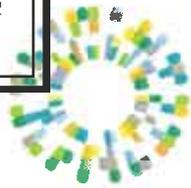


AR Prefecture

047-200068930-20240404-2024B52AXDSSA-CC  
Reçu le 19/02/2025  
Publié le 19/02/2025



**FUMEL**  
— VALLÉE DU LOT —

ARRIVE LE  
02 DEC. 2024  
3607  
FUMEL VALLEE DU LOT

# Contrat Local de Santé

## 2<sup>ème</sup> génération



**FUMEL VALLÉE DU LOT**

34, Avenue de l'Usine - BP 10037 - 47502 FUMEL CEDEX - Tél. : 05 53 40 46 70 - Fax : 05 53 71 35 16

[www.fumelvalleedulot.com](http://www.fumelvalleedulot.com)

**AR Prefecture**

047-200068930-20240404-2024B52AXDSSA-CC  
Reçu le 19/02/2025  
Publié le 19/02/2025

Le Contrat Local de Santé du Fumel Vallée du Lot est conclu entre :

- Communauté des communes Fumel Vallée du Lot : CAMINADE Didier Président.
- Préfecture de Lot et Garonne : BARNIER Daniel Préfet de Lot et Garonne.
- ARS Nouvelle Aquitaine : JONON Joris Directeur délégation départementale de Lot et Garonne.
- Conseil Départemental de Lot et Garonne : BORDERIE Sophie Présidente.
- Services départementaux de l'Education Nationale de Lot et Garonne : FALCO Alexandre Directeur des services départementaux de l'Education Nationale de Lot et Garonne.
- Caisse primaire d'assurance maladie de Lot et Garonne : FILIOL Olivier Directeur CPAM 47.
- Mutualité sociale agricole Dordogne Lot et Garonne : DE GUALY Gauthier directeur MSA 24-47.
- Pôle de santé du Villeneuvois : CHAUVIN Bruno Directeur.

# Sommaire

## Introduction

### 1 Les contrats locaux de santé

1. Définition
2. Partenaires et signataires
3. Objectifs
4. L'articulation des politiques publiques pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)
  - 4.1 L'ARS Nouvelle Aquitaine
  - 4.2 Le Département de Lot et Garonne
  - 4.3 Les Services départementaux de l'Education Nationale
  - 4.4 Le Pôle de Santé du Villeneuvois
  - 4.5 La Caisse Primaire d'assurance maladie
  - 4.6 La Mutualité Sociale Agricole Dordogne Lot et Garonne

### 2 Etat des lieux

1. Historique
2. Evaluation / Bilan du CLS 1
3. Les indicateurs de santé du territoire

### 3 Le Contrat Local de Santé 2ème génération

Article 1 : Les parties prenantes au contrat et leurs engagements

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : les modalités de gouvernance, durée et suivi

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

### 4 Les signataires

## Introduction

Les contrats locaux de santé (CLS) participent à la construction des dynamiques territoriales de santé. Ils permettent la rencontre du projet porté par l'ARS et des aspirations des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

L'élaboration des Contrats Locaux de Santé, s'inscrit dans le cadre du Code de la Santé Publique, article L1434-10-IV offrant la possibilité aux Agences Régionales de Santé de conclure des CLS avec les collectivités territoriales : « *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 et social* ».

## 1 Les contrats locaux de santé

### 1. Définition :

Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi HPST du 21 juillet 2009 et confirmé par l'article 158 de la Loi de modernisation de notre système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016. « *Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation* »

A cet effet, le directeur général de l'agence régionale de santé peut attribuer des crédits du fond d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8. "

Ce contrat de 3 ans au moins est signé au minimum entre les élus d'une collectivité et l'ARS.

### 2. Partenaires et signataires

Les partenaires qui contribuent à la santé :

- ARS,
- Communes ou groupement de communes,
- Établissements de santé et médico-sociaux,
- Les maisons de santé/pôles de santé,
- Les missions locales,
- Les CCAS,
- Les services de l'Etat,
- Le Conseil général,
- La CPAM,
- La MSA,
- La CAF,
- L'Education nationale,
- Les associations,
- Les professionnels libéraux ...

Les signataires :

- L'ARS et une commune ou un groupement de communes.
- L'Etat, le Conseil général.
- Les organismes d'Assurance maladie, l'Education nationale, les établissements de santé et médico-sociaux et tout autre partenaire.

### 3. Objectifs :

**Le Contrat Local de Santé (CLS) a pour objectif de construire avec l'ensemble des acteurs de santé, du social et du médico- social, un projet de santé adapté aux spécificités du territoire afin de conduire des actions qui répondent aux besoins de ses habitants.**

La dynamique impulsée par la démarche de co-construction est garante d'une meilleure efficacité des synergies territoriales en matière de santé. Elle permet de mettre en cohérence les objectifs du Projet régional de santé de l'Agence régionale de santé et les initiatives locales existantes ainsi que les aspirations de la collectivité territoriale.

Le CLS concerne toute la santé en s'intéressant aussi bien à la prévention qu'à l'organisation des soins. Il doit définir certains enjeux prioritaires, identifier les thématiques transverses à traiter, et cela sur l'ensemble des champs, depuis la promotion de la santé jusqu'à l'aide à la réadaptation, en passant par l'offre de soins, l'accompagnement médico-social et la veille sanitaire.

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Conseil Régional, Conseil Départemental, Préfecture, Assurance Maladie, centre hospitalier, associations, acteurs libéraux...) autour des politiques conduites en matière de santé, d'action sociale et médico-sociale mise en œuvre au niveau local.

- Mettre en cohérence les politiques publiques.
- Connaître et reconnaître les actions de chacun.
- Mutualiser les ressources et les moyens.
- Améliorer les parcours de santé des personnes et répondre à leurs besoins.
- Réduire les inégalités de santé sociales et territoriales.

Il s'agit d'améliorer l'état de santé de la population par la mise en cohérence des politiques de santé sur un territoire déterminé à travers des propositions concrètes et opérationnelles à partir de :

- La mise en valeur des actions déjà existantes,
- La mise en place de nouvelles actions,
- L'implication forte des acteurs de ce territoire, dont les usagers.

Le CLS est publié sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions du contrat.

### 4. L'articulation des politiques publiques pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)

#### 4.1 L'ARS Nouvelle Aquitaine :

Avec la signature de ce nouveau CLS, l'ARS par l'implication de la délégation départementale entend poursuivre la mise en œuvre du projet régional de santé (PRS). Le PRS constitue le cadre d'action pour

tous les acteurs de santé de la région (professionnels, établissements et services de santé et médico-sociaux, porteurs de politiques publiques, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale). Il a vocation à coordonner l'ensemble des politiques publiques de santé (dans les domaines de l'environnement, l'alimentation, l'éducation, la culture, l'aménagement du territoire, le travail, le logement, etc.).

