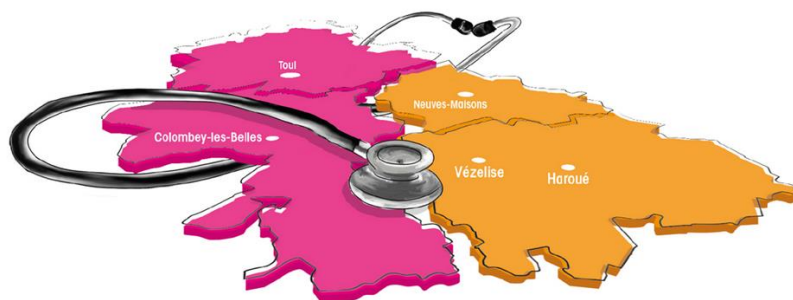




PRÉFET
DE
MEURTHE-ET-MOSELLE



CONTRAT LOCAL DE SANTE DES COMMUNAUTES DE COMMUNES TERRES TOULOISES ET PAYS DE COLOMBEY ET DU SUD TOULOIS



2018-2023

PREAMBULE	4
ARTICLE 1 - LE CONTEXTE DU PROJET	5
1. LA POLITIQUE DE L'AGENCE REGIONAL DE SANTE GRAND EST	5
2. LES MOTIVATIONS DU PAYS TERRES DE LORRAINE ET DES COMMUNAUTES DE COMMUNES	5
ARTICLE 2- LE PERIMETRE RETENU ET SA POPULATION	6
ARTICLE 3 - LES PRIORITES RETENUES	6
ARTICLE 4 - L'ARTICULATION AVEC D'AUTRES DEMARCHES TERRITORIALES EN SANTE	7
ARTICLE 5 - LE PILOTAGE ET LE FONCTIONNEMENT	8
1. LES INSTANCES DE GOUVERNANCE	8
2. LA CHEFFERIE DE PROJET DU CLS	8
3. UNE CONFERENCE SANTE	9
4. LES PARTENAIRES	9
ARTICLE 6 - LES ENGAGEMENTS RECIPROQUES DES SIGNATAIRES	9
L'ENGAGEMENT DE L'ARS GRAND EST	10
L'ENGAGEMENT DU PAYS TERRES DE LORRAINE	10
L'ENGAGEMENT DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES TERRES TOULOISES	10
L'ENGAGEMENT DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE COLOMBEY ET DU SUD TOULOIS	11
LES ENGAGEMENTS DE LA PREFECTURE	11
LES ENGAGEMENTS DE LA REGION GRAND EST	11
LES ENGAGEMENTS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE	12
LES ENGAGEMENTS DE LA CPAM DE MEURTHE ET MOSELLE	12
LES ENGAGEMENTS DE L'EDUCATION NATIONALE	12
LES ENGAGEMENTS DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE MEURTHE ET MOSELLE	12
LES ENGAGEMENTS DE LA MSA LORRAINE	13
LES ENGAGEMENTS DU CENTRE HOSPITALIER DE TOUL	13
LES ENGAGEMENTS DU CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE NANCY	13
ARTICLE 7 - MODALITE DE SUIVI ET D'EVALUATION	13
ARTICLE 8 - DUREE DU CONTRAT	14
ARTICLE 9 - LES SIGNATAIRES	15

Vu le code de la santé publique, notamment les articles Article L. 1434-10 et L. 1434-2 ;
Vu le décret n°2010-2514 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé ;
Vu l'arrêté du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
Vu l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG/2018/2103 du 18 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028

Le Président du Pays Terres de Lorraine,
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,
Le Président de la Communauté de Communes Terres Tuloises,
Le Président de la Communauté de Communes du Pays de Colombey et du Sud Toulais,
Le Préfet de Meurthe-et-Moselle,
Le Président de la Région Grand Est,
Le Président du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle,
La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Meurthe et Moselle,
La Directrice Académique des Services de l'Education Nationale
Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales de Meurthe et Moselle,
Le Directeur Général de la Mutualité Sociale Agricole Lorraine,
Le Directeur du Centre Hospitalier de Toul,
Le Directeur du Centre Psychothérapique de Nancy,

Convienent ce qui suit,

Préambule

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil introduit par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016.

