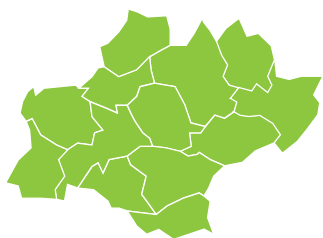


# LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE EN OCCITANIE – REFERENTIEL 2018





# Les Contrats Locaux de Santé une approche globale de la santé

Démarche contractuelle, partenariale et intersectorielle  
Démarche territoriale  
Démarche projet

Les points clés du texte de Loi se résument ainsi :

- mise en œuvre du **projet régional de santé**,
- conclus par l'agence, **notamment** avec les collectivités territoriales et leurs groupements,
- portent sur **l'ensemble des champs** de l'ARS : la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins , le premier recours et l'accompagnement médico-social.

L'ambition d'articuler la mise en œuvre du PRS et de ses composantes avec :

- les autres politiques sectorielles en lien avec la santé,
- les besoins des populations
- les attentes des acteurs de terrain et des citoyens, soit en tant qu'usagers, soit regroupés en organisations de la société civile comme les associations,
- en tenant compte de la réalité des ressources et des services dans les territoires.

Il s'agit de faciliter les parcours de soins et de santé avec des actions de prévention de la santé, une organisation des soins, un accompagnement médico-social et de prendre en compte les autres facteurs qui ont une incidence sur la santé et la vie des populations : le logement, l'environnement, l'éducation, le travail...



# Les Contrats Locaux de Santé

Le CLS est un instrument qui permet de réunir à ce niveau des conditions :

- d'articulation des politiques publiques,
- de concertation, de négociation et de construction de partenariats,
- de définition d'un cadre opérationnel de mise en œuvre partagé, décloisonné et cohérent finalisé sur les besoins des populations,
- d'alignement des leviers de mise en œuvre de droit commun porté par chaque institution signataire ou partenaire.

pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations et des solutions pour une offre de santé de proximité

# Éléments de cadrage



Le CLS est avant tout un instrument de construction de politique de santé de droit commun dans un territoire.

Le CLS est un instrument de planification

Une démarche globale qui va du diagnostic initial aux programmations, au suivi et à l'évaluation.

Les programmations sont de plusieurs natures (globales et pluriannuelles) structurant ainsi une politique locale commune et partagée, pour la mobilisation des leviers de chaque institution signataire ou partenaire.

C'est une démarche de santé publique dans la mesure où elle se construit à partir des besoins des populations et de la réalité des ressources existantes.

Le périmètre du CLS doit être apprécié également en regard de sa dimension territoriale de proximité.

Le CLS est un instrument de gouvernance

Un pilotage politique et technique, d'animation et coordination entre partenaires et parties prenantes,

La gouvernance des CLS s'appuie sur une démarche pluri partenariale élargie dans laquelle tous les acteurs sont potentiellement concernés :

- les institutions, décideurs et financeurs ,
- les professionnels, services techniques, promoteurs, établissements de santé et médico-sociaux, associations,
- les habitants et usagers.



# Profil du CLS

## Le territoire

- Centré sur les élus et non les institutions (condition critique de l'engagement et du portage politique local, facteur de réussite du CLS).
- Est infra départemental : communes et EPCI (Communautés de Communes, communautés d'Agglomérations, métropoles)

## Les signataires

Au minimum 2 => la collectivité locale et l'ARS.

Toutefois, plus ils sont nombreux, plus la démarche gagne en puissance..

Le territoire du CLS est centré sur une gouvernance politique locale (commune et intercommunalité)