Lors de la révision du Projet régional de santé (2018-2028) adoptée le 30 octobre 2023, après une large consultation avec les acteurs de santé de la région, 6 défis ont été identifiés pour les prochaines années :

- L'évolution démographique et le vieillissement de la population : la région comptera 320 000 habitants supplémentaires en 2028, soit l'équivalent du Lot-et-Garonne et 14% des Néo-Aquitains auront 75 ans et + en 2027, contre 11% en 2018,
- Le développement des maladies chroniques : 20,2 % des Néo-Aquitains souffrent aujourd'hui d'une maladie chronique (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, pathologies mentales), soit 1,3 million de personnes, ce qui représente 300 000 personnes de plus qu'en 2018.
- L'évolution démographique des professionnels de santé : 1/3 des médecins généralistes Néo-Aquitains ont plus de 60 ans, ils sont de plus inégalement répartis sur le territoire régional
- Une offre de santé trop orientée vers les soins au détriment de la prévention,
- La nécessité d'une prise en charge mieux coordonnée et plus personnalisée,
- La nécessité de prendre en compte les impacts en santé du changement climatique.

Pour y répondre, le Projet régional de santé a l'ambition d'amplifier les transformations de notre système de santé régional autour de 4 évolutions majeures :

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

Le contrat local de santé qui s'inscrit dans un cadre partenarial permet d'articuler les différentes initiatives des parties prenantes en matière de santé afin d'améliorer la réponse aux besoins locaux de santé. Le renforcement de la politique de prévention, en faisant de la promotion de la santé l'affaire de tous et en agissant le plus tôt possible sur les déterminants en santé restera l'ambition collective de l'ensemble des acteurs.

#### 4.2 Le département de Lot et Garonne :

Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne est le chef de file de l'action sociale sur le département. A ce titre, il conduit de nombreux projets sur l'ensemble du Département dont plusieurs présentent un impact direct ou indirect sur la santé des habitants.

L'action sociale et médico-sociale du Département sur le territoire de la Communauté de Communes de Fumel Vallée du Lot est notamment déclinée par le centre médico-social (CMS) de Fumel, Place Voltaire, 47500 Fumel.

Au sein de cette structure, des travailleurs sociaux, des médecins, des puéricultrices, des infirmières, une sage-femme, des psychologues, une conseillère familiale, ..., mettent en œuvre les actions suivantes.

➤ **L'action sociale envers les personnes en difficulté :**

Le Département conduit sa politique d'accompagnement social en assurant un accueil inconditionnel pour tous, par un accès aux droits et un accompagnement, si nécessaire, des personnes les plus en difficulté.

A ce titre des aides peuvent être proposées pour favoriser un accès ou un maintien au logement et/ou financer des dépenses d'énergie. Cela peut aussi se traduire par un accompagnement budgétaire ou la mise en place de mesures adaptées à la situation de vulnérabilité du public reçu.

➤ **L'insertion des bénéficiaires de minima sociaux, (notamment par la gestion du revenu de solidarité active « RSA ») :**

L'insertion sociale et professionnelle des personnes au RSA a été redéfinie dans le Programme Départemental d'Insertion (PDI-PTI) 2023-2027.

L'accès au droit et juste droit a été réaffirmé et certaines actions concernent plus spécifiquement l'insertion dans son environnement global, mobilisant en cela l'ensemble des acteurs, structures et réseaux existants pour lutter contre l'isolement. L'aide à la mobilité, ainsi que la logique de « parcours » adapté à chaque bénéficiaire restent également des axes prioritaires.

L'axe santé est également réaffirmé pour s'assurer de l'accès au droit, de l'accès aux soins et de l'accompagnement dans un parcours de soin en relation étroite avec les réseaux du territoire. A ce titre, le PDI-PTI a retenu diverses orientations visant à renforcer l'accès aux soins en alliant proximité et mobilité et en renforçant le partenariat entre les acteurs de l'insertion et les acteurs de santé du territoire. C'est dans ce but que le Département a fait le choix de recruter trois psychologues afin d'accompagner et de sécuriser les parcours des personnes en insertion sociale et/ou professionnelle.

➤ **Le logement, la lutte contre l'habitat indigne et la lutte contre la précarité énergétique :**

En matière de logement le Département porte de nombreuses actions dans le cadre du plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) 2024-2030. Il travaille également avec l'OPH Habitatlys, par le biais d'une convention, à la création de logement sociaux. Enfin, il reste associé au plan départemental de lutte contre l'habitat indigne.

Parallèlement à ces plans et partenariats, le Fonds Social au Logement (FSL) a été renforcé par des actions en réponses aux nouveaux besoins. Ainsi les barèmes ont largement été réactualisés pour couvrir plus largement la population lot-et-garonnaise en difficulté.

Enfin, s'est ajouté à tout cela un Service Local d'Intervention pour la Maitrise de l'Energie (SLIME) opérationnel depuis septembre 2023. Son objectif est de diagnostiquer les formes de précarités énergétiques recensées et de mettre en œuvre un plan d'actions qui peut aussi passer par de la rénovation.

➤ **La promotion de la santé maternelle et infantile et la protection maternelle et infantile (PMI) :**

Le Département a dans ses missions, la promotion de la santé de la famille et de l'enfant.

A ce titre, il propose des actions de prévention médicales, psychologiques et sociales et d'éducation pour la santé pour les futurs parents, les parents et les enfants.

Une équipe dédiée composée de 2 médecins, 1 sage-femme, 2 puéricultrices et une infirmière C/2S assure ainsi des consultations postnatales, des vaccinations, des visites à domicile en pré et en post natal, des bilans de santé en école maternelle pour les enfants de 3 à 4 ans, un accompagnement à la parentalité avec des ateliers massage et portage, des lieux d'accueil parents enfants, une prévention précoce en lien avec ses partenaires dans le cadre notamment du « Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine » ou du Schéma Départemental des Services aux Familles 2021-2025.

L'évaluation et le suivi des modes d'accueil et de garde du jeune enfant font également partie intégrante des missions de la PMI.

➤ **Les actions de santé :**

Dans les locaux du CMS de Fumel est installé le centre de santé sexuelle. Une équipe dédiée (médecin, infirmière et conseillère conjugale) accueille toute personne qui le souhaite pour des consultations ou des entretiens sur la contraception, le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST).

De même des interventions scolaires sur la santé sexuelle, animées par les infirmières et conseillères conjugales, sont proposées auprès des élèves du territoire.

