

CONTRAT LOCAL DE SANTE

du Pays de Remiremont et de ses vallées
(2023-2027)

Entre :

- **L'Agence Régionale de Santé Grand Est**, dont le siège est situé 3, Boulevard Joffre - 54000 Nancy, représenté par Monsieur André BERNAY, Directeur Général Adjoint ;
- **La Préfecture des Vosges**, située Place Foch - 88026 Épinal Cedex, représentée par Monsieur David PERCHERON, Sous-Préfet de l'arrondissement d'Épinal et Secrétaire Général ;
- **La Région Grand Est**, dont le siège est situé 1 place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 Strasbourg Cedex, représenté par Madame Sylvie D'AGUERRE, Conseillère Régionale ;
- **Le Conseil Départemental des Vosges**, dont le siège est situé 8, rue de la Préfecture - 88088 Épinal Cedex 9, représenté par Monsieur François VANNON, Président ;
- **La Mutualité Sociale Agricole Lorraine**, dont le siège est situé 15 avenue Paul Doumer - 54507 Vandœuvre-lès-Nancy Cedex, représenté par Monsieur Gilles CHANDUMONT, Directeur Général ;
- **Le Centre Hospitalier de Remiremont**, dont le siège est situé 1, rue Georges Lang B.P 30161 - 88204 Remiremont Cedex, représenté par Monsieur Dominique CHEVEAU, Directeur ;
- **Le Centre Hospitalier Ravenel**, dont le siège est situé 1115 Avenue Porterat – 88500 Mirecourt, représenté par Madame Laure VUKASSE, Directrice de la Stratégie, de l'Innovation, des Coopérations et de la Coordination ;
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Vosges**, dont le siège est situé 14 Rue de la Clé d'Or - 88000 Épinal, représenté par Madame Océane BLAY, Responsable d'Unité - Accompagnement en Santé ;

D'une part,

Et :

- **Le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural « Pays de Remiremont et de ses vallées »**, dont le siège social est situé Hôtel de Ville - 1 Place Christian Poncelet – BP30107 – 88204 Remiremont Cedex, représenté par Monsieur Dominique PEDUZZI, Président du PETR ;

D'autre part,

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	3
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	5
Article 1 : Présentation du territoire (2021).....	5
Article 2 : Élaboration du contrat local de santé	8
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé.....	11
Article 4 : Le territoire support du Contrat Local de Santé (2022)	13
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	13
Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé	13
Le présent contrat est conclu entre les organismes suivants, cosignataires :	13
Article 6 : Les engagements des signataires.....	14
PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	15
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	18
Article 8 : Les instances de gouvernance.....	18
Article 8-1 : Le comité de pilotage.....	18
Article 8-2 : Le comité technique.....	19
Article 8-3 : Les groupes de travail thématiques : un large partenariat.....	19
Article 8-4 : Le coordonnateur du contrat local de santé	21
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	22
Article 9 : Durée du contrat local de santé.....	22
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé.....	22
Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé	22
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	23
Article 12 : La révision du contrat local de santé	23
Article 13 : La fin du contrat local de santé	23
Article 14 : La résiliation du contrat local de santé	23
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	23
SIGNATAIRES.....	24
ANNEXE 1 : FICHES-ACTIONS DU CONTRAT	25

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'article L.1434-2 du Code de la Santé Publique ;

Vu l'article L.1434-10 du Code de la Santé Publique ;

Vu l'article L.1111-2 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu la lettre-circulaire interministérielle DGS/DIV/DP1 n°2009-68 du 20 janvier 2009 relative à la consolidation des dynamiques territoriales de santé au sein des contrats urbains de cohésion sociale et à la préparation de la mise en place des contrats locaux de santé ;

Vu l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG/2018/2103 du 18 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 ;

Vu le quatrième du paragraphe 3 du Projet de Santé de la région Grand Est ;

Vu les délibérations du PETR, respectivement le 14 octobre 2019, puis le 26 septembre 2022 décidant l'engagement initial de la collectivité dans élaboration du Contrat Local de Santé, puis approuvant les termes du présent Contrat en découlant ;

PREAMBULE

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et législativement, elle est aussi reconnue internationalement depuis la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée le 22 juillet 1946 et signée par les représentants de 61 États, dont la France. L'OMS définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Ainsi, la santé s'inscrit dans une perception large, englobant tous les facteurs pouvant de près ou de loin en permettre sa protection.

C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter.* »

De plus, l'article L.1110-1 du Code de la Santé Publique accorde à la population un rôle. En effet, il dispose que « *les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible* ».

C'est dans ce cadre que sont venus s'inscrire les contrats locaux de santé (CLS).

L'instauration des CLS dans notre système de santé s'est faite par la loi 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le CLS est le résultat d'une double dynamique : d'une part c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est - d'autre part c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale. La collectivité du PETR Pays de Remiremont et de ses vallées est la structure porteuse du CLS. Enfin, les partenaires du CLS apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

Le CLS est un outil innovant, porté conjointement par le PETR et l'ARS, qui permet de répondre au plus près aux besoins sanitaires et sociaux des populations d'un territoire afin de pallier les inégalités territoriales. Il vise à amplifier la dynamique de projet en matière de santé portée par les acteurs du territoire. Les enjeux du CLS sont les suivantes :

- La lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- La déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires ;
- La mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement ;
- L'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et le PETR Pays de Remiremont et de ses vallées. Les partenaires au CLS, sans en être signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l'élaboration de ses enjeux. De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par le diagnostic local de santé (DLS). Ce DLS a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques et d'aider à la définition des priorités territoriales de santé.

