

Contrat Local de Santé Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé sur le Pays de Lafayette

ENTRE : l'Agence Régionale de Santé (ARS) représentée par M. François DUMUIS,
Directeur Général,

ET : L'Association Pays de Lafayette représentée par son président M. Philippe
VIGNANCOUR,

ET : Le Préfet de la Haute-Loire,

Le Département de la Haute Loire représenté par le président du Conseil général,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute Loire (CPAM), représentée par
son président et son directeur,

La Mutualité Sociale Agricole d'Auvergne (MSA) représentée par son président et
son directeur,

La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) représentée par
son président et son directeur,

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) représentée par son président et son
directeur,

Le Centre Hospitalier de Brioude, représenté par son directeur,

L'Hôpital Pierre Galice de Langeac représenté par son directeur.

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

Vu le décret n°2010-514 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé,

Vu l'avis de publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région du Projet
Régional de Santé d'Auvergne 2011-2015,

Vu l'instruction n°SG/2011/08 du 11 janvier 2011 relative à l'organisation des relations entre les
Agences Régionales de Santé et les services déconcentrés de la cohésion sociale, de la jeunesse et
des sports.

I. PRÉSENTATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

1) Définition

Le Contrat Local de Santé répond aux deux principales finalités de la nouvelle Politique Régionale de Santé qui sont de réduire les inégalités territoriales de santé et de décloisonner les réponses de santé.

L'article L 1434-17 de la loi Hôpital Patients Santé et Territoires (HPST) prévoit que « la mise en œuvre du Projet Régional de Santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus par l'Agence, notamment avec les Collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

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

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

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

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

2) Les enjeux sanitaires identifiés sur le territoire du Pays-de-Lafayette

Le diagnostic préalable au Projet Régional de Santé conforte le diagnostic sanitaire et social réalisé par l'Observatoire Régional de Santé en Auvergne (OBRESA) préparatoire à la Charte Territoriale de Cohésion Sociale du Pays-de-Lafayette (signée en mai 2010).

Ont été relevés en particulier :

- Le vieillissement de la population (12,9 % de personnes âgées de 75 ans et plus) et le fort isolement social des personnes âgées.
- Le faible niveau de ressources des personnes (plus de 50 % des foyers fiscaux sont non imposables).
- Le taux de mortalité général plus marqué qu'au niveau national.
- La difficulté de maintenir un accès aux soins de premier recours.
- De nombreux propriétaires occupant des logements insalubres ou indécents.
- Des problèmes d'addiction importants.
- La forte vulnérabilité psychologique de publics confrontés à l'isolement social.
- Les difficultés de déplacement en l'absence de transports collectifs.

3) La Charte Territoriale de Cohésion Sociale du Pays-de-Lafayette

La Charte Territoriale de Cohésion Sociale du Pays-de-Lafayette a été signée en mai 2010 par :

- L'association Pays de Lafayette représentant 8 Communautés de Communes.
- La Direction Générale de Cohésion Sociale.
- La Préfecture de la Haute-Loire.
- L'Agence Régionale de Santé Auvergne (ARS).
- Le Département de la Haute-Loire.
- La Caisse Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT).
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA).
- La Caisse d'Allocation Familiale de Haute-Loire (CAF)
- L'Inspection Académique.

Établie sur la base du diagnostic sanitaire et social élaboré par l'OBRESA, elle vise à renforcer le lien social entre les personnes, notamment les plus vulnérables, à améliorer l'état de bien-être physique, mental et social des habitants et à promouvoir la prévention.

Elle s'appuie sur un ensemble de dispositifs et de leviers dans le domaine de la protection sociale, de l'action sociale et de l'action sanitaire (dispositifs mis en place par des acteurs publics ou privés).

La Charte a pour principe d'action de ne pas se substituer aux dispositifs existants mais d'en faciliter l'accès et la coordination.

Elle s'articule notamment autour de trois objectifs :

1. Préserver la bonne santé et le bien-être des habitants en :
 - a. développant les actions de prévention,
 - b. favorisant l'accès des personnes aux accompagnements, aux aides et aux soins lorsqu'elles en ont besoin et le désirent.
2. Favoriser l'implication de la société civile, notamment de jeunes retraités, au travers de la mise en place de réseaux de proximité.
3. Développer la participation des habitants à l'amélioration de leurs conditions de logement et, notamment, à l'adaptation de l'habitat au handicap et au vieillissement.

