



PAVILLON DE LA MUTUALITE
1^{er} groupe mutualiste aquitain de santé
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC



Contrat Local de Santé du Médoc

Préambule : Contexte du CLS du Médoc

1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

Le Pays Médoc, composé de 54 communes regroupées en 6 Communautés de Communes, compte à ce jour 98000 habitants.

Délimitée par l'océan Atlantique à l'ouest et par l'estuaire de la Gironde à l'est, c'est une presqu'île qui s'étend de la pointe du Verdon au Porge et remonte jusqu'à Blanquefort, offrant ainsi une grande diversité de paysages mais aussi humaine avec :

- une zone nord qui concentre une précarité structurelle, historique, à laquelle s'ajoute désormais une précarité conjoncturelle et migratoire, à une population vieillissante ;
- une zone centre, attractive, alimentant des dynamiques internes avec des fragilités sociales récurrentes et des populations aux profils contrastés ;
- et une zone sud, très attractive, avec une population plutôt jeune ayant un emploi majoritairement à l'extérieur du territoire.

L'extension urbaine, annexant les parties sud du territoire, et une pression démographique soutenue depuis dix ans, amènent le Médoc à penser son avenir sous la double bannière d'une ruralité pleinement assumée et d'une demande d'aménités urbaines de plus en plus forte.

Ce grand bassin de vie, dont la population évolue aux rythmes des soldes migratoires positifs, appelle le développement d'une offre de services de qualité, à la fois pour conforter son attractivité et renforcer sa cohésion sociale.

Cette aspiration apparaît dans toute son acuité dans le domaine de la santé, où les besoins des habitants et les attentes des acteurs locaux convergent vers l'organisation de l'offre de soins de proximité et une amélioration de la structuration du parcours de santé de la population.

Compte tenu :

- d'un risque de désertification médicale ;
- de l'accroissement de la demande de soins liée à la venue de nouveaux habitants et au vieillissement de la population ;

1_

Handwritten signature

Handwritten signature: Day

Handwritten signature: HC

Handwritten signature: Ey

Handwritten signature: MH

Handwritten signature: my

Handwritten signature: p - ADN

Handwritten signature: cr

Handwritten signature: [unclear]

- de l'existence de fortes inégalités sociales et de situations d'exclusion ;
- de la prégnance des problèmes de santé liés aux addictions ;
- de l'épuisement de certains acteurs locaux lié à des conditions d'exercice difficiles mais aussi à l'étendue du territoire qui accentue le sentiment d'isolement ;
- d'une problématique de transports ;
- d'un déficit de communication entre professionnels (institutions sanitaires et médico-sociales – professionnels libéraux et travailleurs sociaux).

Le Pays Médoc a initié une démarche participative innovante via :

- des expériences dans la construction d'actions partagées autour de la lutte contre les exclusions et des actions de prévention, éducation et promotion à la santé pilotées, accompagnées ou soutenues par la Plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ;
- l'existence de démarches en réseaux pour une meilleure prise en charge des patients et pour un accompagnement adapté des publics fragilisés vers la prévention et les soins ;
- un rapprochement des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social et progressivement une meilleure connaissance des ressources locales ;
- des réflexions menées pour rechercher des réponses collectives à la baisse de la démographie médicale (ex : projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire sur Hourtin) ;
- la volonté des élus de développer une véritable politique de santé sur le Médoc, conduisant l'ARS à accompagner cette démarche en vue de territorialiser sa politique publique de santé.

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS aquitain

Cette démarche doit aussi permettre à l'ARS de décliner sur le territoire médocain les priorités du Plan Régional de Santé (PRS) au travers de ses programmes transversaux concernant : la prise en charge des personnes âgées et en perte d'autonomie, les maladies chroniques et la santé mentale. Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) sera également concerné, par la sensibilité de ce projet autour de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Enfin le développement de la télémédecine est à privilégier sur ce territoire enclavé.

Plus globalement, l'ambition des signataires est de jeter les bases d'un véritable projet local de santé partagé et fédérateur.

Le contrat Local de Santé du Médoc

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champs du contrat

Article 1 : « Périmètre géographique du contrat »

Le périmètre géographique du contrat correspond à celui du Pays Médoc.

