



Agir ensemble
pour une meilleure santé
Contrat Local de santé
Bocage Bressuirais
2024-2028



Table des matières

Préambule – Introduction	4
Article 1 - Genèse et enjeux du Contrat Local de Santé (CLS)	5
1-1 Le CLS aux croisements des politiques de santé	6
1-2 Le CLS aux croisements des politiques territoriales	9
Article 2 – Les partenaires concourant aux objectifs du CLS	11
Article 3 – Le champ du CLS du Bocage Bressuirais	11
3-1 Le périmètre d'action et la population concernée par le CLS	12
3-2 Les principaux enjeux du territoire par thématique de santé prioritaire	12
Article 4 – Les priorités retenues	12
4-1 La démarche d'élaboration du plan d'actions	12
4-2 Le plan d'actions	15
Article 5 - Le pilotage et le fonctionnement.....	16
5-1 Les instances partenariales et participatives : Le comité d'acteurs en santé	17
5-2 L'instance décisionnelle : Le comité de pilotage	17
5-3 Les instances techniques : Le comité technique / La mission de coordination	17
5-4 Les niveaux d'interventions complémentaires	18
Article 6 - Les engagements réciproques des signataires	18
6-1 La coordination et la coopération	18
6-2 Le plan d'actions partagé	18
6-3 La communication et la valorisation	19
Article 7 – Durée, révision et évaluation du CLS.....	19
7-1 Durée du CLS	19
7-2 Le financement du CLS	19
7-3 L'appui méthodologique	19
7-4 Révision du CLS	19
7-5 Le suivi et l'évaluation du CLS	19
7-6 Contentieux	19
Article 8 – Les signataires.....	20

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L.1434-2, L.1434-10, L.1434-17, L.1435-1 ;
Vu le Code général des collectivités territoriales pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.1111-4, L.3121-17 alinéa 1, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-2 et L.3221-1 ;
Vu le décret n°2016-1023 du 26 juillet relatif au Projet régional de santé ;
Vu le Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 ;
Vu le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé ;
Vu la délibération du Conseil communautaire du 05 novembre 2024 ;

Vu le Conseil Territorial en Santé des Deux-Sèvres (CTS) informé.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine,
Le Président de la Communauté d'agglomération du Bocage Bressuirais,
La Préfète du département des Deux-Sèvres,
La Présidente du Conseil départemental des Deux-Sèvres,
Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Deux-Sèvres,
Le Président de la Mutualité Sociale Agricole Poitou,
Le Directeur du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres,
Le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé,

Conviennent ce qui suit :

Préambule – Introduction

Le contrat Local de santé (CLS) est un outil de la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmer par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

Instrument de contractualisation, son objectif principal est la réponse aux enjeux de santé sur les territoires. L'ambition est d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire de proximité et de proposer des parcours de santé cohérents, fluides, adaptés à chacun dans son territoire de vie.

Le CLS permet l'articulation, la coordination et la mise en cohérence des politiques de santé et des dynamiques locales sur les questions de santé tout en tenant compte des besoins et des leviers existants. Il vise à mettre en œuvre localement une approche transversale de la santé en rapprochant les acteurs.

Les principes fondateurs partagés par les signataires de la démarche consistent à :

- **Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé**

Cet objectif implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes (préservation, prévention, soins, accompagnement) pour mieux prendre en compte les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local.

La santé est appréhendée au sens le plus large comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » tel que défini par l'OMS en 1946 en préambule de sa constitution.

- **Agir le plus précocement possible**

Il s'agit de renforcer le capital santé dès le plus jeune âge. Dans cette optique, la volonté de développer des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse et dans le domaine de la périnatalité et de la parentalité est affirmée dans le CLS.

- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**

Les inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables.

- **Favoriser la participation des citoyens**

Le renforcement des compétences des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place. Ainsi, la participation citoyenne est un exercice qui favorise une expression individuelle et collective, informée et argumentée, avec pour finalité de nourrir la décision publique. Différents niveaux et modalités de regroupement de citoyens sont possibles.

- **Fédérer les acteurs et les financeurs autour de grandes priorités d'actions**

À travers le CLS, les parties s'engagent sur des actions, des moyens, un suivi et une évaluation des résultats. C'est une opportunité de valoriser, de consolider les actions qui ont fait leurs preuves par leur évaluation et de participer à la construction ou au renforcement des dynamiques locales de santé, en tenant compte des besoins et des leviers existants dans le territoire.

Les financements des projets du CLS sont de divers ordres : fonds propres, mutualisation de moyens, apport des partenaires signataires ou bien réponse aux appels à projets.

- **S'appuyer sur une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention et dans une approche intersectorielle afin de dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques.**

Concrètement, le CLS est un outil de prévention et de préservation de la santé. Il permet de rendre lisible et de mettre en valeurs des actions existantes, portées par des structures et associations. Il permet également de favoriser des initiatives et des actions nouvelles. Il est constitué d'un plan d'action issu d'un travail partenarial et fondé sur un diagnostic local de santé préalable.

Article 1 - Genèse et enjeux du Contrat Local de Santé (CLS)

En Nouvelle-Aquitaine, l'Agence Régionale de Santé (ARS) s'appuie sur l'article L.1434-17du Code de la Santé Publique¹ et pour donner suite à la publication du premier Projet Régional de Santé (PRS) qui couvrait la période 2012-2017, l'agence a impulsé une dynamique territoriale via ces outils que sont les contrats locaux de santé sur son territoire.

C'est dans ce contexte que le 1^{er} CLS sur le territoire du Bocage Bressuirais pour la période 2015-2018 a été signé par sept institutions (ARS Nouvelle-Aquitaine, Préfecture des Deux-Sèvres, Communauté d'agglomération du Bocage Bressuirais (CA2B), Ville de Bressuire, Conseil Départemental des Deux-Sèvres (CD79), Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (CHNDS), Pôle de Santé du Bocage Bressuirais) dans le but de réunir leurs forces pour réaliser des objectifs communs visant l'amélioration de la qualité de vie des habitant(e)s et de réduire les inégalités de santé des Bocains. Le CLS 2015-2018 a cherché à favoriser la mise en œuvre au niveau local des orientations portées par le PRS Nouvelle-Aquitaine et les orientations politiques des élu(e)s locaux en fonction du diagnostic local de santé.

