



# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2022 – 2026

*Loire Forez agglomération*

## Table des matières

Introduction.....	3
PARTIE 1 : LE CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE .....	3
Historique de la démarche .....	3
Evaluation du CLS 1(annexe 1) .....	4
Elaboration du CLS 2 .....	4
Une méthodologie participative d'élaboration .....	4
Une articulation du CLS avec les politiques publiques menées par les partenaires signataires .....	5
Le contexte territorial .....	8
PARTIE 2 : LE CONTRAT LOCAL DE SANTE LOIRE FOREZ AGGLOMERATION.....	9
I.    Champ du contrat .....	10
Article 1. Parties signataires.....	10
Article 2. Périmètre géographique du contrat.....	11
Article 3. Partenaires concourant aux objectifs du CLS .....	12
II.   Objet du contrat et engagement des signataires .....	13
Article 4. Axes stratégiques et objectifs.....	13
Article 5. Engagements généraux des partenaires signataires .....	15
III.  Pilotage et modalités de suivi et d'évaluation .....	16
Article 6. Gouvernance.....	16
Article 7. Modalités de suivi et d'évaluation.....	17
IV.   Durée-suivi-révision .....	17
Article 8. Durée de validité du CLS .....	17
Article 9. Modification et résiliation .....	17
Annexes .....	18
Annexe 1 : évaluation du CLS 1 .....	18
Annexe 2 : portrait du territoire de Loire Forez agglomération .....	18
Annexe 3 : fiches actions opérationnelles du CLS 2 .....	18
Annexe 4 : tableau de synthèse (axes stratégiques, objectifs, actions) .....	18
Annexe 5 : engagements spécifiques des partenaires signataires .....	18

## Introduction

Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions en faveur de la santé, au plus près des habitants.

Il s'agit de la santé, telle qu'elle a été définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dans le préambule de sa constitution en 1946, à savoir :

“La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.”

Le Contrat Local de Santé (CLS) de Loire Forez agglomération est un outil de contractualisation qui cherche à développer l'efficacité des actions définies dans le Programme régional de santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes et des projets locaux de santé portés par les collectivités territoriales et leurs partenaires, à destination des publics les plus fragiles.

Dans la perspective de soutenir et d'amplifier les initiatives locales, la loi du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et reprise dans le code de santé publique, a prévu que la mise en œuvre du PRS puisse faire l'objet de CLS conclu par l'ARS, notamment avec les collectivités locales, ainsi que d'autres signataires, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social (article L 1434-10).

Le Contrat Local de Santé Loire Forez agglomération a pour objet de mettre en place un projet de santé commun sur le territoire. Il a vocation à participer à la diminution des inégalités sociales et territoriales de santé, à l'amélioration des parcours de santé et ainsi répondre aux besoins de la population, notamment en soutenant des dynamiques locales de santé.

Il sera signé entre Loire Forez agglomération et six partenaires que sont l'Agence régionale de Santé (ARS), l'Etat (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), la Mutualité Sociale Agricole (MSA), le Centre hospitalier du Forez (CHF) et la communauté professionnelle territoriale de santé Loire Forez (CPTS Loire Forez).

## PARTIE 1 : LE CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

### Historique de la démarche

Depuis 2006 la communauté d'agglomération de Loire Forez (territoire composé de 45 communes) s'est engagée dans une dynamique de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Cette volonté s'est concrétisée dans le plan de mandat 2008 – 2014 : un diagnostic santé a été réalisé par l'association IREPS Loire. Il a permis de :

- Connaître la situation globale en matière de santé des habitants et d'identifier des facteurs de vulnérabilité
- Créer les conditions de la mise en place d'une dynamique territoriale, ayant abouti à l'élaboration d'un Plan Local de Santé en 2013, avec une animation territoriale en continu, la mise en place d'un comité de pilotage et des groupes de travail thématiques avec les partenaires de l'époque.

Suite à la promulgation du quartier de Beauregard à Montbrison en géographie prioritaire, et en s'appuyant sur les éléments du Plan local de santé, une démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé a débuté. Elle s'est concrétisée en 2016 par la signature du premier contrat local de santé

2016/2020 entre L'Agence Régionale de la Santé, le Préfet de la Loire (DDCS), la Mutualité Sociale Agricole Ardèche-Drôme-Loire et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Le contrat local de santé 2016 - 2020 a été élaboré sur la base de cinq axes de travail.