Cet outil de contractualisation a pour ambition d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire de proximité et de proposer des parcours de santé cohérents et adaptés à chacun.

Les principes fondateurs de la démarche consistent à :

- **Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé**
Cet objectif implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes (prévention, soin et médico-social) et de mieux prendre en compte les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local.
La Santé est appréhendée au sens le plus large comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » tel que défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946 en préambule de sa constitution.
- **Agir le plus précocement possible**
Il s'agit de renforcer le capital santé dès le plus jeune âge. Dans cette optique, la volonté de développer des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse et dans le domaine de la périnatalité et de la parentalité est affirmée dans le contrat local de santé.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**
Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).
Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.
- **Développer la participation citoyenne et l'Empowerment**
Le renforcement des compétences des citoyens à agir pour leur santé, à définir leurs besoins et à mobiliser les ressources pour y répondre (Empowerment), notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé.
Ce renforcement doit permettre d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.
- **Fédérer les acteurs et les financeurs autour de grandes priorités d'actions ;**

Le contrat local de santé est une opportunité pour valoriser, consolider les actions qui ont fait leurs preuves en terme d'évaluation, participer à la construction ou au renforcement des dynamiques locales de santé, en tenant compte des besoins et des leviers existants dans les territoires.

Il permet d'associer tous les acteurs : professionnels de santé, institutionnels, associatifs et habitants.

Concrètement, le CLS est constitué d'un plan d'actions dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social ou encore du parcours et de l'offre de soin, issu d'un travail partenarial et fondé sur un diagnostic local de santé préalable.

Il prendra en compte et adaptera aux besoins du territoire, les programmes et les plans nationaux et régionaux de cadrage des politiques publiques. Les grandes campagnes de communication de santé publique feront l'objet d'une déclinaison locale : mars bleu, octobre rose, moi(s) sans tabac.

Article 1 - Le contexte du projet

1. La politique de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ¹

Le Projet Régional de Santé (PRS) détermine, en cohérence avec la politique nationale de santé, les objectifs pluriannuels de l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.²

Les 10 projets prioritaires « Parcours » de l'ARS Grand Est

- 1. Parcours « Personnes âgées »
- 2. Parcours « Personnes en situation de handicap »
- 3. Parcours « Santé des enfants et des adolescents »
- 4. Parcours « Personnes en situation sociale fragile »
- 5. Parcours « Santé mentale »
- 6. Parcours « Maladies chroniques »
- 7. Parcours « Patients atteints de cancer »
- 8. Parcours « Maladies neurovasculaires / AVC »
- 9. Parcours « Maladie neurodégénératives »
- 10. Parcours « Maladie rares et génétiques »

Les 8 projets prioritaires « Transformation de l'organisation de l'offre de santé »

- 1. Prévention / promotion de la santé et lutte contre les addictions
- 2. Soins et hôpitaux de proximité ; articulation ville-hôpital
- 3. Ressources humaines en santé
- 4. Virage ambulatoire, gradation de l'offre et soins spécialisés
- 5. Innovations et e-santé
- 6. ORSAN (situations exceptionnelles)
- 7. Qualité et pertinence des soins
- 8. Coopération transfrontalière

L'article L. 1434-10 IV du Code de la Santé Publique précise que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé (CLS) 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 »

Le contrat local de santé (CLS) constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé Grand Est 2018-2028.

2. Les motivations du Pays Terres de Lorraine et des communautés de communes

Les communautés de communes de Terres de Lorraine ont inscrit parmi leurs priorités de coopération l'accès à un socle commun de services notamment dans le domaine de la santé. Elles ont confié au pays le soin d'élaborer deux contrats locaux de santé à l'échelle des bassins de santé et d'animer ce nouveau dispositif commun.