Le 14 novembre 2019 a été signé le deuxième contrat dit « de deuxième génération » ou « renforcé » qui vient dans la continuité du premier CLS. Il a été signé par neuf institutions (ARS Nouvelle-Aquitaine, Préfecture des Deux-Sèvres, CA2B, Ville de Bressuire, CD79, CPAM 79, MSA Poitou, CHNDS, Pôle de Santé du Bocage Bressuirais). Il a mis l'accent sur les parcours de santé des bocains avec pour objectif principal de fluidifier et de consolider ceux-ci et ainsi proposer des réponses ciblées aux problématiques repérées de santé de la population.

Convaincue de l'intérêt de la démarche CLS, l'ARS Nouvelle-Aquitaine, la Communauté d'agglomération du Bocage Bressuirais et leurs partenaires s'engagent de manière volontariste dans la décision de renouveler leur engagement pour la réduction des inégalités de santé en signant un CLS de 3^{ème} génération. La stratégie du nouveau CLS de Santé est davantage tournée vers les déterminants de santé, les comportements individuels et intégrera une participation citoyenne. L'écriture s'est inscrite dans les objectifs stratégiques définis dans le Projet Régionale de Santé (PRS) révisé 2018-2028.

Le CLS, en tant qu'outil de territorialisation des politiques de santé, permet de décliner et d'adapter les outils de programmation.

¹ Article L.1434-17du Code de la Santé Publique : « 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. »

Dans un souci de cohérence et de lisibilité, il est proposé que le CLS soit en articulation avec les projets ou plans existants portés par les signataires. Le CLS doit veiller à soutenir ces démarches sans s'y superposer. Dès lors qu'elle rencontre des priorités exprimées lors de l'élaboration du CLS, leurs déclinaisons doivent être facilitées par ce contrat. Le CLS applique le principe de subsidiarité et pourra alors agir dans le cas où son action permet au projet ou plan existant de gagner en efficacité.

Sont présentés ici les dispositifs, programmes portés par les signataires rencontrant des thématiques identifiées comme prioritaires au cours de l'élaboration du CLS (liste non exhaustive) :

1.1 Le CLS aux croisements des politiques de santé

- **Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028 Nouvelle Aquitaine²** définit la politique de santé régionale. Il offre un cadre d'action à tous les acteurs de santé pour améliorer l'état de santé de la population, faciliter l'accès aux soins et lutter contre les inégalités. L'ARS pilote le PRS et se mobilise autour de 5 orientations stratégiques à 10 ans :
 - Amplifier les actions sur les déterminants de santé et la promotion de la santé,
 - Promouvoir un accès équitable à la santé sur les territoires,
 - Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé,
 - Renforcer la place du citoyen et de l'usager au sein du système de santé.

Soutenir l'innovation au service de la qualité et de l'efficience du système de santé.

En 2023 le PRS a fait l'objet d'une révision majeure qui a tenu compte de l'actualisation des diagnostics, du bilan 2018-2022 ainsi que des enseignements de la crise sanitaire exceptionnelle que notre société a connue. Pour répondre aux défis actuels et à venir, le PRS 2018-2028 révisé et adopté le 30 octobre 2023 définit 4 évolutions majeures du système de santé régional :

- Plus de prévention et de promotion de la santé,
- Plus de prise en charge à domicile et d'inclusion au plus près des milieux de vie (personnes âgées, en situation d'handicap et public vulnérables),
- Plus d'offre de soins personnalisée et coordonnée avec une participation active des patients,
- Plus de résilience en replaçant les ressources humaines au cœur du système de santé et par une approche intégrée de la santé, dite « une seule santé, One Health ».

Les enjeux liés à la santé – environnement font l'objet d'un Plan Régional de Santé -Environnement (PRSE).

Les enjeux liés à la pauvreté font l'objet d'un Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

Les enjeux liés à la santé mentale font l'objet d'un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) à l'échelle des départements.

- **Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) Nouvelle Aquitaine³** prévoit des mesures concrètes sur les déterminants environnementaux de la santé, car la dégradation de l'environnement joue un rôle significatif dans la génération d'inégalité de santé, qu'elles soient sociales ou territoriales. Co-piloté par la Région, l'État et l'ARS, ce plan a pour objectif de prévenir les risques pour la santé liés à l'environnement. Le PRSE 4 a été adopté en juin 2024. Il intègre 3 nouveaux enjeux :
 - L'approche « Une seule santé » (One health),
 - Le changement climatique,

² <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-nouvelle-aquitaine-2018-2028-0>

³ <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/plan-regional-sante-environnement-nouvelle-aquitaine-prse>

- La territorialisation.

Certains objectifs définis recoupent les ambitions du CLS.

- **Le Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2023-2028 Nouvelle Aquitaine⁴**, porté par l'ARS, agit en faveur des personnes en situation de grande précarité. L'architecture du PRAPS est structuré en 6 objectifs qui visent à couvrir les enjeux de l'accès aux droits et aux soins des personnes cumulant, ponctuellement ou durablement, des fragilités.

6 objectifs opérationnels :

- Prioriser les actions pour les jeunes de 0 à 25 ans,
- Renforcer le pouvoir d'agir des personnes,
- Développer les dispositifs d'accès aux soins et aux droits,
- Éviter les ruptures de parcours de santé,
- Prioriser les territoires fragiles,
- Agir sur le logement et l'hébergement, qui déterminent l'état de santé.

- **Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) 2021-2026 du territoire des Deux-Sèvres⁵** est défini sur la base d'un diagnostic territorial partagé en santé mentale établi par les acteurs de santé du territoire. Il a pour objectif l'amélioration continue des parcours de santé et de vie. Il est porté par le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) des Deux-Sèvres. La commission « santé mentale » du Conseil Territorial de Santé (CTS) des Deux-Sèvres a pour mission de constituer le comité pilotage et de suivi du PTSM. Le CTS est une instance qui participe à la déclinaison du PRS et en particulier à l'organisation des parcours de santé en lien avec les professionnels du territoire.