Les actions définies à partir du DLS sont en adéquation avec les projets prioritaires de l'ARS Grand Est définis dans le projet Régional de santé, dit « Transformation de l'organisation de l'offre de santé » qui s'articulent autour des thématiques suivantes :

- Prévention
- Promotion de la santé (tabagisme, activité physique adaptée, santé environnement...)
- Soins de proximité
- Coopération transfrontalière

Propos liminaires : Le territoire support du Diagnostic Local de Santé synthétisé ci-dessous est le périmètre du Pays de Remiremont et de ses vallées tel qu'établi en 2021, lors de la réalisation dudit diagnostic, soit 40 communes pour un peu plus de 80 000 habitants.

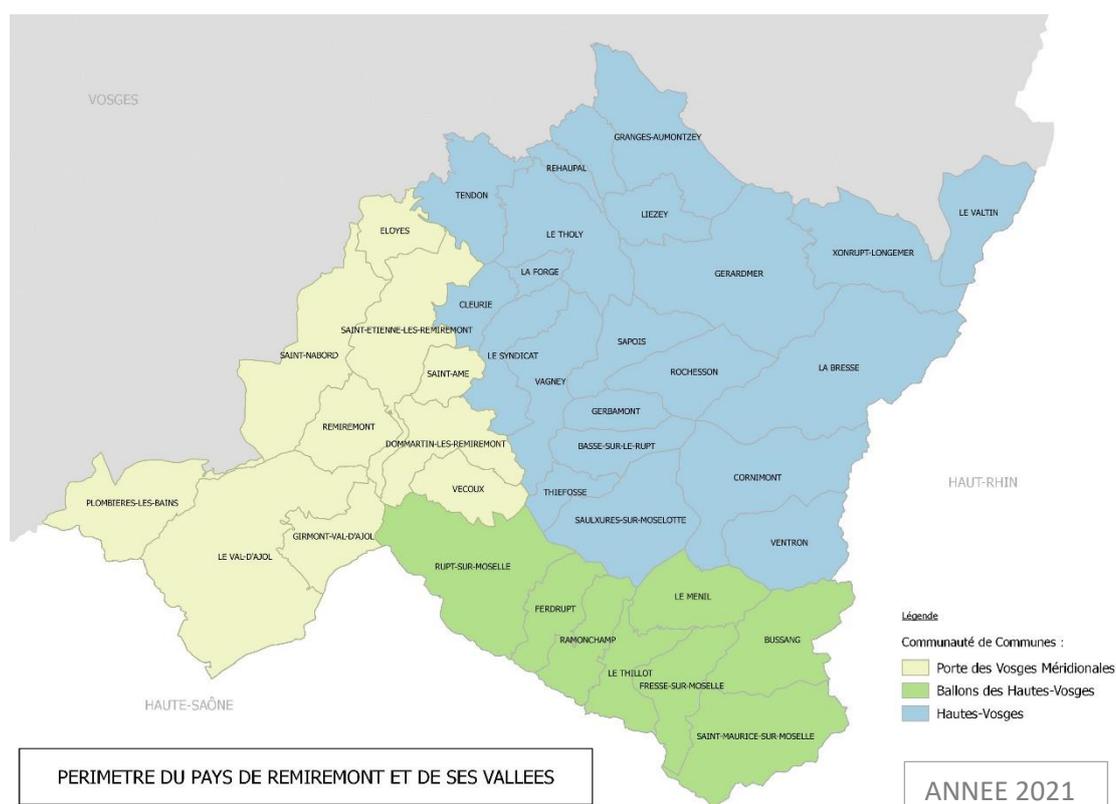
Le PETR porteur de la démarche « Contrat Local de Santé » agit aujourd'hui sur 32 communes, suite à la scission de l'ancienne Communauté de Communes des Hautes-Vosges.

La nouvelle Communauté de Communes de Gérardmer Hautes-Vosges issue de cette scission (8 communes, environ 15 000 habitants) a, en effet, décidé d'adhérer au PETR du Pays de la Déodatie début 2022, d'où cette modification du périmètre du Pays de Remiremont et de ses vallées et donc du territoire d'action du PETR aujourd'hui.

CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Présentation du territoire (2021)

Le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées se situe au Sud-est du département des Vosges, au cœur du Massif des Vosges dans la région Grand Est. Il s'étend sur près de 960 km². Il comprend 80 703 habitants, soit une densité de population de 84.2 habitants par km² ce qui est une part importante pour une zone de montagne (source : *Insee 2020*). La densité de population est plus importante que celle du département (62,3 hab/km²) et inférieure à la valeur régionale (96,6 hab/km²).