La décision d'enclencher ces deux contrats locaux de santé est motivée par la volonté :

- de contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales en agissant en faveur de l'aménagement et de l'équipement du territoire en matière de santé,
- d'améliorer les réponses aux besoins de la population en matière de santé en contribuant au renforcement des collaborations des acteurs de la santé et de la prévention.
- de fédérer les initiatives locales et favoriser les innovations.

¹ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-grand-est-2018-2028-2eme-generation>

² art. L1434-1 du code de la santé publique

Article 2- Le périmètre retenu et sa population

Le périmètre couvre l'ensemble de la population du bassin de vie composé des 2 regroupements de communes suivants :

- La communauté de communes de Pays de Colombey et du Sud Toulinois
- La communauté de communes Terres Toulaises

Une attention particulière est portée en direction des territoires infra communaux les plus fragilisés en tenant compte des typologies de publics en situation de vulnérabilité et notamment ceux issus du Quartier Politique de la Ville de Toul.

Article 3 - Les priorités retenues

Le comité de pilotage préfigurateur du CLS s'est réuni le 23 janvier 2017 pour acter les priorités pressenties et lancer la démarche d'élaboration du plan d'actions.

Pour chacun de ces axes, des ateliers, associant professionnels de la santé, représentants des usagers, élus du territoire, associations, établissements et institutions, se sont réunis à plusieurs reprises tout au long de l'année 2017.

Ces rencontres ont abouti à la proposition d'actions, formalisées en fiches-actions regroupées en annexe du contrat qui correspondent aux problématiques de santé identifiées lors de la phase de diagnostic de santé.

Un appui méthodologique, à hauteur de 25 jours, pour l'élaboration du CLS et l'animation des groupes de travail a été assuré par l'IREPS Lorraine, dans le cadre de la convention de partenariat avec l'ARS Grand Est.

Les points essentiels pointés par le diagnostic sont en annexe

Les six axes prioritaires :

AXE 1 : LES ADDICTIONS
Renforcer les attitudes et aptitudes visant à réduire les conduites addictives et conduites à risques, notamment des enfants, adolescents, femmes enceintes
Renforcer les connaissances et les compétences des parents sur le repérage et l'orientation des adolescents présentant des conduites addictives
Renforcer l'accès aux soins en addictologie
Améliorer le repérage précoce des conduites addictives notamment chez les adolescents et faciliter leur orientation

AXE 2 : LA SANTE MENTALE
Faciliter l'orientation vers une offre adaptée aux problèmes croissants du mal être des jeunes
Améliorer le dépistage et le diagnostic précoce de l'autisme et autres troubles neurodéveloppementaux
Réduire les délais d'attente et de prise en charge, notamment en pédopsychiatrie
Renforcer les comportements favorables au bien-être des jeunes

AXE 3 : L'ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES « INVISIBLES »
Améliorer le repérage et l'orientation des personnes en marge du système de santé (aller vers)
Faciliter l'accès aux droits des personnes en situation de vulnérabilité, notamment en matière de soins et de santé
Renforcer les postures relationnelles des professionnels (langage accessible notamment)
Renforcer l'estime de soi, l'image de soi des publics les plus éloignés du soin

AXE 4 : SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DES JEUNES ADULTES
Développer les connaissances et les compétences des parents
Promouvoir la santé dès la petite enfance
Améliorer la couverture vaccinale des enfants
Favoriser l'accès aux soins et à des actions de prévention pour les jeunes de 16 à 26 ans en difficulté d'insertion sociale et/ou professionnelle

AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION
Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée pour les patients ayant une maladie chronique ou un facteur de risques cardio-vasculaires
Développer la pratique de l'activité physique et/ou sportive pour tous dans un objectif de prévention
Promouvoir une alimentation saine auprès des habitants notamment auprès des jeunes et des personnes en situation de précarité

AXE 6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT
Améliorer le repérage et la coordination des acteurs autour des situations d'habitat indigne et non décent
Améliorer la connaissance et les savoir-faire des publics sur la qualité de l'air intérieur
Renforcer la vigilance sur les risques et exploiter les potentiels de la forêt

