

COMMUNAUTE DE COMMUNES « PIEGE – LAURAGAIS – MALEPERE »

EXTRAIT

du Registre des Délibérations du Conseil Communautaire

Séance du 05 avril 2024

OBJET : Contrat Local de Santé (CLS)

L'An deux mille vingt quatre

Le cinq avril,

Le Conseil communautaire de la communauté de communes « Piège-Lauragais-Malepère »,
Dûment convoqué, s'est réuni en session ordinaire,

A, la salle des Halles à Bram

Sous la présidence de M. André VIOLA

Date de Convocation du Conseil Communautaire : 22 mars 2024

Secrétaire de séance : Christian OURLIAC

Présents : Francis ANDRIEU, Bernard BREIL, Thierry CADENAT, Régis CALMON, André CATHALA, Serge CAZENAVE, Jacques DANJOU, Sarah DANJOU, Jérôme DARFEUILLE, Muriel DENUC GUICHET, Jean-Marc ESTREM, Jean Henry FARNE, Claudie FAUCON MEJEAN, Florence FOURRIER, José FROMENT, Dominique FROMILHAGUE, Florian GRIMMONPRE, Jean-François IMBERT, Bernard JUILLA, Denis JUIIN, Olivier JULLIN, Éric LANNES, Catherine LASSALLE, Christian LUCATO, Hélène MARTY, Anne-Marie MAZIERES, Christian OURLIAC, Paul PAINCO, Gilles PORTES, Michel PUJOL, Pascale RASTOUIL, Roselyne RIOS, Alain ROUQUET, Jean-Baptiste SARDA, Florence SCIAU, Serge SERRANO, Floréal SOLER, Yolande STEENKESTE, Rachel STREMLER, Pierre VIDAL, Estelle VILESPY, André VIOLA.

Absents et excusés : Loïc ALBERT, Didier ALRIC, Brice ASENSIO, Bruno BERTRAND, Jean BONNAFIL, Régis BRUTY, Pierre CAZAL, Éric DU FAYET DE LA TOUR, Michel GALANT, Lionel GARRIGUES, Emilien GUILHEMAT, Jean-Christophe MARIO, Didier MATTIA, Jean-Claude MAURETTE, Aurélien PASSEMAR, Benjamin PEYRAS, Françoise RODE.

Ayant donné pouvoir : Marie-Hélène BOYER à Bernard BREIL, Magali FRECHENGUES à Alain ROUQUET, Maryse LALA LAFFONT à Serge SERRANO.

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, qui a créé le dispositif des CLS ;

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui a consolidé le dispositif ;

VU la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, dite

loi 3DD, qui prévoit que les CLS doivent intégrer un axe santé mentale et un axe santé environnementale.

Le Président expose à l'assemblée :

- Que dans la déclinaison de ce cadre légal et national, la stratégie régionale CLS définie par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie prévoit de favoriser l'échelle intercommunale pour le développement des CLS, cet échelon étant cohérent au regard des prérogatives des EPCI. Il précise par ailleurs que le parcours de santé et de vie dépasse l'échelle communale et que les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sont déployées majoritairement à l'échelle de l'intercommunalité.
 - Que la communauté de communes Piège Lauragais Malepère a connu au fil des années un élargissement de son champ de compétences. Ainsi, nombreux sont ses services qui traitent aujourd'hui de questions environnementales et de santé (eau et assainissement, enfance et jeunesse, petite enfance, centre intercommunal d'action sociale, Espace France Services...). A cela s'ajoute l'implication de la CCPLM dès qu'elle le peut pour accompagner le territoire (gestion d'un centre de vaccination, accompagnement à la mise en œuvre d'une Maison de santé pluriprofessionnelle, mise à disposition d'un chariot de médecine à l'Equipe de soins Primaires de Villepinte, accompagnement de la commune de Fanjeaux lors de l'embauche d'un médecin généraliste salarié...).
 - Qu'ainsi, sa responsabilité sociétale l'invite à s'engager dans le champ de la promotion de la santé dans une logique de contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé (ARS).
 - Que l'engagement de la CCPLM dans l'élaboration d'un Contrat Local de Santé à échelle des 38 communes permettrait d'identifier les priorités de santé publique en fonction des réalités territoriales et de structurer une politique locale d'accès aux soins et, plus largement, de santé publique.
 - Que le CLS n'aurait pas vocation à se substituer aux dispositifs locaux de santé existants mais qu'il devrait au contraire s'articuler avec eux, afin de favoriser une approche globale de la santé et d'assurer la cohérence d'un projet de territoire en matière de santé. Le projet de CLS s'inscrirait également dans le Contrat de Relance et de Transition Ecologique.
- Il précise les éléments de cadrage relatifs à la mise en œuvre de ce contrat qui seraient les suivants :
- **La réalisation d'un diagnostic local de santé.** Il aura pour objet d'évaluer les besoins de la population du territoire en matière de santé en tenant compte de ses caractéristiques sociales, de les mettre en corrélation avec l'offre de soins disponible et d'identifier les dynamiques à instaurer. Pour répondre aux objectifs du CLS, il ne devra pas, se limiter à la description de l'état sanitaire de la population, ni à un recensement de l'offre sanitaire. Il sera nécessaire qu'il intègre une analyse des inégalités observées sur le territoire en termes de santé et d'accès aux soins et devra faire l'objet d'une large concertation des partenaires, acteurs de la santé et habitants.
 - Il s'agit d'un outil souple, laissant une importante marge de manœuvre aux acteurs qui s'y engagent, et qui se construit en fonction du territoire qu'il couvre. Néanmoins, l'article

L.1434-17 du code de santé publique prévoit qu'il doit porter sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. L'objectif qui permettra de guider l'ensemble des acteurs est la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé.