➤ **Le Département est responsable de la protection de l'enfance :**

Chef de file de la protection de l'enfance, sa politique est déclinée dans le schéma départemental de prévention et protection de l'enfance 2021-2025 ([www.lotetgaronne.fr](http://www.lotetgaronne.fr)) dont le suivi est assuré par l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE).

Au 31/12/2023, près de 2500 mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans bénéficiaient d'une prestation ou d'une mesure d'aide sociale à l'enfance dans le département.

Pour assurer l'ensemble des missions (art. L 221-1 du CASF) tels que le recueil des informations préoccupantes, l'accueil en urgence, les interventions de protection à domicile, l'adoption, plus de 300 agents de la direction enfance famille sont déployés dans les huit centres médicaux sociaux et à l'hôtel du département. Ils sont accompagnés pour cela par de nombreux partenaires associatifs du département.

➤ **Action sociale en faveur de l'autonomie :**

Le Département de Lot-et-Garonne a défini ses objectifs en matière d'autonomie dans son schéma 2023-2027.

Les axes directeurs de ce schéma sont les suivants :

- ✓ Favoriser l'attractivité des métiers et lutter contre la pénurie de personnels dans les ESMS;
- ✓ Développer la prévention auprès des personnes âgées pour retarder l'apparition des phénomènes irréversibles de dépendance ;
- ✓ Assurer le parcours de vie des personnes en situation de handicap;
- ✓ Améliorer la qualité de vie des résidents en EHPAD ;
- ✓ Développer la coordination entre les acteurs;
- ✓ Soutenir le maintien à domicile.

Les enjeux sanitaires à rapprocher du CLS consistent notamment par les objectifs opérationnels suivants à :

- ✓ Renforcer la médicalisation des EHPAD en octroyant des moyens supplémentaires à ceux-ci pour notamment accompagner plus efficacement les résidents atteints de troubles cognitifs;
- ✓ Médicaliser les structures pour adultes handicapés (foyers de vie) permettant aux usagers de vieillir dans leur cadre de vie habituel;
- ✓ Développer le recours à la télémédecine au sein des EHPAD, généraliser l'outil Paaco-Globule ;
- ✓ Collaborer plus fortement avec les SSIAD auprès des personnes âgées à domicile et renforcer la complémentarité avec les SAAD (projet service autonomie).

➤ **La Maison Départementale pour les Personnes Handicapées : MDPH**

Le Département contribue de plus à intervenir auprès des personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge et leurs déficiences, par l'intermédiaire de la MDPH.

Ces actions participent à favoriser l'inclusion par l'attribution de droits et de prestations au titre du maintien à domicile, de l'aide à la parentalité, de la participation à la vie sociale, de l'inclusion scolaire et de l'insertion professionnelle.

La MDPH accompagne en complément les personnes nécessitant un accueil en établissement spécialisé. Ces missions fédèrent l'ensemble des acteurs locaux œuvrant dans le champ du handicap, du social, du médico-social et du sanitaire au bénéfice des personnes.

➤ **La démographie médicale et les maisons de santé pluriprofessionnelles :**

Le Département a contribué et contribue à l'attractivité du territoire en matière de santé par :

- Un soutien financier de 300 000 € à la création des 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles « publiques » de la Communauté de Communes Fumel Vallée du Lot :
  - 150 000 € pour la création de la MSP de Fumel ;
  - 100 000 € pour la création de la MSP de Saint Sylvestre-sur-Lot ;
  - 50 000 € pour la création de la MSP de Penne d'Agenais.
- La création d'une plateforme d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes et à l'accueil des étudiants stagiaires en médecine générale,
- La création d'un poste de chargé de mission à l'attractivité des professions de santé.

4.3 Les services départementaux de l'Education Nationale

"Pour améliorer la santé des enfants et des jeunes, les services départementaux de l'Education Nationale s'appuient sur la Circulaire n° 2015-117 du 10-11-2015 définissant la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves.

Cette circulaire fait référence à la [loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013](#) d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République qui fixe au système éducatif un objectif ambitieux : celui de la réussite de tous les élèves.

L'article L. 121-4 du code de l'éducation définit le champ de la mission de promotion de la santé à l'École selon sept axes :

- la mise en place d'un environnement scolaire favorable à la santé ;
- l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes d'éducation à la santé destinés à développer les connaissances des élèves à l'égard de leur santé et de celle des autres ;
- la participation à la politique de prévention sanitaire mise en œuvre en faveur des enfants et des adolescents aux niveaux national, régional et départemental ;

- la réalisation des examens médicaux et des bilans de santé définis dans le cadre de la politique de la santé en faveur des enfants et des adolescents ainsi que ceux nécessaires à la définition des conditions de scolarisation des élèves ayant des besoins particuliers ;
- la détection précoce des problèmes de santé ou des carences de soins pouvant entraver la scolarité ;
- l'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves ;
- la participation à la veille épidémiologique par le recueil et l'exploitation de données statistiques.

La refonte d'une politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves constitue un des leviers essentiels de la mise en œuvre des dispositions introduites par la loi de refondation qui incombent à l'ensemble des personnels des équipes éducatives.

Cette politique est pleinement intégrée à la mission de l'École et doit être menée en cohérence avec d'autres politiques publiques (politique de santé publique (stratégie nationale de santé), politiques sociales et familiales, politique de la ville et recherche universitaire dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence.

#### 4.4 Le Pôle de Santé du Villeneuvois Vallée du Lot

Le Pôle de Santé du Villeneuvois Vallée du Lot regroupe : le Pôle de santé du villeneuvois, le centre hospitalier de Penne, le centre hospitalier de Fumel l'EHPAD « Bel air » de Tournon d'Agenais.

##### **Pôle de Santé du Villeneuvois**

Pôle chirurgie- GCS : Interventions sans dépassement d'honoraires

- Orthopédique :

- chirurgie orthopédique générale
- 1 spécialiste du pied,
- 1 spécialiste de l'épaule

- Digestive et viscérale :

- dont chirurgie de l'obésité (bariatrique),
- Programme ETP « Obésité, un poids partagé »
- RAAC : chirurgie bariatrique et chirurgie orthopédique : pour les patients opérés de prothèse de hanche et genou dans le cadre d'une intervention programmée rentrant à domicile

- Ophtalmologie :

- intervention chirurgicale de la cataracte majoritairement

- Endoscopie : par spécialité

- Fibroscopie gastrique
- Coloscopie
- Fibroscopie bronchique

- Chirurgie de stomatologie

- Chirurgie de l'appareil urinaire

- Unité de Soins Intensifs Polyvalents (ex Unité de Surveillance Continue)

- Consultations Hospitalières d'addictologie

- Pneumologie

- Endocrinologie/ Diabétologie

- Rhumatologie

*Pôle médecine :*

- Cardiologie :

