



Agir ensemble contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Signature du Contrat Local de Santé du Pays du Val d'Adour

Mairie de VIC en BIGORRE le 19 décembre 2013

Dossier de presse

Les Agences Régionales de Santé Midi-Pyrénées et Aquitaine font de la réduction des inégalités de santé une de leurs priorités et ont décidé de promouvoir dans ce cadre les contrats locaux de santé.

Si l'état de santé de la population générale est en constante amélioration, certaines personnes peuvent se retrouver en marge du système et ne pas bénéficier des progrès accomplis.

Les difficultés d'accès à notre système de santé s'expliquent souvent par des problématiques financières, sociales ou territoriales. D'autres facteurs influent également sur la santé et contribuent aux inégalités : l'environnement, les conditions de travail, le niveau d'éducation, la qualité des liens sociaux, etc.

Les contrats locaux de santé sont conçus pour favoriser les collaborations étroites entre les acteurs des secteurs sanitaires et non sanitaires pour l'amélioration de la santé des habitants.

Qu'est-ce qu'un contrat local de santé ?

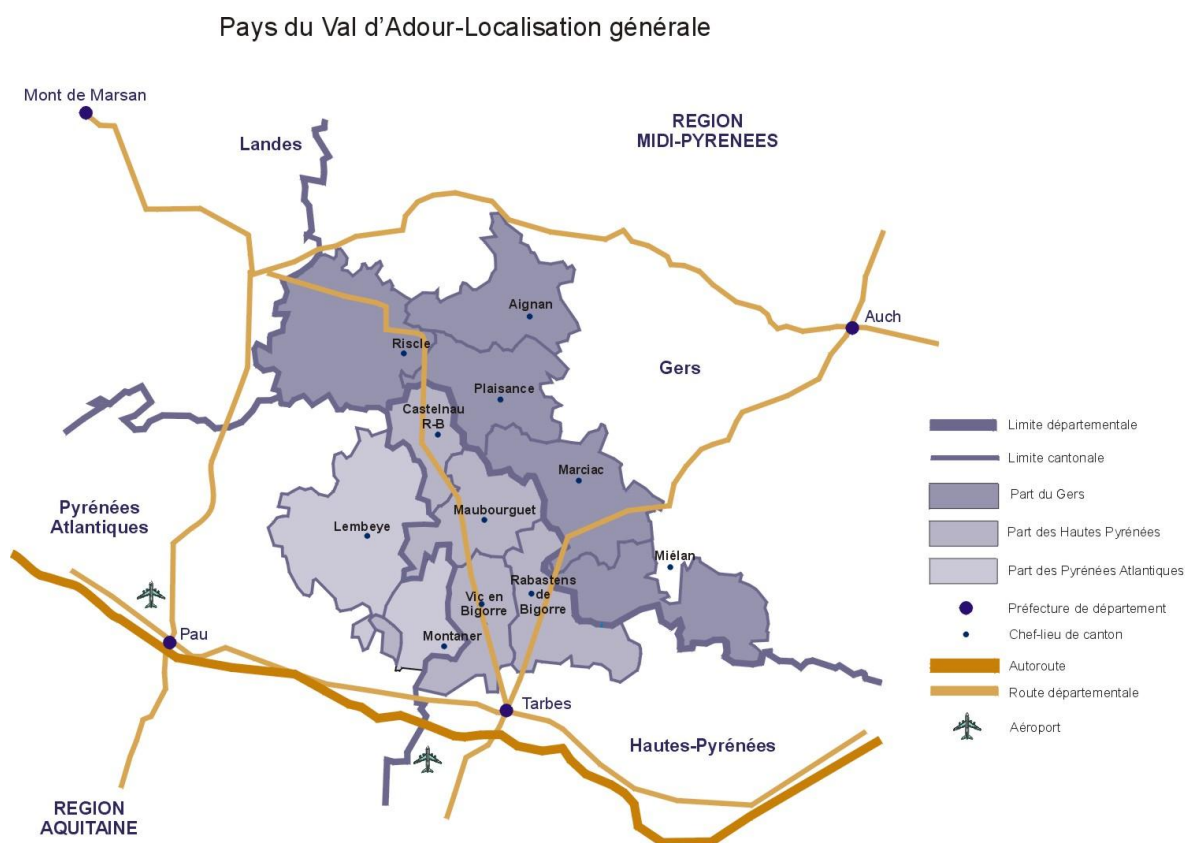
Un dispositif législatif innovant pour consolider le partenariat local sur les questions de santé

