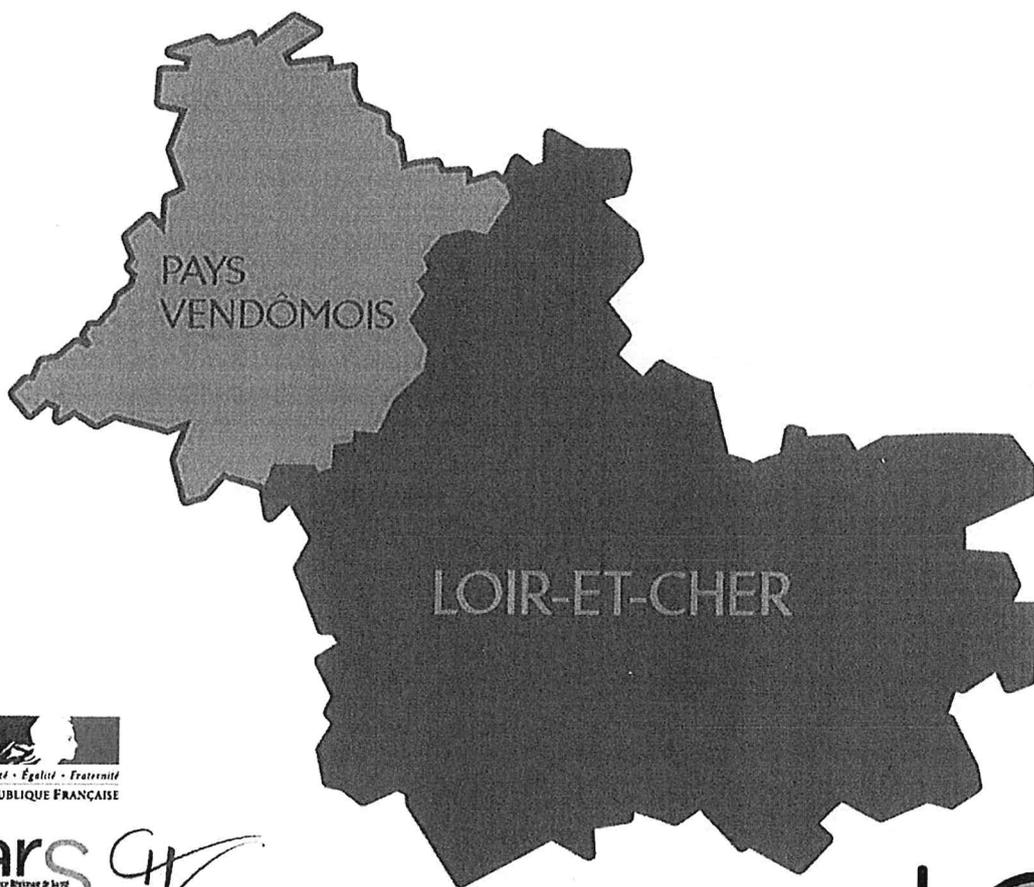


Contrat local de santé du Pays vendômois



SOMMAIRE

Préambule

Contexte du Contrat local de santé du Pays vendômois : un outil au cœur des politiques nationales et locales

1. Rappel du contexte législatif et réglementaire
2. L'articulation avec les orientations stratégiques départementales et régionales de santé
 - a. Le programme d'intervention départemental en prévention et promotion de la santé Loir et Cher – ARS 2017
 - b. Les 35 mesures pour remédier au problème de désertification médicale – Région Centre Val de Loire – octobre 2017
 - c. Le programme régional de santé 2018-2022
3. Modalités d'articulations avec les démarches locales et départementales de santé
 - a. Le contrat de ville
 - b. La démarche innovante pour la jeunesse portée par la CAF
 - c. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)
 - d. La Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)
4. Eléments de diagnostic de territoire : « Santé et démographie médicale en Pays vendômois »
5. Bilan du Contrat local de santé 2013-2016

Champ du Contrat local de santé de Pays vendômois : un outil territorial multi partenarial

- Article 1 : Les parties signataires
- Article 2 : Le périmètre géographique
- Article 3 : Les partenaires

Objectifs partagés du contrat : un outil créateur de dynamique territoriale autour de la santé

- Article 4 : Objectifs généraux
- Article 5 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Durée, suivi et révision du contrat : un outil formalisé

- Article 6 : La gouvernance
- Article 7 : La durée du contrat
- Article 8 : La révision du contrat
- Article 9 : Le suivi et l'évaluation
- Article 10 : Le financement

Annexes

1. Fiches actions
2. Liste des partenaires
3. Glossaire

Préambule

Le Pays vendômois compte un peu plus de 70 000 habitants répartis sur la communauté d'agglomération Territoires vendômois, la communauté de communes de Perche et Haut vendômois et la communauté de communes des Collines du Perche. Ce territoire, plutôt rural, comme une large partie de la région Centre Val de Loire, est marqué par un vieillissement important de la population, et une baisse significative de sa démographie médicale. Les problématiques de santé sont au cœur des préoccupations de la population et des élus et demandent une réflexion continue et une dynamique pluri professionnelle.