- Consultations
- Hospitalisation,
- Plateau technique
- Pneumologie :
  - Consultations
  - Hospitalisation
  - Epreuve Fonctionnelle Respiratoire
- Médecine interne :
  - Hospitalisation : Médecine Interne et Soins d'Accompagnement (comprend lits de soins palliatifs)
  - oncologie,
  - rhumatologie,
  - maladies infectieuses
  - Neuro vasculaire (AVC)
  - Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) en intra et extra hospitalier
- Hôpital de jour :
  - Oncologie
  - Prise en charge du diabète gestationnel
  - Rhumatologie
  - gériatrie
- Pôle Urgences-Imagerie :*
- Urgences :
  - Secteur Urgences
  - UHCD : Unité D'hospitalisation de Courte Durée
  - SMUR (Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation)
  - Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) interne et mobile
  - Equipe de Prélèvement des tissus humains
  - Chambre carcérale
- Imagerie : le Scanner et l'IRM sont mutualisés entre les différents secteurs public et privé
  - Secteur public : Echographie, Radiologie, Scanner, IRM
  - Secteur privé : cabinet Saint-Cyr : Echographie, Scanner, IRM
  - GCS privé imagerie : échographie, échodoppler, radiologie dont panoramique dentaire, Scanner et IRM
- Maison Médicale de Garde en collaboration avec les médecins généralistes du territoire de proximité
- Pôle Gériatrique
  - Hospitalisation Unité Gériatrique Aigue (UGA) dont unité protégée (patients troubles neurologique et orientation)
  - Soins Médicaux et de Réadaptation (ex SSR devenus SMR)
  - Hôpital de jour gériatrique
  - Unité de Soins Longue Durée (USLD)
  - Equipe Mobile d'Orientation Gériatrique (EMOG)
  - Consultation d'Onco gériatrie
  - Consultation Mémoire
  - Plateau Technique de Rééducation public
  - Hébergement (156 lits) en EHPAD au Centre-Ville de Villeneuve sur Lot.

- Pôle femme-enfant :
  - Service de maternité dont une salle physiologique
  - Service de pédiatrie
  - Consultations gynécologiques dont orthogénie,
  - Consultations pédiatriques
  - Ateliers de prévention en Santé environnementale en périnatalité : ateliers NESTING
- Laboratoire d'analyses médicales :
  - Analyse des bilans pour les patients hospitalisés
  - Réalisation des examens : ouvert au public du lundi au samedi matin
- PUI : Pharmacie à usage intérieur
  - Délivrance des traitements spécifiques pour personnes non hospitalisées
  - Délivrance des traitements pour les personnes bénéficiant de la PASS et dans l'attente de l'ouverture des droits à l'assurance maladie
- Consultations secteurs public et privé :
  - Traumatologie
  - Orthopédie
  - Digestive
  - Gastro entérologie
  - Urologie
  - Gynécologie
  - Pneumologie
  - Cardiologie
  - Sage-femme libérale
  - Podologue
  - Diététicienne
  - Plaies et cicatrisations ; stomathérapie (patients externes et hospitalisés)
  - Cabinet de -kinésithérapie privé avec balnéothérapie.
- Santé Publique : (en partenariat avec les structures et professionnels du territoire)
  - Projets de prévention et de promotion de la santé
    - Prescription d'Exercice Pour la Santé (PEPS) : ateliers d'activité physique adaptée niveau Passerelle
    - Santé environnementale en périnatalité
    - Campagne nationale de Vaccination contre le HPV dans les collèges, public cible : élèves de 5ème.
    - Relais des campagnes nationales de santé publique
  - Pôle Education Thérapeutique du Patient
    - Programme du GCS d'Education Thérapeutique du Patient en obésité et/ou Personnes en post chirurgie bariatrique: « Obésité, un poids partagé »
    - Partenariat Groupement Hospitalier de Territoire
    - Délocalisation au PSV du programme d'Education Thérapeutique du Patient diabétique de type 2 « EDIA » du Centre Hospitalier Agen-Nérac
    - Délocalisation au PSV du programme d'Education Thérapeutique du Patient atteint d'insuffisance rénale chronique « Mes reins, j'y tiens et j'en prends soins » du Centre Hospitalier Agen-Nérac
  - Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière

- Formation professionnelle initiale et continue
  - Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS)
    - IFSI Formation infirmière
    - IFAS Formation aides-soignants

**Centre Hospitalier de Penne d'Agenais :**

- Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (ex SSR) polyvalent : incluant en hospitalisation complète des lits « Nutrition » (prise en charge de patient en surpoids ou obésité)
- Hôpital de jour « Nutrition »
- Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) : Territoire du canton de Penne d'Agenais
- EHPAD : comprenant un PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés et une Unité Alzheimer
- Portage à Domicile : Secteur Canton Penne d'Agenais/St Sylvestre sur Lot

**Centre Hospitalier de Fumel :**

- Service de médecine
- Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (ex SSR) polyvalent
- Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (ex SSR) Lits Identifiés Soins Palliatifs (LISP)
- Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (ex SSR) : Patients en Etat Végétatif Chronique (EVC) et Pauci Relationnel EPR
- Unité de Soins Longue Durée (USLD) - EHPAD comprenant une Unité Alzheimer
- Portage de repas : Territoire du fumélois

**Etablissement : EHPAD de Tournon d'Agenais :**

- Un accueil de jour
- Hébergement temporaire
- Portage de repas : Territoire du tournonais

4.5 La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lot et Garonne

La CPAM de Lot-et-Garonne est l'Assureur Solidaire en Santé de plus de 300 000 lot-et-garonnais. A ce titre, la CPAM 47 contribue, au-delà de sa mission traditionnelle de garantir un remboursement rapide et fiable, à accompagner les assurés dans leurs parcours de vie, de santé, de soins, en développant notamment la prévention et l'éducation thérapeutique.

**L'offre de service de l' Assurance Maladie sur le Fumélois est effective grâce à :**

- 1- Des actions spécifiques menées par les services de l'assurance maladie :

Accompagnement dans le cadre de l'article 51, d'une expérimentation est en cours : Equipes de Soins en santé en cardiologie et télémédecine.

Ce projet est à l'initiative de cardiologues de terrain de différents territoires qui ont souhaité mutualiser leur savoir-faire pour constituer un socle commun aux équipes de soins spécialisées en cardiologie (E.S.S.C).

Il est soutenu et fait intervenir l'ensemble de la cardiologie Française publique et privée, vise à proposer une nouvelle organisation à destination des médecins spécialistes libéraux : Les Equipes de Soins Spécialisés (E.S.S).