1. Renforcer les initiatives de prévention et de promotion de la santé
2. Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à l'offre de 1er recours
3. Promouvoir la santé mentale sur le territoire
4. Agir en faveur de la santé des personnes âgées
5. Réduire les risques environnementaux sur la santé

En 2017, dans le cadre du nouveau schéma départemental de coopération intercommunal, une nouvelle communauté d'agglomération, Loire Forez agglomération a été créée avec 87 communes. Une réactualisation du diagnostic santé a été réalisée à l'échelle de ce nouveau territoire pour permettre de déployer le CLS à l'échelle des 87 communes de 2017 à 2020.

### Evaluation du CLS 1(annexe 1)

Les préconisations de l'évaluation du CLS 1 ont mis l'accent sur trois points principaux à mettre en œuvre :

- Amélioration de la mise en œuvre des actions

Proposition d'une réflexion avec les élus et les partenaires, en continu, afin d'identifier la pertinence des actions au regard des besoins des habitants, avec une feuille de route annuelle et un suivi opérationnel de la programmation annuelle.

- Meilleure prise en compte des ISTS (inégalités sociales et territoriales de santé)

Construction d'une culture commune sur les ISTS, recherche de développement d'actions expérimentales sur des infra-territoires et évaluation du niveau de transférabilité.

Amélioration de la transversalité des services de Loire Forez agglomération et recherche de complémentarité avec les stratégies et plans d'actions des partenaires.

- Développement de la participation citoyenne

Amélioration de la connaissance des besoins et ressentis des habitants.

### Elaboration du CLS 2

#### Une méthodologie participative d'élaboration

L'option d'une méthodologie participative a été retenue lors de l'évaluation du premier contrat local de santé afin de répondre davantage aux besoins des habitants de l'agglomération.

La démarche s'est également appuyée sur les éléments issus de l'évaluation et notamment la réactualisation du portrait de territoire (2020) qui ont été partagés avec les différents participants dès le début de l'élaboration du CLS2.

Les étapes

2020 : enquête sante auprès des habitants du territoire

2021 : réflexion avec les élus des 87 communes. Ils ont pu travailler sur les représentations en santé et les besoins en santé du territoire lors des réunions de secteurs qui ont eu lieu les 6, 7, 13, 14, 20 et 21 octobre 2021.

Invitation des partenaires non-signataires (ayant participé au premier contrat local de santé) pour réfléchir ensemble aux axes prioritaires de travail afin de proposer des actions répondant aux besoins recensés. Après une première réunion générale de travail le 10 novembre 2021, les acteurs locaux ont été invités à travailler sur les inégalités sociales et territoriales de santé et sur des propositions d'actions pour les réduire sur le territoire à travers trois thématiques :

- Accès aux soins, à la prévention et à l'information
- Santé environnement
- Santé mentale

Pour ce faire, chaque groupe de travail s'est réuni deux fois les 22, 23 et 24 novembre et 6, 8 et 12 décembre 2021 afin d'aborder la thématique du groupe, en étant particulièrement attentifs aux personnes potentiellement vulnérables.

2021/2022 : réunion du comité technique du CLS. Il s'est réuni à trois reprises le 27 septembre 2021, le 11 janvier et le 8 juillet 2022, relayant les décisions de chaque partenaire signataire, en vue de l'élaboration du plan commun d'actions.

Au regard de la liste de besoins identifiés, un travail de priorisation a dû être réalisé par les élus, en fonction du diagnostic de territoire et des engagements des partenaires signataires.

En avril 2022 le centre hospitalier du Forez a donné son accord à Loire Forez agglomération pour être également partenaire signataire du contrat local de santé et la CPTS Loire Forez (communauté professionnelle de santé Loire Forez) a été invitée à rejoindre les partenaires signataires du CLS en août 2022. Le CLS compte donc pour cette deuxième édition deux partenaires supplémentaires afin d'en élargir le champ d'actions et d'être au plus près des besoins recensés par les professionnels de santé qui œuvrent au quotidien sur le territoire.

