



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE VIERZON 2012/2015

Signature le jeudi 27 septembre 2012 à 10h00
Salon d'Honneur de l'Hôtel de Ville

DOSSIER DE PRESSE

Contacts presse

- **Agence Régionale de Santé du Centre**
Mathieu MERCIER
Chargé de communication
Tél : 02 38 77 31 23
Courriel : mathieu.mercier@ars.sante.fr

- **Ville de Vierzon**
Christelle Renaud
Tél : 02 48 52 65 64
courriel : communication@ville-vierzon.fr



SOMMAIRE

- **Communiqué** page 3

- **Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?** page 4
 - 1/ Une mesure législative innovante
 - 2/ La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
 - 3/ Le CLS, un outil de déclinaison du Projet Régional de Santé (PRS)
 - 4/ Le CLS donne une dimension intersectorielle à la politique régionale de santé.
 - 5/ Le CLS, un outil d'articulation entre le Projet Régional de Santé (PRS) et les démarches locales de santé existantes

- **Le Contrat Local de Santé du Pays de Vierzon** page 6
 - 1/ Les signataires
 - 2/ Le périmètre
 - 3/ Les objectifs généraux
 - 4/ Les objectifs stratégiques
 - 5/ Les axes stratégiques

■ **Communiqué de presse**

La santé étant l'une des préoccupations majeures des habitants de notre territoire, la Ville de Vierzon a souhaité poursuivre en 2011 la démarche du « projet territorial de santé » initié en 2009 par le Syndicat mixte du Pays de Vierzon dans le cadre de sa stratégie de développement local.

Le diagnostic territorial et l'architecture du Contrat Local de Santé établis par le syndicat de Pays ont servi de base à l'élaboration de ce document stratégique et plus particulièrement au plan d'actions qu'il comporte.

En établissant maintenant un Contrat Local de Santé avec l'Agence Régionale de Santé, la ville a voulu saisir l'opportunité offerte par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires de juillet 2009 pour mieux anticiper l'évolution des besoins de santé de la population.

L'État qui est en charge de la responsabilité de la santé publique, aura ainsi en main tous les éléments pour mettre en œuvre les dispositions nécessaires pour répondre aux besoins de santé de la population de notre territoire.

Les questions traitées dans ce type de document sont :

- le maintien de la qualité des soins et l'accès à des prises en charge médicales adaptées,
- la sensibilisation de la population aux facteurs favorisant le maintien d'une bonne santé tout au long de la vie,
- et une demande forte sur l'amélioration de la qualité de vie et de l'environnement.

Face aux évolutions des questions sanitaires, sociales et médico-sociales et au développement des inégalités de santé, il s'avère en effet indispensable de mettre en œuvre des prises en charge préventives et coordonnées, le futur centre municipal de santé étant un des éléments du dispositif qui devra être mis en place en lien avec les autres acteurs médico-sociaux.

La prise en compte de ces problématiques doit nécessairement être globale, car au-delà des seuls professionnels de santé, elles concernent également de multiples intervenants institutionnels, publics et privés dans l'objectif de répondre aux besoins sanitaires et sociaux de la population.

Ce contrat local de santé est un nouvel outil de développement local pour coordonner l'action publique au service de l'amélioration de l'état de santé des populations concernées. Il contribuera à promouvoir la santé, la prévention, mais aussi les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

- **Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?**

1/ Une mesure législative innovante

Les contrats locaux de santé visent à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet régional de santé et des démarches locales de santé existantes (Volets « santé » des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS), Ateliers « santé-ville » (ASV), etc.).

La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (HPST) prévoit en effet une disposition d'ordre général : *« la mise en œuvre du Projet régional de santé (PRS) peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus entre l'Agence et les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Article L1434-17 du CSP). Elle prévoit également une disposition particulière qui renvoie aux volets santé des CUCS : « L'agence est associée à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes d'action prévus par l'article 1er de la loi n° 2003-710 du 1er août 2003 d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine, dans le domaine de la santé » (Art. L.1435-1 du CSP).*

La ville de Vierzon entend se saisir de cette opportunité pour aider à la définition des besoins de santé de son territoire et non pour s'inscrire dans une logique comptable qui viserait à réduire les moyens nécessaires pour répondre à ces besoins.

2/ La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Ces contrats participent à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médico-social mais également sur les déterminants de la santé (logement, transports, environnement physique, cohésion sociale etc.).

Ils concernent exclusivement les territoires particulièrement vulnérables, volontaires pour un engagement contractuel.

Ils peuvent également associer aux médecins et aux hôpitaux d'autres acteurs de la santé, partenaires et organismes prêts à accompagner les actions (CPAM, CAF, conseils généraux, associations, mutuelles etc.) créant une dynamique de santé locale, cohérente et coordonnée, en réponse à des besoins clairement identifiés à partir d'un diagnostic local partagé.

3/ Le CLS, un outil de déclinaison du Projet Régional de Santé (PRS)

Le Contrat Local de Santé décline sur le territoire l'ensemble des axes de la stratégie régionale de santé déterminée dans le Projet Régional de Santé, ses différents schémas et programmes.

Schémas d'organisation :

- Schéma Régional de Prévention
- Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, volets hospitalier et ambulatoire
- Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale

Programmes thématiques

- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS),
- Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC),
- Programme Régional de Gestion du Risque (PRGDR),
- Programme de télémédecine.

4/ Le CLS donne une dimension intersectorielle à la politique régionale de santé.