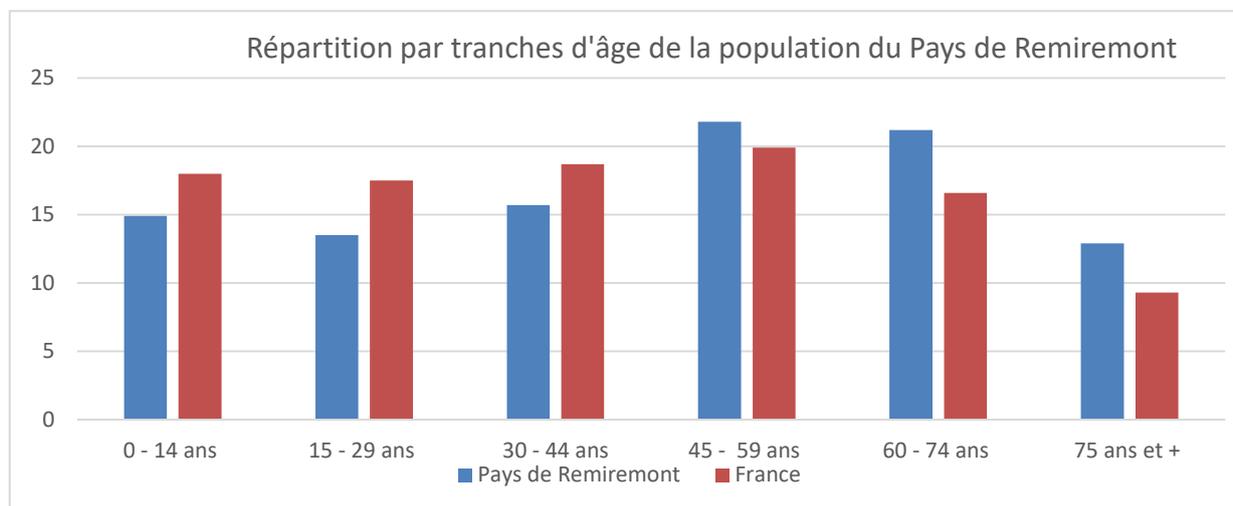
C'est un territoire de moyenne montagne très riche en forêt dont une partie appartient au Parc Naturel Régional des Ballons des Vosges. Il accueille un tourisme toutes saisons. Deux cours d'eau traversent le territoire et dessinent les vallées de la Moselle et de la Moselotte.

On retrouve sur le territoire un quartier prioritaire de la ville à Remiremont ainsi que des zones d'intervention prioritaire tant pour la médecine générale, que pour les infirmiers Diplômé d'Etat.

Conformément au diagnostic local de santé présenté à l'article 2 du présent contrat, l'étude du territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées a mise en exergue les éléments de diagnostic cités ci-après.

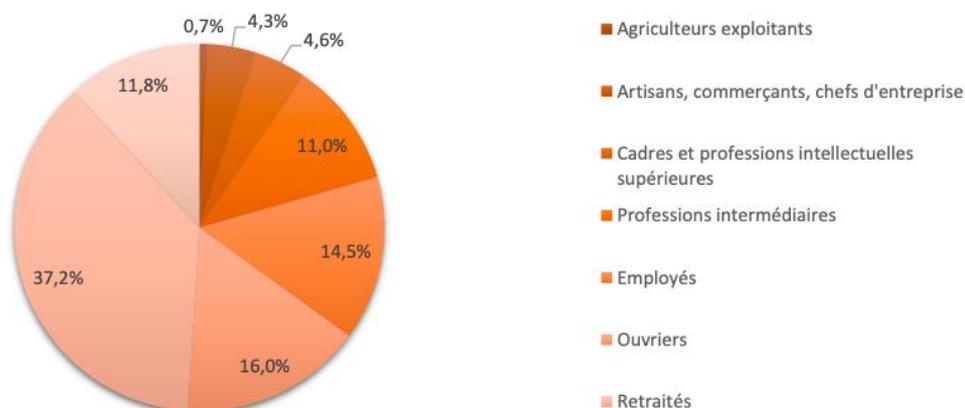
- **Thème population**

Le Pays de Remiremont voit sa population décliner depuis près de 30 ans. L'évolution annuelle moyenne est de -0,6% et résulte d'une baisse importante du taux de natalité et d'une migration de la population. On observe dans la population du Pays de Remiremont et de ses vallées une part plus importante de personnes de 45 ans (et +) comparée à la moyenne nationale.



C'est un territoire vieillissant avec plus de 34,1 % d'habitants de plus de 65 ans et un indice de vieillissement de 1,32.

On observe sur le territoire une surreprésentation par rapport au niveau national des catégories socio-professionnelles suivantes : artisans, commerçants et chefs d'entreprise, ouvriers, retraités. Les agriculteurs représentent une part similaire à l'échelle nationale. Les employés, les cadres et les professions intermédiaires sont moins représentés sur le territoire du Pays par rapport au territoire national.



- **Thème santé**

L'espérance de vie à la naissance de la population du Pays de Remiremont et de ses vallées est de 78,4 ans chez les hommes et 84,9 ans chez les femmes (Insee, RP2015).

Le taux de mortalité est de 11,9 décès pour 1000 habitants, ce qui est supérieure à la valeur nationale de 8,7 pour 1000 habitants. On observe une surmortalité concernant :

	Taux standardisé sur le Pays de Remiremont	Taux standardisé dans le Grand-Est	% de différence
Décès prématurés (avant 65 ans)	209,4	187,9	+ 11 %
Décès évitables liés aux pratiques de prévention	154,8	143,6	+ 8 %
Décès évitables liés aux systèmes de soins	99	73,4	+ 34,8 %
Décès liés au suicide	22,2	14,4	+ 54 %
Décès liés à l'alcool	31,4	27,5	+ 14 %

Tableau 1 : Taux standardisé de mortalité par causes (Insee, RP2015)

Concernant la prévalence des pathologies sur le territoire du Pays de Remiremont, on observe la répartition suivante :

	PETR	Grand Est	France
Diabète	6 %	6 %	5,1 %
Cancers	4,5 %	4,1 %	3,8 %
Maladies coronaires	3,5 %	2,6 %	2,3 %
Pathologies cardiaques	2,9 %	2,4 %	2,2 %
Affections psychiatriques	1,5 %	2 %	2,5 %

- **Thème offre de soins**

- Une offre ambulatoire en tension :

Médecin généraliste

On compte 61 médecins sur le Pays de Remiremont et de ses vallées, parmi eux 17 ont plus de 60 ans. On observe également 3 zones d'interventions prioritaires sur le territoire : la vallée de la Moselle, le secteur du Val d'Ajol – Plombières et les communes de Gérardmer, Xonrupt-Longemer et Liézey.