Article 4 - L'articulation avec d'autres démarches territoriales en santé

D'une manière générale, il importe que la mise en œuvre des actions du CLS s'effectue en cohérence avec les différents dispositifs qui partagent des objectifs communs aux Contrats Locaux de Santé, au regard notamment de l'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales et de santé :

- Le schéma départemental des soins de proximité et sa déclinaison par territoire ;
- Le programme PAERPA (personnes âgées en risque de perte d'autonomie) ;
- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) : La CPTS est l'outil des professionnels de santé pour travailler sur les parcours de santé des personnes grâce à une coordination renforcée entre les professionnels, notamment de santé. La CPTS formalise un projet de santé au moyen d'un Contrat territorial de santé (CTS) ;
- Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) déployé à l'échelle départementale a vocation à se décliner dans les CLS.

Article 5 - Le pilotage et le fonctionnement

1. Les instances de gouvernance

Différentes instances sont nécessaires à la mise en œuvre du CLS :

➤ Un comité de pilotage

Le Comité de pilotage réunit les signataires des 2 contrats locaux de santé du Territoire Terres de Lorraine.

La Présidence est assurée par le Président du Pays Terres de Lorraine, M. Dominique POTIER et la déléguée territoriale de Meurthe-et-Moselle de l'ARS Grand Est, Dr Eliane PIQUET.

Le comité de pilotage se réunit sur un rythme annuel sur invitation conjointe de l'ARS et du Pays Terres de Lorraine.

Il a pour missions de :

- Valider les orientations stratégiques du CLS, les objectifs et actions qui en découlent
- Valider les bilans, les évaluations conduites et les ajustements et évolutions nécessaires
- Veiller à l'articulation, la cohérence avec les dispositifs des différents partenaires

L'intégration de nouveaux partenaires pourra être établie par voie d'avenant.

➤ Un comité opérationnel

Le comité opérationnel est constitué de représentants des signataires et d'acteurs du territoire :
Coordonnateur CLS, chargé de projet CLS de la DTARS 54, chargés de mission et/ou élus des communautés de communes, responsable de la maison des solidarités (CD54), DDCCS, Conseil régional, représentants des professionnels de santé, mission locale, CESC (éducation nationale), CIAS Moselle et Madon, familles rurales (relais famille Saintois), CMP (CPN), ASEPT (MSA)

Il est dédié aux échanges d'ordre technique qui traitent du contenu du contrat local de santé :

Les missions du comité de suivi consistent à

- assurer la mise en œuvre du contrat ;
- veiller à la bonne articulation entre les différentes thématiques et avec les autres dispositifs présents sur le territoire,
- être force de proposition

Il est animé par le coordinateur du contrat local de santé et par le chargé de projet CLS de la délégation territoriale Meurthe-et-Moselle de l'ARS.

Il se réunit tous les trimestres et pourra être ouvert à d'autres acteurs en fonction des thématiques d'actualité.

➤ Les groupes de travail

Les groupes de travail, composés d'acteurs locaux de champs très divers (médico-social, sanitaire, social, éducatif, logement, milieu associatif etc.), constituent la structure de base de l'élaboration du CLS. Ils contribuent à l'identification des axes, objectifs et actions du contrat.

En prolongement, des groupes seront organisés par thématiques ou par action afin d'assurer la mise en œuvre des objectifs du contrat.

2. La chefferie de projet du CLS

Le Pays Terres de Lorraine et la délégation territoriale de Meurthe-et-Moselle forment le binôme qui incarne le pilotage du CLS : ils préparent et animent les rencontres du comité de pilotage, rendent compte des avancées, coordonnent l'évaluation du CLS.