4 enjeux définis et partagés par le GHT et la commission « santé mentale » :

- Le soutien à la pratique médicale : une nécessité dans un contexte de démographie médicale constraint.
- La structuration d'une prise en charge par parcours : un levier au service d'un parcours patient efficient et gradué. Par cette prise en charge en filière, il s'agit de développer la prévention et la promotion de la santé à tous les âges de la vie par la mise en œuvre de programmes de développement des compétences psychosociales, des programmes d'éducation thérapeutique.
- L'amélioration de l'accès aux soins somatiques : le corollaire d'une approche globale en santé mentale, qui implique l'association étroite de la médecine de ville.
- La prise en charge de l'urgence psychiatrique et la prévention des risques associés.

- **Contrat de plan État-Région Nouvelle-Aquitaine (CPER) 2021-2027** constitue un outil de développement entre l'État et la région Nouvelle-Aquitaine, par la mise en œuvre de projets structurants. Le CPER 2021-2027 vient renforcer la politique d'aménagement au service de l'égalité des territoires.

Il s'articule autour de 4 grandes thématiques :

- Recherche et formation,
- Accès à la santé et aux services publics,
- Bien-être et bien vieillir,
- Sûreté alimentaire et développement des équipements.

⁴ https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2018-08/PRS_NA_2018_PRAPS_07_2018_0.pdf

⁵ <https://santementale79.fr/>

Ainsi, la thématique santé a l'ambition essentielle de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé par des actions de proximité permettant de conforter l'accès aux soins de la population en mobilisant divers leviers et sources de financement.

4 objectifs opérationnels retenus :

- L'exercice coordonné des professionnels de santé, largement plébiscité par les nouveaux professionnels qu'il s'agit d'accompagner dans cette aspiration, à la faveur des territoires et de leurs habitants.
 - Le déploiement du numérique en santé, pour réduire la fracture territoriale et contribuer par là même à l'accès aux soins, aux avis spécialisés et à la coordination des interventions des professionnels.
 - La déclinaison d'une nouvelle politique publique d'investissement en santé associée à une gouvernance territoriale rénovée.
- **Le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) 2021-2025** en Deux-Sèvres s'attache à coordonner l'action des partenaires dans l'intérêt des familles. Il est piloté par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) des Deux-Sèvres. Son objectif est de favoriser la coopération de l'ensemble des acteurs intervenants sur ces thématiques.
- Ses objectifs généraux et opérationnels visent :
- Au développement et à l'épanouissement de tous les enfants deux-sévrions,
 - A la réduction des inégalités territoriales,
 - A l'accompagnement des parents dans leur fonction éducative.
- **Le Pacte Territorial d'Insertion (PTI) 2022-2027** est un document socle de la politique d'insertion défini par le Département et ses partenaires. Il est articulé avec le Programme Départemental d'Insertion (PDI) 2021-2027 qui détermine les moyens et les actions propres à la collectivité départementale et il alimente la démarche d'élaboration du Service Public de l'Insertion et de L'Emploi. Au-delà de la question de l'accompagnement durable des publics vers l'emploi, le PTI se donne pour objectif de mieux prendre en compte les besoins sociaux des personnes et pour priorité de développer les appuis auprès des personnes afin de surmonter les obstacles à l'insertion :
- Développer les appuis dans le domaine de la santé,
 - Faciliter l'acquisition des usages du numérique,
 - Développer les modalités et possibilités de gardes d'enfants,
 - Conforter les actions relatives à la mobilité des publics,
 - Faire le lien entre les politiques d'insertion et les politiques relatives au logement,
 - Diversifier les supports de mobilisation des publics (mobiliser des offres en amont qui vont permettre de travailler la confiance en soi et le lien social).
- **Le Schéma départemental de l'autonomie 2022-2026** porte une ambition forte : adapter les réponses tant en matière de services que d'infrastructures aux besoins des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, de leurs familles et des professionnels. Le Conseil départemental des Deux-Sèvres entourés de tous les professionnels du grand âge engage des actions pour pallier la perte d'autonomie inhérente au handicap et au vieillissement.
- Un schéma bâti sur le parcours usager avec 4 axes :
- Faciliter l'accès à l'information, encourager la participation des personnes et soutenir les proches aidants.
 - Faire en sorte que chacun puisse vivre chez soi dans les meilleures conditions.
 - Adapter le panel de réponses proposées aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

- Soutenir les territoires dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

- **La Conférence des financeurs de la Prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA) des Deux-Sèvres** est un espace de coordination et de concertation qui vise à développer une politique de prévention et de préservation de l'autonomie des personnes âgées. Le Département des Deux-Sèvres préside depuis 2015 la CFPPA, dont le but est de soutenir des actions de terrain qui préviennent la perte d'autonomie des seniors. Par son soutien d'actions de prévention pour garantir la bonne santé, lutter contre l'isolement, informer et sensibiliser les aidants, la CFPPA contribue à l'atteinte des objectifs du CLS.
- **Le Schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage des Deux-Sèvres** est élaboré sous la conduite du Préfet et du Président du Conseil départemental. Il s'applique à répondre aux réels besoins d'une population dont les modes de vie ont évolué. Le phénomène d'ancrage des GDV en Deux-Sèvres amène à compléter les solutions d'habitat proposées, à mettre l'accent sur l'accompagnement social et à faciliter l'accès aux droit commun dont l'accès aux soins.