Dès 2007, le Pays vendômois s'est engagé dans une démarche d'amélioration de l'offre de santé et a signé un premier contrat local de santé en 2013. Les élus du territoire ont souhaité poursuivre cette démarche et co-construire avec les acteurs un deuxième CLS afin de consolider les actions existantes et de continuer à innover collectivement pour répondre aux problématiques de santé actuelles.

Leur volonté est marquée par cinq axes prioritaires :

- Coordonner et articuler les différentes politiques publiques de santé ;
- Fédérer l'ensemble des acteurs médicaux, sociaux et médico-sociaux ;
- Innover en matière d'organisation et d'amélioration des pratiques ;
- Communiquer en matière de santé ;
- Renforcer l'attractivité du territoire.

Pour répondre au plus près aux besoins de la population et des professionnels , il apparaît pertinent de poursuivre le partenariat territorial déjà existant entre le Syndicat mixte du Pays vendômois, la Région Centre Val de Loire, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et l'Etat et de le renforcer en élargissant par un engagement formalisé, les parties prenantes aux établissements publics de coopération intercommunale du Pays vendômois, au Conseil départemental de Loir et Cher et au Centre hospitalier de Vendôme - Montoire sur le Loir.

Contexte du Contrat local de santé du Pays vendômois : un outil au cœur des politiques nationales et locales

1. Rappel du contexte législatif et réglementaire

- **La Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires** instaure les contrats locaux de santé et affirme que les CLS ont pour vocation de s'articuler avec les démarches locales, type contrats de ville. La mise en œuvre des CLS porte sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ;
- **La Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016** conforte le CLS comme mode de contractualisation entre l'ARS et les collectivités locales pour décliner le Programme régional de santé (PRS) sur un territoire donné.
- **La Stratégie nationale de santé 2018-2022** qui constitue le cadre de la politique santé nationale. Elle est mise en œuvre par des plans et programmes nationaux et, dans les territoires, par les projets régionaux de santé définis par les agences régionales de santé (ARS).
- Ainsi que l'ensemble des textes réglementaires dans le domaine de la santé, actuellement en vigueur, susceptibles d'évoluer.

2. L'articulation avec les orientations stratégiques départementales et régionales de santé

a. Le programme d'intervention départemental en prévention et promotion de la santé Loir-et-Cher – ARS 2017

La loi de modernisation du 26 janvier 2016 a fait de la prévention le socle de notre système de santé. Plus précisément, l'article L 1411-1-2 énonce : « *Les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination, de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques, favorables à la santé.* »

Des actions tendant à rendre les publics cibles acteurs de leur propre santé sont favorisées. Elles visent, dans une démarche de responsabilisation, à permettre l'appropriation des outils de prévention et d'éducation à la santé.

L'élaboration du Programme Régionale de Santé (PRS) deuxième génération est passée par différentes étapes :

- La définition des territoires de démocratie sanitaire en 2016, le département ayant été retenu ;
- L'installation des conseils territoriaux de santé (CTS) en 2017, avec une installation du CTS de Loir et Cher en fin d'année 2016 ;
- L'élaboration des diagnostics territoriaux partagés (DTP) et du diagnostic régional en 2017 ;
- L'élaboration des trois documents composant le PRS2 (COS, SRS et PRAPS) arrêtée le 1^{er} janvier 2018.

Le diagnostic a été mis en perspective avec les actions des co-financeurs du département en avril 2017. Celui-ci donne lieu au programme d'intervention départemental en prévention et promotion de la santé du Loir et Cher et place les territoires couverts par un CLS comme territoires d'actions prioritaires.

L'ARS Centre Val de Loire, le Conseil Départemental de Loir et Cher, la CPAM et l'Education Nationale ont alors défini leurs priorités en fonction des différents publics :

- Période de la grossesse ;
- Période après grossesse ;
- Petite enfance et enfance ;
- Adolescence et jeunes adultes ;
- Tout public ;
- Publics vulnérables : personnes handicapées et personnes âgées.

Le public retenu est celui des jeunes.

b. Les 35 mesures pour remédier au problème de désertification médicale – Région Centre Val de Loire – octobre 2017

La région Centre Val de Loire se caractérise par une densité médicale parmi les plus faibles de France, ainsi qu'un vieillissement accentué du corps médical. Face à ce constat, la région Centre Val de Loire s'est mobilisée pour remédier à ce problème de désertification médicale qui représente un enjeu majeur pour la population.

En 2017, elle a fait le choix d'intensifier ses actions de prévention, de formation, de recherche et de lutte contre la désertification médicale pour garantir l'accès aux soins pour tous, un droit fondamental, une priorité majeure. Pour ce faire, la Région Centre Val de Loire a élaboré 35 mesures se déclinant en quatre axes :

- La région, au premier rang dans la lutte pour l'accès aux soins pour tous ;
- Ancrer en région un plus grand nombre de futurs professionnels de santé dès la phase de formation initiale ;
- Le plan MSP + : prolonger et amplifier le succès de l'action régionale en matière de MSP et structures d'exercice regroupé ;
- Renforcer l'attractivité de la région Centre-Val de Loire, une des clefs pour développer l'installation de professionnels de santé.