Article 2 : « Signataires »

Le présent contrat est conclu entre :

- l'Agence Régionale de Santé (ARS) Aquitaine
- le Syndicat Mixte du Pays Médoc
- la Préfecture de la Gironde
- le Conseil Général (CG) de la Gironde
- l'Association pour Aider, Prévenir, Accompagner en Médoc (AAPAM)
- l'Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI) de la Gironde
- l'Association Rénovation
- la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) en Aquitaine

- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Gironde
- le Centre Hospitalier Charles Perrens
- l'Hôpital suburbain du Bouscat
- la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde
- le Pavillon de la Mutualité – Clinique mutualiste du Médoc
- l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Infirmiers Libéraux Aquitaine
- l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux Aquitaine

Les parties signataires sont garants de la cohérence globale de la démarche et y apportent des moyens (humains, matériels et/ou financiers).

Article 3 : « Partenaires »

Les partenaires s'engagent dans la démarche par la signature de la Charte Santé du Médoc. Ils partagent les axes stratégiques du CLS et sont associés à sa mise en œuvre.

Article 4 : « Objet du contrat »

Le Contrat Local de Santé du Médoc est un outil de coordination des acteurs locaux, de planification et de valorisation des initiatives locales. C'est le cadre juridique et partenarial du Projet Local de Santé du Médoc.

Ce Projet, partagé par les signataires et les partenaires, vise à réduire les inégalités sociales et spatiales de santé par des actions cohérentes et articulées. Ces actions se veulent complémentaires aux moyens engagés par ailleurs par les signataires dans une logique de subsidiarité.

Titre 2 : Engagements et axes stratégiques

Article 5 : « Engagement des signataires »

L'ARS Aquitaine s'engage à :

- nommer un référent au sein de l'ARS
- participer aux différentes instances dédiées au Projet local de santé
- mettre à disposition exclusive des signataires des CLS, des services d'appui (internes à l'ARS ou via des opérateurs financés à cet effet) tels que l'ORSA et l'IREPS en matière d'observation, de conduite de projet et de formation,
- inviter l'élu référent et le technicien chargé du dossier de la collectivité signataire du CLS à la conférence de territoire de Gironde,
- veiller à la bonne articulation entre le CLS et les projets des différents acteurs qu'elle soutient sur le Médoc

Le Syndicat Mixte du Pays Médoc s'engage à :

- nommer un élu référent chargé du suivi du CLS
- intégrer durablement l'animation et la coordination du Projet local de santé au sein de sa Plateforme de développement sanitaire et social 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,
- poursuivre ses chantiers de recherche de cohésion sociale et de prévention, éducation et promotion de la santé,
- articuler le CLS et son Projet avec les démarches locales de santé engagées sur le territoire et les partenariats établis (Convention Territoriale Globale avec la CAF, convention de partenariat Pays-MSA, Contrat de Pays...)

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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

MS - 04

Deu

11 C

M 4

11 - ADP

SMC R.

Le Conseil Général 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'AAPAM 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'ADAPEI 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'Association Rénovation 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

La CARSAT Aquitaine 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

La CPAM de la Gironde s'engage à :

- nommer un référent au sein de la CPAM
- participer aux différentes instances dédiées au Projet local de santé
- articuler le CLS et son Projet avec les actions et les moyens engagés par la CPAM de la Gironde à l'échelle du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'Hôpital suburbain du Bouscat 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

La MSA 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

MS - gy

DCY

11c

MH

MS, CF, n

*Amel
A. B. P.*

Le Pavillon de la Mutualité – Clinique mutualiste du Médoc 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'URPS Infirmiers Libéraux Aquitaine 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'URPS Médecins Libéraux Aquitaine 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 du Médoc
- fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

Article 6 : « Axes stratégiques, objectifs opérationnels »

Axe stratégique 1 : « Développement de la filière gérontologique pour une meilleure prise en charge du parcours de vieillissement »

Objectif 1.1 : Développer une coordination du travail autour de l'aide aux aidants et des actions spécifiques permettant de les accompagner

Objectif 1.2 : Structurer / étoffer le réseau de coordination autour de patients souffrant de pathologies graves et nécessitant l'intervention de plusieurs professionnels et structures

Objectif 1.3 : Développer les accueils de jour et organiser le transport des personnes éloignées de ces structures

