Envoyé en préfecture le 16/12/2024
Reçu en préfecture le 16/12/2024
Publié le
ID : 095-249500489-20241209-2024_067-DE

Agence Régionale de Santé Île-de-France

CONVENTION DE PREFIGURATION A LA SIGNATURE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE (CLS) DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU HAUT VAL D'OISE

1- Préambule

L'Agence Régionale de Santé Île-de-France conduit sa politique de prévention conformément au Projet régional de Santé 3 (2023-2028). A ce titre, les axes d'intervention retenus sont les suivants :
- Développer la prévention, la promotion de la santé et renforcer le pouvoir d'agir des habitants et des usagers dans toutes les dimensions de la santé
- Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients
- Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité
- Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France
- Gérer, anticiper et prévenir les risques
- Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

Le Projet Régional de Santé (PRS3), réaffirme dans son cadre d'orientations stratégiques, l'ambition collective d'investir sur la prévention en proximité du lieu de vie, et de viser la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Pour construire et mettre en œuvre sa politique, l'ARS s'appuie sur un partenariat local et régional important qui permet un diagnostic partagé et des pratiques au plus près des habitants, dans une démarche collective de coopération en santé mieux adaptée aux besoins des populations.

Fondée sur le principe de promotion de la santé défini dans la Charte d'Ottawa (1986), la politique de prévention en Ile-de-France prévoit d'agir sur les déterminants de santé, de répondre à un besoin territorial clairement identifié dans le cadre de partenariats institutionnels, d'activer les leviers pour une meilleure efficience de l'offre en renforçant la démarche qualité et la culture de l'évaluation et de développer des relais efficaces au plus près des populations. Afin de favoriser le développement de projets en promotion de la santé une plateforme de ressources « Promotion Santé IDF », initiée et financée par l'Agence, a été constituée en 2017. Elle est destinée « à tous les acteurs franciliens intervenant en promotion de la santé pour s'informer, se former, agir, coopérer, innover, partager. » (site internet : www.promotion-sante-idf.fr).

Les priorités portent d'une part sur la volonté de soutenir les dynamiques locales en santé des collectivités territoriales et d'autres part sur la nécessité de favoriser une approche transversale des politiques de santé.

Le projet initié par la collectivité territoriale, l'Agence, et leurs partenaires vise à favoriser une connaissance partagée des besoins de santé du territoire et la mise en réseau des acteurs locaux autours d'un plan d'actions défini de manière partagée.

Selon l'article L.1434-10 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 régionale de santé 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 et social. »

Envoyé en préfecture le 16/12/2024
Reçu en préfecture le 16/12/2024
Publié le
ID : 095-249500489-20241209-2024_067-DE

Convaincue de l'intérêt de cet outil pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) et développer la transversalité interne au champ sanitaire et externe (en lien avec les autres politiques publiques contribuant à la santé), l'ARS Ile-de-France s'est engagée de manière volontariste dans la signature de CLS.
Porté conjointement par l'ARS et les collectivités locales, le Contrat Local de Santé est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Il est un outil permettant la rencontre des préoccupations des collectivités locales et acteurs des territoires et la déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé d'Ile-de-France. Il mobilise les forces vives du champ sanitaire mais également d'autres politiques publiques contribuant à la santé des habitants du territoire, dans une logique transversale et intersectorielle.
Le CLS a vocation à :
- incarner la dimension intersectorielle de la politique régionale de santé
- consolider le partenariat local sur les questions de santé
- réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- et permettre, à l'échelon local, la construction d'un parcours de santé adapté, fondé sur la transversalité, le développement des politiques publiques favorables à la santé et la démocratie sanitaire et participative.

Il s'adosse à une démarche participative impliquant les partenaires locaux et les habitants, et a vocation à se concentrer sur les priorités d'action définies conjointement entre la collectivité territoriale et l'ARS IDF.

2- Contexte de l'engagement dans un futur contrat local de santé

La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO) mène une politique de santé sur son territoire depuis plusieurs années et s'est engagée pour la première fois en 2015 dans une démarche de CLS. En 2022, la CCHVO a maintenu la dynamique instaurée en poursuivant le programme d'actions déployé dans le cadre de son CLS, par un avenant de prorogation portant sur période 2022-2023.
Suite à la parution du PRS3, la CCHVO a exprimé le souhait de renouveler son engagement dans la démarche, en le formalisant par l'élaboration d'un nouveau Contrat Local de Santé (3ème génération). Ce dernier, en s'appuyant sur un diagnostic local actualisé, aura pour objectif d'impulser une nouvelle dynamique partenariale et d'apporter des réponses adaptées aux nouvelles problématiques de santé prioritaires identifiées sur le territoire.