1.2 Le CLS aux croisements des politiques territoriales

- **Le Conseil Local Santé Mentale (CLSM)**, mis en action en 2022, est un espace de concertation, de coordination et de codécision rassemblant tous les acteurs concernés par la santé mentale sur le territoire du Bocage Bressuirais. Il permet une approche locale et participative de la prévention, de la promotion de la santé mentale, du parcours de soins et d'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques, à un niveau géographique jugé pertinent pour les acteurs locaux. Le CLSM participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé en santé mentale et à l'élaboration du PTS (échelon départemental) favorisant ainsi une certaine synergie et garantissant la bonne articulation entre les deux niveaux d'action. Le CLS et le CLSM ont des enjeux convergents : démocratie sanitaire, intervention sur les déterminants de la santé, amélioration de l'accès aux soins et à la prévention, développement d'une approche partenariale et intersectorielle. Le CLSM constitue le dispositif privilégié de la mise en œuvre du volet « santé mentale » du CLS.
- **Le Projet de territoire**, validé en 2019, inscrit le Bocage Bressuirais dans une dynamique durable à horizon 2030. Ce document prospectif vise à assurer une trajectoire partagée entre élus dans une recherche de cohérence et de sens à l'action publique. Il fixe comme ambition de promouvoir un territoire attractif, innovant, soucieux de la qualité de vie de ses habitants et de la préservation de leur environnement. Le Projet de territoire de l'Agglomération du Bocage Bressuirais cherche aussi à être « pour les familles un territoire de soutien pour tous les enjeux auxquels elles font face... ». « L'Agglomération est attentive à favoriser l'accès aux services pour tous... ». « Pour ce faire, elle s'appuie notamment sur le réseau de partenaires et la richesse de la vie associative pour organiser une solidarité active envers les publics... ». La vision du projet de territoire se traduit ainsi dans les politiques contractuelles et sectorielles telles le Plan Climat Air Energie (PCAET) 2023-2028, la CTG, le PEDT, la Politique jeunesse, ...
- **Le Plan Climat-Air-Energie Territoriale (PCAET) 2023-2028**, en cours d'élaboration, constitue un outil permettant de définir une feuille de route commune et de coordonner les actions du territoire du Bocage Bressuirais. L'enjeu est d'engager le territoire dans une trajectoire de transition écologique et de justice sociale afin d'apporter des réponses concrètes aux problématiques d'îlots de chaleur, de qualité de l'air,

de production et d'augmentation du coût de l'énergie, de biodiversité ou encore de mobilités décarbonées.

- **La Convention Territoriale Globale (CTG) 2021-2025** signée entre la CA2B, la CAF 79 et la MSA Poitou cherche à « structurer les services aux familles pour bien vivre et s'épanouir ». La Communauté d'agglomération est compétente dans « les actions destinées à la petite enfance, l'enfance et la jeunesse lorsque celles-ci sont exercées hors du temps scolaire ». Cette compétence s'anime dans une recherche de convergences multiples avec les politiques contractuelles qui croisent les services aux familles comme les politiques de la jeunesse, de la santé, de la prévention ou encore la politique de la ville. Ainsi la CTG reprends ,dans ses objectifs opérationnels, les fiches du CLS 2019-2023 en matière de santé des enfants et des jeunes. La CTG développe les enjeux liés à l'accueil des enfants en situation de handicap ou porteurs de troubles du neuro développement en cherchant à répondre à une meilleure adaptation des structures d'accueil d'enfants et d'adolescents et en développant la coordination des acteurs de l'animation et du médico-social.
- **Le Projet Educatif de Territoire (PEDT) Plan Mercredi 2023-2025** du Bocage Bressuirais ont été construits sur la même temporalité. Le PEDT et le Plan Mercredi cherchent :
 - La continuité éducative scolaire/périscolaire/extrascolaire,
 - L'accessibilité de tous les publics et inclusion des enfants en situation de handicap,
 - La mise en valeur des richesses du territoire,
 - La diversité et qualité des activités proposées.Le Projet Educatif élaboré à l'échelle du Bocage Bressuirais et coordonné par la Communauté d'Agglomération s'appuie sur les communes et les associations agissant au quotidien. Le premier axe du PEDT vise la qualité du contexte éducatif composé des acteurs qui entourent les enfants et de l'environnement qu'ils construisent. Ainsi est portée une première attention à la communication en direction des parents ainsi qu'entre les acteurs éducatifs. Un deuxième objectif vise à accompagner les animateurs dans l'exercice de leur métier. Enfin est relevée la nécessité de travailler sur la continuité éducative à l'âge charnière de l'adolescence. Le second axe du PEDT vise à accueillir tous les enfants dans leur diversité et permet de prolonger les enjeux soulevés dans la CTG de l'accueil des enfants de familles allophones et l'accueil des enfants en situation de handicap aux besoins spécifiques. De manière transversale il s'agit bien d'accueillir tous les enfants avec leurs contexte culturel, social, géographique, familial et individuel. Cette posture conduit à la recherche d'adaptation aux besoins des enfants dans leur diversité. In fine, cette recherche bénéficie à l'ensemble des enfants et à la qualité du projet éducatif. Enfin le PEDT développe les finalités éducatives du vivre ensemble, l'épanouissement de l'enfant et son autonomie.
- **La politique jeunesse 2018-2025** déploie le maillage d'animateurs référents jeunesse, inscrit l'ouverture de la Cité de la Jeunesse et des Métiers (CJM), renforce le niveau d'information jeunesse, le soutien aux projets de jeunes et recherche le meilleur accès des jeunes aux espaces collectifs et de loisirs. Les 4 axes de la politique jeunesse votée en 2018 rejoignent les enjeux repris dans la CTG :
 - S'adresser à tous les jeunes du territoire.
 - Favoriser l'autonomie des jeunes.
 - Favoriser l'implication dans la vie locale,
 - Mettre en réseau et promouvoir une politique jeunesse coordonnée.Ainsi la collectivité s'engage dans le développement d'animations dans la nouvelle CJM et l'animation du réseau d'acteurs intervenant dans les bassins de vie dans lesquels se déplient des actions spécifiques visant la santé des jeunes.

