



## Contrat Local de Santé de Riom Communauté, Volvic Sources et Volcans et Limagne d'Ennezat

**ENTRE :** l'Agence Régionale de Santé, représentée par M. Joël MAY, Directeur Général Adjoint,

**ET :** Le Conseil Départemental du Puy de Dôme, représenté par son Président Mr GOUTTEBEL

La Communauté de communes de Riom Communauté, représentée par M. Pierre PECOUL, son Président et Maire de Riom

La Communauté de communes de Volvic Sources et Volcans, représentée par M. Frédéric BONNICHON, son Président et Maire de Châtelguyon

La Communauté de communes de Limagne d'Ennezat, représentée par M. Claude BOILON, son Président et Maire de Chappes

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy de Dôme représentée par M. Christian FABRE, son Directeur

Le Centre Hospitalier de Riom représenté par M. Régis THUAL, 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'Arrêté du 25 novembre 2011 du directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne adoptant le Plan Régional de Santé 2012-2016,

Vu les Programmes Territoriaux de Santé des Bassins de Santé Intermédiaires de Clermont-Ferrand et de Riom

Vu l'avis de la Conférence de territoire du Puy de Dôme du 27 mai 2014

Vu la délibération du Conseil départemental du Puy de Dôme du 15 décembre 2015

Vu la délibération du Conseil communautaire de Riom communauté autorisant le Président à signer le présent contrat

Vu la délibération du Conseil communautaire de Volvic Sources et Volcans autorisant le Président à signer le présent contrat

Vu la délibération du Conseil communautaire de Limagne d'Ennezat autorisant le Président à signer le présent contrat

### **Il est convenu ce qui suit :**

Au regard des problématiques identifiées sur le territoire des **Bassins de Santé Intermédiaires de Clermont-Ferrand et de Riom**, à partir :

- des diagnostics et des orientations des Programme Territoriaux de Santé des Bassins de Santé Intermédiaires de Clermont-Ferrand et de Riom validés par la Conférence de Territoire du Puy de Dôme du 27 mai 2014.

**L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et les partenaires des Bassins de Santé Intermédiaires de Clermont-Ferrand et de Riom** ont mis en évidence les besoins de santé suivants :

- Améliorer l'accès aux droits et aux soins et à la prévention pour tous
- Développer la promotion de la santé, le repérage et le dépistage chez les enfants et adolescents
- Améliorer le parcours de soins de la personne âgée
- Promouvoir un milieu de vie favorable à la Santé

Aussi, et dans un souci de réduire les inégalités territoriales de santé, ils ont décidé de conclure le présent contrat local de santé afin de coordonner l'action publique en cohérence avec les spécificités du territoire et de sa population mais également avec les priorités de santé régionales.

## **I – PRESENTATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

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 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 H.P.S.T. 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.

### **ENJEUX ET OBJECTIFS**

Le diagnostic santé mené dans le cadre des programmes territoriaux de santé a permis de définir des axes de concertation.

**Le contrat local de santé de Riom Communauté, Volvic Sources et Volcans et Limagne d'Ennezat vise par des actions coordonnées de ses signataires à :**

- Améliorer les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent à plus ou moins long terme l'état de santé de la population.
- Favoriser l'accès des personnes à tous les systèmes de soins existants : prévention, soins et prise en charge médico-sociale.

### **PERIMETRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Le Périmètre du Contrat Local de Santé choisit est constitué du territoire des trois Communautés de communes :

- Riom communauté
- Volvic/Sources et Volcans
- Limagne d'Ennezat,

qui composent un bassin de vie d'environ 64 000 habitants.

Sur ce territoire, sont recensés plusieurs établissements de santé et médico-sociaux :

#### **Secteur public :**

- Centre hospitalier Guy Thomas de Riom,
- Centre hospitalier Etienne Clémentel à Enval,
- Etablissement thermal de Chatel-Guyon,
- EHPAD « Au fil de l'eau » à Volvic,
- EHPAD « Le Bosquet » à Ennezat
- EHPAD « Pasteur » et « les jardins » à Riom,

#### **Secteur privé :**

- Centre d'hospitalisation de Chanat-La-Mouteyre,

- EHPAD « Les Candelies » à Chatel-Guyon,
- EHPAD Notre Dame à Mozac,
- EHPAD de « l'Ambène » à Mozac,
- Foyer Logement Jeanne d'Arc à Riom,

En outre, le territoire peut s'appuyer sur un tissu associatif important pour initier des actions dans le secteur sanitaire et social.