Les E.S.S.C. auront pour objectif de structurer et de participer à la prise en charge coordonnée entre les acteurs de soins des 1er, 2° et 3° recours, des parcours de soins et de santé des pathologies cardiovasculaires, et ce afin entre autres de diminuer les inégalités d'accès aux soins, et « d'optimiser l'efficacité et la qualité des prises en charge ».

Ce projet s'appuie sur trois leviers principaux :

- Le regroupement de cardiologues (libéraux et/ou hospitaliers) volontaires autour d'équipes pluridisciplinaires sous la forme d'une E.S.S.C.
- La télémédecine : levier essentiel à l'essor et à l'accomplissement des missions de ces équipes. Il s'agit de déployer l'ensemble des modalités de la télémédecine et de réaliser des actes à distance avec l'aide des équipes de proximité formées ou via une équipe mobile de l'E.S.S.C. (ex : Télécardiologie augmentée permettant l'échographie cardiaque).
- La formation des professionnels (y compris futurs cardiologues et nouveaux métiers)

### Accompagnement de la CPTS Visio santé

Accompagnement en cours du Centre de santé de Fumel : 1 médecin a intégré en 2024 à temps plein le CDS de Fumel.

2- Les relais que sont les France services sur le territoire : Fumel, Penne d'Agenais, Castillonnes, Castelmoron.

3- Le déploiement du Programme d'Accompagnement du retour à Domicile (PRADO) qui concerne l'accompagnement au retour à domicile des jeunes mères après leur accouchement ou encore pour des sorties d'hospitalisation après chirurgie, ou décompensation cardiaque ou après exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive, et aux patients hospitalisés pour AIT ou AVC et depuis 2019 ce service peut être proposé à des personnes âgées de plus de 75 ans quel que soit le motif de leur hospitalisation. Ce programme permet notamment de préserver la qualité de vie et l'autonomie des patients, d'accompagner la diminution des durées de séjour à l'hôpital et de renforcer la qualité de la prise en charge en ville autour des médecins traitants et autres professionnels de santé en fonction de la pathologie du patient.

4- Aux actions conduites par le Centre d'Examen de Santé (CES) dans le cadre de partenariats extra-institutionnels avec des partenaires tels que la Mission Locale, les associations d'insertion, le PSV, l'INSTEP, ou encore l'association l'Escal, la Régie vallée du lot, le CFPVI et le CCAS de Fumel qui sont les relais locaux sur le territoire fumélois, qui contribuent à orienter les publics en situation de précarité vers le CES pour la réalisation de bilan de santé et d'action de réinsertion dans le processus de soins.

Participation du CES et de la CPAM : stand commun, à la Journée Santé Fumel organisée par la mairie de Fumel le 24/11/2023.

En tant qu'animateur du champ de la santé publique par l'éducation et la promotion de la santé, le CES organise sur le bassin de vie du Grand Villeneuvois chaque année une « Formation action » des acteurs du champs médico-social, dont la finalité est d'aider les intervenants qui souhaitent agir auprès des jeunes 16-25 ans, à concevoir et mettre en œuvre des projets en réseaux et ainsi améliorer l'accès des jeunes aux dispositifs de prévention, de soins et de suivis. Enfin, l'offre de service du Centre d'Examens de Santé de Boé, s'adresse à tous les assurés du régime général de Lot-et-Garonne (Bilan de santé, Education thérapeutique dans le cadre de pathologie chronique, Education à la Santé), voire à l'ensemble des lot-et-garonnais âgées de 50 à 74 ans pour le dépistage organisé des cancers (cancer du sein, cancer colo-rectal, cancer du col de l'utérus)

#### 4.6 La Mutualité Sociale Agricole Dordogne Lot-et-Garonne

La MSA couvre la totalité des domaines de la sécurité sociale pour ses adhérents, tout au long de la vie : la maladie, la famille, la retraite, mais aussi les accidents du travail et les maladies professionnelles, ainsi que le recouvrement et le contrôle des cotisations dues par les exploitants et les employeurs de main-d'œuvre agricole.

La MSA se doit à la fois de participer aux politiques publiques, en particulier dans le cadre des partenariats inter régimes, tout en valorisant ses atouts : approches globales inter branches grâce au guichet unique, culture de la proximité avec un accompagnement spécifique des territoires ruraux.

Les différentes démarches locales de santé menées sur le territoire par la MSA sont :

- **Garantir l'accès aux droits et simplification des démarches de santé**

Organisée en guichet unique, la MSA facilite la vie quotidienne des assurés, simplifie leurs démarches et facilite une prise en charge personnalisée. Une agence de la Caisse de MSA est située à Villeneuve s/Lot pour un accueil de proximité avec ses assurés notamment avec le rendez-vous « prestations » qui permet d'avoir un temps dédié pour étudier la situation globale de l'adhérent dans l'optique de s'assurer qu'il bénéficie de la plénitude de ses droits. C'est un moment privilégié avec l'assuré qui entraîne l'échange et le conseil. Les rendez-vous prestations permettent aux adhérents de bénéficier d'une approche personnalisée.

- **Contribuer aux politiques générales de santé**

La MSA porte un engagement fort dans l'ingénierie et la mise en œuvre d'actions probantes dans le champ de la promotion de la santé, de la prévention, de la santé publique et de l'éducation sanitaire et sociale.

Dotée d'un profond ancrage territorial, la MSA propose des actions s'adressant prioritairement aux assurés qui en ont le plus besoin (sous-consommateurs de soins, publics fragiles, personnes âgées, jeunes ...) et sur les territoires les plus fragiles.

- Actions ciblées dédiées aux personnes âgées en faveur du maintien à domicile et de la préservation de l'autonomie :

- Des ateliers de prévention santé en faveur des plus de 55 ans par l'ASEPT (actions en présentiel : des réunions de prévention, et de très nombreux ateliers sur les thématiques de la mémoire, de la nutrition santé, de l'équilibre... mais aussi des ateliers à distance sur ces thématiques ; enfin un escape game sur la thématique du sommeil)
- Des formations d'animateurs de groupe Entretien Physique pour l'association Générations Mouvement
- Des forums d'information pour les personnes âgées (ex : les forums habitat)
- Dans le cadre de l'inter régimes, un soutien financier aux initiatives et actions portées sur le territoire en faveur de l'aide aux aidants (Appel A Projet CARSAT/MSA)
- Un accompagnement des résidences autonomes labellisées MARPA
- Dans le cadre de l'inter régimes, un soutien financier aux lieux de vie collectifs à destination des personnes retraitées encore autonomes, nécessitant un cadre de vie sécurisant répondant à leurs besoins

- Actions facilitant un accès équitable à la prévention et aux soins auprès des publics en situation de précarité