De manière opérationnelle, la chefferie de projet du CLS est assurée par :

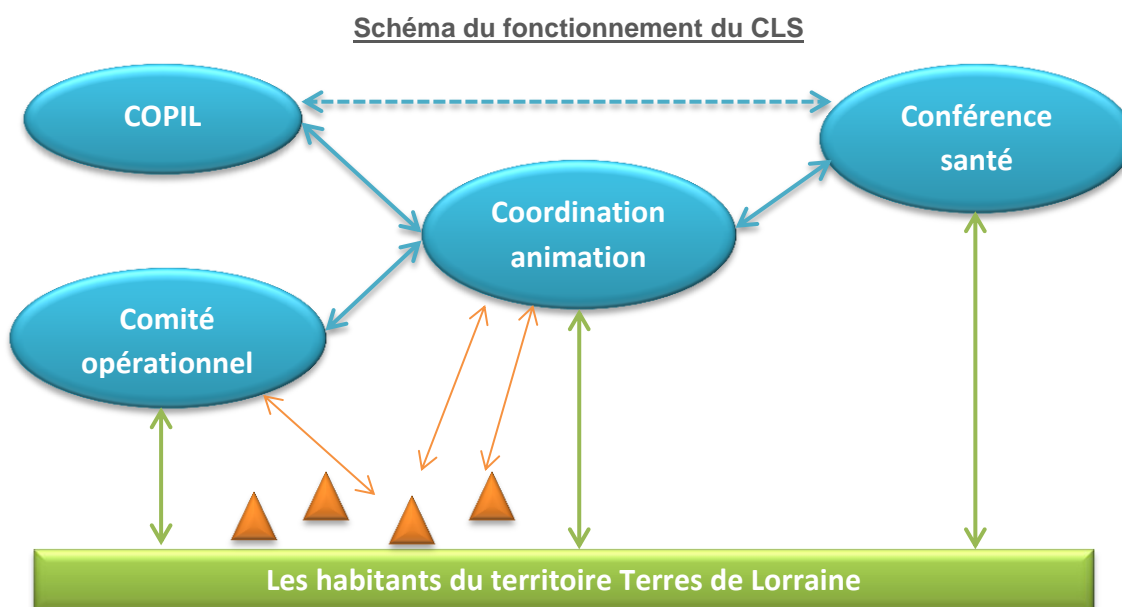
- Le coordonnateur recruté par le Pays Terres de Lorraine est chargé d'animer le contrat en faisant vivre ses instances et jouant le rôle d'interface entre les différents partenaires, qu'ils soient institutionnels ou opérationnels. Il s'assure de la bonne programmation et exécution des actions inscrites au contrat et de maintenir la mobilisation et la dynamique d'implication des partenaires
- Le chargé de projet CLS en délégation territoriale en charge, en articulation avec la collectivité signataire, du pilotage de la réalisation du diagnostic local, de l'identification des objectifs du CLS, le suivi et l'évaluation. Il est également une interface pour les partenaires du CLS. Il favorise l'intégration des autres dispositifs de l'ARS.

3. Une conférence santé

La conférence santé annuelle constitue un espace d'échange et de débat sur les questions de santé, les actions développées dans le cadre du CLS. Elle associe les acteurs de l'ensemble du territoire Terres de Lorraine.

4. Les partenaires

Outre les signataires du contrat local de santé, il est important d'y associer les acteurs sur qui repose sa réalisation. Il s'agit des partenaires qui se sont joints à la démarche, soit du fait de leurs compétences (mise à disposition de ressources, partage de méthodologie, etc.), soit en tant que porteurs d'actions.



▲ **Groupes de travail thématiques ou par projet**

Article 6 - Les engagements réciproques des signataires

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens de leurs institutions respectives afin de concourir à la mise en œuvre des orientations et actions opérationnelles du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectifs.

Cette mobilisation des moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire et selon leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

Chaque année, le comité de pilotage examine la programmation prévisionnelle des actions du Contrat Local de Santé, afin de l'adapter au mieux à la poursuite de ses objectifs.

Les actions du contrat font l'objet d'une décision d'engagement spécifique par chacun des financeurs concernés.