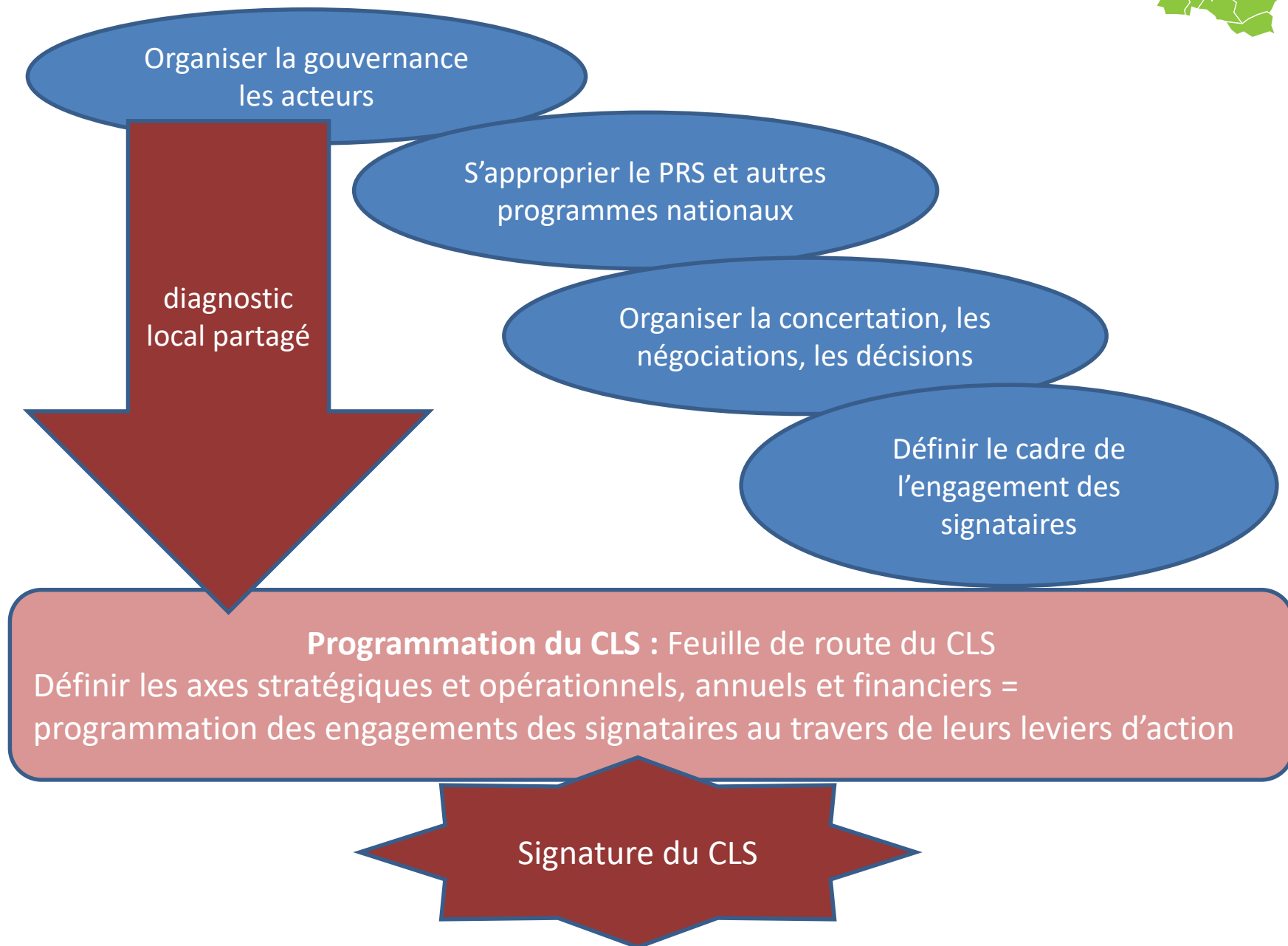
# La Méthodologie

**Une démarche de santé publique qui part de la réalité ...**  
fondée sur l'étape initiale : un diagnostic partagé

- Portrait de territoire : les caractéristiques du territoire et de l'environnement des populations
- Portrait de santé : l'état de santé des populations
- Portrait des ressources et des réponses

qui s'articule avec des cadres de référence (départementaux, régionaux, nationaux...) dont le PRS et ses projets structurants et les autres cadres institutionnels (collectivités territoriales, services de l'Etat, assurance maladie, ...)

# Les étapes de la construction



# Les étapes de la construction



gouvernance

S'assurer du suivi global  
des programmations :  
bilans, évaluations, financements

Mise en œuvre, animation, coordination,  
suivi des actions et de poursuite des  
programmations annuelles.

-----LE CONTRAT LOCAL DE SANTE-----





# Une démarche pragmatique et opportuniste...

Réaliste et modeste, elle part de l'existant, le revisite et le sécurise.

Elle est souple et ajustable en permanence.