Depuis mars 2022 un travail de précision des engagements s'est fait avec chaque partenaire signataire, afin de préciser au mieux les champs d'intervention de chacun, dans l'ensemble des documents du présent contrat.

## Une articulation du CLS avec les politiques publiques menées par les partenaires signataires

### **La direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS)**

Elle a été créée le 1er avril 2021, par la fusion de deux entités : DDCS (hors service jeunesse, engagement et sports, rattaché à la DSDEN) et UD DIRECCTE. Elle s'inscrit dans les principes de la transformation publique voulus par le Gouvernement : simplification, transversalité, performance, innovation. Ce regroupement permet en particulier d'établir un service public qui couvre l'insertion sociale et professionnelle (service public de l'insertion et de l'emploi) ; l'hébergement et l'accès au logement (service public de la rue au logement) ; la politique de la ville.

Les contrats locaux de santé s'articulent avec les autres outils de pilotage des politiques publiques locales, afin de favoriser une approche globale et intersectorielle de la santé et d'assurer la cohérence d'ensemble du projet de territoire.

La DDETS veille à l'articulation du CLS avec le contrat de ville (depuis la loi n°2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine, dite loi « Lamy », le contrat local

de santé constitue le volet « santé » des contrats de ville), et avec l'ensemble des politiques publiques qu'elle déploie sur le territoire : égalité entre les femmes et les hommes, stratégie de lutte contre la pauvreté, stratégie prévention et protection de l'enfance, Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), etc.

### **L'agence régionale de santé (ARS)**

L'ARS représente les ministères chargés de la santé et de l'autonomie en région et fait le lien avec les acteurs locaux de santé. Elle contribue à réduire les inégalités territoriales en santé et à améliorer l'état de santé des habitants de la région. Pour cela, l'ARS a défini un projet régional de santé 2018-2028 de plusieurs briques :

- [Le cadre d'orientation stratégique \(COS\)](#) qui détermine les objectifs stratégiques de l'ARS et les résultats attendus à **10 ans**, en déclinaison de la stratégie nationale de santé.
- [Le schéma régional de santé \(SRS\) établi pour 5 ans](#) (2018-2023 puis 2023-2028) sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Il décline les orientations du COS en objectifs et précise les prévisions d'évolution et les objectifs opérationnels à mettre en œuvre dans tous les champs couverts par le PRS (projet régional de santé).
- [Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins \(PRAPS\)](#), qui est une déclinaison spécifique du schéma régional de santé visant à faciliter l'accès au système de santé dans toutes ses composantes et notamment le parcours de soins **des personnes les plus démunies et les plus éloignées de la santé.**

Afin de mettre en œuvre au plus près des habitants les actions du projet régional de santé, l'ARS déploie des contrats locaux de santé (CLS) avec les collectivités territoriales. Le CLS permet l'articulation du PRS avec les dynamiques territoriales de santé existantes ce qui favorise l'action intersectorielle et partenariale nécessaire à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en raison notamment des déterminants environnementaux et sociaux de la santé.

### **Loire Forez agglomération**

La promotion des enjeux de santé et de lutte contre la précarité doit tenir compte d'un certain nombre de politiques transversales comportant des enjeux sanitaires et de lutte contre la précarité : politiques sociales, environnementales, de l'habitat, économiques, des transports, de la culture, du sport...

Dans le cadre des autres politiques publiques qu'elle porte, Loire-Forez agglomération a vocation à agir sur les déterminants de santé, à promouvoir la santé et à développer la prévention.

La mobilisation des compétences communautaires (transport, habitat, environnement, développement économique et emploi, gestion des piscines communautaires, de gymnases et du réseau des médiathèques) permet d'agir en faveur de la santé de ses habitants dans une double logique globale et adaptée aux spécificités du territoire.