Objectif 1.4 : Développer des actions spécifiques sur la santé bucco-dentaire et les soins ophtalmologiques en EHPAD et à domicile

Objectif 1.5 : Développer et promouvoir les hébergements temporaires (dans une optique de préparation à un retour à domicile ou de familiarisation avec une maison de retraite)

Objectif 1.6 : Renforcer la structuration de la coordination gérontologique territoriale et le développement des collaborations

Objectif 1.7 : Apporter une information complète, actualisée et centralisée auprès des personnes âgées et de leur entourage sur leurs droits et démarches

Objectif 1.8 : Développer et/ou soutenir des structures et dispositifs en lien avec les troubles de la mémoire et/ou cognitifs

Axe stratégique 2 : « Développement de la politique de santé mentale et des prises en charge psychiatriques »

Objectif 2.1 : Faciliter l'accès à une prise en charge psychiatrique et pédopsychiatrique

Objectif 2.2 : Développer / renforcer l'accompagnement et l'accès aux soins des jeunes en souffrance psychique et le soutien à leur famille

Objectif 2.3 : Développer des services occupationnels de jour médicalisés dans une optique de lutte contre l'isolement

Objectif 2.4 : Optimiser le traitement des urgences, que ce soit à titre préventif pour éviter d'arriver à la gestion de crise, ou curatif, pour gérer l'urgence elle-même

Objectif 2.5 : Mieux accompagner les personnes souffrant de troubles psychiques à domicile

MS - PL

EM

MS

JLC

MH

*CE
P-*

*ANC
P.
AON*

Axe stratégique 3 : « Développement des politiques de prévention, d'éducation et de promotion de la santé »

Objectif 3.1 : Aller au-devant des publics les plus démunis et créer des dispositifs adaptés

Objectif 3.2 : Favoriser l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des publics vulnérables et leur accompagnement

Objectif 3.3 : Développer des actions spécifiques sur la santé bucco-dentaire à tous les âges de la vie

Objectif 3.4 : Renforcer les actions santé de proximité auprès des publics fragilisés

Objectif 3.5 : Retisser du lien social entre des populations de tous âges autour de problématiques partagées telles que l'alimentation

Objectif 3.6 : Développer / soutenir des dispositifs de médiation dans le cadre de la prévention des addictions et de la réduction des risques

Objectif 3.7 : Faciliter l'accès à l'hygiène et aux produits d'hygiène

Objectif 3.8 : Améliorer la santé des médocains en agissant sur la qualité de l'environnement (cadre de vie, santé au travail...)

Objectif 3.9 : Développer une prévention du risque suicidaire sur le territoire

Axe stratégique 4 : « Amélioration de la coordination des acteurs afin de faciliter l'accès aux soins »

Objectif 4.1 : Assurer / maintenir une offre de soins de proximité et diversifiée

Objectif 4.2 : Développer, structurer et/ou renforcer des logiques de réseaux coordonnés et pluridisciplinaires

Objectif 4.3 : Identifier et communiquer sur les ressources locales dans une optique de parcours santé coordonnés

Objectif 4.4 : Développer un système d'information performant entre les acteurs de santé (télémédecine)

Axe stratégique 5 : « Renforcement de l'attractivité professionnelle et des compétences des acteurs du territoire »

Objectif 5.1 : Promouvoir des outils de communication adaptés

Objectif 5.2 : Développer une bourse à l'emploi

Objectif 5.3 : Favoriser la mutualisation des professionnels entre les opérateurs

Objectif 5.4 : Nouer des partenariats privilégiés avec les structures de formation initiale et continue des professionnels de santé concourant à la santé des médocains

Objectif 5.5 : Développer des formations adaptées aux besoins du territoire

Objectif 5.6 : Développer et soutenir les compétences des acteurs locaux (par des sessions de formation, des rencontres thématiques, des réunions d'informations et/ou des groupes d'échanges de pratiques sur des problématiques partagées)

Le travail des ateliers thématiques (1 par axe) 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.