- **Le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD).** Le Programme 2024-2028 déploie des actions de tranquillité publique, d'actions en directions des adolescents, poursuit l'action sur les violences intrafamiliales et les addictions et prises de risques. Le lien est donc bien établi entre la stratégie de prévention de la délinquance et la stratégie locale de santé en particulier dans le développement du CLSM et dans la mise en valeur des ressources accompagnant les enfants et les jeunes sur leurs problématiques de santé.
- **Le contrat de ville « engagements quartier 2030 »** signé le 17 avril 2024 décline les politiques de la ville sur le quartier de Valette à Bressuire. Politique de cohésion urbaine et de solidarité envers les quartiers les plus défavorisés, son objectif est de réduire les inégalités dans les quartiers prioritaires, y compris de santé. Les objectifs opérationnels et fiches actions déclinent ainsi des priorités locales qui cherchent à améliorer la réponse éducative en direction des enfants, des jeunes et des familles, à favoriser l'accès à l'emploi pour tous, à améliorer le cadre de vie des habitants et agir pour la transition écologique et énergétique et enfin à favoriser l'accès aux droits, développer et diversifier les mobilités. Le Contrat de ville est ainsi un outil de mise en œuvre des enjeux de santé définis dans le CLS.
- **Le Plan local d'urbanisme intercommunal (PLUI)** a été approuvé en 2021. Ce document de planification urbaine régit le cadre du développement et de l'aménagement du territoire du Bocage Bressuirais dans un souci de développement durable. Il définit à l'échelle locale un projet de développement à l'horizon d'une dizaine d'années, permettant d'anticiper et de programmer les besoins du territoire en termes d'emploi, de logements, de services, d'équipements, etc. Pour répondre aux enjeux de santé environnementale, le projet de PLUI vise à améliorer la qualité de l'eau, de l'air et des sols ainsi limiter l'exposition de la population aux risques, nuisances et pollutions, en cohérence avec des documents cadres tels que le CLS, le PRSE.
- **Le Programme local de l'habitat (PLH) 2021-2024** est un document stratégique de programmation qui inclut l'ensemble de la politique locale de l'habitat : parc public et privé, gestion du parc existant et des constructions nouvelles, populations spécifiques. Le logement constitue un des grands déterminants de santé, entendue ici dans sa définition extensive apportée par l'OMS (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 plusieurs actions du PLH du Bocage Bressuirais peuvent être travaillées en lien avec le CLS puisqu'elles répondent à des enjeux de santé au sens large. Le CLS et le PLH partagent un même objectif du bien loger à travers la lutte contre la précarité énergétique, l'accès au logement pour tous, l'amélioration de la qualité de l'air intérieur, et la qualité d'habiter. Ainsi, le PLH est un document de choix pour intégrer une approche en santé.

Article 2 – Les partenaires concourant aux objectifs du CLS

Au-delà des partenaires signataires du présent contrat sont associés à la réalisation des actions du CLS les acteurs de la santé sur qui repose la réalisation du contrat, les partenaires associés à la démarche soit pour leurs compétences, la mise à disposition de ressources, le partage de méthodologie..., soit en tant que porteurs d'actions :

- Les professionnels de santé libéraux, les maisons de santé pluridisciplinaires ;
- Les professionnels et bénévoles d'associations ou structures sanitaires, sociales, médico-sociales, de prévention, d'insertion, associations de malades, seniors, personnes en situation de handicap et/ou de leur entourage, associations de représentants d'usagers, réseaux de santé, ... ;
- Les bailleurs sociaux, les organismes de tutelles ;

- Les associations ou organismes œuvrant en santé-environnement ;
- Les services des communes (CCAS, ...).

Article 3 – Le champ du CLS du Bocage Bressuirais

3-1 Le périmètre d'action et la population concernée par le CLS

Le périmètre du présent contrat s'applique à l'ensemble du territoire du Bocage Bressuirais. Il est organisé en un établissement public de coopération intercommunale (EPCI), composé de 33 communes et compte en 2021 selon l'Insee 74 122 habitants. Son territoire s'étend sur une superficie de 1 318.8 km².

3-2 Les principaux enjeux du territoire par thématique de santé prioritaire

Le portrait de territoire ⁶ établit par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de la Nouvelle-Aquitaine a mis en évidence 5 problématiques prégnantes sur le territoire :

- Offre et accès aux soins
- Santé environnementale (Précariété énergétique, habitat, mobilité)
- Santé mentale et Bien être
- Personnes âgées
- Santé travail

Article 4 – Les priorités retenues

4-1 La démarche d'élaboration du plan d'actions

- La conduite de l'évaluation avril 2023 – mars 2024

L'évaluation s'est déroulée en 4 phases :

1. Recueil et analyse du territoire :

Un portrait de territoire pour l'EPCI du Bocage Bressuirais a été construit par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) avec le soutien financier de l'ARS, un diagnostic mettant en exergue les enjeux de santé. Il a été présenté lors de l'Atelier partenariat « de l'évaluation à la réécriture du CLS du Bocage Bressuirais » le 12 octobre 2023. Ce portrait de territoire, document synthétique, présente la situation du territoire avec plus de 150 indicateurs liés à la santé, à l'offre de soins et au cadre de vie, l'évolution des indicateurs et la comparaison par rapport aux moyennes nationales (France hexagonale), régionales et départementales. Il a pour objectif d'apporter un

⁶ <https://www.ors-na.org/publications/contrats-locaux-de-sante-fiches-synthetiques-des-indicateurs-de-suivi-par-territoire-cls-departement-des-deux-sevres/>

éclairage aux décideurs, aux partenaires et à la population de la situation du territoire et des problématiques les plus prégnantes.

2. Consultation des acteurs

Au-delà du recueil des points de vue et du partage des constats, cette phase visait à mobiliser les acteurs et actrices dans les démarches d'élaboration et d'animation du CLS (actuelles et à venir). Prônant une approche globale de la santé, les démarches de consultations ont visé l'ensemble des acteurs et actrices, considéré(e)s comme étant concerné(e)s par les questions de santé et de bien-être. Afin de permettre au plus grand nombre d'acteurs et actrices d'être destinataires du questionnaire, un certain nombre de réseaux ont été identifié. Ils se sont fait les relais de la démarche.

Des entretiens auprès d'acteurs et actrices locaux(ales) sont venus enrichir les opinions recueillies par le questionnaire.

3. Concertation avec les acteurs

Dans une logique de démarche partagée et afin d'enrichir le diagnostic des points de vue concertés des acteurs et actrices locaux(ales), un temps de rencontre a été organisé. Il a permis de mobiliser, favoriser l'interconnaissance et identifier des pistes d'actions, réponses aux problématiques et aux enjeux identifiés par les participant(e)s.