- Des actions collectives d'accompagnement : « Mieux vivre au quotidien » (amener des personnes en situation de précarité à réfléchir sur leur santé et leur vie quotidienne), « Avenir en soi » session de 5 jours d'accompagnement des personnes au changement

- Un accompagnement individuel : offrir aux assurés en situation de précarité, un programme santé/ social leur permettant de disposer de ressources et d'un accompagnement adapté pour améliorer leurs déterminants sociaux de santé
- Actions visant à améliorer la santé des usagers en agissant sur la qualité de l'environnement
  - Programme de Lutte contre le Logement Indigne
  - Prestation Extra Légale pour la réhabilitation du logement des propriétaires occupants à faibles revenus
- Actions de prévention à toutes les étapes de la vie
  - Le Programme d'Education Thérapeutique du Patient Polypathologie (ET3P) pour les personnes atteintes d'une ou plusieurs affections chroniques (modèle opérationnel d'ETP mis en place uniquement en Structure d'Exercice Coordonnée)
  - Des dispositifs de prévention au plus proche des assurés permettant à ceux qui sont le plus éloignés du système de soins, de les réintégrer dans un parcours santé (Instants Santé, Mon Bilan Prévention, Programme DECLIC, Instants Aidants) ainsi que des actions de suite (bilan dentaire, bilan vaccinal, consultations diététiques ...)
  - Des actions de prévention sur la perte d'autonomie, les conduites addictives, les dépistages organisés des cancers, le bucco-dentaire, les programmes de vaccination, la petite enfance, la nutrition notamment.

## 2 Etat des lieux

### 1. Historique

Le 1er CLS de Fumel Communauté signé en janvier 2016 pour 5 ans, a été élaboré avec l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine, la Préfecture de Lot et Garonne, la Caisse primaire d'assurance maladie de Lot et Garonne, la mutualité sociale agricole Dordogne et Lot et Garonne, le Conseil Départemental de Lot et Garonne, la mutualité Française de Lot et Garonne, la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations et la direction académique des services de l'Éducation Nationale de Lot et Garonne.

À la suite de la fusion entre Fumel Communauté et la communauté des communes de Penne d'Agenais au 1<sup>er</sup> janvier 2017, un avenant a été signé le 17 septembre 2017 pour intégrer les communes de la Communauté des communes de Penne d'Agenais.

Ce CLS 1<sup>ère</sup> génération a été construit pour que tous les axes développés répondent à l'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Ce contrat est arrivé à échéance en décembre 2020, un bilan a été rédigé à cette date.

Fumel Vallée du Lot, engagé depuis le premier CLS dans une politique locale de santé publique, souhaite poursuivre le travail de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en soutenant les dynamiques locales par la rédaction d'un CLS 2.

### 2. Evaluation / Bilan du CLS 1

À la suite du bilan de ce premier CLS, des éléments de réflexion ont été mis en avant pour l'élaboration du CLS 2 :

- Intégration effective du territoire de l'ancienne CCPA, prise en compte réelle du nouveau territoire.
- Liaisons avec les territoires voisins.
- Poursuivre et accentuer certaines thématiques (ex: La santé environnementale).
- S'appuyer sur un nouveau diagnostic de territoire, redéfinir les axes prioritaires.

- Travailler sur une meilleure gouvernance.
- Depuis plusieurs années, les MSP se sont multipliées sur le territoire.
- Travailler Les thématiques suivantes : La santé mentale, égalité Femme/Homme, la communication du CLS, les transports et l'attractivité des professionnels de santé, ...

### 3. Les indicateurs de santé du territoire :

L'ensemble des chiffres ci-après sont données à titre indicatifs par L'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle Aquitaine (ORS-NA)

#### • Population :

- Une diminution de la population entre 2013 et 2019 de -0,28 % par an.
- Une augmentation des ménages avec une personne seule
- Une augmentation des familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans
- Une diminution des couples avec enfants
- 160 personnes de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans

Cette zone rurale a été durant de longues années un pôle industriel important. En 2018, l'usine de métallurgie de Fumel a définitivement fermé. Les constatations faites en 2016 n'ont pas évolué et se sont même accentuées.

#### • Etat de Santé :

Mortalité : 314 décès en moyenne par an entre 2013 et 2017 (maladies cardio-vasculaires 28% des décès, cancers 25.7% des décès, maladies de l'appareil respiratoire 7,6% des décès, suicides 7% des décès) dont 43 décès concernent des personnes de moins de 65 ans.

- Augmentation du nombre de personnes en ALD
- Stabilité du nombre de personnes en ALD pour cancer
- Augmentation du nombre de personne en ALD pour maladie cardio vasculaire et pour maladie respiratoire (BPCO)
- Augmentation du nombre de personnes en ALD pour diabète

Dépistages organisés des cancers : Globalement une participation aux dépistages comparable aux taux nationaux ou régionaux.

-Les jeunes : 91 jeunes de 15-24 ans en ALD en 2020, 26 jeunes de 15-24 ans en ALD psy en 2021, 46 jeunes de 15-24 ans traités par psychotropes en 2020 , 1 037 jeunes de 16-24 du Régime Général n'ayant pas eu de consultations dentistes au cours des 24 derniers mois.

#### • Offre de soins et recours aux soins :

##### ➤ L'offre hospitalière

Le centre hospitalier de Fumel constitue le premier niveau de la prise en charge de soins et assure son rôle de structure de proximité sur le bassin du Fumelois avec des services de médecine, de soins de suite et de réadaptation et d'unité de soins de longue durée. L'hôpital local de Penne est composé d'un EHPAD public, d'un service de soins de suite et de réadaptation, d'un service de soins infirmiers à domicile.

Le centre hospitalier de Fumel, l'EHPAD de Tournon d'Agenais et le centre hospitalier de Penne d'Agenais (et le pôle de santé du Villeneuvois) sont associés par une convention de direction commune et le développement de nombreux partenariats tant médicaux, paramédicaux, qu'administratifs et logistiques.

Le centre hospitalier départemental « La Candélie » dispose d'une antenne à Fumel.

-L'offre médico-sociale et sociale : 3 EHPAD présents sur le territoire (Fumel, Tournon et Penne d'Agenais),

➤ L'offre libérale

En 2022, le territoire était doté de :

- 17 médecins généralistes dont 8 de plus de 60 ans,
- 12 dentistes dont 6 de plus de 60 ans
- 44 infirmiers
- 2 ophtalmologistes
- 1 Gynécologue
- 2 sage-femmes

Il n'y a plus de dermatologue, cardiologie, pédiatre et psychiatre sur le territoire.