On dénombre 7 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles sur l'ensemble du territoire.

Infirmier diplômé d'état

On dénombre 92 infirmiers libéraux sur le territoire. Le zonage montre 16 communes très sous dotées, 11 communes sous dotées et 2 communes très dotées en infirmiers libéraux.

Pharmacie

Il y a 35 pharmacies sur le Pays de Remiremont et de ses vallées.

Masseur kinésithérapeute

On dénombre 79 masseurs kinésithérapeutes sur le territoire et 2 zones sous dotées : la vallée de la Moselle et le secteur du Val d'Ajol - Plombières-Les-Bains.

Chirurgien-dentiste

On recense 39 chirurgiens-dentistes sur l'ensemble du territoire.

Sage-femme

On comptabilise 5 sages-femmes libérales sur le territoire.

Une offre hospitalière de proximité

On recense 4 établissements hospitaliers généraux et un psychiatrique sur le territoire :

- Le centre hospitalier de Remiremont, qui dispose d'un service des urgences et d'une maternité ainsi que 2 centres de formation : un IFSI et un IFAS.
- Le centre hospitalier de Gérardmer qui accueille des soins de suites et de réadaptation, des consultations externes, un service de soins non programmés en journée et une HAD.
- L'hôpital local du Thillot, qui offre un service de soins de suites et de réadaptation ainsi qu'un accueil des personnes âgées dépendantes.
- L'hôpital de Bussang, qui est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
- Le centre hospitalier de Ravenel, qui est l'établissement public de santé mentale sur les Vosges. Sur le territoire du Pays de Remiremont, plusieurs antennes sont déployées sur Remiremont et Gérardmer : Centre Médico-Psychologique Adultes et Enfants, Centre Médico-Psychologiques pour Personnes Agées, Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, Hôpital de jour et des services de psychiatrie et de pédopsychiatrie de liaison au centre hospitalier de Remiremont.

Il est à noter également un flux important de patients entre le Pays de Remiremont et les communes frontalières de Haute Saône vers le centre hospitalier de Remiremont et la médecine générale principalement.

- *Thème : Enjeux sanitaires et sociaux*

Les enjeux sanitaires et sociaux du territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées sont le vieillissement de la population, la désertification médicale, l'accès aux soins, les difficultés socio-économiques, la diminution des moyens de prévention auprès des jeunes et l'isolement des personnes.

Article 2 : Élaboration du contrat local de santé



Élaboration du diagnostic local de santé par le biais de divers outils de recueil de données (questionnaire population, entretien semi-directif, focus group). Ceci afin de recueillir les besoins et attentes de la population et des professionnels du territoire.

Restitution publique réalisée le 6 juillet 2021

Constitution et animation, de septembre 2021 à avril 2022, de plusieurs groupes de travail en fonction des thématiques retenues à l'issue du diagnostic local de santé afin de définir le plan d'actions.

Suivi et réalisation des différentes étapes définies dans les fiches actions du CLS

Le Contrat Local de Santé (CLS) s'est construit en trois étapes :

1° Le lancement de la démarche

Sous la coordination de la délégation territoriale du département des Vosges de l'ARS, un cadrage a permis de déterminer les engagements pour lesquels se mobilisent les acteurs et les partenaires du CLS ainsi que de définir la gouvernance et la méthodologie retenues pour construire ce projet.

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, le Pays de Remiremont et de ses vallées et l'ARS Grand Est se sont engagés dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS, par la signature de la convention FIR n° 202000097, portant sur coordination et animation du contrat local de santé du PETR Pays de Remiremont et de ses Vallées.

2° Le diagnostic local de santé (DLS)

Le DLS est le garant de la pertinence du CLS. Il s'appuie sur un travail de recueil de données objectives et de leur analyse pour dresser un portrait descriptif de la situation, croisé avec des données qualitatives permettant d'approfondir la compréhension des situations. Il a permis de cerner les inadéquations et/ou les manques entre les demandes d'intervention, les besoins et les réponses existantes et d'identifier les orientations stratégiques du CLS. Il a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, du 02/11/2020 au 28/06/2021.

Ainsi, les élus de la collectivité engagée ont souhaité s'inscrire dans une démarche de CLS, notamment pour permettre d'anticiper la faible densité de professionnels de santé sur le territoire.

➤ Les caractéristiques du territoire : le Massif des Vosges

Le Pays de Remiremont et de ses vallées est un territoire rural de moyenne montagne avec une densité de population plutôt élevée. Les conditions météorologiques rendent parfois les déplacements complexes et longs principalement en hiver, saison qui connaît en outre un afflux touristique important.

Le territoire est défini comme agréable, à proximité de la nature. C'est un territoire qui permet la pratique d'un grand nombre d'activités de plein air, aussi bien en été qu'en hiver. Ce territoire est défini comme étant « à dimension humaine », où la population se connaît, où la solidarité familiale et amicale est développée et où un grand nombre d'associations travaille ensemble pour développer un maillage social important.

C'est un territoire vaste qui contraint la population à faire beaucoup de kilomètres pour se déplacer. Les conditions climatiques défavorables en période hivernale engendrent des difficultés de déplacement. Le développement du tourisme important ajoute aux difficultés de circulation en période de forte affluence. Il est difficile pour une partie de la population, sans moyens de transport personnels, de se déplacer. L'offre de transport en commun est trop faible et mériterait d'être plus adaptée aux besoins de la population (accompagnement de la personne âgée, accessibilité PMR, coût financier plus abordable).