L'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation d'un CLS requièrent un pilotage solide permettant de fédérer et coordonner des acteurs nombreux et divers dans la durée. Au regard des conditions prévues dans le référentiel CLS de l'ARS IDF, l'identification d'un coordonnateur dédié, dont le poste est cofinancé par l'ARS IDF et la collectivité, est indispensable à l'animation du CLS et de ses instances.
Les difficultés RH rencontrées ces dernières années concernant le recrutement et la pérennisation du coordonnateur CLS de la CCHVO (vacance de poste, turn-over) ne permettent pas d'élaborer et signer un nouveau Contrat Local de Santé avant décembre 2024, comme exigé par la convention financière N°018-2024 DSP.
La présente convention de préfiguration permet ainsi de prolonger la période d'élaboration et écriture du CLS3, afin d'aboutir à une signature en 2025. En effet, la CCHVO a déjà accompli une partie du diagnostic et de la rédaction du futur CLS. Afin d'assurer la bonne conduite du CLS et de ses instances partenariales, le recrutement stable d'un coordonnateur constituera une condition indispensable à la signature du contrat.

L'indice de développement humain régionalisé (IDH2), qui prend en compte l'espérance de vie, le niveau d'éducation et les revenus, est de **0,51 (0,34 pour Persan)** plaçant la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise comme éligible à un CLS dit « **Renforcé** » et prévoyant un co-financement d'un montant de 22 000 € pour le poste de coordonnateur dont les missions principales doivent porter sur la coordination du CLS. Ce financement n'excède pas 50% des coûts liés au pilotage du CLS.

Envoyé en préfecture le 16/12/2024
Reçu en préfecture le 16/12/2024
Publié le
ID : 095-249500489-20241209-2024_067-DE

3- Objet de la convention de préfiguration

La présente convention de préfiguration a pour objet d'acter l'engagement de la collectivité et de l'Agence Régionale de Santé à travailler ensemble à la construction d'un CLS sur le territoire, sur la base des critères exigés dans le référentiel du coordonnateur CLS et dans le référentiel méthodologique du CLS.

Elle fixe les priorités et les modalités de travail de façon à conduire à une signature du CLS d'ici le recrutement stabilisé d'un coordonnateur CLS pour une période minimale de 3 mois, et à la conduite des missions du coordonnateur.

Voir référentiel coordonnateur CLS

4- Périmètre du CLS

Au terme de l'action et selon la satisfaction des partenaires, un contrat local de santé sera signé pour couvrir le territoire de la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise qui comprend 9 communes : Beaumont-sur-Oise, Bernes-sur-Oise, Bruyères-sur-Oise, Champagne-sur-Oise, Mours, Nointel, Noisy-sur-Oise, Persan et Ronquerolles.

5- Priorités dégagées par la collectivité et l'ARS

Le Contrat Local de Santé a vocation à décliner sur un territoire les orientations du Plan Régional de Santé 3 (2023-2028). A ce titre, les orientations suivantes doivent faire partie des sujets portés par le CLS, en tant que politiques prioritaires de l'Agence, selon des modalités adaptées au territoire : santé des enfants et des jeunes, périnatalité, santé mentale et promotion de la santé par le cadre de vie (activité physique, nutrition/alimentation, urbanisme et aménagement, santé environnementale, ...). D'autres enjeux issus du diagnostic local de santé de la Communauté de Communes du Haut Val d'Oise viendront compléter ces orientations.

Les parties s'engagent à travailler ensemble autour :

Des orientations stratégiques :

- Prendre en compte le Projet Régional de Santé 3 (PRS3), le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) et le Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE4) en tenant compte du diagnostic local de santé.
- Viser la réduction des inégalités sociales de santé sur le territoire en associant notamment les habitants à l'élaboration du plan d'actions.
- Mobiliser les acteurs locaux.
- Optimiser les dispositifs de droit commun et notamment articuler le CLS et le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) dans le cadre du contrat quartier engagements 2024-2030 avec la Politique de la Ville des communes de Beaumont-sur-Oise et Persan.
- Soutenir la mise en œuvre des actions prévues au titre du CLS.
- Faciliter la transversalité entre le champ de la prévention, du médico-social et du soin (favoriser l'implication réciproque entre CLS et la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), favoriser l'implication des établissements de santé dans les fiches actions, ...).
- Piloter et animer une gouvernance locale du CLS pour favoriser une dynamique partenariale en faveur de la santé.

La Communauté de Communes du Haut Val d'Oise s'engage à assurer le maillage du territoire et à co-construire avec les partenaires un plan d'action rayonnant sur l'ensemble du territoire concerné (via la mise en œuvre et l'animation des instances COPIL / COTECH / groupes de travail sur la période du PRS). Les orientations seront précisées lors d'une phase de diagnostic partagé et feront l'objet de travaux en groupe pour impulser un plan d'actions partenarial. Le financement démarrera à la date d'embauche du coordonnateur.