En 2020, 2119 personnes de 16 ans ou plus étaient sans médecin, avec une forte augmentation du nombre de bénéficiaire du RG de 16 ans ou plus n'ayant pas eu d'acte de généraliste et dentiste sur les 24 derniers mois.

Les densités de professionnels de santé globalement inférieures aux moyennes nationales.  
Très peu de diversité dans l'offre de praticiens libéraux spécialistes.

● Les déterminants en santé :

Le taux chômage en Lot-et-Garonne atteint 10,20 % et sur la zone de Fumel 12 %. Les chômeurs de longue durée représentent 40,67 % des chômeurs sur la zone de Fumel. 54 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Les bénéficiaires des minima sociaux sont en augmentation + 4 % en 3 ans.

-Vieillesse de la population : Les personnes de moins de 44 ans sont nettement moins présentes qu'au niveau national. Une sur-représentation des personnes âgées de 60 ans et plus par rapport à la moyenne nationale

L'indice de vieillissement élevé : 160 personnes de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, 9 communes présentent des taux au moins deux à trois fois plus élevé que le taux national.

-Précarité : Le taux de pauvreté sur la Communauté de Communes de Fumel vallée du Lot (2020) est de 17,8 % avec 66,9 % de foyers fiscaux non imposés en 2020.

● Les jeunes :

Selon l'ORS, on constate sur le territoire :

- Une diminution du nombre d'enfants et de jeunes sur le territoire, mais ils sont plus nombreux à percevoir l'AAEH, plus nombreux à être déscolarisés, non insérés ou en emploi précaire.
- Une augmentation du nombre de jeunes n'ayant pas eu de suivi médical, dentaires ou n'ayant pas eu accès aux soins depuis plus de 24 mois.
- Une augmentation du nombre de femmes de 20-24 ans n'ayant pas eu de consultations gynécologiques depuis plus de 24 mois.
- Une augmentation du nombre de jeunes en ALD

● **Les personnes âgées :**

Selon l'ORS, il y a une augmentation du nombre de personnes âgées de 60 à 74 ans et 75 ans et plus.

Il y a une augmentation du nombre de seniors de 65 ans, n'ayant pas eu de consultations chez un médecin ou un dentiste depuis plus de 24 mois, avec une augmentation du nombre de personnes en ALD.

● **Synthèse :**

- Une population âgée / Des situations de précarité importantes.
- Un état de santé globalement proche de la situation nationale.
- Des tendances à la hausse de certaines pathologies (ALD cardio, diabète, BPCO).
- Jeunes : des taux liés à la prévalence des ALD ou au recours aux soins qui se dégradent.
- Une accessibilité aux professionnels de santé libéraux moindre.
- Des enjeux liés aux conditions de vie (habitat, mobilité, formation, climat).

### 3 Le Contrat Local de Santé 2<sup>ème</sup> génération

Le contrat local de Santé 2 est validé pour une durée de 5 ans, à compter de la date signature. Il traduit l'engagement d'une démarche partagée, en laissant la possibilité malgré tout de le faire évoluer par un avenant en fonction des actions qui seront mises en œuvre et des orientations données par le comité de pilotage.

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 :

#### Article 1 : Les parties prenantes au contrat et leurs engagements

Les signataires engagés dans le contrat sont :

- Communauté des communes Fumel vallée du Lot : CAMINADE Didier Président.
- Préfecture de Lot et Garonne : BARNIER Daniel Préfet de Lot et Garonne.
- ARS Nouvelle Aquitaine : JONON Joris Directeur délégation départementale de Lot et Garonne.
- Conseil Départemental de Lot et Garonne : BORDERIE Sophie Présidente.
- Caisse primaire d'assurance maladie de Lot et Garonne : FILIOL Olivier Directeur CPAM 47.
- Mutualité sociale agricole Dordogne Lote et Garonne : DE GUALY Gauthier Directeur MSA 24-47.
- Services départementaux de l'Education Nationale de Lot et Garonne : FALCO Alexandre Directeur des services départementaux de l'Education Nationale de Lot et Garonne.
- Pôle de santé du Villeneuvois : CHAUVIN Bruno Directeur.

L'ensemble des signataires s'engage à :

- Nommer un référent au sein de leur structure
- Participer aux instances de gouvernance : comité de pilotage et comité technique
- Définir un programme d'actions partagées
-

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population.

Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin sont :

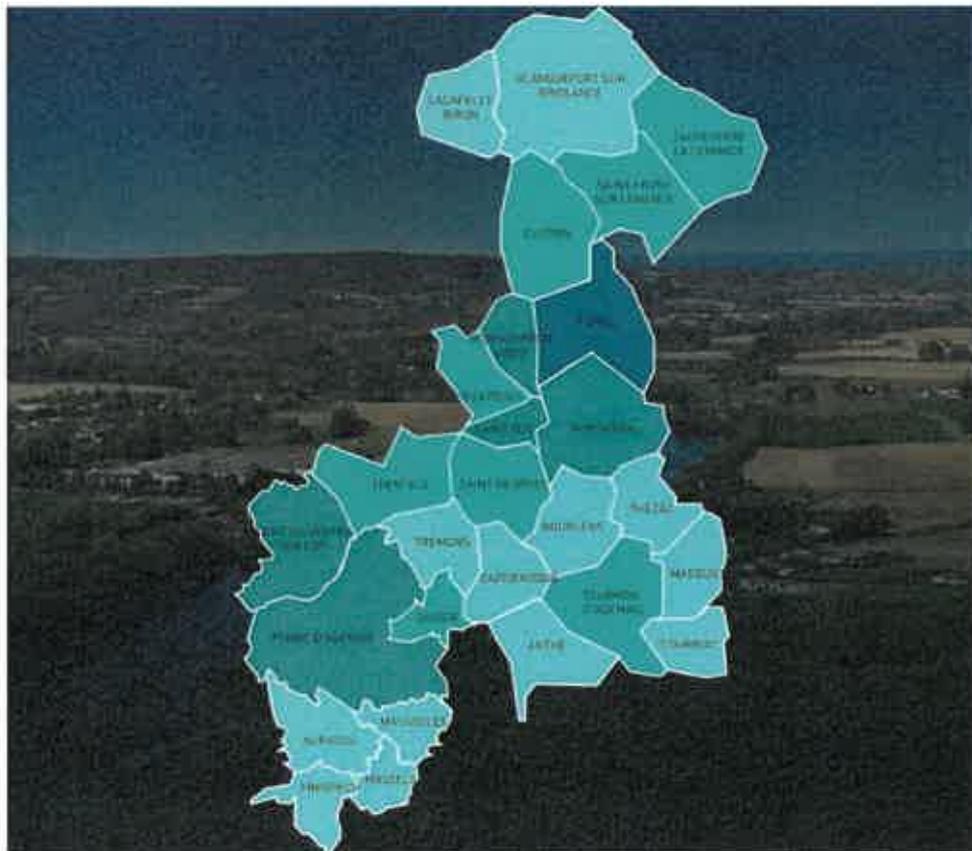
- CCAS du territoire.
- Association l'ESCALE.
- Association CONVERGENCE.
- Communauté professionnelles territoriale de santé.
- Maisons de santé du territoire
- Professionnels libéraux du territoire
- Associations sportives du territoire.
- Etablissements scolaires du territoire (infirmières scolaires).
- Missions locales
- Animatrice en santé publique du PSV.
- Dispositif PEP'S.
- Association Au fil des Séounes.
- CMS Fumel.
- CARSAT Nouvelle Aquitaine.
- CLSM CAGV.
- Maires Fumel vallée du Lot

