

PARCOURS DE SOINS ●
PARCOURS DE SANTÉ ●
PARCOURS DE VIE ●

Contrats locaux de santé

Agir ensemble pour la santé des citoyens
au coeur des territoires

Contrat local de santé

Communauté d'Agglomération
du Bassin d'Arcachon Sud
(COBAS)





Contrat local de SANTÉ Communauté d'Agglomération du Bassin d'Arcachon Sud

PREAMBULE : Le contexte du CLS de la Communauté d'Agglomération du Bassin d'Arcachon Sud (COBAS)

1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

Le diagnostic porte sur les quatre communes de la COBAS : Arcachon, La Teste-de-Buch, Gujan-Mestras, et Le Teich.

Les principales caractéristiques de la population

- Un territoire urbain, relativement dense avec près de **63 286 habitants** en 2012
- Une croissance démographique importante due à l'**attractivité du territoire** et qui devrait se poursuivre dans les prochaines années
- Une **population âgée** avec près de 35 % de personnes âgées de 60 ans ou plus (Agglomération présentant la plus forte part de personnes âgées en Aquitaine) et un vieillissement qui devrait s'accroître.

Eléments socio-économiques

- Une **population plutôt aisée** mais des inégalités sociales importantes amenant à des situations de tensions, notamment sur le marché immobilier
- Une **précarisation** d'une partie de la population, notamment parmi les 20-59 ans, avec des **quartiers plus fragilisés** (centre-ville de La-Teste-de-Buch et Gujan-Mestras et quartiers d'Aiguillon et de St Ferdinand à Arcachon)
- Des situations contrastées face à l'emploi avec plus de **5 200 demandeurs d'emploi** au 1^{er} janvier 2014

Etat de santé

- Des indicateurs d'état de santé favorables sauf pour les **affections psychiatriques**
- Sur une moyenne de 700 décès par an, environ 120 surviennent avant 65 ans. **L'alcool et le tabac** en cause dans près de 30 % de ces décès prématurés
- Un **nombre important de maladies chroniques** sur la COBAS du fait de la structure par âge de la population qui nécessite une offre sanitaire et médicosociale importante et coordonnée

Dispositif sanitaire et médico-social

- Un **nombre important de professionnels de santé** libéraux sur le territoire mais un **déficit en psychiatres et pédopsychiatres**
- Des structures **sanitaires et médicosociales diversifiées** qui nécessitent d'être mieux identifiées
- Un **recours important aux urgences** qui doit être analysé, ainsi que la **problématique de la permanence des soins**
- Un **environnement naturel** avec un accès facilité depuis la métropole bordelaise qui fait de la COBAS un lieu de villégiature important
- Un territoire touristique qui doit prendre en compte l'**afflux de population en saison estivale** (vacanciers et saisonniers) et adapter son offre de services.

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) et les objectifs spécifiques des schémas à venir

Cette démarche doit aussi permettre à l'ARS de décliner sur le territoire de la COBAS les priorités du PRS au travers de ses programmes transversaux concernant : la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie, les maladies chroniques et la santé mentale. Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des publics fragilisés (PRAPS) sera également décliné sur ce territoire. Enfin les problématiques de santé environnementale sont également présentes dans ce projet.

Plus globalement, l'ambition des signataires est de jeter les bases d'un véritable projet local de santé partagé, fédérateur et correspondant aux besoins de la population locale.

Le contrat Local de Santé de la COBAS

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu la délibération de principe du Conseil Communautaire de la COBAS en date du 15 décembre 2014 lançant la démarche de mise en place d'un Contrat Local de Santé sur le territoire d'intervention de la COBAS
Vu la délibération du Conseil Communautaire de la COBAS du 29 mai 2015 autorisant le Président à signer l'accord cadre du CLS

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé (ARS) Aquitaine
- La Communauté d'Agglomération du Bassin d'Arcachon Sud (COBAS)
- La Préfecture de la Gironde
- Le Pôle de santé : Hôpital
- Le Pôle de santé : Clinique
- L'Education Nationale
- L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Infirmiers Libéraux Aquitaine
- L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux Aquitaine.
- Le Centre Hospitalier Charles Perrens
- L'Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI) de la Gironde
- La Caisse d'Assurance Retraite de la Santé au Travail (CARSAT) en Aquitaine.
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde (CPAM)