La dimension prévention santé est intégrée dans différents outils de programmation et programmes d'actions de Loire Forez agglomération :

Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET 2019 – 2025),

Plan de protection de l'atmosphère (PPA demande d'intégrer le territoire de Loire Forez dans le PPA le 12/10/2021),

Projet alimentaire territorial (PAT en émergence labellisé en juin 2021 et élaboration d'un PAT global en 2022 - 2023),

Maîtrise d'œuvre urbaine et sociale (MOUS) gens du voyage et futur schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage,

4ème Plan national d'action radon (PNAR 2020 – 2024),

Programme local de l'habitat (PLH 2020 - 2026),

Programme d'intérêt général d'amélioration de l'habitat privé (PIG octobre 2021/2026)

Contrat de ville (2015/2023),

Convention départementale France services (2019/2022),

Convention territoriale globale avec la caisse d'allocations familiales de la Loire (2023/2027),

## Le contexte territorial

### **Une attractivité du territoire qui amplifie les enjeux en matière d'offre de santé**

Le territoire de Loire Forez agglomération est un territoire attractif de 1321 km<sup>2</sup> (sur les 4781 km<sup>2</sup> du département de la Loire), dont la population augmente chaque année (113.747 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2022, augmentation de + 6,74% de 2013 à 2021)<sup>1</sup>, sans compter les déplacements humanitaires de populations, notamment en 2022 où le territoire a été terre d'accueil suite aux guerres. Le secteur de la santé y présente aujourd'hui de nombreux enjeux pour répondre aux besoins des habitants.

### **Un vieillissement de la population avec des disparités géographiques**

Le vieillissement de la population est un enjeu majeur du territoire. Ces trois dernières années le vieillissement de la population s'est accentué de + 3% pour les 60/74 ans et + 2% pour les 75 ans et plus. La part des personnes de 65 ans et plus est de 22% (comme dans le département de la Loire et un peu plus élevé qu'en région Auvergne Rhône-Alpes à 20%), toutefois le taux de personnes de 60 ans et plus par commune est plus fort sur les secteurs nord-ouest et sud-ouest (de 34,1% à 57,5%).

### **Un accès à la santé, inégal selon les secteurs géographiques**

Les risques syndémiques de ces dernières années ont mis en évidence un accès à la santé inégal selon les secteurs géographiques, notamment en ce qui concerne les dentistes et les médecins traitants

Par ailleurs, 26 pharmacies sont présentes sur le territoire, dont 4 uniquement sur le secteur nord (2 à Noirétable, 1 à Sail-sous-Couzan, 1 à Boën-sur-Lignon), alors qu'il y en a 9 sur le secteur centre et 12 sur le secteur sud (dont 3 uniquement au sud-ouest dans la zone où le taux de personnes de plus de 60 ans par communes est supérieur à un tiers).

### **Un mortalité prématurée et des conduites à risque prégnantes**

C'est dans le domaine de la mortalité prématurée que les plus gros progrès restent à faire tant pour agir sur les comportements que sur l'environnement : 878.3 décès toutes causes pour 100 000 habitants (taux supérieur à ceux du département et de la région) dont 163 décès prématurés toutes causes avant 65 ans pour 100 000 habitants <sup>2</sup> (Ce taux est cependant inférieur à ceux du département et de la région). En ce qui concerne les maladies cardio-vasculaires 239 décès, les tumeurs 289 décès<sup>3</sup>.

Les conduites à risque sont également un enjeu important dans le domaine de la santé des habitants du territoire. En effet elles représentent 526 malades et 28 décès, dont notamment 396 hommes et 130 femmes atteints de maladies liées à l'alcool <sup>4</sup>.

### **Des problématiques en santé mentale persistantes**

En 2020, 14.617 patients étaient sous traitement psychotrope y compris antidépresseurs et neuroleptiques<sup>5</sup>.

Il y a eu également 146 hospitalisations pour tentatives de suicide et 18 décès suite à des passages par l'acte suicidaire. Le taux de décès par suicide est de 16,6 pour 100 000 habitants (bien supérieur au taux de la région 12,2 et à celui du département 14,8) et le taux de séjours pour tentative de suicide est de 137,3 pour 100 000 habitants (supérieur à celui de la région 114,7 et inférieur à celui du département 155,8)<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Données INSEE 2021

<sup>2</sup> Sources INSERM CépiDc BCMD 2012-2016.