4. Échanges avec la Commission d'élu(e)s en charge de la santé de la Communauté d'Agglomération

Deux ateliers collaboratifs ont été proposé à la Commission. Ils ont permis de partager une vision commune et de produire un ensemble de propositions collectives sur les grandes orientations du contrat cadre et sur la définition des axes prioritaires qui déterminent le plan d'actions.

Les phases 1,2 et 3 se retrouvent détaillées dans le rapport d'évaluation et préfiguration du CLS Bocage Bressuirais⁷. Une fiche synthétique a été également produite⁸.

A noter : Les leviers et les faiblesses recueillis dans le cadre de cette évaluation territoriale sont mobilisés à titre de ressources lors de la phase d'élaboration du plan d'actions. L'objectif étant d'intervenir avec les acteurs locaux et institutionnels de la manière la plus cohérente possible afin de constituer une réponse aux problématiques du territoire.

- L'élaboration concertée du plan d'actions mars 2024 – juillet 2024

A la suite de l'évaluation, le COTECH s'est réuni à plusieurs reprises et a travaillé avec les différents partenaires pour relier le CLS à leurs besoins ou leurs actions particulières. Cette étape a été d'autant plus essentielle que si le CLS vise d'abord à répondre aux besoins de la population, il s'intègre aussi dans un environnement complexe de dispositifs de coordination et de planification en santé.

⁷ Sur demande à l'adresse suivante : sante@agglo2b.fr

⁸ Sur demande à l'adresse suivante : sante@agglo2b.fr

Les inégalités sociales et territoriales de santé ont un caractère multidimensionnel. Agir pour leur réduction requiert la prise en compte de nombreux facteurs (social, santé, éducation, jeunesse, vieillissement de la population, mobilité, logement, environnement, ...) et la mobilisation de toutes les parties prenantes (élus, habitants, professionnels, bénévoles, institutions, ...).

C'est sur la base du portrait de territoire, des préconisations émises dans le rapport d'évaluation et préfiguration du CLS du Bocage Bressuirais et sur le travail des instances de pilotage que 2 axes transversaux et 4 thématiques ont été identifiés comme prioritaires :

2 axes transversaux :

- La santé dans son acceptation globale, en lien avec la démarche « One Health ». Ce concept d'une seule santé lie la santé de l'humain à la santé des animaux, ainsi qu'à la santé des plantes et de l'environnement. Cette approche globale offre une vue d'ensemble pour comprendre et agir face aux différentes problématiques, qui se voient toutes reliées entre elles. Cet axe transverse répond à un des enjeux du PRSE 4.
- La communication dans l'information des habitants et des acteurs sur les offres existantes est particulièrement importante. L'information étant plurielle par les thèmes couverts et évolutive il est nécessaire de la partager, de la diffuser et de la penser sur chaque thématique.

4 thématiques prioritaires :

- Offre de santé (développement et renforcement de l'accessibilité économique, géographique, culturelle des soins)
- Environnement favorable à la santé (logement, lieux d'accueil enfance-jeunesse, travail, transport, accès aux services, aménagement urbain, ...)
- Comportements favorables à la santé (Prévention et promotion de la santé)
- Santé mentale (bien-être mental, épanouissement personnel et les ressources)

Comme indiqué précédemment, les enjeux propres à chaque axe ont été étudiés lors de l'évaluation et vont permettre de déterminer les actions de ce CLS.

Chaque action sera détaillée sous forme d'une fiche action présentant le détail de son contexte et les modalités de sa mise en œuvre.

Les actions dites nouvelles restent à construire. Elles seront travaillées au cours de l'exécution du présent contrat. Elles seront formalisées dans la fiche action modèle créée dans le cadre de ce contrat.

Les actions déjà existantes, à poursuivre dites valorisées seront actualisées dans la fiche action modèle.

L'ensemble des fiches actions constitue le plan d'action du CLS.

Ce plan d'actions pourra être révisé sur toute la durée du CLS par le comité de pilotage. Il peut examiner la programmation prévisionnelle des actions du CLS, afin de l'adapter au mieux à la poursuite de ses objectifs.

Les fiches actions présentées lors de la signature du CLS ne reflètent pas de manière exhaustive les actions menées sur l'ensemble du territoire. Il a donc été convenu de la nécessité au cours du CLS, de continuer ce travail d'identification de l'existant mais aussi de faire évoluer certaines actions. Il s'agira de valoriser les actions qui contribuent aux axes prioritaires du CLS, mais aussi d'identifier, voire d'élaborer, de nouveaux projets afin de répondre aux différents objectifs fixés dans le cadre du contrat.

4-2 Le plan d'actions

AXE 1 Offre de santé	
OBJECTIF GÉNÉRAL	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
1 Maintenir et développer l'offre de soins de 1 ^{er} recours et de 2 ^{ème} recours	1 Favoriser l'installation des professionnels de santé et l'accueil des stagiaires 2 Promouvoir les pratiques professionnelles innovantes dans un parcours de soins
2 Maintenir et développer l'offre de soins hospitaliers	1 Accompagner le développement de l'offre de soins hospitaliers
3 Favoriser la visibilité de l'offre de soins	1 Soutenir l'interconnaissance et les dynamiques collaboratives 2 Communiquer auprès de la population sur l'offre de santé existante

AXE 2 Environnement favorable à la santé : logement, lieux d'accueil enfance-jeunesse, travail, transport, accès aux services, aménagement urbain, ...	
OBJECTIF GÉNÉRAL	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
1 Améliorer l'accès aux services	1 Lutter contre le non-recours aux droits et le renoncement aux soins
2 Renforcer l'accompagnement des proches aidants	1 Favoriser le développement d'actions adaptées de soutien aux proches aidants
3 Sensibiliser aux enjeux de santé et de santé environnementale	1 Participer à la réduction des expositions environnementales
4 Sensibiliser aux enjeux de la santé au travail	1 Participer à la réduction des maladies professionnelles et des accidents du travail