Le CLS a pour vocation de s'articuler avec ces mesures en fonction des besoins du territoire et de prendre en compte et de communiquer sur les dispositifs qui leurs sont inhérents.

c. Le programme régional de santé 2018-2022

Adopté par arrêté du 25 juin 2018, le PRS deuxième génération de la région Centre Val de Loire comprend le schéma régional de santé 2018-2022, le cadre d'orientation stratégique 2018-2027 et le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) 2018-2022.

Le PRS de deuxième génération définit la politique régionale de santé pour la période 2018-2027. Il porte une vision stratégique et co-construite avec l'ensemble des acteurs de santé.

L'intégration de la santé est recherchée dans chacune des politiques publiques. Le parcours de santé constitue un véritable axe de transformation des organisations et des pratiques. Il requiert une approche globale, ainsi que la mobilisation et la responsabilisation de tous les acteurs concernés. L'enjeu consiste à passer d'une approche curative à la prise en compte de la santé de manière transversale tout au long de la vie, en tout temps et en tout lieu.

Le CLS incarne la rencontre entre les priorités définies par le PRS 2 et la prise en compte des besoins locaux face aux différents enjeux :

- L'équité sociale, territoriale et environnementale de santé ;
- L'accès au système de santé ;
- L'efficacité du système de santé ;
- La continuité des parcours de santé ;
- Les parcours spécifiques.

d. Le soutien à l'attractivité médicale : une priorité départementale

Pour répondre à l'attente principale des Loirs-et-Chériens, telle que formulée à travers l'enquête menée dans le cadre de la démarche « Loir & Cher 2020 », le Conseil départemental a pris l'engagement de développer une politique d'offre de soins accessible dans la proximité. Après avoir décliné plusieurs dispositifs, notamment auprès des internes en médecine et de promotion de l'exercice de groupe, le Conseil départemental a ensuite mis en place, fin 2013, le plan « Toubib où est notre toubib ? ». Puis, le schéma départemental « Accès à la santé pour tous en Loir-et-Cher 2015-2020 », a été adopté en décembre 2014.

Dans le cadre de ce schéma, trois orientations stratégiques visant à développer une politique de redynamisation médicale sur les territoires ont été définies :

- Favoriser l'aménagement et l'attractivité du territoire loir-et-chérien : en menant des actions pour promouvoir les territoires, pour améliorer le maillage territorial et pour adapter l'offre aux contraintes territoriales ;
- Améliorer la prévention et l'accès aux soins des populations : en communiquant sur l'accès à l'offre de soins et en fédérant les acteurs locaux autour d'initiatives santé ;
- Optimiser des conditions d'exercice des professionnels de santé : par la promotion de la télémédecine, par l'amélioration de l'accueil et de la formation des étudiants, et par la coordination des acteurs de santé.

L'enjeu est donc de répondre aux besoins des professionnels de santé, aux attentes des usagers et de l'offre de réseaux.

La coordination des pratiques départementales pour adapter l'offre de soins des territoires, en lien avec les CLS, est une condition de l'efficacité et de la crédibilité des interventions en la matière à l'égard des acteurs de santé et des habitants.

3. Modalités d'articulations avec les démarches locales et départementales de santé

Le CLS du Pays vendômois est au croisement de plusieurs démarches engagées sur le territoire qui ont des axes, des objectifs et des actions similaires et/ou complémentaires en matière de santé.

Pour garantir une mise en cohérence et une articulation continue des différents dispositifs et des actions inhérentes à leur mise en œuvre, des échanges, une réflexion commune et continue, ainsi que des mutualisations de moyens seront engagés durant toute la durée du CLS.

a. Le contrat de ville de Vendôme

Signé le 15 juillet 2015, le contrat de ville définit un plan d'actions pour 2015-2020. Ce contrat, signé entre l'Etat, la Ville de Vendôme, la Communauté d'agglomération Territoires vendômois et leurs partenaires sera prolongé jusqu'en 2022, dans le cadre d'un protocole de rénovation signé en 2019.

Le quartier des Rottes de la ville de Vendôme compte 3047 habitants en 2014 et se caractérise par un contexte sociodémographique particulier :

- Une fragilité sociale et économique des habitants du quartier très nettement plus marquée que celle des habitants du reste du territoire
- Une surreprésentation des familles nombreuses et des familles monoparentales ;
- Un quartier qui demeure le plus jeune de Vendôme (moins de 18 ans) ;

L'état de santé de la population est à mettre en relation avec cet état de précarité qui se caractérise par un accès aux soins plus difficile.

Les enjeux du contrat de ville de Vendôme jusqu'en 2020 s'appuient sur six axes dont un sur la santé et l'accès aux soins qui répond à différents objectifs :

- Favoriser l'accès aux droits et aux soins ;
- Favoriser les actions de prévention individuelle et collective notamment par de meilleures pratiques alimentaires et sportives ;
- Poursuivre le rapprochement des acteurs et structures du sanitaire et du social par un travail de connaissance et d'échanges réciproques ;
- Poursuivre le rapprochement des acteurs et du sanitaire et du social par le développement de collaborations opérationnelles formalisées.