<sup>3</sup> Données disponibles au 01/02/2022 sur le site Balises

<sup>4</sup> Données disponibles au 01/02/2022 sur le site Balises

<sup>5</sup> Données disponibles au 01/02/2022 sur le site Balises

<sup>6</sup> Données disponibles au 01/02/2022 sur le site Balises



## **Des problématiques environnementales toujours présentes malgré une prise en compte croissante dans les politiques publiques**

Besoins en eau potable, utilisation des énergies pour se chauffer en période hivernale ou se rafraichir lors d'épisodes de fortes chaleurs, gestion du patrimoine forestier, pollution de l'air extérieur et de l'air intérieur, présence de fortes teneurs en radon sur une majorité de communes. En 2020, 5149 patients étaient sous traitement anti-allergique<sup>7</sup>. Dans ce domaine la prévention des maladies et des problèmes de santé peut se faire à deux niveaux, celui des comportements individuels et celui de l'environnement des individus.

## **Des actions de prévention accrues pour répondre aux besoins du territoire**

La santé ne se limite pas à la consommation de soins, beaucoup de problèmes trouvent leur source en amont, dans les modes et conditions de vie de nos concitoyens. Certaines pratiques de prévention comme le dépistage des cancers sont indispensables aujourd'hui pour participer à la baisse des décès précoces. La prévention passe également par un accès aux soins qui doit être garanti pour tous, y compris pour les plus pauvres et les habitants de zones rurales isolées.

Pour être efficaces, les messages de prévention doivent être délivrés à un triple niveau de communication : une information générale touchant le plus grand nombre, une communication menée en commun avec les élus, professionnels et aidants proches des personnes visées et une prévention personnalisée menée auprès d'individus déjà sensibilisés.

*"La culture de la prévention doit être partagée avec tous, en lien avec tous les acteurs du territoire, avec une cohérence dans les messages donnés. Ce doit être une démarche collective plus que des interventions individuelles. »<sup>8</sup>*

## **PARTIE 2 : LE CONTRAT LOCAL DE SANTE LOIRE FOREZ AGGLOMERATION**

D'un point de vue réglementaire, les contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprise dans le Code de la santé publique.

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1311-7, L. 1434-1, L. 1434-10, L. 1434-17, L.1435-1, L. 3221-2, L. 6111-3-2,

Vu la délibération du Conseil communautaire de l'agglomération Loire Forez en date du 15 décembre 2015,

Vu l'avis de la conférence de territoire du territoire de santé Ouest de la région Rhône-Alpes saisie le 15 janvier 2016,

---

<sup>7</sup> Données disponibles au 01/02/2022 sur le site Balises

<sup>8</sup> Vincent Rébeillé-Borgella, secrétaire général de l'Union Régionale des Professionnels de santé (URPS), décembre 2017.

Vu l'Instruction n° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville,

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

Vu la lettre d'intention du Président de Loire Forez agglomération à l'ARS en septembre 2020,

Vu la décision de renouvellement du contrat local de santé du comité de pilotage cohésion sociale de Loire Forez agglomération en date du 8 mars 2021,

Vu la Loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, art. 121, 122 et 182,

Vu la proposition de plan d'actions validée par le comité de pilotage cohésion sociale de Loire Forez agglomération en date du 25 avril 2022,

Vu l'avis du bureau communautaire de Loire Forez agglomération en dates du 15 mars et du 6 septembre 2022,

Vu la délibération du Conseil communautaire de l'agglomération Loire Forez en date du 2023,

Il est convenu ce qui suit :

## I. Champ du contrat

### Article 1. Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Etat, Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et des Solidarités (DDETS) représenté par Madame Catherine Séguin, Préfète de la Loire
- L'Agence Régionale de Santé de la Loire, représentée par Monsieur Arnaud Riffaux son Délégué Territorial
- Loire-Forez Agglomération, représenté par Monsieur Christophe Bazile son président
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Loire représentée par Monsieur David Ravel, son Directeur de l'accès aux droits et aux soins
- La Mutualité Sociale Agricole Ardèche-Drome-Loire représentée par Monsieur François Donnay, son Directeur Général
- Le Centre Hospitalier du Forez représenté par Monsieur Edmond Mackowiak, son Directeur Général
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Loire Forez représentée par Madame Anne-Laure Robert, sa Présidente



Ce contrat local de santé, issu d'un travail partenarial, a vocation à valoriser les actions efficaces existantes et tend à développer les actions de coordination entre les acteurs. C'est un engagement de principe sur des grands axes prioritaires élaborés de manière pluridisciplinaire et concertée.