AXE 3 Comportements favorables à la santé	
OBJECTIF GÉNÉRAL	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
1 Promouvoir, partager et diffuser une santé commune	1 Transformer les pratiques 2 Favoriser la participation des habitants dans le but de les rendre acteurs de leur santé 3 Partager les initiatives, les expériences pour améliorer les parcours de santé, de soins, de vie
2 Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges	1 Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce 2 Développer et coordonner les actions de prévention, de promotion et d'éducation notamment auprès des enfants et des jeunes et des publics éloignés
3 Améliorer le bien-être dans une vision globale de la santé, physique, sociale et psychique	1 Promouvoir l'activité physique et sportive et faire du sport un outil de prévention, promotion de la santé et de bien être à l'échelle intercommunale 2 Promouvoir les activités culturelles et faire de la culture un outil de prévention, promotion de la santé et de bien être à l'échelle intercommunale

AXE 4 Santé mentale	
OBJECTIF GÉNÉRAL	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
1 Améliorer le bien-être psychique à travers le CLSM	1 Poursuivre l'observation locale en santé mentale 2 Coordonner le réseau de partenaires 3 Développer une stratégie locale répondant aux besoins de la population

Le CLS a pour ambition de définir un plan d'actions partagé sur 5 ans à l'échelle du territoire pour faire rayonner les actions existantes, renforcer les projets territoriaux, initier de nouvelles dynamiques et expérimenter des actions innovantes.

Le plan d'actions annexé au présent contrat n'est pas un document figé et sa déclinaison opérationnelle sera alimenter par des fiches actions qui pourront être intégrées au cours de l'exécution du présent contrat afin de laisser de la marge de manœuvre pour s'ajuster en fonction de l'évolution du contexte.

Les actions proposées doivent répondre aux critères suivants pour entrer dans le plan d'actions :

- Agir sur la réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ;
- Répondre aux besoins du territoire ;
- Impliquer la population ;
- Être cohérentes et complémentaire avec les documents stratégiques et les politiques menées sur le territoire.

Le (s) porteur(s) des fiches actions formalise(nt) l'action dans la fiche action modèle et met(tent) en œuvre l'action dont il(s) est (sont) garant et participe(nt) à son évaluation.

Article 5 – Le pilotage et le fonctionnement

Le CLS doit être envisagé comme un outil pour coordonner au mieux les politiques publiques de santé sur le territoire, et répondre aux enjeux de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et d'amélioration des parcours de santé. Ayant notamment pour objectif de renforcer la cohérence intersectorielle et inter-dispositifs des actions de santé en mutualisant les moyens, le CLS permet de territorialiser les approches et de veiller à un meilleur maillage du territoire. Le CLS constitue dès lors, une opportunité d'améliorer la circulation de l'information, d'améliorer la co-construction des projets de santé publique et d'échanger autour des sujets santé d'aujourd'hui et de demain choisis et partagés. Il s'agit en outre d'assurer la coordination générale au travers de l'animation des instances propres au CLS, mais aussi d'accompagner les instances techniques qui en découlent. Le CLS propose donc une organisation bâtie sur un système de gouvernance où sont identifiées les sphères partenariales, décisionnelles et techniques qui interagissent et s'enrichissent mutuellement.

5-1 Les instances partenariales et participatives : Le comité d'acteurs en santé

Le Comité d'acteurs en Santé (CAS) est composé des acteurs de la santé du territoire au sens large, des professionnels représentant les institutions sanitaires et médico-sociales, des structures associatives, des élus locaux, des représentants des usagers et les habitants, etc...

Le CAS constitue un espace de débat, de concertation et d'échange. Il est force de propositions dans la définition des orientations stratégiques du CLS.

Cette instance se réunit une à deux fois par an.

La coprésidence de cette instance est assurée par la Communauté d'Agglomération du Bocage Bressuirais et l'ARS DD79.

5-2 L'instance décisionnelle : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage (COPIL) fixe les objectifs spécifiques et opérationnels partagés, il valide les programmations et engage les leviers et mécanismes de mise en œuvre dont il est respectivement le dépositaire dans le cadre de ses objectifs. Il suit la construction et la mise en place du CLS ainsi que le suivi du plan d'actions. Il :

- Partage les grandes orientations du CLS.
- Valide l'avancée de la programmation.
- Se prononce sur l'arrêt, la poursuite ou le renforcement d'une action en cours.
- Décide du démarrage d'une nouvelle action.
- Procède, le cas échéant à des réorganisations stratégiques.
- Procède à la validation de l'évaluation du CLS.
- Veille à la bonne articulation du CLS et des autres politiques publiques.

La composition du COPIL vise à renforcer le portage politique fort et partagé, l'ancrage territorial, le pilotage partenarial et intersectoriel sur le plan stratégique et opérationnel.

Il est composé des signataires ou de leurs représentants et des représentants de la Commission en charge de la santé de la CA2B.

En fonction de l'ordre du jour, il sera possible d'y associer ponctuellement, à titre consultatif, d'autres partenaires (notamment les représentants des dispositifs « associés » et les futurs porteurs de projets).

Le COPIL se réunit au moins une fois par an, et à la demande pour toute question qui nécessiterait une prise de décision ayant trait au bon fonctionnement du CLS lui-même et de ses instances.

Le COPIL étudiera toute nouvelle demande d'adhésion exprimée pendant la durée d'exécution du contrat.

5-3 Les instances techniques : Le comité technique / La mission de coordination

○ Le comité technique (COTECH)

Il est l'instance d'animation opérationnelle de mise en œuvre du CLS qui réunit les techniciens des membres du comité de pilotage. Il a pour mission de veiller au suivi et à la réalisation du contrat. C'est l'instance de préparation du comité de pilotage. Le comité technique pourra être force de proposition (réorientation, arrêt ou création d'actions, déploiement de moyens) auprès du comité de pilotage si nécessaire.

Il s'agit d'une instance de réflexion méthodologique qui :

- Prépare, élabore ou identifie les axes de travail,
- Propose les engagements,
- Suit la mise en œuvre et évaluer les actions,
- Veille à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé,
- Donne une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement,
- Prépare le bilan du plan d'actions.