L'engagement de l'ARS Grand Est

- Co-piloter avec le Pays Terres de Lorraine, la démarche projet dans son ensemble : Le service Animation Territoriale de la Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle de l'ARS Grand Est est mobilisé sur l'animation, la coordination et le pilotage du CLS sous l'autorité hiérarchique du Délégué Territorial de Meurthe-et-Moselle ;
- Elaborer, en lien avec les partenaires, des fiches actions répondant aux axes prioritaires dans le respect des compétences de chacun.
- Anticiper la mobilisation de moyens notamment financiers permettant d'accompagner les actions retenues dans son champ de compétence, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants. La recherche de mutualisations est une priorité. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs ;
- Participer au financement de l'animation territoriale de santé ;
- Contribuer à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- Améliorer la visibilité des actions CLS du territoire Terres de Lorraine en :
 - o assurant un retour sur les actions menées et sur les dynamiques d'acteurs notamment auprès du Conseil Territorial de Santé du territoire de démocratie sanitaire n°2 et 3 ;
 - o valorisant les actions de prévention et de promotion de la santé financées par l'ARS Grand Est dans l'Outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARS) et consultable en accès libre sur Internet : <http://www.oscarsante.org>

L'engagement du Pays Terres de Lorraine

- Co-piloter, avec l'ARS, la démarche projet dans son ensemble ;
- Nommer un élu référent pour le suivi du contrat local de santé ;
- Consacrer des moyens humains d'ingénierie, d'animation et de coordination sur l'élaboration et le suivi du CLS ;
- Participer au financement de la mission d'animation territoriale de santé ;
- Elaborer, en lien avec les partenaires, des fiches actions répondant aux axes prioritaires dans le respect des compétences de chacun ;
- Mobiliser et coordonner des acteurs locaux, y compris des habitants, autour d'actions et démarches de promotion de la santé ;
- Accompagner les porteurs de fiches actions pour le déploiement de leurs projets ;
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- Valoriser le contrat local de santé sur le territoire

L'engagement de la communauté de communes Terres Toulaises

- Nommer un référent élu et un référent technicien pour le contrat local de santé ;
- Participer durablement aux différentes instances du contrat local : groupes de travail thématiques d'élaboration des actions, de suivi et de pilotage ;
- Participer activement à l'élaboration et à la validation d'un plan d'action (fiches action), au suivi du CLS et au pilotage de la mise en œuvre des objectifs ;
- Mobiliser ses services autour des priorités retenues dans le cadre du Contrat Local de Santé
- Orienter ses aides aux associations soutenues dans le domaine de la santé afin qu'elles prennent en compte les objectifs du CLS ;
- Développer des transversalités au sein de la collectivité, pour la mise en œuvre d'actions nouvelles et la prise en compte de la dimension santé dans les politiques publiques ;
- Renforcer l'appropriation de la Santé par les habitants et leur place dans la conduite de la politique de santé ;
- Communiquer régulièrement sur la démarche engagée auprès de ses élus et ses services ;
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

L'engagement de la communauté de communes du Pays de Colombey et du Sud Toulais

- Nommer un référent élu et un référent technicien pour le contrat local de santé ;
- Participer durablement aux différentes instances du contrat local : groupes de travail thématiques d'élaboration des actions, de suivi et de pilotage ;
- Participer activement à l'élaboration et à la validation d'un plan d'action (fiches action), au suivi du CLS et au pilotage de la mise en œuvre des objectifs ;
- Mobiliser ses services autour des priorités retenues dans le cadre du Contrat Local de Santé ;
- Orienter ses aides aux associations soutenues dans le domaine de la santé afin qu'elles prennent en compte les objectifs du CLS ;
- Développer des transversalités au sein de la collectivité, pour la mise en œuvre d'actions nouvelles et la prise en compte de la dimension santé dans les politiques publiques ;
- Renforcer l'appropriation de la Santé par les habitants et leur place dans la conduite de la politique de santé ;
- Communiquer régulièrement sur la démarche engagée auprès de ses élus et ses services ;
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

Les engagements de la préfecture

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

Les engagements de la région Grand Est

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

L'action de la Région Grand Est en matière de santé consiste à lutter contre les disparités territoriales et les inégalités d'accès à la santé et aux soins, de façon à proposer une offre de santé de qualité pour tous et à contribuer à redynamiser certains territoires fragiles.