L'enjeu est de réduire les inégalités sociales et territoriales dans l'accès aux dispositifs de prévention et l'accès à l'offre de soins, par le biais du Contrat local de santé.

Ainsi, à travers le volet santé, un travail d'articulation et de mise en cohérence sera assuré entre le contrat de ville de Vendôme et le CLS du Pays vendômois.

b. La démarche innovante pour la jeunesse portée par la CAF

Pour renforcer le développement d'une politique jeunesse partagée, structurée et coordonnée sur le territoire, la CAF de Loir et Cher a engagé en 2018 une démarche de concertation sur les besoins et attentes des jeunes dans le département (0 à 25 ans), avec des focus sur les territoires de Blois, de Romorantin et de Vendôme.

Au cours de la phase diagnostic, la Caf propose à l'ensemble des partenaires engagés auprès de ce public de participer à des ateliers et des séminaires de réflexion pour objectiver les besoins tout en analysant la cohérence, la structuration et la répartition de l'offre sur le territoire départemental.

Cette démarche projet a pour objectif de dégager des pistes d'actions qui feront l'objet d'échanges et de rencontres pour aboutir à un schéma départemental de la jeunesse, intégré au schéma départemental des services aux familles.

Par ailleurs, et non sans liens, la communauté d'agglomération Territoires vendômois a mené une réflexion partenariale pour l'élaboration de son nouveau projet éducatif de territoire.

Le CLS du Pays vendômois s'articulera avec ces démarches qui représentent le support de la réflexion globale concernant la prise en charge de la jeunesse sur le territoire pour répondre aux besoins de ce public et envisager des actions cohérentes et adaptées en matière de santé pour la jeunesse.

c. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

La fédération des URPS Centre Val de Loire a mandaté l'URPS Médecins libéraux pour accompagner l'émergence et la formalisation des CPTS sur l'ensemble de la région Centre Val de Loire, par le recrutement de coordinateurs territoriaux. Ainsi, en fin d'année 2018, certains professionnels de santé du territoire du Pays vendômois se sont engagés dans cette démarche territoriale et populationnelle de coordination pour mieux organiser les parcours de santé et répondre à d'autres enjeux structurants :

- Fluidifier et sécuriser les parcours de soins ;
- Etre à l'initiative et acteur d'un projet de santé ;
- Renforcer la représentation des professionnels de santé ;
- Améliorer la connaissance et la communication ;
- Gagner du temps médical.

L'ARS a proposé l'articulation entre tous les dispositifs visant à améliorer la coordination : les fonctions d'appui, les maisons de santé pluri professionnelles (MSP), les équipes de soins primaires ou encore les contrats locaux de santé (CLS).

Pour garantir cette articulation et la mise en cohérence des orientations communes des deux dispositifs, les partenaires du CLS du Pays vendômois et les professionnels engagés dans la construction de la CPTS ont fait le choix d'intégrer le développement de la CPTS dans les actions du CLS en faveur du développement de l'organisation des soins sur le territoire. Ainsi un travail continu de coordination sera effectif entre les deux coordinateurs territoriaux pour répondre au plus près aux besoins de la population et des professionnels en matière de santé et éviter les doublons ou les redondances dans les actions mises en place. L'un des objectifs du CLS étant de fédérer les acteurs des champs médical, sanitaire, social et médico-social, une mutualisation de certaines actions sera envisagée.

d. Le dispositif d'appui à la coordination (DAC)

Un des enjeux de la loi de modernisation de notre système de santé est de recentrer le système de santé sur les soins de proximité, à partir du médecin généraliste.

Dans cette perspective, la loi prévoit, au niveau du territoire de santé, la mise en place de fonctions d'appui pour la coordination des parcours de santé complexes qui visent à apporter une réponse aux professionnels, et en particulier aux médecins traitants dans la prise en charge des situations dites complexes. La complexité est définie par la superposition de problématiques de santé associées à des problématiques d'ordres sociales, psychosociales et/ou économiques.

Depuis le mois de mai 2019, la Plateforme Territoriale d'appui gérée par le GCSMS Santé Escale 41, chargée de mettre en place le DAC, s'organise pour apporter un soutien aux professionnels pour la prise en charge des situations complexes, sans distinction d'âge ni de pathologie, à travers trois types de services :

- Information et orientation des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales de leurs territoires afin de répondre aux besoins des patients avec toute la réactivité requise.
- Appui à l'organisation des parcours complexes, dont l'organisation des admissions et des sorties des établissements : la plateforme apporte une aide pour coordonner les interventions des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux autour du patient. L'appui aux professionnels de 1er recours et aux équipes hospitalières pour les admissions et des sorties des établissements est particulièrement nécessaire dans les 30 à 90 jours après la sortie, période la plus à risque pour les ré hospitalisations.
- Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination, en apportant un appui opérationnel et logistique aux projets des professionnels.