Elle est intégrative, cohérente et progressive (image du puzzle)  
dans un cadre de gouvernance partagée

## **Les outils à disposition :**

- une doctrine partagée et validée
- des diagnostics santé (cadrage en amont avec les partenaires ORS-CREAI-Occitanie, IREPS, DD)
- des outils de contractualisation, de programmation, de suivi et d'évaluation
- un schéma finalisé de gouvernance et de fonctionnement des instances
- un référentiel de coordination des CLS

# Zoom sur la gouvernance et la coordination...



## **Le niveau décisionnaire : COPIL, le comité de pilotage - instance politique du CLS**

- définit les objectifs partagés entre signataires et partenaires, assure son suivi
- 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,
- examine et de résout les difficultés et problèmes rapportés par l'équipe d'animation dans le cadre de la mise en œuvre.

## **Le niveau technique : COTECH, le comité technique**

Instance composée de professionnels techniques des institutions signataires dont les missions sont de :

Préparer, élaborer ou identifier les axes de travail, proposer les engagements, le suivi de la mise en œuvre, l'évaluation pour le COPIL

Dans le cadre du développement du CLS, animer un ou plusieurs espaces de concertation technique qui associe l'ensemble des parties prenantes (professionnels, services, équipes, établissements, associations, ...) concerné par la démarche dans son ensemble, ou par l'un des axes de travail

## **Le niveau animation et coordination**

L'animation repose sur une équipe dédiée (groupe projet) formée de professionnels appartenant à chaque institution signataire autour d'un coordinateur dédié au CLS. Bien souvent cette équipe forme le Comité technique par souci de simplification. Il s'agit d'une animation partagée et non déléguée.

La mise en place d'un coordinateur est repérée comme une condition critique pour la réussite des CLS

Son financement est partagé par les signataires, marqueur et garantie de leur implication dans la construction collective.

# Le coordinateur de Contrat Local de Santé



- ↳ Référent du CLS dans le territoire :
  - ❖ Défini avec les instances de pilotage les modalités permettant à la population et aux professionnels de l'identifier et de le contacter
  - ❖ Est l'interlocuteur et le relai des institutions signataires pour le déploiement des politiques publiques dans le cadre des axes validés du CLS
  - ❖ Rend compte des activités aux signataires du CLS notamment par le biais de tableaux de bord
  - ❖ Assure la traçabilité des activités menées dans le cadre du CLS, la capitalisation des acquis, la responsabilité de la valorisation et de la communication auprès des partenaires et du public
  - ❖ Participe à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux (méthodologie de projet en santé publique, approche globale des problématiques de santé, développement de stratégies en réseau...)
  - ❖ Peut être conduit à assurer une fonction de relais local des politiques publiques de santé et de lutte contre les inégalités sociales de santé (appels à projets, campagnes de prévention...) du moment que cela s'inscrit dans les orientations stratégiques et la programmation du CLS
  
- ↳ Référent de la planification du CLS :
  - ❖ Assure la mise à jour des travaux de diagnostic territorial de santé partagé
  - ❖ Elabore, met en œuvre et suit la programmation du déploiement du CLS telle que validée par les instances de pilotage du CLS
  - ❖ Participe à construire le cadre de mobilisation des ressources des institutions signataires
  - ❖ Assure le suivi opérationnel et des conventions financières liées
  - ❖ Propose les expertises et les outils susceptibles de contribuer à la réalisation des objectifs opérationnels du CLS, en particulier l'observation des besoins locaux ainsi que l'évaluation des actions, des programmations et du CLS
  
- ↳ Référent de l'animation :
  - ❖ Facilite le travail en réseau entre les différents partenaires, professionnels et opérateurs ainsi que la participation de la population
  - ❖ Travaille en lien étroit notamment avec les services des collectivités territoriales engagées dans le CLS, l'ARS, les différentes représentations territoriales de l'Assurance Maladie et les services de l'Etat notamment la DDCS/DDCSPP, ...
  - ❖ Assure la cohérence de la démarche globale en santé en lien avec les autres partenaires du CLS
  - ❖ Se rapproche des différentes équipes intervenantes dans le domaine de la santé, comme celles par exemple des Ateliers Santé Ville et des Contrats de Ville
  - ❖ S'implique dans les volets santé de différents dispositifs locaux lorsqu'ils existent (Agenda 21 par exemple)
  - ❖ Peut également contribuer aux travaux menés par le Conseil Territorial de Santé

“*Merci,  
de votre  
attention*”