Le Contrat Local de Santé (CLS) permet de décliner la politique de santé publique définie par le Projet Régional de Santé à l'échelle locale.

Le CLS mobilise les 2 Agences Régionales de Santé, les acteurs de santé locaux et les organismes de protection sociale autour d'objectifs visant l'amélioration de la santé des habitants du Pays du Val d'Adour.

Le contrat permet de mettre en place un programme d'actions pour réduire les inégalités sociales de santé, en partenariat avec les élus locaux et les partenaires institutionnels. Ce programme est élaboré au regard d'un diagnostic partagé par les partenaires et les professionnels de terrain.

Pourquoi un contrat local de santé dans le Pays du Val d'Adour ?



Le Pays du Val d'Adour, zone de plaines et de côtes au cœur du Sud-Ouest, se caractérise par une dominante rurale.

Le Pays du Val d'Adour s'étend sur 2 régions, Aquitaine et Midi-Pyrénées, sur 3 départements, Gers, Pyrénées Atlantiques et Hautes-Pyrénées. Il est constitué de 177 communes, regroupées en 9 communautés de communes.

Il se partage entre quatre bassins de santé selon la définition ARS, 4 cantons du Gers au sein des bassins de santé de Nogaro et Auch, 5 cantons des Hautes-Pyrénées au sein du bassin de santé de Tarbes, 2 cantons des Pyrénées Atlantiques au sein du bassin de santé Béarn Soule.

Le Pays compte 49 277 habitants selon le recensement de 2010 : 18 555 habitants pour le Gers, 23 575 pour les Hautes-Pyrénées, 7 147 pour les Pyrénées Atlantiques.

La population du Val d'Adour est âgée, 13,7% de personnes âgées de plus de 75 ans, mais l'évolution est moins marquée qu'au niveau national.

Le nombre de naissance est en progression mais l'indice de jeunesse est relativement bas.

L'activité économique infra-territoriale se concentre sur les chefs-lieux de canton et l'activité agricole demeure prégnante.

Le niveau des revenus est faible, mais l'écart peut atteindre 17% d'un canton à l'autre, le revenu moyen étant le plus faible à l'est du Pays.

La part des logements sociaux est inférieure au niveau national ainsi qu'à celle des 3 départements.

Sur quelles actions les partenaires s'engagent pour améliorer l'accès aux soins et à la santé des habitants de ce territoire ?

Soucieux du maintien des services à la population, et notamment l'accès aux soins sur son territoire, le Pays du Val d'Adour a initié l'élaboration d'un Schéma Territorial de Santé.

Le Comité de Pilotage de ce schéma, auquel ont participé les élus du Pays, des organismes, des représentants des usagers (via les conférences de territoire) et les délégations territoriales ARS des 3 départements impliqués dans le territoire du Pays, a régulièrement suivi les étapes du diagnostic réalisé par le cabinet de consultants.

Le diagnostic a mis en évidence un vieillissement de la population, un niveau de revenu relativement faible, pas d'offre hospitalière sur cette partie du territoire, celle de Tarbes constituant le principal pôle d'attraction pour les habitants du Val d'Adour, et des inégalités d'accès aux soins pour les personnes non motorisées, peu d'interventions associatives en matière de prévention et d'éducation à la santé, une démographie médicale préoccupante sur 3 cantons, tous les médecins étant âgés de plus de 55 ans. Les préconisations présentées au Comité de Pilotage en juin 2013 portent sur plusieurs champs : attraction des professionnels de santé, anticipation du vieillissement de la population et coordination autour des personnes âgées, développement de l'accès aux soins. Elles s'inscrivent dans les priorités des Projets Régionaux de Santé des ARS Aquitaine et Midi-Pyrénées. Il est paru évident que les actions proposées pourraient prendre la forme d'un Contrat Local de Santé, signé entre le Pays du Val d'Adour et les Agences Régionales de Santé Aquitaine et Midi-Pyrénées, marquant formellement l'engagement des acteurs dans la mise en œuvre et le suivi des actions décidées pour améliorer l'accès aux soins des habitants du Val d'Adour.