## **II – ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Le **contrat local de santé** est élaboré en deux étapes,

- la première consiste à définir des orientations et à s'engager dans leur mise en œuvre
- la seconde consiste à déterminer, de manière concertée, les actions du futur contrat local de santé, afin qu'elles répondent aux enjeux et priorités du territoire.

A ce titre, ce contrat comporte des orientations prioritaires et des propositions d'actions à mettre en œuvre et les modalités de partenariat.

### **ARTICLE 1 : LE PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Le comité de pilotage et de suivi du présent CLS est composé des signataires ou de leur représentant.

Les attributions de ce comité sont les suivantes :

- examiner les propositions des groupes de travail et prendre les décisions sur la priorisation des actions dans le cadre de l'avenant qui sera pris au présent contrat,
- prendre les décisions de reconduction et de réorientation des actions dès lors que ces dernières auront été arrêtées,
- suivre la mise en œuvre du CLS,
- veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action,
- assurer l'évaluation sur la base du programme d'action et des indicateurs de suivi et d'évaluation définis par chaque fiche-action.

Le comité se réunit, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions.

Le comité se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches actions.

Il peut inviter des partenaires du contrat local de santé

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

L'animation du contrat local de santé est confiée au coordonnateur ou à la coordonnatrice territoriale de santé.

Ses objectifs opérationnels sont les suivants :

- coordonner et mobiliser les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du présent contrat local de santé
- promouvoir le contrat local de santé en accompagnant les promoteurs d'actions.

## **ARTICLE 2 : DEFINITION DES ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET OBJECTIFS OPERATIONNELS**

Orientation Prioritaire N°1 : Améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour tous
--

*Eléments du diagnostic qui ont conduit au choix de cette orientation*

- ✓ Un territoire avec une forte disparité d'indicateurs de précarité selon les BSP
- ✓ Le Grand Riom connaît un taux important de publics précaires
- ✓ Un relativement faible recours au dépistage des cancers (sein, utérus et colorectal) notamment sur le BSP de Riom
- ✓ Un futur Centre de détention le plus important d'Auvergne (554 détenus prévus)
- ✓ Une forte population de Gens du Voyage sur les communautés de communes de Riom communauté et Volvic sources et Volcans
- ✓ Une coordination des acteurs de santé et de prévention à formaliser

*Pistes d'Objectifs Opérationnels*

- Améliorer la coordination des acteurs pour une meilleure prise en charge des publics en situation de précarité (renforcement de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé)
- Promouvoir la prévention et l'accès aux soins pour les gens du voyage
- Mettre en place des actions de prévention en milieu carcéral
- Elaborer un répertoire de l'offre de soins accessibles aux personnes à mobilité réduite
- Promouvoir une approche globale de la santé mentale (*Travail en réseau, sensibilisation lors de la semaine d'information sur la santé mentale*)
- Favoriser les exercices regroupés pour maintenir une offre de 1<sup>er</sup> recours sur le territoire (MSP/Pôles de santé)
- Favoriser la pratique sportive des jeunes femmes

Orientation Prioritaire N°2 : Développer la promotion de la santé, le repérage et le dépistage chez les enfants et adolescents
--

*Eléments du diagnostic qui ont conduit au choix de cette orientation*

- ✓ Un taux de mortalité générale supérieur à la moyenne nationale et tout particulièrement chez les femmes sur le BSI de Riom

- ✓ Une surmortalité par maladies cardiovasculaires et par cancers chez les hommes sur le BSI de Clermont-Ferrand
- ✓ Une couverture des actions de prévention financées par l'ARS inégale selon les Bassins de Santé de Proximité
- ✓ Un besoin de cibler les publics jeunes, enfants et femmes enceintes pour des actions de prévention