Pour optimiser le développement du DAC et la mise en œuvre des axes du CLS du Pays vendômois, une articulation, une coordination et une mutualisation des actions respectives des deux dispositifs seront assurés pour répondre aux enjeux liés à :

- L'organisation des soins ;
- La mise en réseau des acteurs médicaux, sociaux et médico-sociaux ;
- La prévention et la promotion de la santé ;
- L'attractivité du territoire.

e. La Plateforme Alternative d'Innovation en Santé (PAÏS) : un atout du territoire départemental

La présence de la PAÏS est un atout pour les territoires sur lesquels cette solution s'est déployée. Le dispositif PAÏS regroupe plusieurs médecins généralistes qui ont développé une organisation innovante de la médecine de proximité à travers notamment l'organisation d'un « tour de rôle » permettant la prise en charge des demandes de soins imprévus et la mise en place d'actions de prévention dans les EHPAD.

Initiée dans le Loir-et-Cher (Lab 2020), PAÏS a été primée par la fédération hospitalière de France (FHF) au titre des parcours et de la coordination des soins. Une évaluation externe et indépendante de PAÏS, réalisée par un chercheur enseignant au CNAM et financé par la Mutualité Française, a pu démontrer qu'un euro investi dans PAÏS en faisait gagner au moins 5 du fait du moindre recours aux urgences hospitalières, de la forte réduction des transports sanitaires, aux hospitalisations moindres du fait notamment de la prévention et de l'éducation, d'une activité mieux maîtrisée et d'une garde médicale adaptée.

4. Eléments de diagnostic de territoire : « Santé et démographie médicale en Pays vendômois »

Pour engager la construction du deuxième CLS du Pays vendômois, et pour être au plus proche des besoins de la population et des professionnels, les élus ont souhaité mettre la priorité sur les enjeux liés à la démographie médicale. Ainsi, un diagnostic « santé et démographie médicale en Pays vendômois, éléments de diagnostic préalable au CLS » (Les études de l'Observatoire n° 87) a été réalisé et diffusé par l'observatoire de l'économie et des territoires du 41 en mai 2018. Il met en perspective le contexte sociodémographique et l'état de santé de la population, l'organisation territoriale de l'offre de soins et une approche par public :

- Un territoire vieillissant, en perte de vitalité démographique ;
- Des fragilités sociales dans plusieurs parties du territoire ;
- Une surmortalité prématurée dans une partie du territoire ;
- Une densité médicale faible dans de nombreuses disciplines ;
- 90 % de la population à moins de 10 minutes en voiture d'un pôle de santé de proximité ;
- L'offre de soins se restructure, notamment autour des MSP ;
- Près de 3 médecins généralistes sur 10 sont maîtres de stage ;
- Une approche par bassin de patientèle ;
- Des risques de dégradation de la démographie médicale dans des secteurs où la population est plus fragile.

Ce diagnostic est centré sur la démographie médicale et ne peut constituer à lui seul la base de réflexion des axes stratégiques du CLS.

Une articulation avec les priorités de l'ARS, la Région Centre Val de Loire, du PRS2 ainsi qu'avec le bilan du CLS 2013-2016 ont été nécessaires pour que les axes définis soient en cohérence avec les problématiques et les besoins du territoire.

5. Bilan du Contrat local de santé 2013-2016

Lors de la construction du premier CLS du Pays vendômois, plusieurs axes stratégiques avaient été définis :

- Connaître, se connaître par une meilleure information commune ;
- Promouvoir l'attractivité du Pays vendômois pour les professionnels de santé ;
- Favoriser et développer des actions dans le domaine de la prévention ;
- Faciliter l'accès au premier recours/ S'assurer de l'accès pour tous aux soins primaires ;
- Conforter et adapter le suivi de la prise en charge.

Suite à ces objectifs, sur 25 fiches action établies : 17 ont été réalisées, cinq ont été reportées et trois n'ont pas abouti et ne seront pas reconduites. Ces actions portaient sur la mise en place d'une Permanence Des Soins Ambulatoire et une Maison Médicale de Garde sur le territoire. Le Comité de pilotage a validé qu'elles ne font plus partie des objectifs du CLS, mais relèvent des missions de l'ARS et des professionnels de santé.

Les thèmes les plus travaillés concernaient :

- La SISM (Semaine d'Information de la Santé Mentale) ;
- La démographie médicale ;
- L'accès aux soins ;
- Le contrat de ville ;
- La coordination prévention du suicide.

Suite à la diffusion d'un questionnaire à l'ensemble des partenaires impliqués dans la mise en œuvre du CLS première génération, plusieurs éléments de réflexion ont favorisé la reconduction de cette démarche projet pour établir le deuxième CLS du territoire :

- Une large adhésion des partenaires du vendômois ;
- Le développement de la dynamique de territoire ;
- Une coordination des acteurs mieux évaluée ;
- L'amélioration de la mise en réseau des acteurs ;
- Une valorisation des projets et des actions existantes ;
- Le développement de mutualisations de projets ;
- Le manque de connaissance du CLS par certains partenaires (notamment les libéraux et certaines associations) ;
- La recherche et l'obtention de financements jugés moins positivement.