En apportant son soutien aux acteurs qui souhaitent développer des actions territoriales de prévention et d'éducation pour la Santé, la Région Grand Est, en concertation avec ses partenaires institutionnels et les acteurs associatifs, souhaite assurer à tous les habitants du territoire un accès à la santé et aux soins de proximité et de qualité.

Il y a un fort enjeu à encourager la mise en synergie des professionnels, des dispositifs et des services de santé, autour de la prévention, des soins et des systèmes d'information en santé. Cette mise en synergie doit être au cœur de véritables projets de territoires, avec des moyens adaptés.

La politique régionale de santé a pour objectif de favoriser la présence de professionnels de santé sur tout le territoire régional. Cela se manifeste par le soutien à la construction de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémédecine, et par le soutien des dynamiques territoriales favorables à la santé.

Les engagements du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources humaines et techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

Les engagements de la CPAM de Meurthe et Moselle

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants ;
- Assurer le portage de la convention qui vise à établir une relation privilégiée entre les partenaires signataires, au bénéfice des personnes reçues, afin :
 - o d'éviter les situations de rupture
 - o de favoriser le recours aux droits
 - o d'induire une meilleure compréhension des dispositions législatives
- Assurer l'information aux partenaires sur le dispositif de la Plate Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé ;
- Assurer la promotion des grandes campagnes de prévention de l'Assurance Maladie.

Les engagements de l'Education nationale

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

Les engagements de la Caisse d'Allocations Familiales de Meurthe et Moselle

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Au regard des axes déclinés dans la CTGD s'engage à respecter les axes définis conjointement selon les besoins identifiés notamment en :
 - o prenant en compte les besoins spécifiques des familles en terme d'accueil et d'accompagnement à la parentalité en s'appuyant sur les coordinations parentalité et Petite enfance du territoire et des acteurs locaux ;
 - o intégrant les axes de travail cités dans le cadre des coordinations parentalité et Petite Enfance
 - o favorisant et encourageant la participation des habitants en s'appuyant sur les structures d'animation de la Vie Sociale ;
 - o soutenant l'accompagnement des jeunes vers la citoyenneté et l'engagement dans la vie sociale ;
 - o apportant un appui sur la détection du mal logement ;

- travaillant le savoir habiter notamment la santé en mobilisant une équipe pluridisciplinaire dédiée à la prise en charge des situations d'incurie dans le logement (EPSIL) dont le déploiement est confié par le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne et non décent (PDLHIND) à l'association Espoir 54.
- s'appuyant sur le réseau d'accès aux droits et aux services mis en place sur le territoire pour favoriser un travail en direction des « invisibles ».

Les engagements de la MSA Lorraine

- Désigner deux représentants pour participer au comité de pilotage et aux comités opérationnels du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

Les engagements du Centre Hospitalier de Toul

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS en la personne de son représentant légal
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- A mobiliser ses ressources et compétences professionnelles au travers des ambitions stratégiques et objectifs affirmés par son projet médico-soignant 2018-2022, lesquels se déclinent en plans d'actions opérationnels dont certaines concourent à la mise en œuvre des orientations et actions opérationnelles des Contrats Locaux de Santé
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les co-financeurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

Les engagements du Centre Psychothérapique de Nancy

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui le concernent ;
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

Article 7 - Modalité de suivi et d'évaluation

Des indicateurs de processus et de résultats devront être identifiés et associés à chacune des actions inscrites dans les CLS.

Ces indicateurs devront permettre d'évaluer pour chaque action du contrat les dimensions suivantes :

- La pertinence : adéquation entre les objectifs des actions et les besoins prioritaires de santé identifiés dans le diagnostic local ;
- L'efficacité : adéquation entre les moyens et ressources mises à disposition et les objectifs opérationnels auxquels répond l'action ; lien entre les coûts et les résultats de l'action, etc... ;
- La cohérence : articulation interne entre les actions du contrat, mais aussi externe entre les actions du contrat et les éventuels autres dispositifs existants ;
- L'efficacité : degré d'atteinte des objectifs et possibles bénéfices supplémentaires à mettre en place d'autres actions ;
- L'impact : effets réels provoqués par l'action sur son environnement.