La configuration du territoire (relief, vallées) découpe 5 bassins de vie qui ne sont reliés entre eux que par des grands axes de circulation qui passe par Remiremont ou Gérardmer.

➤ Les problématiques de santé identifiées

Le diagnostic local de santé a permis de mettre en avant une mortalité plus importante sur le territoire du Pays de Remiremont par rapport à la moyenne nationale et l'on observe une surmortalité concernant les décès liés aux suicides et les décès évitables liés aux soins.

On constate également une prévalence plus importante qu'au niveau national concernant le diabète, les cancers, les maladies coronaires et les pathologies cardiaques. Il a également été mis en avant des problématiques de santé liées à la consommation d'alcool, de tabac et de stupéfiants ainsi qu'associées à une mauvaise alimentation et à la sédentarité.

La population du Pays de Remiremont est moins qualifiée que la population générale et la médiane de niveau de vie est plus faible que la moyenne départementale avec parfois un niveau d'éducation et d'instruction faible. Il y a un manque d'emploi sur le secteur, aussi bien pour les emplois qualifiés que les emplois non qualifiés. Ce déficit engendre un départ de la jeune génération vers des secteurs plus attractifs économiquement.

Il y a sur le territoire 21% de renoncement aux soins déclarés dont les motifs les plus récurrents sont les délais et l'éloignement géographique des professionnels de santé. De plus l'accès aux transports sanitaires, aux EHPAD et à la psychiatrie est complexe.

La population rencontre des difficultés à accéder à un médecin traitant et des difficultés d'accès aux spécialistes (ophtalmologues, dermatologues, dentistes, cardiologues et gynécologues). Des difficultés sont également soulevées par les directeurs d'établissements quant au recrutement des professionnels médicaux et paramédicaux.

➤ Les orientations définies en concertation avec les acteurs, la population et les élus

Les orientations retenues sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées sont :

- « Démarrer la vie en bonne santé » :
 - Favoriser le suivi du nourrisson et de l'enfant et acquérir les aptitudes individuelles autour de la santé.
 - Accompagner les jeunes dans la période de l'adolescence et le passage à l'âge adulte.
 - Soutenir les parents dans la vie conjugale, l'accueil et le développement des enfants.
- « Vivre en bonne santé physique et psychique »
 - Favoriser la prévention et l'accompagnement des maladies chroniques.
 - Promouvoir la santé mentale.
- « Poursuivre sa vie sur un territoire bienveillant, reliant et facilitant »
 - Développer un environnement sécurisant pour la personne âgée.
 - Renforcer la prévention autour de la personne âgée.
 - Faciliter le déplacement et la mobilité.
 - Développer un cadre de vie favorable à la santé.
 - Favoriser le développement durable.
 - Faciliter l'accès aux soins.

- « Renforcer l’attractivité du territoire »
 - Valoriser le territoire.
 - Organiser le parcours de soins.
 - Améliorer la communication et la lisibilité des acteurs

3° L’élaboration du plan d’actions

À partir des principaux besoins de santé identifiés par le Diagnostic Local des Santé, les groupes de travail ont défini des 6 axes stratégiques, déclinés en 15 objectifs spécifiques et enfin en 21 actions.

L’arborescence de cette architecture est détaillée à l’article 7 du présent contrat.

Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé

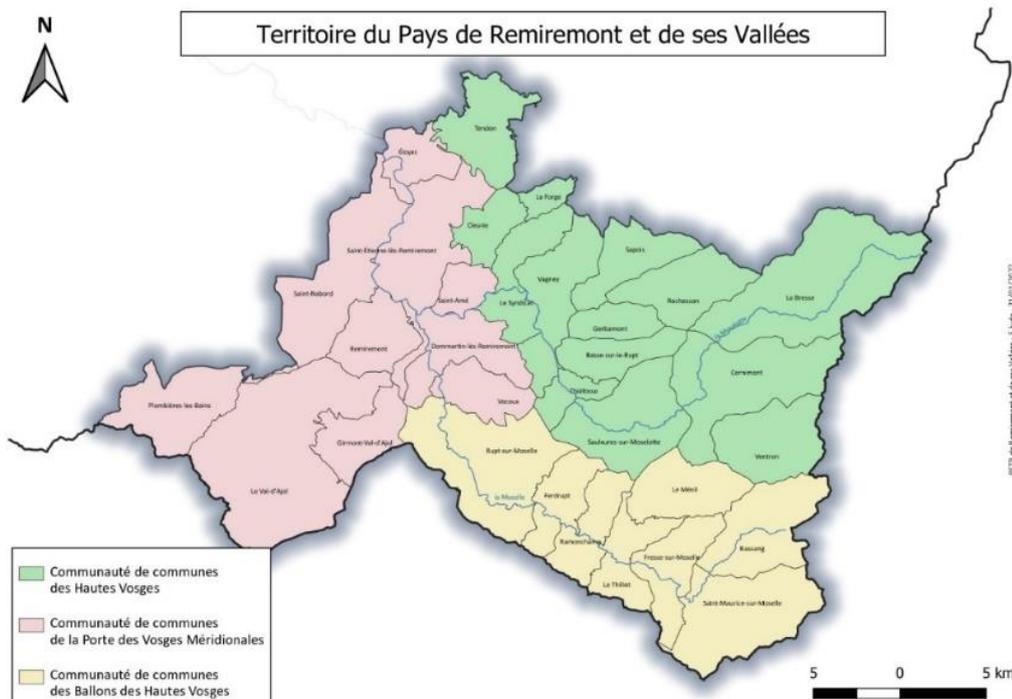
Le CLS est le résultat d’une coopération entre la collectivité que constitue le PETR Pays de Remiremont et de ses vallées et les autres acteurs institutionnels du territoire et s’articule avec chacune de leurs politiques de santé spécifiques ou politiques sectorielles ayant des implications dans le champ de la santé.