Les parties signataires sont garantes de la cohérence globale de la démarche et y apportent les moyens humains, matériels et/ou financiers.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le territoire du projet est celui de la COBAS mais pourra être étendu ultérieurement à celui des deux autres intercommunalités que sont la Communauté d'Agglomération du Bassin d'Arcachon Nord (COBAN) et le Val de l'Eyre.

Article 3 : Partenaires

Les partenaires du secteur associatif, médico-social et sanitaire, les organismes institutionnels publics et privés, etc. du territoire s'engagent dans la démarche en partageant les axes stratégiques du CLS et sont associés à sa mise en œuvre.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

La COBAS s'engage à :

- nommer un élu référent chargé du suivi du CLS : Mme Marie-Hélène DES ESGAULX, Président de la COBAS
- intégrer durablement l'animation du projet local de santé au sein de ses services et communiquer à ce titre auprès des partenaires
- créer des espaces d'échange et de concertation (cf. suivi du CLS) avec les acteurs locaux recensés, en s'assurant de la participation des habitants

L'ARS s'engage à :

- nommer un référent au sein de l'ARS : M. Olivier SERRE, Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde
- mettre à disposition exclusive des signataires du CLS, des services d'appui (interne à l'ARS ou via des opérateurs financés à cet effet) en matière d'observation, de conduite de projet et de formation
- inviter les élus des collectivités signataires du CLS dans les conférences de territoires
- inviter les opérateurs financés sur le territoire concerné et réorienter une partie de leurs moyens vers les actions du projet local de santé

La Préfecture de la Gironde s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

Le Pôle de santé Hôpital s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

Le Pôle de santé Clinique s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

L'Education Nationale s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

L'URPS Infirmiers s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

L'URPS Médecins s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

Le Centre Hospitalier Charles Perrens s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

L'ADAPEI s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

La CARSAT s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

La CPAM s'engage à :

- nommer un référent
- avoir des représentants dans les différentes instances de pilotage, technique et de concertation
- articuler le CLS et son projet avec les actions et les moyens engagés à l'échelle de la COBAS
- fournir des données actualisées pour alimenter une veille territoriale

Les cosignataires s'engagent à définir un programme d'actions partagé, projet local de santé, à la rencontre des priorités de chacun.

Article 7 : Axes stratégiques, objectifs opérationnels

Axe stratégique 1 : Veiller à la continuité et à l'adaptation des services sur le territoire

Objectif 1.1 : assurer une offre de soins continue et adaptée aux spécificités du territoire et de ses publics

Objectif 1.2 : coordonner et adapter les soins aux spécificités du handicap

Objectif 1.3 : développer la prévention et la prise en charge des troubles addictifs

Axe stratégique 2 : Promouvoir le bien vieillir et la coordination autour de la personne âgée.

Objectif 2.1 : coordonner les parcours de soins des personnes âgées et des malades chroniques

Objectif 2.2 : prévenir les risques liés au vieillissement

Objectif 2.3 : promouvoir l'entraide et l'inclusion sociale des personnes âgées, des malades chroniques et de leurs proches

Axe stratégique 3 : Développer l'éducation à la santé auprès des jeunes et soutenir la parentalité.

Objectif 3.1 : écouter, informer et accompagner les jeunes et leurs proches en matière de santé

Axe stratégique 4 : Valoriser et soutenir les dispositifs en direction des publics vulnérables.

Objectif 4.1 : améliorer la prise en charge des personnes précaires et des publics vulnérables

Objectif 4.2 : prendre en charge et intégrer les publics handicapés.

Objectif 4.3 : promouvoir l'entraide et l'inclusion sociale des individus touchés par la maladie mentale et leurs proches

Axe stratégique 5 : Aménager des cadres de vie favorables à la santé.