Le CLS est un **outil de pilotage unifié** de l'ensemble des acteurs qui interviennent sur l'ensemble du champ de compétences de l'ARS

Il doit aussi permettre de **mettre en place des dynamiques locales** intégrant l'action propre de l'ARS et différentes problématiques ayant un impact sur la santé :

- Cohésion sociale,
- Education,
- Logement,
- Politique de la ville, etc ...

5/ Le CLS, un outil d'articulation entre le Projet Régional de Santé (PRS) et les démarches locales de santé existantes

Objectif : mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du PRS et des **démarches locales de santé existantes** :

- Volets santé des Contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) et des Ateliers Santé Ville (ASV),
- Projets de territoire ou d'accès au service,
- Agendas 21, ...

▪ **Le Contrat Local de Santé du Pays de Vierzon :**

1/ Les signataires

- le Préfet du Département du Cher,
- le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,
- le Président du Pays de Vierzon,
- le Maire de la ville de Vierzon,
- le Président du Conseil Régional,
- le Président du Conseil Général du Cher,
- le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher,
- l'Inspecteur d'Académie représentant l'Education Nationale,
- le Directeur du Centre Hospitalier de Vierzon,
- le Directeur du Centre Hospitalier George Sand de Bourges.

2/ Le périmètre

Le CLS concerne le **Pays de Vierzon**. Il s'agit d'un territoire rural mais intégrant la ville de Vierzon et ses quartiers Politique de la ville. Le CLS est porté par la Ville de Vierzon.

3/ Les objectifs généraux

Les objectifs généraux du CLS se situent à trois niveaux :

○ En termes de santé publique et de réduction des inégalités de santé

Le CLS constitue un vecteur d'équité territoriale et d'ajustement aux besoins locaux. Il s'inscrit pleinement dans la politique de réduction des inégalités de santé de l'ARS.

Les actions mises en œuvre peuvent permettre de dynamiser les territoires où les porteurs de projet sont peu nombreux et/ou l'accessibilité géographique des soins est insuffisante, améliorant ainsi l'équité territoriale de l'offre de services de santé. Elles peuvent également être facteur de réduction des inégalités sociales de santé par une communication, une sensibilisation, des prises en charge, une coordination et une approche globale de la santé adaptée aux différentes situations épidémiologiques et/ou sociales.

○ En termes de décloisonnement des professions, des secteurs et des politiques publiques pour une meilleure articulation des actions et des dispositifs

L'ensemble des déterminants de santé (comportements, environnement, conditions d'accès à la prévention et aux soins) doit être pris en compte dans le cadre d'un projet de développement global. De ce fait, la convergence et les synergies des différentes

politiques publiques, le décloisonnement entre secteurs, notamment entre secteur sanitaire et secteur social et la coordination entre professionnels apparaissent indispensables au développement d'accompagnements préventifs, globaux et continus adaptés aux besoins et doivent donc être favorisés par des actions opérationnelles de court, moyen et long terme.

- **En termes de mobilisation des habitants**

Outils d'ajustements aux besoins locaux, les actions du CLS peuvent s'inscrire dans une dynamique participative, associant de nombreux acteurs, publics, privés et habitants. Vecteur d'adhésion et d'atteinte des objectifs de certains dispositifs et actions dirigés vers la population, la mobilisation des habitants apparaît comme un objectif général de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

4/ Les objectifs stratégiques

- Mettre en œuvre et évaluer les axes stratégiques et le plan opérationnel présentés en Titre 4 du présent contrat et renvoyant au Contrat Local de Santé annexé à ce présent contrat.
- Etablir les modalités d'une gouvernance territoriale partagée entre les signataires.

5/ Axes stratégiques

Le CLS se décline en **huit axes stratégiques** :

- **SANTÉ ET PRÉCARITÉ,**
Objectif général : AMÉLIORER ET DÉVELOPPER LA PRISE EN CHARGE GLOBALE, PLURIDISCIPLINAIRE DES PUBLICS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ
- **SANTÉ MENTALE,**
Objectif général : AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ MENTALE PAR UN TRAVAIL A LONG TERME ET DANS LA CONTINUITÉ
- **ADDICTIONS,**
Objectif général : AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS
- **NUTRITION,**
Objectif général : AMÉLIORER LA SANTÉ GLOBALE DE LA FAMILLE
- **SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE,**

- **SANTÉ DES PERSONNES AGÉES,**

Objectif général : ADAPTER LES SERVICES ET LES PRISES EN CHARGE A L'ÉVOLUTION DES BESOINS ET DES RESSOURCES

- **SANTÉ ENVIRONNEMENTALE,**

Objectif général : PRÉVENTION ET RÉDUCTION DE L'EXPOSITION DES POPULATIONS AUX RISQUES ET NUISANCES

- **ACCÈS AUX DEPISTAGES ET AUX SOINS**

Objectif général : RÉORGANISER L'APPROCHE GLOBALE DE LA SANTÉ EN ARTICULANT LES SOINS ET LA PRÉVENTION

Ces axes stratégiques se déclinent en objectifs opérationnels puis en fiches où s'inscrivent les actions opérationnelles.

La création future d'un centre municipal de santé à vierzon s'inscrit donc par exemple pleinement dans les objectifs à la fois préventifs et de soins à porter à la population que décline ce Contrat Local de Santé. Cette création permettra de traduire de manière très concrète des politiques d'accès aux soins pour les publics qui en sont les plus éloignés comme celle d'un poste de médiateur de la santé permet aujourd'hui d'assoir les actions de préventions et d'animation auprès de la population.