Le processus global du CLS fera également l'objet d'une évaluation finale. Elle portera sur:

- Le niveau d'engagement des signataires ;
- La réalisation d'un diagnostic ;
- La capacité à identifier les problématiques du territoire ;
- Le fonctionnement des instances de gouvernance (pilotage et animation) ;
- La communication régulière sur les actions du CLS en direction des acteurs et des citoyens ;
- La planification opérationnelle des actions du CLS.

La stratégie d'évaluation devra également s'attacher à inclure a minima l'évaluation des résultats et de l'impact sur les territoires :

- évaluation des résultats : permet de vérifier que les actions prévues ont effectivement été réalisées et ont atteint les objectifs prévus ;
- évaluation de l'impact : permet d'apprécier les effets du CLS sur le territoire au regard des inégalités sociales de santé.

Article 8 - Durée du contrat




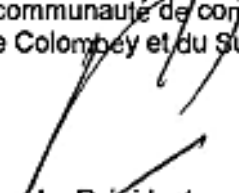




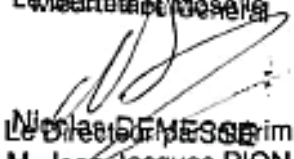
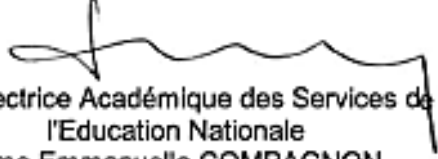



Le présent contrat prend effet à la date de la signature pour une durée de 5 ans.

Il pourra être révisé et complété au cours de ces 5 années. Cette révision prendra la forme d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.

Le plan d'actions annexé au présent contrat est mis à jour chaque année après validation par le comité de pilotage et fait l'objet d'un envoi aux signataires par simple courriel du Pays Terres de Lorraine et de la direction départementale de l'Agence régionale de santé.

Article 9 - Les signataires

Fait à OCHEY en 1 exemplaire original le 19 décembre 2018

<p>Pour l'Agence Régionale de Santé Grand Est</p>  <p>Le Directeur Général M. Christophe LANNELONGUE</p>	<p>Pour le Pays Terres de Lorraine</p>  <p>Le Président M. Dominique POTIER</p>
<p>Pour la communauté de communes Terres Toulôises</p>  <p>Le Vice-président M. Jean Louis CLAUDON</p>	<p>Pour la communauté de communes du Pays de Colombey et du Sud Tulois</p>  <p>Le Président M. Philippe PARMENTIER</p>
<p>Pour l'Etat</p>  <p>Le Sous-Préfet de Toul M. Yoann TOUBHANS</p>	<p>Pour la Région Grand Est</p>  <p>La Conseillère Régionale Mme Elisabeth POIRSON</p>
<p>Pour le Président du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle</p>  <p>La Vice-Présidente, Déléguée à l'enfance, à la famille et à la santé et au développement social Mme Agnès MARCHAND</p>	<p>Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Meurthe-et-Moselle</p>  <p>La Directrice Mme Sarah VIDECOQ-AUBERT</p>
<p>Pour la Caisse d'Allocations Familiales de Meurthe-et-Moselle</p>  <p>Le Directeur adjoint M. Jean Jacques PION</p>	<p>Pour l'Education Nationale</p>  <p>La Directrice Académique des Services de l'Education Nationale Mme Emmanuelle COMPAGNON</p>
<p>Pour la Mutualité Sociale Agricole Lorraine</p>  <p>Le Directeur Général M. Gilles CHANDUMONT</p>	<p>Pour le Centre Hospitalier de Toul</p>  <p>Le Directeur M. Pierre RENAUDIN</p>
<p>Pour le Centre Psychothérapique de Nancy</p>  <p>Le Directeur du Développement de l'Offre de Soins en Santé Mentale - de la Coopération, des Partenariats et de la Communication Mme Laure VUKASSE</p>	