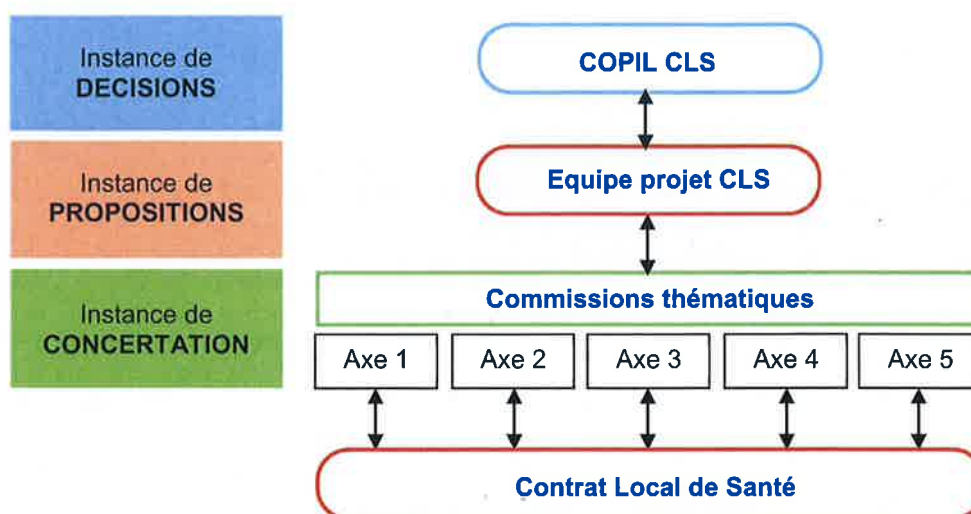
Objectif 5.1 : prévenir les risques sanitaires liés aux activités touristiques

Objectif 5.2 : prévenir les risques sanitaires relatifs aux espèces invasives

Le travail des ateliers thématiques permettra de produire le Projet Local de Santé qui comportera le plan d'actions décliné en fiches, assorti d'un calendrier prévisionnel et stipulant précisément l'engagement des porteurs d'actions. Il sera ajouté au CLS en tant qu'avenant.

Titre 3 : Modalités de participation et de gouvernance

Gouvernance du projet du Contrat Local de Santé de l'Agglo



Titre 4 : Durée, suivi et révision du contrat

Article 8 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de trois ans, à compter de sa signature.

Article 9 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces trois années, par voie d'avenant.

Article 10 : Suivi et évaluation du contrat

Les modalités de suivi et d'évaluation des actions du Projet Local de Santé seront définies a priori et devront bénéficier d'une méthodologie pertinente et reconnue par l'ARS afin de contribuer au PRS. Elles concerneront :

- Le suivi de la mise en œuvre des actions (suivi du respect des engagements des responsables d'actions, du respect des échéances, etc.) ;
- L'évaluation des résultats des actions (formalisation d'indicateurs).

A Arcachon, le 25 juin 2015

<p>Pour le Directeur Général de l'ARS, Olivier SERRE, Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde</p> 	<p>Marie-Hélène DES ESGAULX, Président de la COBAS</p> 	<p>Dominique CHRISTIAN, Sous-préfète d'Arcachon</p> 
<p>Michel HAECK, Directeur du Centre Hospitalier d'Arcachon</p> 	<p>Jean-Claude DOUTRIAUX, Directeur de la Clinique d'Arcachon</p> 	<p>François COUX, Inspecteur d'Académie - Directeur Académique des services de l'Education Nationale de la Gironde</p> 
<p>Jean-Luc CLEMENT, URPS Infirmiers d'Aquitaine</p> 	<p>Dr Dany GUERIN, Présidente URPS Médecins libéraux d'Aquitaine</p> 	<p>Stéphanie DEBLOIS, Directrice adjointe du Centre Hospitalier Charles Perrens</p> 
<p>Didier BAZAS, Président de l'ADAPEI de la Gironde</p> 	<p>Maria DOUMEINGTS, Directrice de la CARSAT Aquitaine</p> 	<p>Jérôme BASCAUD, Directeur délégué de la CPAM de la Gironde</p> 