## Article 2. Périmètre géographique du contrat

Le présent contrat s'étend sur l'ensemble du territoire couvert par Loire-Forez agglomération en 2022 (soit 87 communes, Portrait du territoire de Loire Forez agglomération cf. annexe 2). Toutefois, une attention particulière sera portée aux besoins des habitants du quartier prioritaire de la politique de la ville de l'agglomération, le quartier de Beauregard sur la commune de Montbrison, conformément aux engagements pris par l'ARS dans le contrat de ville signé avec l'agglomération et de multiples partenaires le 3 juillet 2015, qui a été prolongé jusqu'au 31/12/2023.

## Le territoire de Loire Forez agglomération



### Article 3. Partenaires concourant aux objectifs du CLS

Au-delà des partenaires signataires du présent contrat, seront également associés à la réalisation des actions du contrat local de santé, les acteurs locaux associés à la démarche pour leur expertise, leurs ressources ou en tant que porteur d'action.

En voici une liste non exhaustive :

Les élus de l'agglomération et les élus communaux des communes de l'agglomération

Les institutions nationales et territoriales

- Département
- MDPH
- PMI
- Education nationale
- Services municipaux périscolaires
- CCAS
- Secrétariats des mairies des communes de l'agglomération
- Gendarmerie
- CRAM

Les acteurs locaux de la prévention en santé

- IREPS Loire
- Santé du dirigeant
- L'association premiers secours en santé mentale
- L'association LIFT
- CRCDC

Les acteurs locaux de l'accès aux droits

- France services
- EPN mobile
- La croix rouge mobile
- L'UDAF de la Loire

Les acteurs locaux de l'accès aux soins

- ELLIPSE du CHF
- La PASS du CHF
- La clinique de santé mentale la Musardièrre
- La clinique de santé mentale le clos Montaigne

Les acteurs locaux accompagnant des personnes vulnérables

- L'association AISPAS
- SAVS de l'ADAPEI
- ESAT de l'association le Colombier
- Le SIAO
- Les promeneurs du net
- L'association Sauvegarde 42
- ANEF

- AGASEF
- Centre Rimbaud
- Loireadd
- La filière gérontologique du CHF

Les acteurs locaux d'éducation populaire et/ou d'activités de loisirs

- Les centres sociaux
- Les MJC
- Les accueils collectifs de mineurs
- Les espaces de vie sociale
- Le CDOS et DAPAP 42
- Le CROS
- L'association Tasse de jeux
- L'APIJ

## II. Objet du contrat et engagement des signataires

### Article 4. Axes stratégiques et objectifs

Le CLS porte sur des champs d'intervention volontairement limités pour répondre à des enjeux identifiés comme prioritaires pour le territoire. Il n'a pas vocation à être exhaustif au regard des politiques portées en matière de santé par l'ensemble des signataires.

Le Contrat Local de Santé 2022 – 2026 de Loire Forez agglomération est composé de fiches-actions portées par l'ensemble des partenaires signataires.

Chaque axe stratégique comprend des objectifs généraux et opérationnels pour répondre aux besoins recensés, ainsi que des propositions d'actions et des partenaires déjà mobilisés ou à mobiliser pour la réalisation de ces actions.

Ces axes seront déclinés en fiches actions opérationnelles détaillées dans l'annexe 3 et dans un tableau de synthèse dans l'annexe 4.

Avec l'ensemble des partenaires, il a été convenu d'un axe stratégique transversal, à savoir :

Porter une attention particulière aux personnes potentiellement vulnérables au sein des interventions de l'ensemble des axes stratégiques.

### **Axe stratégique 1 : Créer une dynamique territoriale autour de la santé**

#### **Objectif général 1 : Promouvoir, partager et diffuser une culture santé commune**

Objectifs opérationnels :

1. Soutenir l'émergence des partenariats pour favoriser l'interconnaissance, la coordination et les mutualisations des actions
2. Partager l'information, les initiatives, les expériences et les bonnes pratiques
3. Inscrire la dimension santé dans les politiques communautaires avec une approche intersectorielle

## **Objectif général 2 : Coordonner l'ensemble des actions réalisées dans le cadre du Contrat Local de Santé et du Comité Local de Santé Mentale**

Objectifs opérationnels :