#### *Pistes d'Objectifs Opérationnels*

- Mettre en place une démarche de promotion de la santé auprès des populations jeunes et ce dès le plus jeune âge
- Prévenir les risques liés à la sexualité
- Lutter contre les maladies cardiovasculaires et le cancer
- Lutter contre toutes les formes de conduites addictives

Orientation N°3 : Améliorer le parcours de soins de la personne âgée
--

#### *Eléments du diagnostic qui ont conduit au choix de cette orientation*

- ✓ Un territoire avec un taux d'équipements en hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes supérieur à celui de la région (disparités sur la situation géographique des établissements)
- ✓ Projet COGERT (de Coordination Gériatrique) mis en place sur le territoire via le CH de Riom
- ✓ Le lien « ville hôpital » devra être développé afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées à domicile (lutte contre la dénutrition /malnutrition, la iatrogénie médicamenteuse et l'isolement)

#### *Pistes d'Objectifs Opérationnels*

- Développer les ateliers de prévention pour les seniors (+60 ans) sur les thématiques de l'équilibre, la nutrition, la mémoire, l'activité physique
- Mettre en place des consultations de soins bucco-dentaires au sein des EHPAD
- Favoriser le dépistage précoce des problèmes de santé chez les personnes âgées
- Conforter le CH de Riom comme acteur central de la coordination ville-hôpital
- Favoriser le dépistage précoces des problèmes de santé chez les personnes âgées (iatrogénie médicamenteuse, recours au dépistage des cancers du côlon et du sein)

*Eléments du diagnostic qui ont conduit au choix de cette orientation*

- ✓ La présence d'ambroisie, plante invasive allergisante, est de plus en plus mise en évidence dans le nord du département. Des actions de lutte doivent être mises en place afin d'enrayer sa progression
- ✓ Les impacts sanitaires issus des déterminants de santé liés au milieu de vie sont source d'inégalités car les populations vulnérables sont plus touchées (enfants, femmes enceintes, populations en situation de précarité...)

*Pistes d'Objectifs Opérationnels*

- Lutter contre la prolifération de l'ambroisie
- Promouvoir et développer la démarche éco-phyto sur le territoire
- Sensibiliser à la qualité de l'air intérieur au sein de l'habitat
- Lutter contre l'habitat indigne

Les premières propositions d'actions sont annexées au présent contrat local de santé.

**ARTICLE 3 : LA DUREE DE VALIDITE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Le présent contrat prend effet à la date de sa signature pour la période de validité du Programme Régional de Santé.

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.

**ARTICLE 4 : LE FINANCEMENT**

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations et actions du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectif.

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 et de suivi 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, qui soit la mieux adaptée à la poursuite des objectifs du Contrat Local de Santé.

#### **ARTICLE 5 : 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.

#### **ARTICLE 6 : LA PROROGATION – LE RENOUELEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ**

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'article 5 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.

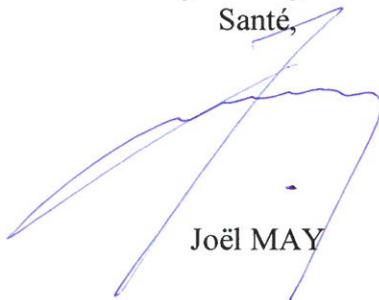
Les signataires préciseront le cas échéant les modalités de prorogation ou de renouvellement du précédent contrat.

#### **ARTICLE 7 : LA RESILIATION 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.

Le 15 janvier 2016

Le Directeur Général Adjoint  
de l'Agence régionale de  
Santé,



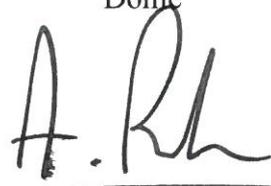
Joël MAY

Le Directeur de la Caisse  
d'Assurance Maladie du Puy  
de Dôme,



Christian FABRE

Le Président du Conseil  
Départemental du Puy de  
Dôme



Jean-Yves GOUTTEBEL

Le Président de Riom  
Communauté,



Pierre PECOUL

Le Président de Volvic  
Sources et Volcans,



Frédéric BONNICHON

Le Président de Limagne  
d'Ennezat,



Claude BOILON

Le Directeur du Centre  
Hospitalier de Riom,



Régis THUAL