Champ du Contrat local de santé de Pays vendômois : un outil territorial multi partenarial

Article 1 : Les parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- La Préfecture de Loir et Cher ;
- La Région Centre Val de Loire ;
- L'ARS Centre Val de Loire ;
- Le Conseil départemental de Loir et Cher ;
- Le Syndicat mixte du Pays vendômois ;
- La Communauté d'agglomération Territoires vendômois ;
- La Communauté de communes du Perche et Haut vendômois ;
- La Communauté de communes des Collines du Perche ;
- Le Centre hospitalier de Vendôme-Montoire.

Article 2 : Le périmètre géographique

Le périmètre retenu pour la mise en place du présent contrat est le territoire du Pays vendômois qui comporte la communauté d'agglomération Territoires vendômois, la communauté de communes des Collines du Perche et la communauté de communes du Perche et Haut vendômois.

Article 3 : Les partenaires

Au-delà des signataires précités, l'ensemble des partenaires médicaux, sociaux et médico-sociaux sont et seront sollicités pour mettre en œuvre ce contrat local de santé.

Le partenariat local est constitué :

- D'acteurs relevant des domaines du sanitaire, médical et associatif ;
- D'acteurs institutionnels ;
- D'acteurs relevant du secteur privé.

Objectifs partagés du contrat : un outil créateur de dynamique territorial autour de la santé

Article 4 : Objectifs généraux

En favorisant et en améliorant la coordination et les articulations entre tous les acteurs et les dispositifs de santé locaux, le CLS vise un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales dans l'offre de santé. Il contribue à l'instauration d'une réflexion locale et pluridisciplinaire sur les problématiques de santé du territoire entre les institutions, les professionnels, les associations et la population.

Cinq objectifs généraux ont été définis :

- Coordonner et articuler les différentes politiques publiques de santé ;
- Fédérer l'ensemble des acteurs médicaux, sociaux et médico-sociaux ;
- Innover en matière d'organisation et d'amélioration des pratiques ;
- Communiquer en matière de santé ;
- Renforcer l'attractivité du territoire.

Article 5 : Programme opérationnel : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Suite aux échanges entre le comité de pilotage, le comité technique, et les partenaires locaux,

Compte tenu, du bilan du CLS 2013-2016, des éléments de diagnostics, des modalités de déclinaison des plans, projets et schémas régionaux et départementaux,

Les axes stratégiques de santé, objectifs opérationnels et actions du contrat local de santé sont définis autour de quatre priorités :

- La démographie médicale ;
- La prévention et promotion de la santé ;
- La santé environnementale ;
- L'attractivité du territoire.

Et sont :

Axe 1. - Renforcer et soutenir le développement de l'organisation des soins sur le territoire

1. Soutenir et améliorer l'organisation des soins à l'échelle du territoire

Action 1.1.a : Soutenir la création d'une Communauté Professionnelle de Santé (CPTS) sur le territoire

2. Soutenir le développement des exercices regroupés/ Coordonnés

Action 1.2.a : Soutenir la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire (MSPU) et le développement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires du territoire

3. Favoriser le développement de la démographie médicale

Action 1.3.a : Définir une politique d'accueil harmonisée des professionnels de santé et des exercices regroupés;

Axe 2. Favoriser et développer des actions de prévention à l'échelle du territoire

1. Coordonner l'organisation des actions de prévention pour favoriser une équité de territoire et réduire les inégalités en matière de santé

Action 2.1.a : Développer une instance spécifique aux actions de prévention : Coordination, programmation et communication

2. Agir pour la santé des personnes âgées, personnes handicapées et des aidants

Action 2.2.a : Mieux repérer les fragilités

Action 2.2.b : Favoriser la création de Jardins de soins

3. Agir contre les violences faites aux femmes

Action 2.3.a : Renforcer la coordination des acteurs dans la lutte contre les violences faites aux femmes

4. Favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation précaire

Action 2.4.a : Développer l'activité du Dispensaire de l'Ordre de Malte

Action 2.4.b : Mener une expérimentation dans les Maisons de Santé Pluridisciplinaires concernant la prise en charge de consultations nutritionnelles et psychologiques

Axe 3. Impulser de nouvelles coopérations en santé mentale

1. Améliorer la prise en charge des personnes à domicile

Action 3.1.a : Développer et formaliser l'instance de coordination des cas complexes à l'échelle du Pays vendômois

2. Favoriser l'amélioration des pratiques et la mise en réseau des acteurs en matière de santé mentale

Action 3.2.a : Organiser des conférences/ débats/ Formations à destination des partenaires en santé mentale

Axe 4. Promouvoir des conditions de vie favorables à la santé

1. Sensibiliser la population, les professionnels et les collectivités sur la qualité de l'air intérieur

Action 4.1.a : Réaliser des diagnostics de la qualité de l'air intérieur dans les établissements accueillant des enfants de 0 à 11 ans

Action 4.1.b : Diffuser un outil de sensibilisation sur la qualité de l'air intérieur aux jeunes parents, aux professionnels et aux établissements accueillants des enfants de 0 à 6 ans.