- Il conviendra donc de définir les axes stratégiques du CLS en tenant compte du projet Régional de Santé et des enjeux de santé jugés prioritaires au niveau local qui, au vu du diagnostic qui sera réalisé sera décliné en **4 axes obligatoires prévues par la législation** :

Axe 1 : prévention et promotion de la santé :

Parcours de soins ou de santé prioritaires ;
Parcours cancer (sein, colon, col de l'utérus) ;
Parcours grand âge ;
Parcours handicap.

Axe 2 : Accès aux soins et coordination :

Lutte contre la désertification médicale
Actions contre le renoncement aux soins ;
Développement des soins de premier recours.

Axe 3 : Santé environnementale :

Actions de prévention, information de la population concernée.

Axe 4 : Santé mentale :

Renforcer l'offre de soins ;
Inclusion sociale ;
Déstigmatiser les malades porteurs de troubles mentaux ;
Création d'un conseil local de santé mentale (CLSM).

Les axes prioritaires définis dans le CLS seront ensuite déclinés dans un plan d'action. Il ne devra pas juxtaposer des actions mais devra mettre en cohérence l'ensemble des politiques publiques et des ressources susceptibles d'apporter des réponses aux besoins de santé identifiés localement. Des actions seront ou sont déjà engagés dans des dispositifs locaux. L'inscription dans le CLS permettra de renforcer ou d'assurer une coordination de ces actions.

- **La mobilisation des acteurs** : Le CLS mobilise des acteurs du champ sanitaire (prévention, soins, médico-social), l'Etat, les collectivités territoriales et les acteurs de la démocratie sanitaire, les élus et les représentants des usagers. La constitution des groupes de travail sera faite par le coordinateur (trice) en lien avec l'ARS et Promotion Santé Occitanie (IREPS).

- **Rôles de l'ARS/Promotion Santé Occitanie** : L'ARS est chargée d'apporter un appui financier, de déployer un appui méthodologique et d'évaluer les contrats mis en place. Promotion Santé Occitanie apporte un appui méthodologique et logistique tout au long des groupes de travail (aide à la constitution des groupes de travail, supports, rédaction des fiches actions...).

- **La gouvernance**

La gouvernance du CLS s'articulera autour d'un comité de pilotage (COPIL) composé de la délégation départementale de l'ARS de l'Aude et de la CCPLM et d'un COPIL élargi composé des membres du COPIL et des partenaires institutionnels (CPAM, Promotion Santé Occitanie, MDPH, MSA...). Il pourra être mis en place une équipe projet constituée de représentants de chaque contractant, dont la mission principale sera de suivre l'élaboration du contrat.

- **Calendrier prévisionnel :**

- Phase 1 : Phase d'échanges autour du projet : 2023 à mars 2024
- Phase 2 : Délibération approuvant le lancement la démarche et méthode de travail : 4 avril
- Phase 3 : Définition du profil et recrutement du coordinateur : avril 2024 à été 2024
- Phase 3 bis : Lancement de la phase diagnostic santé par l'ARS : avril 2024
- Phase 4 : Recrutement : été 2024
- Phase 5 : Diagnostic ou période de préfiguration à partir de septembre 2024
- Phase 6 : Création des groupes de travail : janvier 2025
- Phase 7 : Restitution diagnostic / Elaboration axes et fiches actions 1^{er} semestre 2025
- Phase 8 : Adoption en Conseil communautaire de l'accord cadre et du plan d'actions et signature officielle : fin 2025

Phases suivantes : Mise en œuvre des actions / évaluation court, moyen et long terme des actions, réajustement du plan d'actions.

- **Le coordinateur du Contrat Local de santé :** Un emploi de Coordinateur (trice) de Santé assurera la coordination technique et administrative du CLS. Il s'agira d'un poste à temps complet.

Le coordinateur exercera les missions suivantes :

- Elaboration du diagnostic des actions de santé publique sur le territoire du CLS et proposition de mise en place d'actions à partir des besoins identifiés
- Animation de groupes de travail et coordination des intervenants et partenaires du CLS (associations, ARS, Préfecture, Collectivités...)
- Accompagnement et mise en œuvre les actions définies dans le contrat.

Les signataires du CLS prévoient la création d'un temps de coordination sur la base d'un financement partagé. L'agence Régionale de Santé et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie seront sollicités afin de participer au financement du temps de travail nécessaire à la coordination générale du CLS ;

LE CONSEIL COMMUNAUTAIRE,
à l'unanimité, après en avoir délibéré,

AUTORISE Monsieur le Président à mettre en œuvre l'élaboration du Contrat Local de Santé conformément au dispositif de cadrage présenté ci-dessus.

AUTORISE Monsieur le Président à signer tous les actes nécessaires y afférent

AUTORISE Monsieur le Président à effectuer les demandes de subvention auprès de l'Agence Régionale de Santé et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Envoyé en préfecture le 08/04/2024
Reçu en préfecture le 08/04/2024
Publié le
ID : 011-200035707-20240405-D202404_13-DE

Ainsi fait et délibéré les jours, mois et an ci-dessus.



Le secrétaire de séance

Christian OURLIAC

Rendu exécutoire par l'envoi en préfecture le 08/04/24 et la publication sur le site internet de la communauté de communes le 10/04/24

Le Président

