

## Démarche de renouvellement du Contrat Local de Santé

### 1. Contexte

Le Contrat Local de Santé (CLS) du Bassin de Marennes de première génération est arrivé à son terme (2020-2025). Il a fait l'objet d'une démarche de bilan et d'évaluation réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine et par Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine. Les résultats de cette démarche ont été présentés lors du dernier comité de pilotage, en novembre 2024.

Dans l'objectif de signer un CLS de deuxième génération pour le Bassin de Marennes, en 2025, différents temps de travail et de validations préalables vont avoir lieu.

### 2. Etat de réalisation du CLS 2020-2025

Projet de santé	Niveau de réalisation				
	0 %	1-15%	16-50%	51-99%	100%
<b>Axe 1 : Accompagner les projets de santé sur le territoire</b>					
<b>1.1 : promouvoir l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé</b>					
<b>1.2 : accompagner les projets de santé sur le territoire</b>					
<b>1.3 : favoriser une lisibilité claire de l'offre de soins</b>					
<b>Axe 2 : Faciliter le maintien à domicile et la coordination gériatrique</b>					
<b>2.1 : informer les différents dispositifs d'appui aux professionnels de santé</b>					
<b>2.2 : faciliter le maintien à domicile et/ou l'entrée en établissement</b>					
<b>2.3 : promouvoir l'activité des accueillants familiaux</b>					
<b>2.4 : développer de nouveaux services</b>					
<b>Axe 3 : Favoriser la prévention et la lutte contre le non recours aux soins</b>					
<b>3.1 : former les intervenants à la thématique de l'accès aux droits/soins</b>					
<b>3.2 : renforcer la mobilité de la PASS</b>					
<b>3.3 : accompagner la CPAM dans la mise en place d'actions opérationnelles « santé »</b>					

Axe 4 : Sensibiliser les acteurs du territoire à la santé environnementale				
4.1 : communiquer sur la santé environnementale auprès des élus et des habitants				
4.2 : favoriser la mise en réseau des acteurs par la mise en œuvre de conférences, débats, formations				
4.3 : sensibiliser les acteurs de l'enfance et la jeunesse aux enjeux environnementaux				
4.4 : poursuivre la valorisation du marais comme un atout de la santé environnementale				
Axe 5 : Conseil Local de Santé Mentale				
5.1 : favoriser l'accompagnement et la prise en charge des enfants et des adolescents				
5.2 : développer la protection et l'accompagnement des personnes fragiles				
5.3 : favoriser l'insertion des personnes dans la cité				
5.4 : lutter contre les addictions en développant les actions préventives				

> Les préconisations formulées par les organismes évaluateurs du CLS :



**Les principales problématiques repérées par l'Observatoire Régional de la Santé**

- L'offre et l'accès aux soins ;
- La santé mentale (la consommation de psychotropes) ;
- La santé des jeunes (insertion, les écrans) ;
- Les personnes âgées et les personnes en situation d'handicap ;
- La santé environnementale et le cadre de vie (précarité énergétique, mobilité, accès aux sports, numérique, changement climatique).



**Les recommandations de Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine**

- Mieux équilibrer les ambitions et les moyens mobilisés : prioriser les engagements ;
- Renforcer le lien et le soutien avec d'autres services de la collectivité (jeunesse, culture, environnement...) ;
- Mieux structurer la coopération des acteurs sur le territoire ;
- Impliquer davantage la population dans la conception en amont des actions de santé ;
- Améliorer l'implication de ses élus, prévoir une sensibilisation sur l'opportunité d'agir localement sur la santé avec les leviers existants au sein de la collectivité.

### 3. Propositions de structuration du CLS 2025-2030

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé : « *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.* »

**Ainsi, le Contrat Local de Santé a pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Il doit permettre de mieux coordonner les acteurs locaux en vue de faciliter l'accès aux soins et de promouvoir le bien-être des habitants.**

> Le CLS de deuxième génération, pour la période 2025-2030, s'articulera autour de 5 axes stratégiques. Une reformulation simplifiée des intitulés des axes est proposée :

#### Axe 1 : Accès aux soins et offre de soins

- > Promouvoir l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé
- > Accompagner les projets de santé du territoire
- > Favoriser une lisibilité claire de l'offre de soins

#### Axe 2 : Maintien à domicile et autonomie des personnes vulnérables

- > Informer le public sur les aides et dispositifs du maintien à domicile
- > Développer des actions de soutien aux aidants
- > Soutenir les actions d'accompagnement et d'accueil des personnes vulnérables