Quatre orientations ont ainsi été retenues :

- Consolider l'offre de 1^{er} recours en maintenant une densité de professionnels de santé adaptée aux besoins du territoire,
- Mettre en œuvre des accompagnements et des prises en charge médico-sociale selon une logique de coordination, de continuité des soins en faveur des personnes âgées en risque de dépendance,
- Développer une approche globale de la prévention,
- Réduire l'exposition des populations aux nuisances et aux risques.

Ces orientations ont été déclinées en axes et actions prioritaires :

- **Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé et développer la coordination par la mise en place d'outils**

-en développant le Pôle de Santé du Val d'Adour,

-en soutenant le développement de Maisons de Santé Pluriprofessionnels (Marciac et Lembeye)

-en soutenant le développement de dispositifs favorisant la coopération entre professionnels de santé,

-en favorisant l'installation de jeunes médecins

En pratique :

Le Pôle de Santé du Val d'Adour, en cours d'installation et porté par des professionnels du groupe médical de Rabastens, et fédérant 80 professionnels de santé, favorisera, par la pratique de l'exercice coordonné, le partage d'information, l'émergence de nouvelles pratiques professionnelles, le suivi du parcours de santé des patients, participant ainsi à l'attractivité des jeunes professionnels de santé.

- **Développer la coordination des acteurs autour de la personne âgée**

-en mettant en oeuvre des accompagnements et des prises en charges médico-sociales selon une logique de coordination, de continuité des soins en faveur des personnes âgées en risque de perte d'autonomie,

-en développant l'activité de l'Equipe Mobile de Gériatrie du Pôle gériatrique du centre hospitalier de Bigorre, site de Vic,

-en soutenant le développement de la MAIA 65 et en favorisant son articulation avec la MAIA 32 et la MAIA 64 en projet,

-en s'engageant, grâce à un partenariat de l'ARS, du Conseil Général, des organismes d'Assurance Maladie et Assurance Vieillesse, et de l'ensemble des acteurs autour de la personne âgée, dans le projet expérimental de d'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées en risque de perte d'autonomie.

-en développant l'aide aux aidants

-en soutenant la création d'un EHPAD à Lembeye

En pratique :

Une multiplicité de dispositifs , Centres Locaux d'Information et de Coordination , Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades d'Alzheimer, Services d'Aide à Domicile, Services de Soins Infirmiers A Domicile, Equipe Mobile de Gériatrie, Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes, concourent à l'accompagnement et à la prise en charge des personnes âgées.

Le référencement de ces dispositifs et le développement des liens entre ces acteurs permettra une meilleure lisibilité pour les personnes âgées et leurs familles, et une facilitation de leurs démarches et de leur accès aux droits.

En outre, l'expérimentation du projet Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie, pour lequel le territoire de Santé des Hautes-Pyrénées a été retenu, vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées de plus de 75 ans confrontées à un risque de perte d'autonomie. Il prend appui sur les expériences innovantes déjà menées dans le territoire de santé (Equipe Territoriale Prévention du Vieillissement et de la Dépendance, Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades d'Alzheimer, Equipes Mobiles de Gériatrie, Animation de Bassin de Santé..) et sur un partenariat actif du Gérontopôle de Toulouse.