Il est composé de techniciens des signataires et en fonction de l'ordre du jour sont invités des acteurs locaux positionnés sur des niveaux opérationnels.

○ La mission de coordination

Le développement et l'atteinte des objectifs d'un CLS nécessitent un pilotage fort et structuré. Ainsi, la coordination du CLS est une fonction essentielle dans la conduite de la démarche.

Le coordinateur CLS a en charge l'animation territoriale de la démarche projet et la mobilisation des acteurs afin d'assurer la transversalité et l'intersectorialité des actions et des projets.

Basée au sein de la Communauté d'agglomération du Bocage Bressuirais, la mission de coordination inclut la coordination et l'animation du CLS et du CLSM.

Le coordinateur a pour mission :

- Faciliter le travail en réseau entre les différents partenaires (professionnels de santé, porteurs de projet, etc.) ainsi que la participation de la population,
- Articuler les différentes démarches territoriales sur le plan organisationnel et des contenus,
- Veiller à la traduction opérationnelle du CLS,
- Suivre et coordonner l'ensemble des espaces du CLS et du CLSM,
- Veiller à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé,
- Donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement,
- Participer à la veille et à l'observatoire des besoins de santé.

5-4 Les niveaux d'interventions complémentaires

La mise en œuvre du CLS s'exerce par l'intervention de différents groupes et acteurs aux échelles et à la temporalité qu'ils définissent.

Le CLS a pour objectif de permettre aux habitants dans la diversité de leur regroupement de devenir acteurs de leur santé et ainsi participer à la réduction des inégalités de santé.

Le rôle du porteur de l'action dans son lien avec la coordination du CLS est d'(e) :

- Être repéré comme personne ressource.
- Identifier, fédérer et mobiliser les partenaires.
- Mettre en œuvre l'action et de l'évaluer.

Article 6 - Les engagements réciproques des signataires

6-1 La coordination et la coopération

Les parties signataires du présent contrat s'entendent sur les modalités de leur collaboration et s'engagent à participer aux réunions et aux instances, ainsi qu'à s'informer réciproquement sur tous les sujets en lien direct ou indirect avec le présent contrat.

Plus particulièrement, elles s'efforcent d'échanger sur des chiffres et des données stratégiques pour le territoire et de s'éclairer sur d'éventuelles nouveautés et/ou difficultés locales.

6-2 Le plan d'actions partagé

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens de leurs institutions respectives afin de concourir à la mise en œuvre des orientations et actions opérationnelles inscrites ou à venir du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectifs. Cette mobilisation des moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire et selon leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

6-3 La communication et la valorisation

Les parties signataires du présent contrat s'engage à communiquer conjointement sur toutes les actions conduites et à valoriser leur partenariat.

Article 7 – Durée, révision et évaluation du CLS

7-1 Durée du CLS

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature.

7-2 Le financement du CLS

L'ARS Nouvelle Aquitaine verse à la Communauté d'Agglomération du Bocage Bressuirais sa participation au financement du poste de coordinateur « CLS/M » à hauteur de 20 000 € annuel. Une convention relative à la participation financière de l'ARS Nouvelle-Aquitaine au financement des actions et des expérimentations de santé en faveur de la performance, la qualité, la coordination, la permanence, la prévention, la promotion ainsi que la sécurité sanitaire est signée entre les deux parties.

Le Conseil départemental des Deux-Sèvres contribue à hauteur de 8 000 € en 2024 pour la participation à la cellule d'accompagnement des professionnels de santé et élus dans le cadre du Plan Santé 79.

7-3 L'appui méthodologique

L'ARS Nouvelle Aquitaine met à disposition un espace de travail partagé « Résana » dédié aux CLS. Cet espace est accessible aux seuls membres dont la liste est définie par l'ARS.

7-4 Révision du CLS

Au cours de sa période de validité, le CLS peut être modifié et complété au cours de ces 5 années d'existence, par voie d'avenant, à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires et après proposition du Comité de Pilotage. Chaque partie peut par ailleurs mettre fin au présent contrat en cas de manquement par l'une des parties à ses obligations. La partie souhaitant mettre fin à son engagement devra notifier son souhait et donner le motif par lettre recommandée avec accusé de réception.

7-5 Le suivi et l'évaluation du CLS

Dans une logique d'évaluation de l'efficacité de l'action publique menée, des indicateurs de résultats et de réalisation, basés sur des informations spécifiques ou facilement mobilisables, sont identifiés pour chacun des objectifs généraux et chacune des actions inscrites dans le CLS. Sur la base de ces critères, une évaluation annuelle sera présentée au comité de pilotage en charge du suivi de l'état d'avancement des actions du CLS. Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation finale à l'issue de la période de 5 ans, visant à mesurer, notamment, les résultats produits par rapport à ceux escomptés et le degré d'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

7-6 Contentieux

En cas de litige, le tribunal Administratif de Poitiers sera seul compétent pour tous les différents que pourrait soulever l'application du présent contrat.

Préalablement à toute procédure contentieuse, un règlement amiable devra être recherché par les parties.

Article 8 – Les signataires

Fait à Bressuire en un exemplaire, le 26 novembre 2024.

Pour/le Directeur Général de
L'Agence Régionale de Santé
Nouvelle Aquitaine

(Elvire ARONICA)

Pour/le Président de la Communauté
d'Agglomération du Bocage
Bressuirais

(Pierre-Yves MAROLLEAU)

Pour/la Préfète des Deux-
Sèvres

(Emmanuelle DUBÉE)

Pour/la Présidente du
Conseil départemental des
Deux-Sèvres

(Coralie DENOUES)

Pour/le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

(Philippe ULMANN)

Pour/le Président de la
Mutualité Sociale Agricole
Poitou,

(Jean-Marie GAUTIER)

Pour/le Directeur du Centre
Hospitalier Nord Deux-
Sèvres,

(Bruno FAULCONNIER)

Pour/le Président de la
Communauté Professionnelles
du Territoriales de Santé,

(Jacky LIAIGRE)