Les critères de qualité recherchés pour l'écriture du CLS, et notamment pour celle des fiches action, sont les suivants :

Envoyé en préfecture le 16/12/2024
Reçu en préfecture le 16/12/2024
Publié le
ID : 095-249500489-20241209-2024_067-DE

- Chaque fiche action fait référence à un projet, un programme d'actions ou d'interventions plutôt qu'à une intervention ponctuelle localisée ;
- L'action doit être nouvelle ou marquer une évolution vis-à-vis de l'existant ;
- L'action est autant que possible co-portée : soit entre services de la collectivité, soit entre la collectivité et un acteur du territoire, soit entre acteurs.

Pour une opérationnalité efficace, le nombre maximum de fiches action est fixé à quinze et le nombre d'axes stratégiques à trois. Au moins une fiche doit être obligatoirement consacrée à la santé mentale.

6- Gouvernance du CLS

Le Contrat Local de Santé s'appuie sur deux niveaux de pilotage et de suivi :

Un comité de pilotage animé par l'ARS et la collectivité signataire, associant les autres partenaires cosignataires
Au regard des orientations stratégiques retenues, devront être sollicitées a minima les institutions suivantes : l'Etat, la CPAM, l'éducation nationale, la Caisse d'Allocations Familiale, le Conseil Départemental, et la CPTS du territoire.
En fonction de la qualité du partenariat, d'autres acteurs peuvent être signataires du CLS (et s'engager dans le COPIL) ou être porteurs d'une ou plusieurs actions : établissement de santé de proximité, établissements médico-sociaux, ...
La gouvernance permet de mobiliser les signataires et les partenaires du contrat, d'assurer le suivi de la mise en œuvre du contrat, d'opérer les évolutions nécessaires au contenu du contrat notamment en matière d'orientation stratégique et d'évolution de contenu le cas échéant.

Un comité technique animé par la collectivité, associant les autres partenaires cosignataires
Le comité technique est chargé du suivi de la démarche, de son animation et du respect du calendrier. Il propose des éléments au comité de pilotage. Il mobilise les groupes de travail et les acteurs pilotes d'actions dans la mise en œuvre du contrat.

Voir référentiel CLS

7- Coordination du CLS

La mise en œuvre d'un contrat local de santé nécessite l'identification d'une personne chargée de la coordination, en particulier dans le travail partenarial et intersectoriel, de niveau Bac +4/+5 et/ou dotée d'une formation et expérience confirmées dans le champ de la santé publique, géographie de la santé et/ou de la Politique de la ville, du développement local, des politiques sociales, etc.).

Sous la responsabilité de l'instance stratégique, le coordonnateur a pour mission, durant la durée du contrat, de **construire et d'animer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du Contrat Local de Santé**. Le rôle du coordonnateur est important dès la phase d'écriture du CLS et du plan d'actions, sur la base des priorités définies dans la présente convention de préfiguration d'engagement. Cela induit un rôle stratégique et déterminant à la fonction de coordination qui doit être portée par la Communauté de Communes signataire et l'ARS.

Les actions de promotion de la santé et de prévention co-construites et inscrites dans le CLS ne font pas l'objet d'un financement automatique par l'ARS. Elles peuvent cependant faire l'objet d'une instruction dans le cadre d'une demande de subvention au titre de l'AMI annuel de Santé publique de l'ARS IDF.

Voir référentiel coordonnateur CLS

Envoyé en préfecture le 16/12/2024
Reçu en préfecture le 16/12/2024
Publié le
ID : 095-249500489-20241209-2024_067-DE

8- Calendrier prévisionnel des travaux

Le processus de conception et rédaction d'un CLS doit prendre environ 9 à 12 mois entre la signature de la convention de préfiguration et la signature du contrat local de santé.

Lors de la phase d'élaboration et sur la base d'une démarche de diagnostic (données fournies par l'ORS, sources propres de la collectivité, enrichies par une concertation locale avec les professionnels, société civile et habitants), la Communauté de Communes et l'ARS s'accordent, en lien avec le COPIL du futur CLS :
- Dans un premier temps sur les 3 axes stratégiques ;
- Dans un second temps sur les thématiques des fiches action ;
- Enfin, sur le contenu des fiches action.

La Communauté de Commune prépare la signature du CLS après validation du contrat par les parties signataires. La signature du contrat pourra être organisée dès lors que les conditions fixées par la présente convention de préfiguration seront atteintes.

Fait à Cergy, le

en 2 exemplaires

Pour le Directeur Général de l'ARS-IDF
et par délégation,

Madame Catherine BORGNE

Madame Laureen WELSCHBILLIG

Présidente
de la Communauté de Communes Haut Val d'Oise

Directrice de la délégation départementale
du Val d'Oise
de l'Agence régionale de santé Ile-de-France