L'objectif est de prouver, par l'expérimentation, qu'il est possible, en intégrant tous ces dispositifs pour créer les conditions favorables à la transversalité , d'améliorer la prise en charge des personnes âgées, de favoriser le maintien à domicile par la Coordination Clinique de Proximité et le repérage des patients à risque, de limiter le recours aux hospitalisations et enfin de participer à la mise en place d'outils permettant l'amélioration des organisations : Plan Personnalisé de Santé, échanges entre professionnels par messagerie sécurisée, prise en compte des temps de coordination.

- **Développer l'accès aux soins, la prévention et l'éducation à la santé**

-en mettant en oeuvre des actions individuelles et collectives pour informer et accompagner les publics vulnérables à l'accès aux droits, aux soins et à la prévention,

-en renforçant les actions de prévention, promotion de la santé à destination de la population,

-en améliorant l'accès aux soins d'urgence.

En pratique :

Les orientations régionales mettent l'accent sur la prévention comme facteur de réduction des inégalités de santé.

Les partenaires du Contrat Local de Santé agiront, selon leur champ de compétence, pour favoriser l'accès à la population aux ressources locales dans le champ de la santé, du bien-être, de l'activité physique, de la culture et du loisir : campagnes de promotion du Plan National Nutrition Santé et adhésions des communes à la charte « villes actives PNNS », aménagement de parcours piétonniers et de pistes cyclables, campagnes auprès des clubs sportifs ; soutien de DOC 65, structure de dépistage organisé des cancers du sein et colorectal pour les actions de promotion du dépistage auprès des populations les plus éloignées du soin ; soutien à la création d'espaces de coopération entre les acteurs de la prévention en addictologie (CSAPA, CAARUD) pour favoriser les interventions auprès des jeunes débutant une consommation, et en mobilisant les pharmaciens autour des dispositifs de réduction des risques et d'accès aux soins des usagers de substances psycho-actives.

- **Réduire l'exposition de la population aux nuisances et risques**

-en sensibilisant les élus, les techniciens des collectivités, les particuliers aux risques de pollution de l'eau

-en développant l'adaptation du logement des personnes âgées pour favoriser leur maintien à domicile

En pratique

Depuis 2008, un Plan d'Action Territorial « nappe alluviale de l'Adour » destiné à réduire les pollutions de l'eau par les nitrates et les phytosanitaires est mis en œuvre sur les zones vulnérables, notamment les communes haut-pyrénéennes du Val d'Adour.

Soutenu par l'Agence de l'eau Adour-Garonne, il vise également à accompagner l'évolution des pratiques des collectivités et des particuliers vers une diminution des volumes de produits phytosanitaires. Le Contrat Local de Santé devra permettre de renforcer la mobilisation autour des enjeux « eau/environnement/santé » et de poursuivre les efforts de sensibilisation sur l'ensemble des communes du Pays.

La signature du CLS du Val d'Adour en pratique ?

Les signataires du CLS se retrouveront jeudi 19 décembre 2013 à 15h, à la salle annexe de la Mairie de Vic en Bigorre afin de formaliser officiellement leurs engagements.

Un contrat associant les acteurs concernés

Les signataires du CLS :

- Jean GLAVANY, *Président du Pays du Val d'Adour*
- Monique CAVALIER, *Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Midi-Pyrénées*
- Michel LAFORCADE, *Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine*

Un comité de Pilotage à vocation stratégique

Le Comité de Pilotage, composé des représentants des Conseils Généraux des 3 départements, des communautés de communes, des trois délégations territoriales des 2 ARS, des organismes d'Assurance Maladie et Assurance Vieillesse et de la Mutualité Française, des associations de représentants des usagers, veillera à la mise en œuvre et au suivi des actions du Contrat.

La SEMADOUR, agence de développement du Pays du Val d'Adour est chargée de l'animation du CLS, en participant à sa mise en œuvre, en fédérant et coordonnant les acteurs, en assurant le suivi de chacune des actions, en lien avec les délégations territoriales. Elle rendra compte des avancées des actions devant le COPIL.

Pour ce faire, elle mettra à disposition de cette animation, 0,30 ETP d'un chargé de mission, co-financé par l'ARS Midi-Pyrénées et la SEMADOUR.