Trois thèmes de travail prioritaires ont été retenus comme fils conducteurs :

1. La prévention des risques sociaux et de santé.
2. Les actions pour faciliter la vie à domicile des personnes âgées.
3. La lutte contre les conduites addictives, les conduites à risque et les violences intra familiales.

Le travail sur chacun de ces thèmes est piloté par un élu du Pays-de-Lafayette.

Dans le prolongement des orientations sanitaires et sociales de la Charte de Cohésion Sociale, le Contrat Local de Santé (CLS) vise à consolider et développer les actions conduites dans le champ de la santé, afin d'améliorer le bien-être des habitants et notamment des personnes en fragilité par rapport au système de soins.

Les liens santé-social de la Charte Territoriale de Cohésion Sociale et du Contrat Local de Santé sont donc essentiels.

4) Objectifs généraux du Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé a pour objectif d'articuler les politiques en matière de santé (définition de l'OMS) sur le territoire du Pays-de-Lafayette, en particulier en matière :

- d'accès des personnes, notamment les « plus démunies » à la prévention et aux soins sur les thématiques de la santé mentale (dont les addictions) et des cancers ;
- le maintien de l'offre de premier recours, notamment par la mise en œuvre d'actions pour promouvoir l'installation de professionnels de santé ;
- l'organisation de la filière gériatrique ;
- la mise en place d'actions de promotion de la santé sur des sujets de santé-environnement, notamment la lutte contre le logement indigne et indécent et l'amélioration des contextes environnementaux qui déterminent à plus long terme l'état de santé de la population (enclavement, difficultés de transports...).

Dans ces domaines, le Contrat Local de Santé vise à mobiliser les leviers humains et financiers, dans un cadre partenarial, pour réduire les inégalités sociales et territoriales constatées.

II. PÉRIMÈTRE ET ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

1) Périmètre du Contrat Local de Santé

Le périmètre du Contrat Local de Santé est identique au périmètre retenu pour la Charte de Cohésion Sociale du Pays-de-Lafayette, composé des 8 Communautés de Communes suivantes :

- Auzon Communauté
- Brivadois
- Langeadois
- Pays de Blesle
- Pays de Paulhaguet
- Pays de Saugues
- Plateau de La Chaise-Dieu
- Ribeyre-Chaliergue-Margeride

Il pourra, le cas échéant, être étendu par avenant à d'autres territoires.

2) Définition des orientations

Le Contrat Local de Santé privilégie, dans les actions mises en œuvre par la Charte Territoriale de Cohésion Sociale, les orientations stratégiques suivantes.

1. Favoriser l'accès des personnes, notamment les plus précaires, à la prévention et aux soins

- ⇒ Promouvoir le dépistage organisé du cancer notamment pour les personnes en situation de précarité.
- ⇒ Lutter contre la détresse sociale et prendre en compte la souffrance psychique.
- ⇒ Promouvoir les actions de prévention à destination des enfants.
- ⇒ Accompagner les patients atteints de maladies chroniques.
- ⇒ Promouvoir la prévention et la prise en charge des conduites à risques et des addictions.

⇒ Identifier avec les élus des Communautés de Communes les actions qui pourraient être développées à leur niveau en matière de prévention.

2. Maintenir l'offre de premier recours, notamment par la mise en œuvre d'actions pour promouvoir l'installation de professionnels de santé (Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Praticiens Territoriaux de Médecine Générale, etc.)

3. Contribuer à l'organisation de la filière gériatrique

⇒ Améliorer la coordination des acteurs de la filière gériatrique et fluidifier le parcours de soin de la personne âgée.

⇒ Faciliter la mobilité en zone rurale et l'accès aux soins notamment pour les personnes les plus âgées.

⇒ Favoriser l'émergence de dispositifs d'aide aux aidants familiaux.

⇒ Faciliter la vie à domicile des personnes âgées dépendantes.

4. Développer en lien avec les initiatives locales et les démarches d'agenda 21 engagées sur ce territoire, des actions de promotion de la santé sur des sujets de santé-environnement et notamment sur celui de la lutte contre le logement indigne et indécent, de l'amélioration de contextes environnementaux qui déterminent à plus long terme l'état de santé de la population (enclavement, difficultés de transports...)