Structures	Articulation de sa politique	Rôle CLS
ARS Grand Est	<p><u>Projet Régional de Santé et de Santé Environnemental de l’ARS Grand Est :</u> L’ARS pour mission le pilotage et la mise en œuvre de la politique régionale de santé et la régulation de l’offre de santé sanitaire et médico-sociale. Le Programme Régional de Santé Grand Est 2018-2028 intègre et concrétise au niveau régional, les priorités de santé établies par la stratégie nationale de santé ainsi que le Plan national pour l’égal accès aux soins sur les territoires, la stratégie nationale de transformation du système de santé et les priorités nationales en matière de prévention et de promotion de la santé.</p> <p>Elle propose plusieurs services tels que le Portail d’Accompagnement des professionnels de santé (PAPS) ou la mise à disposition d’un Référent installation ARS qui conseille les professionnels de santé concernant leur installation ainsi que des aides financières à l’installation en zone sous dense. Elle finance des actions de prévention à destination des vosgiens sur dossier de demande de subvention déposés par les promoteurs</p>	Co-animateur
Conseil Régional Grand Est	<p><u>Politique régionale de santé du Conseil Régional :</u> Le Conseil Régional Grand Est a conçu une feuille de route santé 2021-2027. À travers sa déclinaison, il soutient notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les actions de promotion, de prévention et d’éducation à la santé, et dynamiques territoriales de santé, - La formation et l’installation de professionnels de santé en zones fragilisées, les projets de développement de maisons de santé pluri professionnels - Les projets de télésanté, télémédecine. 	Partenaire
Conseil Départemental des Vosges	<p><u>Politique de santé du Conseil Départemental des Vosges :</u> Via le Plan d’actions santé, il propose notamment une aide financière à l’installation, un accompagnement des professionnels de santé (locaux, conseils, ...) et de leur famille (emploi, formation, logement, scolarité, ...) et un dispositif de parrainage avec un médecin récemment installé.</p>	Partenaire
Caisse	<u>Politique de prévention de la CPAM des Vosges :</u>	Partenaire

Primaire d'Assurance Maladie	Met en place des dispositifs pour : <ul style="list-style-type: none"> - Lutter contre les déserts médicaux avec le développement de contrat visant à favoriser l'installation et l'exercice des médecins dans les zones déficitaires par le biais d'aides financières - Accompagner les malades chroniques (SOPHIA, PRADO) - Agir en prévention primaire (Service Prévention) : information et promotion de la vaccination, dépistage des cancers, santé bucco-dentaire... 	
MSA Lorraine	<p><u>Politique de prévention de la MSA Lorraine</u> Action Sanitaire et Sociale : La politique d'action sanitaire et sociale de la MSA se déploie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>En direction des séniors</u> pour la prévention de la perte d'autonomie, pour favoriser le bien vieillir et soutenir les aidants. Pour mener cette politique, la MSA Lorraine met en œuvre différentes actions et projets : aide à domicile (prestations extra-légales), prévention de la perte d'autonomie, lutte contre l'isolement, préparation à la retraite, aide aux aidants, développement d'une offre d'habitat intermédiaire en milieu rural (MARPA). - <u>En direction des familles et des actifs fragiles</u> afin de les aider à concilier vie familiale et vie professionnelle, - <u>En direction des jeunes</u> afin de favoriser leur insertion professionnelle. <p>Et de façon générale en faveur de l'accompagnement des territoires ruraux pour le développement d'une offre de service en matière d'enfance, de petite enfance et de soutien à la parentalité aux côtés des collectivités territoriales, des CAF et des pouvoirs publics.</p> <p>Santé au travail et Prévention des risques professionnels : Médecins du Travail et Infirmiers assurent le suivi des salariés agricoles, et mènent des actions en entreprise, Conseillers en prévention accompagnent les entreprises et les exploitants non-salariés dans une démarche de prévention des risques professionnels.</p> <p>Service du Contrôle Médical et Dentaire assurant des actions de prévention en santé publique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>En matière d'accessibilité et d'organisation des soins</u> : en accompagnant les projets de structures d'exercice coordonné (maisons de santé pluriprofessionnelles, centres de santé, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), - <u>En matière de prévention et de promotion de la santé</u> : en proposant une offre adaptée aux besoins des territoires ruraux, grâce notamment à un investissement aux côtés des collectivités locales et de l'ARS dans la signature des contrats locaux de santé, mais aussi par la mise en œuvre d'action déclinant les thématiques nationales de santé publique (vaccination, dépistage des cancers, prévention bucco-dentaire, lutte contre les addictions), et d'actions institutionnelles (instants prévention santé, actions de prévention dentaire, actions collectives de prévention de la perte d'autonomie, programme de prévention à destination des personnes en situation de précarité, programme national d'Éducation thérapeutique, plan nutrition santé et activités physiques). 	Partenaire
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé	<p><u>Projet de santé de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du massif des Vosges :</u> Collaboration des professionnels de santé du territoire afin de faciliter l'accès aux soins des patients (accès à un médecin traitant, prise en charge des soins non programmés en ville), Organiser des parcours patients pour favoriser une meilleure coordination et enfin développer des actions de prévention.</p>	Partenaire

<p>PETR Pays de Remiremont et de ses vallées</p>	<p><u>Politique de Santé Publique</u> Mise en œuvre à l'échelle du PETR d'un projet de santé publique et articulation des différentes politiques des communautés de communes oeuvrant sur le périmètre du Pays (PCAET, petites villes de demain, CTG...)</p>	<p>Animateur de la dynamique territoriale</p>
--	---	---

Article 4 : Le territoire support du Contrat Local de Santé (2022)



Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population du Pays de Remiremont et de ses vallées soit aujourd'hui un bassin de vie de 69 254 habitants rassemblant 32 communes et trois communautés de communes.