1. Coordonner le Contrat local de santé (formalisation et coordination des plans d'actions CLS/CLSM, fonctionnement de la gouvernance)
2. Favoriser la communication
3. Assurer l'animation du comité local de santé mentale (CLSM)

## **Axe stratégique 2 : Développer une politique de prévention à l'échelle de l'agglomération**

### **Objectif général 1 : Agir en faveur d'une meilleure santé mentale**

(Dans le CLS 1 2016 – 2020 était déjà présent dans l'axe stratégique 3 : Promouvoir la santé mentale positive)

Objectifs opérationnels :

1. Favoriser la montée en connaissances des acteurs en santé mentale
2. Sensibiliser les élus et les professionnels du territoire aux premiers secours en santé mentale et former les professionnels de première ligne aux premiers secours en santé mentale (PSSM)
3. Sensibiliser le grand public à la santé mentale

“La santé mentale positive qui recouvre le bien-être, l'épanouissement personnel, les ressources psychologiques et les capacités d'agir de l'individu dans ses rôles sociaux.”

4. Développer des compétences psychosociales pour tous les publics (gestion des émotions et réduction du stress)
5. Prévenir les passages par l'acte suicidaire, par l'information des habitants, des élus et la formation de professionnels

### **Objectif général 2 : Promouvoir l'éducation santé environnement**

Objectifs opérationnels :

1. Favoriser l'éducation à la santé environnement pour que chacun agisse davantage en faveur de sa santé, pour une meilleure adaptation au changement climatique
2. Promouvoir et accompagner les actions préventives sur les risques liés aux expositions nocives dans le cadre de vie des habitants
3. Favoriser une alimentation saine et locale

“D'après l'OMS, la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Aussi, agir sur les facteurs environnementaux permet de prévenir, préserver et améliorer l'état de santé de la population en améliorant la qualité des eaux, de l'air, des sols, en se protégeant du bruit, tant à l'extérieur que dans les espaces clos que sont les bâtiments, en améliorant la qualité de l'air intérieur et en luttant contre l'insalubrité, les expositions au plomb ou aux fibres d'amiante."

### **Objectif général 3 : Des habitants acteurs de leur santé**

Objectifs opérationnels :

1. Favoriser la pratique d'une activité physique comme moyen d'améliorer sa santé
2. Continuer à développer la promotion des dépistages

### **Objectif général 4 : Plan d'actions de prévention à destination des publics vulnérables**

Objectifs opérationnels :

1. Sensibiliser le grand public à la question du handicap et informer les personnes en situation de handicap sur leurs droits et les lieux ressources pour les aider
2. Optimiser la prévention et la prise en charge des conduites à risque
3. Soutenir les actions en faveur de la santé des personnes âgées isolées sur le territoire

"Priorité prévention tout au long de la vie aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie de nos aînés."

## **Axe stratégique 3 : Agir pour un accès à la santé et aux soins pour tous les habitants**

### **Objectif général 1 : Permettre à tous de bénéficier de soins médicaux**

Objectifs opérationnels :

1. Favoriser l'accès aux droits
2. Favoriser l'accès aux soins

### **Objectif général 2 : Permettre aux publics en grande précarité de bénéficier de soins médicaux**

Objectifs opérationnels :

1. Garantir un accès aux soins pour les personnes en grande précarité
2. Elaborer des actions ciblées d'information sur l'accès aux soins pour les plus précaires
3. Valoriser la démarche d'aller vers, des services d'accès aux soins déjà existants

## **Article 5. Engagements généraux des partenaires signataires**

Les partenaires signataires s'informeront de tout élément impactant les orientations stratégiques et actions du CLS, concernant leurs appels à projets et favoriseront les instructions conjointes. Ils s'informeront mutuellement des politiques et initiatives menées par chaque signataire en lien avec l'objet du contrat.

Afin de favoriser la cohérence des actions relevant des priorités identifiées dans le cadre du contrat local de santé, chaque partenaire signataire s'engage à agir en coordination avec les autres partenaires.

Les partenaires signataires s'engagent à mobiliser des moyens financiers, techniques et humains nécessaires à la mise en œuvre du contrat. Cette mobilisation de moyens est faite dans le respect des décisions prises par les instances de gouvernance du contrat local de santé et par chaque autorité selon leurs procédures respectives.