⇒ Conforter les opérations programmées de l'habitat et favoriser les actions de traitement de l'habitat insalubre ou non adapté pour les personnes âgées ou handicapées, en lien avec les plan et programmes existants (Plan Départemental d'Actions en faveur du Logement des Plus Défavorisées - PDALPD, programme « Habiter mieux »...).

⇒ Promouvoir les actions d'information sur les risques sanitaires liés à l'environnement notamment dans les établissements scolaires.

III. ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

1) Engagement général

L'ensemble des signataires s'engagent à participer activement, pour ce qui les concerne, à une coordination des actions pour améliorer leur pertinence afin de répondre aux besoins des habitants.

Cet engagement concerne les actions en cours et les nouvelles actions à mettre en œuvre.

2) Engagements spécifiques

1. L'Association du Pays de Lafayette

Dans le prolongement des actions la Charte de Cohésion Sociale et dans les objectifs spécifiques du Contrat Local de Santé, l'engagement du Pays-de-Lafayette prend la forme suivante :

- ⇒ Poursuivre des actions entreprises dans les champs de la prévention-santé, notamment :
- promotion du dépistage du cancer en lien avec l'Association Régionale de Dépistages Organisés des Cancers (ARDOC),
 - promotion de la santé locale avec l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS),

- prévention des addictions dans les établissements scolaires et dans les associations avec l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA),
 - prévention autour de l'habitat insalubre et inadapté au vieillissement et au handicap,
 - aide à la mobilité,
 - mobilisations autour de la problématique de la démographie médicale.
- ⇒ Valoriser les réseaux de proximité (élus locaux, associatifs, habitants) pour promouvoir les actions de prévention auprès des personnes fragiles.
- ⇒ Favoriser la coordination des acteurs de terrains pour une meilleure pertinence des actions.

2. Préfecture de la Haute-Loire

Les orientations du Contrat Local de Santé s'inscrivent dans la complémentarité des politiques sociales mises en œuvre par les services déconcentrés de l'État. C'est notamment le cas pour ce qui concerne la lutte contre la drogue et la toxicomanie, les politiques d'inclusion sociale et du logement.

Concernant la lutte contre la drogue et la toxicomanie, le volet prévention constitue le cœur de mission de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies (MILDT) auprès des jeunes, des adultes et des familles. Cette politique nationale portée par un plan gouvernemental se décline localement en partenariat avec les élus, les associations et l'ARS.

L'importance de la problématique territoriale des questions de logement est en lien avec les risques de pauvreté et d'exclusion sociale, mais aussi en lien avec le vieillissement de la population.

Les services de l'État (DDCSPP, DDT) sont engagés dans la lutte contre l'exclusion sous toutes ses formes, dans la prévention des expulsions locatives et la lutte contre l'habitat indigne (Pôle Départemental de l'Habitat Indigne) à travers différents programmes (Habiter Mieux) et en lien avec l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH).

Le gouvernement a fait de la lutte contre la pauvreté et l'inclusion sociale une priorité. Le plan pluriannuel du 21 janvier 2013 en définit les orientations. La mobilisation des services départementaux de l'État contribue, en partenariat avec les différents acteurs, les élus et l'ARS, à l'effort national de cohésion sociale notamment dans les domaines de l'insertion, de l'habitat, de l'accès aux droits, de l'éducation à la santé et de la bonne gouvernance des politiques de solidarité.

3. Département de la Haute-Loire

Parmi ses actions, le Conseil général de la Haute-Loire inscrit spécifiquement les suivantes dans le Contrat Local de Santé du Pays-de-Lafayette :

- ⇒ L'accompagnement des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) et la mise en place d'actions de remobilisation notamment dans le recours aux soins.
- ⇒ Le soutien aux familles fragilisées et les actions de prévention en direction des enfants.
- ⇒ Les actions de soutien en direction des aidants familiaux, en partenariat avec la MSA et la CARSAT.
- ⇒ Les actions sur le maintien à domicile dont il a la charge.
- ⇒ Les actions contre l'habitat insalubre et la précarité énergétique (programme Habiter Mieux).
- ⇒ La prévention des exclusions sous toutes ses formes (accès et maintien dans le logement via le FSL notamment, accompagnement social lié au logement, prévention des expulsions, accès aux droits, précarité financière, aides à l'insertion...) et l'accompagnement pour l'ouverture de droits.

4. Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

Parmi ses actions, la CPAM de la Haute-Loire inscrit spécifiquement les suivantes dans le Contrat Local de Santé du Pays-de-Lafayette :

- ⇒ Relayer, en lien avec l'Association Régionale de Dépistages Organisés des Cancers (ARDOC) les campagnes nationales et impliquer les professionnels de santé dans les campagnes de dépistage.
- ⇒ Promouvoir des actions de prévention visant les facteurs de risque.
- ⇒ Favoriser la mobilisation des acteurs locaux lors des campagnes nationales « mars bleu » et « octobre rose ».
- ⇒ Inciter à l'utilisation de la prise en charge des dépistages par la campagne « d'offres sur rebond » par les agents d'accueil au cours du mois d'octobre et mars.
- ⇒ Promotion des bilans de santé à destination des plus précaires via la démarche insertion santé.
- ⇒ Développer les examens bucco-dentaires des enfants.
- ⇒ Accompagner les patients diabétiques afin d'améliorer leur état de santé.

5. Mutualité Sociale Agricole (MSA)

Parmi ses actions, la MSA Auvergne inscrit spécifiquement les suivantes dans le Contrat Local de Santé du Pays-de-Lafayette :

- ⇒ Partenariat MSA/ARDOC (Association Régionale de Dépistages Organisés des Cancers) pour le dépistage organisé des cancers : sensibilisation des personnes en situation précaire à la prévention et notamment pour cela formation des travailleurs sociaux MSA.
- ⇒ Prévention dentaire pour les enfants.
- ⇒ Prévention des accidents domestiques pour les enfants
- ⇒ Mise en place des ateliers d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) pour la prévention des maladies cardio-vasculaires
- ⇒ Promouvoir en partenariat avec les élus la mise en place des Instants Santé Précarité.
- ⇒ Partenariat avec la CARSAT et le Conseil général pour le soutien aux aidants familiaux.
- ⇒ Accompagnement des actions qui favorisent le maintien à domicile en partenariat avec la CARSAT, le Conseil général, les associations et entreprises de services à la personne
- ⇒ Partenariat avec les collectivités locales, l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH), le Protection, Amélioration, Conservation et Transformation de l'Habitat (PACTH) dans le domaine de l'amélioration de l'habitat.

6. Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT)

La CARSAT contribue à la lutte contre l'exclusion sociale et au maintien de la cohésion sociale notamment au travers des interventions conduites par son service social.

Celui-ci développe des actions de prévention de la désinsertion sociale et professionnelle et de soutien à l'accès aux dispositifs existants.

Il contribue au développement des conditions nécessaires à la santé des personnes en situation de précarité ayant un problème d'accès aux soins.

Il a également pour mission de prévenir le risque de désinsertion professionnelle des assurés confrontés ou susceptibles de l'être à un problème d'emploi du fait de leur état de santé.

Pour cela, il met en œuvre des mesures d'accompagnement personnalisé en faveur de ses publics prioritaires que sont les personnes fragilisées par la maladie, le handicap, l'accident, et des actions

collectives destinées à promouvoir des parcours de prévention santé et favoriser le maintien dans l'emploi.

Dans le cadre de ses missions, le service social de la CARSAT s'engage :

- ⇒ À articuler ses interventions sociales avec les interventions développées par les acteurs du réseau.
- ⇒ À promouvoir et participer au développement d'actions collectives au profit de publics ciblés.
- ⇒ À contribuer à la réflexion partenariale visant à améliorer la complémentarité et la coordination des réponses apportées. À favoriser l'accès des personnes, notamment les plus précaires, à la prévention et aux soins :
 - en accompagnant les assurés pour leur permettre d'accéder aux droits, aides, soins dont ils ont besoin,
 - en développant des actions de prévention par la promotion des bilans de santé, la mise en place de groupes dans un objectif de prévention santé,
 - en accompagnant les patients atteints de maladies chroniques par une prise en charge individuelle ou dans le cadre de groupes de soutien aux personnes en rémission de cancer.
- ⇒ À contribuer à l'organisation de la filière gériatrique :
 - en poursuivant la mise en œuvre de groupes de paroles en direction des aidants familiaux,
 - en favorisant le maintien à domicile des personnes âgées par la mise en œuvre des aides extra-légales de la CARSAT,
 - en contribuant au repérage et au traitement des situations d'habitat insalubre ou inadapté aux personnes âgées,
 - en développant les offres de service de l'assurance maladie et retraite :
 - « information et accompagnement du passage à la retraite des assurés en situation de fragilité économique et sociale » afin de prévenir les situations de précarisation par manque d'information et d'anticipation et de favoriser la prise de conscience de préserver son capital santé et son autonomie,
 - « perte d'un proche » afin d'éviter les situations de rupture et d'isolement consécutives au décès du conjoint et en anticipant les difficultés liées à l'évènement.

7. Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

Dans le prolongement de l'engagement pris dans la Charte Territoriale de Cohésion Sociale, l'engagement de la CAF prendra la forme suivante :

- ⇒ participation à l'élaboration d'un diagnostic partagé du territoire, au vu des données dont dispose la CAF, des remontées des besoins exprimés par les habitants du territoire (en lien avec les partenaires locaux),
- ⇒ action autour de la thématique du logement, notamment sur les publics en situation de précarité (lutte contre l'habitat indécent, logements énergivores, accompagnement des familles défavorisées pour l'accès et le maintien dans le logement...) en lien avec le Plan Départemental d'Actions pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD) de la Haute-Loire 2013-2016,
- ⇒ actions de prévention au vu des actions portées et suivies par la CAF dans les domaines qui lui incombent comme l'animation de la vie sociale, le soutien à la parentalité, l'accueil des enfants et des jeunes, l'accompagnement des publics en situation de fragilité...

L'objectif de la CAF est de renforcer la complémentarité des actions engagées par les différents partenaires institutionnels.

8. Centre Hospitalier de Brioude

Parmi ses actions, le Centre Hospitalier de Brioude inscrit spécifiquement les suivantes dans le Contrat Local de Santé du Pays-de-Lafayette :

- ⇒ Addictions : prendre en charge des conduites à risque et des addictions par le développement de la consultation en addictologie actuellement en place au sein du Centre Hospitalier de Brioude et la demande de création d'une Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA). Favoriser l'échange d'informations avec le Centres de Soins d'Accompagnements et de Préventions en Addictologie (CSAPA) et l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA Haute-Loire) pour les sujets à risque.
- ⇒ Offre de premier recours : contribuer au maintien de l'offre de premier recours en améliorant la coopération avec la médecine de ville et en appuyant si besoin les structures ambulatoires (exercice en ambulatoire de professionnels hospitaliers).
- ⇒ Filière gériatrique : engagement de l'établissement sur trois axes principaux :
 - ouvrir la filière gériatrique sur l'extérieur par l'intervention de l'Équipe Mobile d'Information et d'Orientation Gériatrique (EMIOG) en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et à court terme au domicile des personnes âgées,
 - contribuer à la fluidification des relations entre la médecine libérale et la filière gériatrique,
 - faciliter l'hospitalisation et le parcours de soins de la personne âgée au sein du Centre Hospitalier de Brioude.

9. Hôpital Pierre-Gallice (Langeac)

Parmi ses actions, l'Hôpital Pierre-Gallice inscrit spécifiquement les suivantes dans le Contrat Local de Santé du Pays-de-Lafayette :

- ⇒ Développement de consultations avancées.
- ⇒ Poursuite de la coopération avec l'équipe du Centre Hospitalier Émile Roux : consultations en addictologie et suivi local des personnes touchées par les addictions.
- ⇒ Étude de l'affectation d'un patrimoine non affecté au service public hospitalier à un centre pluridisciplinaire de santé.
- ⇒ Adapter l'offre sanitaire et médico-sociale pour apporter une réponse en adéquation avec les besoins du territoire.
- ⇒ Apport à la filière gériatrique des compétences et expertises acquises localement dans l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et des aidants (cadre de santé, psychomotricienne, psychologue).
- ⇒ Participation à l'émergence des dispositifs d'aide aux aidants familiaux et à l'organisation de la couverture des besoins du Pays de Lafayette par l'Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA).

IV. LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Pour favoriser la coordination et la complémentarité entre le Contrat Local de Santé et la Charte, les réunions des deux Comités de pilotage auront lieu, autant que faire se peut, à la même date.

1) Comité de pilotage

Le Comité de pilotage est présidé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant.

Il est composé :

- du président de l'association du Pays-de-Lafayette assisté, avec voix consultative, par les élus responsables des trois groupes thématiques de la Charte,
- d'un représentant des différents signataires.