ANN

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé

Le présent contrat est conclu entre les organismes suivants, cosignataires :

- Agence Régionale de Santé Grand Est
- PETR Pays de Remiremont et de ses vallées
- Education Nationale (sous réserve)
- Conseil Régional Grand Est
- Conseil Départemental des Vosges
- Caisse Primaire Assurance Maladie des Vosges
- Mutualité Sociale Agricole de Lorraine
- Préfecture des Vosges
- Centre Hospitalier de Remiremont
- Centre Hospitalier Ravenel

Le contrat comprend aussi des partenaires de premier rang qui contribuent à la mise en œuvre du CLS mais n'en sont pas signataires et notamment :

- La Mission locale du Pays de Remiremont et de ses vallées
- Le Réseau de gérontologie de Hautes Vosges (REGEHVO)
- Le Réseau de parentalité de Remiremont et vallées
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Massif des Vosges
- L'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) des Vosges
- L'Association pour la défense, le maintien, l'amélioration de la maternité et de l'Hopital de Remiremont (ADEMAT-H)

Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

- Mobiliser les moyens financiers, humains, matériels et logistiques nécessaires à la mise en œuvre du contrat ;
- S'informer mutuellement des politiques et initiatives menées par chaque signataire en lien avec l'objet du contrat ;
- Se coordonner pour la mise en œuvre des actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- Co-construire les éventuelles nouvelles actions

Cette mobilisation de moyens est faite dans le respect des décisions prises par les instances de gouvernance du CLS et de chaque autorité signataire selon ses procédures propres.

Ces moyens doivent permettre la mise en œuvre des actions du CLS mentionnées à l'article 7 et à l'évaluation mentionnée à l'article 11 du présent contrat.

1° De la part de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

2° De la part du PETR Pays de Remiremont et de ses vallées

3° De la part de la CPAM des Vosges

4° De la part de la MSA Lorraine

5° De la part de l'Éducation Nationale (sous réserve)

6° De la part du Conseil Régional Grand Est

7° De la part du Conseil Départemental des Vosges

8° De la part de la Préfecture des Vosges

9° De la part du Centre Hospitalier de Remiremont

10° De la part du Centre Hospitalier Ravenel

PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 7 : Les axes stratégiques, les objectifs et les actions

Axe stratégique n°1 : D'ici 2027, améliorer l'offre de santé à destination des enfants et des familles

Objectif n°1 : D'ici 2027, améliorer l'accessibilité de l'offre d'accompagnement à la parentalité sur le Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°1	Enquête sur les besoins de santé exprimés par les Parents et jeunes du Pays de Remiremont et de ses vallées
Fiche action n°2	Créer une « Maison de la famille » itinérante et répondant aux besoins des familles sur le Pays de Remiremont et de ses vallées
Fiche action n° 3	Développer un maillage territorial de femme relais – médiatrice santé des mille premiers jours, formées pour être à l'écoute des besoins des familles
Fiche action n°4 a	Déploiement de formations « périnatalité, petite enfance et santé environnement » en lien avec l'aménagement d'une chambre pédagogique Formation Nesting « Ma maison Ma santé »
Fiche action n°4 b	Déploiement de formations « périnatalité, petite enfance et santé environnement » / en lien avec l'aménagement d'une chambre pédagogique Formation FEES « Femmes Enceintes Environnement et Santé »

Objectif n°2 : D'ici 2027, développer les aptitudes et attitudes des enfants et des jeunes sur le territoire du Pays de Remiremont

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°5	Organisation d'une journée sur la santé bucco-dentaire en milieu scolaire « Collège Charlet » - classe de 5ème
Fiche action n° 6	Organiser des ateliers d'éducation à la santé auprès des jeunes de 12 à 25 ans sur le Pays de Remiremont et de ses vallées
Fiche action n°7	Prévenir le mal-être et les conduites suicidaires chez les adolescents

Objectif n°3 : D'ici 2027, renforcer les compétences des professionnels autour de la santé des enfants et des jeunes sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°8	Former les professionnels à l'entretien post-natal précoce

Axe stratégique n°2 : D'ici 2027, améliorer l'offre d'accompagnement en santé mentale sur le territoire

Objectif n°1 : D'ici 2027, améliorer l'accompagnement et l'orientation des personnes souffrant de troubles psychiques et leur entourage sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°9	Animer un comité de pilotage « Santé mentale et addiction »

Objectif n°2 : D'ici 2027, renforcer les compétences des professionnels et des élus concernant la santé mentale sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°10	Mettre en place des formations auprès des professionnels (santé, médico-social, social), des élus et de la population

Axe stratégique n°3 : D'ici 2027, améliorer l'offre d'accompagnement des personnes âgées et de leur entourage

Objectif n°1 : D'ici 2027, renforcer le partenariat entre les professionnels travaillant autour de la personne âgée sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°11	Renforcer et structurer un réseau de diffusion de l'information au plus près des personnes âgées

Objectif n°2 : D'ici 2027, conforter l'autonomie des personnes vieillissantes à domicile et en établissement sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°12	Plan personnalisé en prévention des fragilités

Axe stratégique n°4 : D'ici 2027, renforcer le recours des habitants à l'offre de prévention sur le Pays de Remiremont et de ses vallées