Ils s'engagent également à coconstruire d'éventuelles nouvelles actions pour répondre aux besoins des habitants.

Les engagements spécifiques des partenaires se trouvent en annexe 5.

### III. Pilotage et modalités de suivi et d'évaluation

#### Article 6. Gouvernance

La gouvernance et le pilotage du CLS et du CLSM seront regroupés au sein des mêmes instances, afin de garantir la cohérence des deux dispositifs.

##### 6.1 Le Comité de pilotage (COPIL) CLS/CLSM

###### Composition du COPIL

Le comité de pilotage est coprésidé par le Président de Loire Forez agglomération ou son représentant avec un élu communautaire et le Directeur Général de l'ARS ou son représentant.

Outre ces deux institutions, il est également composé des autres signataires du contrat local de santé ou du volet santé du contrat de ville.

###### Rôle du COPIL

- Suivre la mise en œuvre du CLS
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, la reconduction ou la réorientation d'actions telles que présentées par le comité technique
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'actions
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs d'évaluation

Il se réunit au minimum une fois par an. Il peut se réunir en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande de l'un des signataires. En fonction de l'ordre du jour, des partenaires non-signataires du contrat local de santé peuvent être invités.

En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité de pilotage pourra être modifiée.

##### 6.2 Le comité technique (COTECH) CLS/CLSM

###### Composition du COTECH

Le comité technique regroupe les techniciens représentant les signataires du contrat local de santé. Il pourra être élargi en fonction des thématiques abordées. D'autres experts pourront également être associés si besoin. Il se réunit deux fois par an.

###### Rôle du COTECH



- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du CLS
- Rédiger les documents de synthèse
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- Discuter/valider les éventuels ajouts/modifications de fiches actions
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires
- Proposer de nouveaux champs d'investigation au copil fondés sur les constats de terrain
- Préparer et suivre l'évaluation du contrat

### 6.3 L'animation et la coordination CLS/CLSM

L'animation et la coordination du contrat local de santé sont portées par Loire Forez agglomération. Le poste d'agent de développement du contrat local de santé est cofinancé par l'Agence régionale de santé et l'agglomération.

### 6.4. Les groupes de travail

#### Composition des groupes de travail

L'agent de développement du contrat local de santé sera chargé de l'animation et de la coordination des groupes de travail.

La création de groupes de travail et les thématiques abordées par ces groupes, tant pour le CLS que pour le CLSM, seront validées par le COPIL et mises en œuvre avec l'aide des membres du COTECH.

Les membres des groupes de travail seront des professionnels, experts, acteurs locaux et représentants d'usagers en lien avec la thématique abordée par chaque groupe de travail.

#### Rôle des groupes de travail

Chaque groupe sera missionné sur une thématique définie par le COPIL, pour réaliser une réflexion, donner un avis, élaborer un outil ou encore préparer des actions.

## Article 7. Modalités de suivi et d'évaluation

Chaque axe du contrat fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation par le chargé de développement du contrat local de santé.

Les signataires et partenaires seront sollicités pour rassembler les indicateurs d'activités et de suivi quantitatifs et qualitatifs annuels mentionnés dans chaque fiche action.

Une évaluation intermédiaire à mi-parcours sera organisée avec les partenaires afin d'échanger sur les actions en cours et de les réajuster si nécessaire.

Durant la dernière année de mise en œuvre du contrat, une évaluation finale sera réalisée.

Les résultats de cette évaluation seront présentés au comité de pilotage au moins 3 mois avant la date d'échéance du contrat local de santé.

## IV. Durée-suivi-révision

### Article 8. Durée de validité du CLS

Le présent contrat est conclu pour une durée de 5 ans à compter de sa signature.

### Article 9. Modification et résiliation

Le contrat pourra être révisé et complété. Toute modification fera l'objet d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.

Le présent contrat pourra être dénoncé à tout moment par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception après un préavis de deux mois.

## Annexes

Annexe 1 : évaluation du CLS 1

Annexe 2 : portrait du territoire de Loire Forez agglomération

Annexe 3 : fiches actions opérationnelles du CLS 2

Annexe 4 : tableau de synthèse (axes stratégiques, objectifs, actions)

Annexe 5 : engagements spécifiques des partenaires signataires