Article 2 : le périmètre géographique du contrat

La communauté de communes Fumel Vallée du Lot est un Etablissement Public de Coopération Intercommunale. Elle est constituée de 27 communes, sur 450 km2, avec 24 428 habitants (54 habitants/km2).

L'ensemble des 27 communes, identifiées sur la carte ci-après est concerné par le présent Contrat Local de Santé :

- Lacapelle Biron,
- Blanquefort sur Briolance,
- Sauveterre La Lémance,
- Saint Front sur Lémance,
- Cuzorn
- Fumel
- Monsempron Libos
- Anthé
- Auradou
- Condezaygues
- Saint Vite
- Montayral
- Trentels
- Saint Georges
- Bourlens
- Thézac
- Massoulès
- Frespech
- Saint Sylvestre sur Lot
- Trémons
- Cazideroque
- Tournon d'Agenais
- Masquière
- Penne d'Agenais
- Dausse
- Massels



### Article 3 : Les modalités de gouvernance, durée et suivi

Le présent contrat est signé pour une durée de 5 ans, à compter de la date de signature.

L'animation, l'évolution, le suivi et l'évaluation sont portés par les différentes instances de gouvernance : comité de pilotage et comité technique.

Le **comité de pilotage**, instance de décision, porte le CLS. Il est composé des signataires ou de leurs représentants.

Ses attributions sont les suivantes :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation des actions du CLS.
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, reconduction ou réorientation des actions ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action ;
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation.
- Mandater le comité technique dans la mise en place des objectifs, des moyens à engager, du pilotage opérationnel et du calendrier

Le comité de pilotage du CLS se réunit, au minimum, une fois par an pour réaliser une évaluation des actions en vue d'un réajustement et/ou le développement d'orientations et d'actions.

Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'une des signataires, notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches actions.

Il peut inviter des partenaires du Contrat Local de Santé. En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité pourra être modifiées.

Le **comité technique**, composé des représentants des signataires, les partenaires identifiés dans les fiches actions et des représentants d'usagers, se réunit deux à trois par an pour :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du CLS ;
- Rédiger les documents de synthèse ;
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires ;
- Discuter et valider les éventuels ajouts/modifications/suppressions de fiches pouvant être apportés au présent contrat ;
- S'approprier les données d'observation de la santé ;
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires.

L'animation du Contrat Local de Santé est confiée à la coordinatrice du CLS, qui est appuyé notamment par l'équipe du Pole Animation Territoriale et Parcours de Santé de la délégation départementale 47 de l'ARS Nouvelle Aquitaine.

**Article 4 : Les orientations stratégiques du contrat**

À la suite du 1<sup>er</sup> comité de pilotage du 26 octobre 2023, les axes suivants ont été validés.

- Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire.

1.1 - Accentuer la diffusion de l'offre de soins locale.

1.2 - Poursuivre et renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.,

1.3 - Améliorer la mobilité des personnes.

- Axe 2 : Promouvoir la santé et les démarches de prévention en santé pour améliorer durablement la qualité de vie sur le territoire.

2.1 - Prévenir les conduites addictives.

2.2 - Promouvoir la santé environnementale.

2.3 - Promouvoir l'activité physique tout au long de la vie.

2.4 - Promouvoir la prévention en santé (améliorer l'accès aux dépistages organisés, améliorer la couverture vaccinale, ...)

- Axe 3 : Accompagner les publics les plus vulnérables.

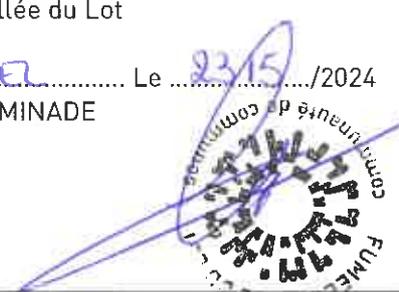
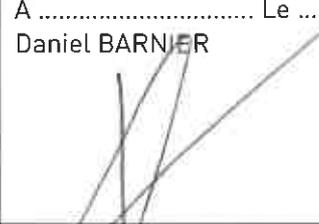
3.1 : Améliorer les parcours de santé de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse.

3.2 : Améliorer la connaissance des dispositifs d'aide aux aidants.

3.3 : Améliorer le parcours de santé des personnes âgées, des personnes en situation d'handicap et des personnes en situation de précarité.

3.4 : Favoriser la prise en charge de la santé mentale du repérage à la prise en soins.

## 4 Les signataires

<p>Le Président de la communauté de communes Fumel Vallée du Lot</p> <p>A <u>FUMEL</u>..... Le <u>23/15</u>...../2024 Didier CAMINADE</p> 	<p>Le Préfet de Lot-et Garonne</p> <p>A ..... Le ...../2024 Daniel BARNIER</p> 
<p>Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine</p> <p>A <u>FUMEL</u>..... Le <u>23/15</u>...../2024 Joris JONON</p> 	<p>La Présidente du Conseil Départemental de Lot-et-Garonne</p> <p>A <u>FUMEL</u>..... Le <u>23/15</u>...../2024 Sophie BORDERIE</p> 
<p>Le Directeur de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie</p> <p>A <u>AGEN</u>..... Le <u>27/09</u>...../2024 Olivier FILIOL</p> 	<p>Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Dordogne Lot-et-Garonne</p> <p>A <u>Pérignieux</u>..... Le <u>25/11</u>...../2024 Gauthier DE GUALY</p> 
<p>Le Directeur Académique des Services de l'Education Nationale</p> <p>A <u>AGEN</u>..... Le <u>30/09</u>...../2024 Alexandre FALCO</p> 	<p>Le Directeur du Pole de Santé du Villeneuvois</p> <p>A <u>Villeneuve Lot</u>..... Le <u>23/17</u>...../2024 Bruno CHAUVIN</p> 