Action 4.1.c : Sensibiliser les professionnels à la qualité de l'air intérieur

2. Agir contre l'habitat indigne et ses conséquences sanitaires

Action 4.2.a : Informer les collectivités et les professionnels médicaux, sociaux et médico-sociaux sur les procédures et l'articulation des dispositifs en matière d'habitat indigne

Axe 5. Contribuer au développement d'un cadre attractif sur le territoire

1. Améliorer la visibilité de l'attractivité du territoire

Action 5.1.a : Créer des outils de communication destinés aux étudiants et aux professionnels de santé pour promouvoir le territoire du Pays vendômois

2. Améliorer la lisibilité des sources de financement et l'accès à l'information des actions de prévention et des dispositifs existants

Action 5.2.a : Créer un outil de recensement et de communication favorisant un meilleur accès aux sources de financement dans le cadre de la prévention

Action 5.2.b : Sensibiliser les professionnels du territoire à l'utilisation du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)

3. Encourager l'innovation

Action 5.3.a : Organiser un concours à l'innovation pour les personnes âgées

Durée, suivi et révision du contrat : un outil formalisé

Article 6 : La gouvernance

Les signataires du contrat définissent conjointement les modalités de fonctionnement du contrat selon un mode de gouvernance partagée.

1. Le Comité de pilotage, instance décisionnelle (COPIL) :

Le COPIL est constitué :

- De Madame la Sous-préfète de Vendôme ou son représentant;
- De Monsieur le Président de la région Centre Val de Loire ou de son représentant ;
- Du Délégué départemental de Loir et Cher de l'Agence Régionale de Santé du Centre Val de Loire ou de son représentant ;
- De Monsieur le Président du Conseil départemental de Loir et Cher ou de son représentant ;
- De Madame la Présidente du Syndicat Mixte du Pays vendômois ou de son représentant ;
- De Monsieur le Président de la Communauté d'agglomération Territoires vendômois ou de son représentant ;
- De Monsieur le Président de la Communauté de communes du Perche et Haut vendômois ou de son représentant ;
- De Monsieur le Président de la Communauté de communes des Collines du Perche ou de son représentant ;
- De Madame la Directrice du Centre Hospitalier de Vendôme-Montoire ou de son représentant.

Le COPIL se réunira autant que de besoin et a minima une fois par an, pour répondre à différentes missions :

- S'assurer de la bonne mise en œuvre du CLS et de son actualisation en fonction des besoins du territoire ;
- De fixer des objectifs ;
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires ;
- Veiller à l'effectivité du financement des projets d'action ;
- Veiller à l'adaptation permanente du CLS avec les politiques publiques en vigueur.

2. Le comité technique (COTEC)

Le comité technique est en charge de la mise en œuvre stratégique et du suivi du contrat. Il est composé de l'ensemble des partenaires institutionnels, associatifs, professionnels et libéraux du territoire du Pays vendômois. Ce comité se veut ouvert à toutes nouvelles personnes ou structures qualifiées dans les champs médicaux, sociaux et médico-sociaux.

Le comité technique se réunira autant que besoin et a minima une fois par an.

3. Les groupes de travail

Quatre groupes de travail ont été constitués en fonction des axes définis par le comité de pilotage et le comité technique :

- Démographie médicale
- Prévention et promotion de la santé
- Santé environnementale
- Attractivité du territoire

Ils sont constitués des personnes ressources du comité de pilotage et des professionnels et structures de terrain intervenant dans les champs concernés. Le rythme de ces réunions sera défini en fonction des besoins et des domaines d'actions.

4. La coordinatrice territoriale

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

Ses missions principales sont les suivantes :

- Organiser et animer la gouvernance du CLS avec les élus référents (Comité de pilotage et comité technique) ;
- Organiser et animer les différents groupes de travail ;
- Favoriser et animer le partenariat du CLS ;
- Coordonner et accompagner la mise en œuvre du programme d'actions du CLS, suivre les actions et participer à leur évaluation ;
- Constituer un appui de proximité pour les porteurs de projets ;
- Développer la prise en compte des enjeux de santé publique dans les politiques locales ;
- Favoriser l'implication de la population et des usagers ;
- S'assurer de la prise en compte des besoins spécifiques des quartiers prioritaires et des territoires où la population est définie comme la plus fragile ;
- Coordonner les aspects financiers, technique, administratifs et de communication autour du CLS.
- Assurer une veille réglementaire notamment pour les élus locaux ;
- Observer, anticiper et analyser les évolutions du territoire dans le domaine de la santé.

Article 7 : La durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de trois années à compter de sa signature. Il pourra être reconduit sur la base d'une évaluation jusqu'à la fin du Projet Régional de Santé.