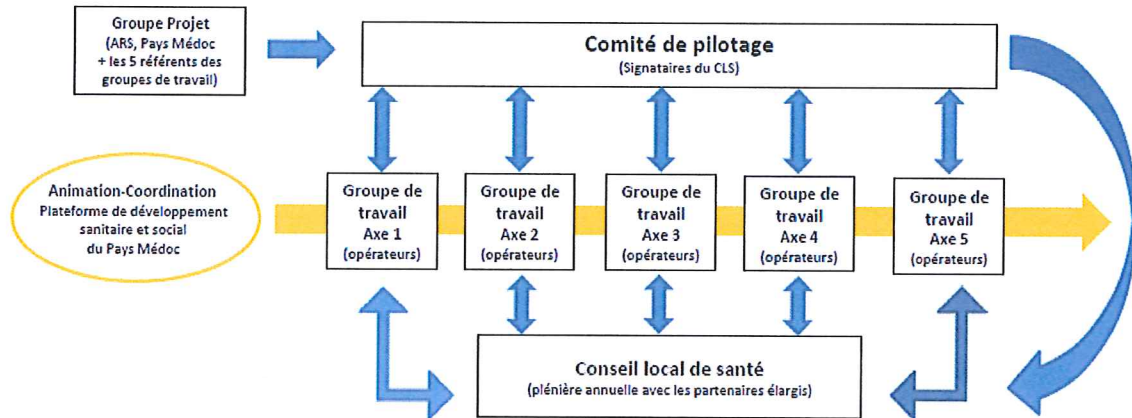
Un travail d'expertise sera mené en continu par les différents groupes de travail pour actualiser l'état des lieux santé sur le Pays Médoc.

MS - 04

MS
ADN
4
MH
P
Duc
EJ
11c

Titre 3 : Modalités de participation et de coordination

Article 8 : « Gouvernance »



Le **groupe projet** s'assure du bon fonctionnement du partenariat contractuel et prépare notamment les réunions et les travaux du comité de pilotage.

Le **comité de pilotage**, instance de décision composée des signataires, suit et donne les grandes orientations du Projet partagé issu du CLS. Il se réunit au minimum deux fois par an.

Les **groupes de travail** ou **ateliers thématiques** sont constitués de divers opérateurs partenaires. Par axe stratégique, ils ont en charge de décliner concrètement les priorités du CLS en programme d'actions et d'en assurer le suivi. Ces groupes se réunissent autant que de besoin.

L'**assemblée plénière** ou « **Conseil local de santé** », composée des signataires et des partenaires du CLS, de l'ensemble des acteurs relais et des représentants des habitants, est un large espace de concertation et de débat sur l'état d'avancement du Projet Local de Santé. Elle se réunit au moins une fois par an.

L'**animation** du Projet local de santé et la **coordination** des instances du CLS sont assurées par le Pays Médoc.

Titre 4 : Durée, suivi, évaluation et révision du contrat

Article 9 : « Durée du contrat »

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

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).

Article 11 : « 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.

A Castelnau de Médoc, le 4 novembre 2013


En présence de Madame Michèle DELAUNAY,
Ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie


L'ARS Aquitaine

Le Directeur Général, M. Michel LAFORCADE


La Préfecture de la Gironde

Le Préfet, M. Michel DELPUECH


Le Syndicat Mixte du Pays Médoc

Le Président, M. Jean-Jacques CORSAN


Le Conseil Général de la Gironde

Le Président, M. Philippe MADRELLE


L'AAPAM

Le Président, M. Dominique SAINT MARTIN


L'ADAPEI de la Gironde

Le Président, M. Jean-Claude PIALOUX


L'Association Rénovation

Le Président, M. Moufid HAJJAR


La CARSAT Aquitaine

Le Directeur, Mme Maria DOUMEINGTS


La CPAM de la Gironde

Le Directeur Général, M. Gérard GAILLARD


Le Centre Hospitalier Charles Perrens
Le Directeur, M. Antoine DE RICCARDIS


L'Hôpital suburbain du Bouscat

Le Directeur, M. Daniel CAILLAUD


La MSA de la Gironde

Le Président, M. Bertrand BOUTEILLER


Le Pavillon de la Mutualité-Clinique du Médoc

Le Président, M. René MARTIN


L'URPS Infirmiers Libéraux Aquitaine

Le Président, M. Patrick EXPERTON


L'URPS Médecins Libéraux Aquitaine

La Présidente, Mme Dany GUERIN