Le Comité de pilotage examine les travaux des Groupes de travail thématiques (cf. infra), prend les décisions de reconduction et de réorientation des actions.

Il peut inviter en tant que de besoin et selon l'ordre du jour les partenaires du Contrat Local de Santé.

Le Comité de pilotage se réunit au moins une fois par semestre, dont un en fin d'année, pour examiner le bilan annuel, l'évaluation des actions menées, les inflexions nécessaires à proposer pour les années suivantes.

Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires.

2) Groupes de travail thématiques

Les Groupes de travail thématiques (qui peuvent constituer des sous-groupes plus ciblés) sont constitués à l'initiative du Comité de pilotage et du coordonnateur de santé, dans le respect des orientations et objectifs du Contrat Local de Santé. Ils sont chargés de décliner la mise en œuvre des actions opérationnelles.

Ils sont constitués de signataires, de partenaires, d'experts déterminés selon le thème du Groupe.

Les actions menées dans le cadre du Contrat Local de Santé feront l'objet de présentations et d'échanges à l'occasion du Conseil Territorial de la Charte de Cohésion Sociale du Pays-de-Lafayette et de la Conférence Territoriale de Santé de la Haute-Loire.

V. LA DURÉE DE VALIDITÉ DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le présent contrat prend effet à la date de sa signature pour une durée de cinq ans.

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

VI. IDENTIFICATION DES MOYENS MIS À DISPOSITION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

1) Moyens mis à disposition du Contrat Local de Santé par l'ARS

L'ARS participe au financement du coordonnateur de santé/social recruté par l'association Pays de Lafayette dans le cadre de la Charte et du Contrat Local de Santé.

Elle apporte son soutien financier aux structures intervenant dans le champ de la prévention (ANPAA, IREPS, ARDOC..) et peut ponctuellement soutenir des actions de prévention.

L'ARS développe un programme de soutien à l'offre de premier recours dans lequel elle promeut et accompagne les dispositifs visant à réduire les disparités d'installation (contrats d'engagement de service public pour l'installation de médecin nouvellement diplômés en zone rurale, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Praticien Territorial de Médecine Générale ...).

Elle développe également un programme de santé pour les personnes âgées dont un des objectifs est l'amélioration du parcours de soins et le développement d'une filière gériatrique coordonnée par Bassin de Santé Intermédiaire (BSI).

L'ARS peut décliner les objectifs du présent Contrat Local de Santé dans les contrats d'objectifs et de moyens de certains offreurs de service ou d'établissements dont elle assure la tutelle ou qu'elle finance.

Les agents de la Délégation Territoriale de Haute-Loire apportent leur expertise et contribuent à l'animation du présent Contrat Local de Santé.

2) Moyens mis à disposition du Contrat Local de Santé par les cosignataires

Les cosignataires consentent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations pour lesquelles ils se sont engagés (paragraphe III de la présente convention) et des actions en découlant, dans le respect de leurs champs de compétences respectifs.

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

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

Cette programmation pluriannuelle doit notamment permettre aux différents partenaires d'élaborer la programmation concertée, annuelle et pluriannuelle, de leurs moyens afin qu'ils soient les mieux adaptés à la poursuite des objectifs du Contrat Local de Santé.

VII. L'ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

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

VIII. LA PROROGATION-LE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

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

IX. LA RÉSILIATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

SIGNATURES

Fait à Vieille-Brioude le 29 mars 2013

Le directeur général de l'Agence
Régionale de Santé

Le président de l'association
Pays de Lafayette

François DUMUIS

Philippe VIGNANCOUR

Le Préfet
de la Haute-Loire

Le président du Conseil général
de la Haute-Loire

Denis CONUS

Gérard ROCHE

Le président
de la CPAM

Le directeur
de la CPAM

Le président
de la MSA

Le directeur
de la MSA

Michel BEYSSAC

Éric LUCCIONI

Gilles CHOCHÉYRAS

Michel PICARD

Le président
de la CARSAT

Le directeur
de la CARSAT

Le président
de la CAF

Le directeur
de la CAF

Jean-Pierre MAZEL

Yves GALÈS

André CHAPAVEIRE

Christophe BEAUDOUIN

Le directeur
du Centre Hospitalier de Brioude

Le directeur
de l'Hôpital Pierre-Gallice (Langeac)

Michel FIVET

Gilles BERTRAND