en œuvre des décisions sur le terrain. Il est également chargé du suivi des actions.

Ce comité technique est composé des partenaires suivants :

- Conseil Départemental de l'Hérault
 - Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Hérault (CPAM)
 - Mutualité Sociale Agricole du Languedoc (MSA)
 - Contrat de Ville de Bédarieux
- **Les groupes de travail**, définis en fonction des actions conduites.

La composition du comité de coordination et/ou du comité technique peuvent être modifiées par validation des parties au contrat.

Sous l'autorité du comité de pilotage, un(e) coordinateur(rice) est le(la) **référent(e)** :

- Des actions prévues dans le Contrat Local de Santé auprès des partenaires et de la population,
- De l'animation territoriale, de la planification et du travail en réseau dans le cadre des actions prévues dans le CLS,
- De l'appui des différentes instances de gouvernance du Contrat Local de Santé,
- Du suivi de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé et de son évaluation.

Il (elle) rend compte de son action auprès du Pays Haut Languedoc et Vignobles et de l'ARS. Son hébergement administratif est assuré par le Pays Haut Languedoc et Vignobles, selon les conditions définies par la convention financière signée entre les mêmes parties que le présent contrat.

Article 8 : L'évaluation du contrat

Un dispositif d'évaluation sera mis en place et comprendra :

- L'évaluation des actions (description de l'activité, observations relatives à la mise en œuvre...) selon les éléments définis dans chacune des fiches actions.
- Une évaluation annuelle du contrat, sur la base du référentiel d'évaluation annuelle (annexe 5);
- Une évaluation globale du contrat, qui sera réalisée avant échéance.

L'évaluation sera rédigée par le(la) coordinateur(rice) du Contrat Local de Santé, notamment à partir des documents-types d'évaluation proposés par l'ARS (Cf. Annexe 5).

Article 9 : Les moyens et financements

L'ARS et le Syndicat mixte du Pays Haut Languedoc et Vignobles mobiliseront les ressources nécessaires à la mise en œuvre du contrat entrant dans leur champ. L'ARS mobilisera les opérateurs qui sont dans son champ de compétences et s'appuiera également sur leurs capacités d'expertise.

Un budget de **60 000 euros** sera dédié **annuellement** au poste de coordination du Contrat Local de Santé. Il sera constitué des charges de fonctionnement associées à la coordination (salaires, matériel et fournitures administratives, déplacements, frais postaux et de télécommunication, formations, documentation, alimentation et réception...etc). Son financement sera assuré à parts égales par l'ARS et le Syndicat Mixte du Pays Haut Languedoc et Vignobles, sur la durée du contrat.

Peut également être prévu, sur avis du comité de pilotage, un **budget spécifique** pour la mise en œuvre d'actions.

Les signataires s'engagent à **faciliter** la recherche de moyens et financements. Certaines actions pourront nécessiter des financements provenant de **crédits spécifiques** (des signataires et de leurs partenaires). Une **articulation** devra être recherchée entre deux modes de financement : **crédits de droit commun** et **crédits spécifiques**.

Une **annexe financière indicative** sera élaborée chaque année (Cf. Annexe 4). En cas d'évolution substantielle, son contenu devra faire l'objet d'une validation en comité de pilotage, ou a minima d'une validation dématérialisée par les deux signataires.

Fait en deux exemplaires, à*Magella*....., le **9.03.2019**.....,

Monsieur Pierre RICORDEAU
Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Occitanie

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint

Jean-Jacques MORFOISSE
DR Jean-Jacques MORFOISSE

Monsieur Jean ARCAS
Président du Syndicat mixte du
Pays Haut Languedoc et Vignobles



Liste des annexes

Annexe 1 : Profil santé

Annexe 2 : Tableau récapitulatif des axes et des mesures du CLS

Annexe 3 : Fiches actions

Annexe 4 : Annexe financière indicative

Annexe 5 : Documents type d'évaluation