Article 8 : La révision du contrat

Dans une démarche dynamique et continue, le présent contrat pourra être révisé et complété au cours de ces trois années à la demande de l'une ou l'autre des parties et en fonction d'une actualisation régulière des besoins, il pourra faire l'objet d'avenants concernant :

- Le programme d'actions ;
- Les signataires ;
- Les axes stratégiques et objectifs opérationnels.

Article 9 : Le suivi et l'évaluation

Les signataires définiront les modalités de la mise à jour régulière du contrat afin de faire évoluer le CLS en fonction des besoins du territoire, des nouvelles orientations institutionnelles et politiques et du résultat de la mise en œuvre du programme opérationnel.

Le comité de pilotage déterminera les modalités de l'évaluation du CLS et des actions mises en œuvre, proposées par les groupes de travail et le comité technique. Il mobilisera à cet effet, les moyens humains, matériels et financiers des institutions signataires en faisant appel le cas échéant, à des ressources externes.

La stratégie d'évaluation doit inclure à minima l'évaluation des actions, l'évaluation financière, l'évaluation d'impact et l'évaluation des besoins.

Le CLS pourra faire l'objet d'une évaluation intermédiaire à mi-parcours.

Article 10 : Le financement

- L'ARS s'engage à :
 - Financer à hauteur de 25 000€ annuels maximum le poste d'animatrice territoriale du Contrat local de santé du Pays vendômois ;
 - Consacrer un appui méthodologique avec les personnes référentes de l'ARS – Délégation Loir-et-Cher, qui pourra solliciter les personnes ressources expertes sur certains domaines spécifiques ;
 - Mobiliser, le cas échéant, à titre prioritaire, les moyens financiers nécessaires pour soutenir les actions inscrites dans la convention dans le cadre de dispositifs de demande de financements existants ;
 - Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS.

- Le Conseil régional Centre-Val de Loire s'engage à :
 - Cofinancer le poste de l'animateur du CLS sur une période de cinq ans maximum à compter du mois de septembre 2019, jusqu'au mois de mai 2022 (cofinancement du poste d'animateur du CLS dans la limite de 30 % du poste au titre du Contrat Régional de Solidarité Territoriale) ;
 - Mobiliser dans le cadre de ses politiques et dans la limite de ses possibilités budgétaires les moyens pour financer les actions de santé tels que les projets de regroupements de professionnels de santé ou des actions de communications visant à promouvoir la santé et l'attractivité du territoire (fiche 15-1 CRST)

- Le Conseil départemental de Loir-et-Cher s'engage à mobiliser, dans le cadre de ses politiques et dans la limite des crédits inscrits, les moyens pour financer les dispositifs de soutien à la démographie médicale, ainsi que des actions de communication destinées à promouvoir l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé et une étude d'extension du dispositif PAÏS au-delà de son territoire d'action actuel pour un déploiement sur l'ensemble du département.

Le contrat Local de Santé n'engage pas les financements publics des projets, il donne une meilleure visibilité aux actions à proposer sur le territoire en mettant en évidence les actions à conduire retenues sur le territoire (selon les besoins locaux jugés prioritaires) et les financements publics déjà votés par les assemblées publiques respectives.

Signataires

Vendôme, le 1^{er} janvier 2020

La Présidente du Syndicat
Mixte
Du Pays vendômois



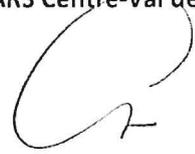
Isabelle MAINCION

Le Préfet de Loir et Cher



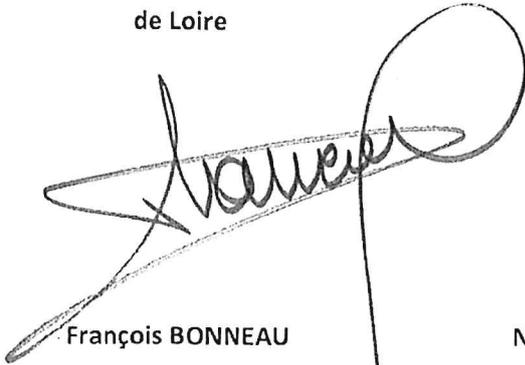
Yves ROUSSET

Le Directeur Général de
l'ARS Centre-Val de LOIRE



Laurent HABERT

Le Président de la Région Centre Val
de Loire



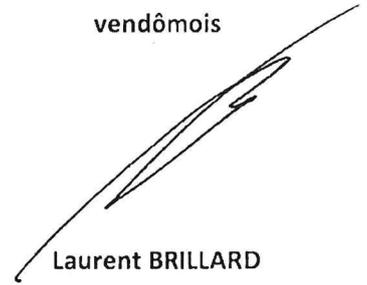
François BONNEAU

Le Président du Conseil
Départemental
De Loir et Cher



Nicolas PERRUCHOT

Le Président de la
Communauté
d'Agglomération Territoires
vendômois



Laurent BRILLARD

Le Président de la
Communauté de Communes
du Perche et Haut vendômois



Alain BOURGEOIS

Le Président de la
Communauté de Communes
des Collines du Perche



Jean LEGER

La Directrice du Centre
Hospitalier
Vendôme – Montoire



Valérie BOISMARTEL