#### Axe 3 : Prévention et promotion de la santé

- > Prévenir et lutter contre les addictions
- > Favoriser le "aller vers" dans les actions de prévention et l'itinérance
- > Décliner localement les campagnes nationales de prévention santé

#### Axe 4 : Santé environnementale et cadre de vie

- > Développer un plan d'actions de lutte contre le moustique tigre
- > Développer des actions de sensibilisation et de prévention auprès des citoyens
- > Former et faire monter en compétences les élus et les professionnels

#### Le Conseil Local de Santé Mentale

- > Organiser les Semaines d'Information sur la Santé Mentale
- > Animer le réseau du CLSM
- > Détecter et accompagner les personnes en situation d'isolement

### 4. Proposition de démarche de renouvellement

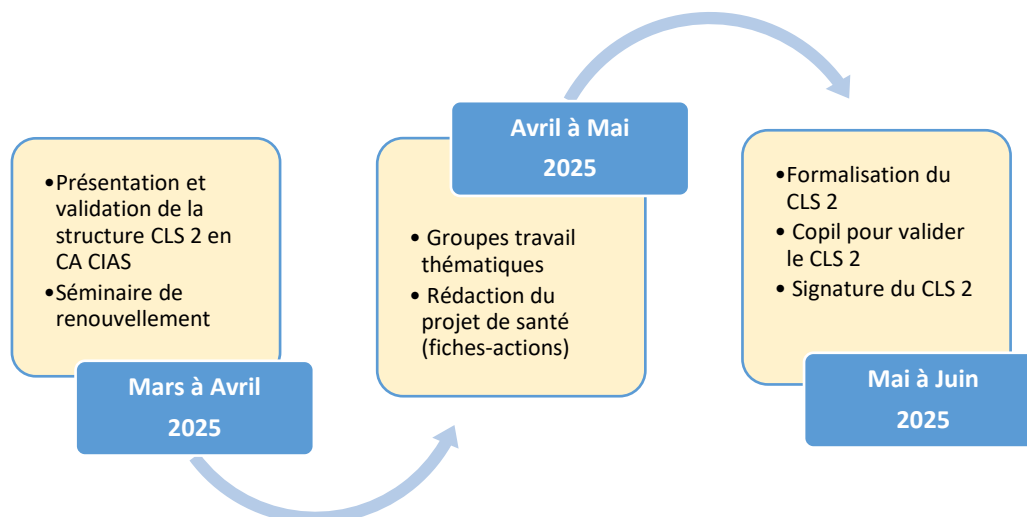
#### a) Gouvernance

- Un Comité de pilotage élargi (COPIL) : instance décisionnelle du CLS, il sera composé des représentants des cosignataires du CLS, des élus du CIAS ou communautaires, et plus globalement des acteurs et partenaires du Projet Santé-Social de Territoire. Il se réunira une fois par an et sera chargé de formuler les orientations stratégiques du CLS.
- Un Copil restreint : instance technique réunissant les représentants de l'ARS, la coordination du CLS, les représentants des groupes de travail (pilotes des fiches-actions), sous la supervision d'un

ou deux élus référents ; aura pour rôle le suivi et la mise en œuvre opérationnelle des fiches-actions et se réunira une fois par trimestre.

- **Les groupes de travail thématiques** : ils seront constitués de techniciens référents et opérateurs compétents au regard des sujets à traiter, de l'actualité ou des projets en cours ; chaque groupe de travail aura 2 référents pilotes ou copilotes et se réuniront 3 à 4 fois par an en fonction des besoins.

### b) Calendrier de la démarche



### c) Acteurs à associer

- **Les acteurs institutionnels** : l'ARS, la Caf, la CPAM, la MSA, le Groupe Hospitalier de Territoire, l'Education Nationale, la Carsat, le Département (Délégation Territoriale) ;
- **Les collectivités locales** : les élus, les DGS ou secrétaires de mairie, les CCAS, les services de la CdC (Natura 2000, Marais de la Seudre et Grand site de Brouage, Espaces naturels sensibles, Elevage, Espace France Services, Culture, Communication) et du CIAS (SAAD, Services petite enfance, enfance et jeunesse) ;
- **Les associations** : la Mission Locale, le CPIE, le Planning Familial 17, la MDAJA 17, ATASH ;
- **Les acteurs de la santé** : représentants de la CPTS ; SOS Trauma, les libéraux, Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine ;
- **Les acteurs sociaux et médico-sociaux** : le SSIAD TREMA, le Service Social Maritime, le Centre de Ressources Territorial, le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) 17, les EHPAD ;
- **Les usagers et les représentants des usagers** : Unafam ;
- **Les habitants** : associations représentant les habitants, collectifs citoyens