Objectif n°1 : D'ici 2027, améliorer le recours à la vaccination HPV sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°13	Promotion de la vaccination HPV auprès des parents

Objectif n°2 : D'ici 2027, prévenir les risques liés à l'environnement sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°14	Aménagement d'une chambre pédagogique pour aider les futurs parents à aménager l'Espace bébé sans produits inutiles et dangereux
Fiche action n°15	Animation d'ateliers « Femmes enceintes environnement et santé » auprès des futurs parents

Objectif n°3 : D'ici 2027, promouvoir une qualité de vie au travail sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°16	Promotion de l'activité physique auprès des personnes sédentaires sur le Pays de Remiremont et de ses vallées

Objectif n°4 : D'ici 2027, renforcer les compétences et les connaissances sur le recours aux soins sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°17	Mettre en place 4 modules d'éducation à la santé familiale

Axe stratégique n°5 : D'ici 2027, rendre l'environnement physique et social plus favorable à la santé sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Objectif n°1 : D'ici 2027, réduire les situations de renoncement aux soins sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°18	Lutter contre le renoncement aux soins

Objectif n°2 : D'ici 2027, favoriser le déplacement et la mobilité sur le territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°19	Sensibiliser à la pratique du vélo et à la consommation de fruits en milieu scolaire

Axe stratégique n°6 : D'ici 2027, renforcer l'attractivité du territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Objectif n°1 : D'ici 2027, promouvoir la culture de la prévention auprès des élus, des professionnels et des habitants du territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°20	Sensibiliser les élus du Pays de Remiremont et de ses vallées à la promotion de la santé

Objectif n°2 : D'ici 2027, améliorer l'image du territoire du Pays de Remiremont et de ses vallées

Numéro de fiche action	Intitulé
Fiche action n°21	Communiquer et valoriser les actions du Contrat Local de Santé

Le contenu de chacune des 21 fiches-actions est détaillé en annexe du présent contrat (**annexe 1.**)

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 8 : Les instances de gouvernance

La gouvernance du Contrat Local de Santé se définit comme une gouvernance partagée qui s'appuie sur une démarche pluri partenariale, avec pour objectifs de :

- Réunir les décideurs de politiques publiques pour construire les complémentarités à partir des réalités territoriales et locales ;
- Décloisonner, articuler et mettre en cohérence les politiques au travers de leurs dispositifs, services et ressources engagées
- Engager et aligner, dans le cadre d'une démarche concertée, les leviers de mise en œuvre pour déployer le droit commun ;
- Veiller aussi bien à l'exécution effective des engagements de chacun des acteurs qu'au suivi du CLS et à son évaluation.

Le pilotage de la mise en œuvre du CLS est organisé selon quatre niveaux qui sont précisés ci-après.

Article 8-1 : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle concernant l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé. Il a pour but d'orienter et de valider les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat. La composition du comité de pilotage s'inscrit de la façon suivante :

- Le président du PETR Pays de Remiremont et de ses vallées et/ou son représentant, président du comité de pilotage,
- La déléguée territoriale de l'ARS Grand Est ou son représentant,
- Le président du Conseil Départemental des Vosges ou son représentant,
- Le président du Conseil Régional Grand Est ou son représentant,
- Le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Vosges ou son représentant,
- Le directeur de la Mutualité Sociale Agricole Lorraine ou son représentant,
- Le préfet du Département des Vosges ou son représentant,
- Le directeur du Centre Hospitalier de Remiremont ou son représentant,
- La directrice du Centre Hospitalier Ravenel ou son représentant,
- Le Chef de pôle du Centre Médico-psychologique de Remiremont ou son représentant,
- Le président de l'association ADEMAT-H ou son représentant,
- L'administrateur du réseau gérontologique REGEHVO ou son représentant,
- Le président de l'Union Départementale des Associations Familiales ou son représentant,
- Le président de la Mission Locale du Pays de Remiremont et de ses vallées ou son représentant,
- Le directeur académique des services de l'éducation nationale ou son représentant,
- Le président de la CPTS du Massif des Vosges ou son représentant,
- Les représentants des usagers
- Les pilotes des groupes de travail

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale ;
- Arrêter le périmètre du contrat ;
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération ;
- Valider les actions à inscrire au contrat
- Orienter et valider la mise en œuvre du Contrat

Il se réunit tous les 6 mois.

Le coordonnateur CLS et le référent CLS au sein de la DT 88 de l'ARS interviendront en support de cette instance.

Le comité de pilotage pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 8-2 : Le comité technique

Le comité technique a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Il assure la coordination et suit l'avancement des travaux entre le comité de pilotage et le coordonnateur et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat. Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques. La composition du comité technique est la suivante :

- Madame Anne CLEMENCE : pilote du groupe de travail Enfants et jeunes
- Docteur Samia BENAYAD : pilote du groupe de travail Personnes Agées
- Madame Océane BLAY : pilote du groupe de travail Communication et Valorisation du territoire
- Madame Cécilia PERRIN : coordinatrice du Contrat Local de Santé
- Acteurs ressources invités : MSA Lorraine, Association ADEMAT, PTSM...

Les missions du comité de technique sont :

- Suivre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat et de l'ensemble des actions
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- Discuter les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat
- Préparer les arbitrages du comité de pilotage

Le comité technique se réunit tous les trimestres.

Le comité technique pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 8-3 : Les groupes de travail thématiques : un large partenariat

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques ont élaboré le programme d'actions du CLS et sont en charge de sa mise en œuvre. Leurs objectifs et les calendriers de leurs travaux sont fixés par une feuille de route validée par le comité technique. La composition des groupes de travail thématiques varie en fonction des besoins et est validée par le Comité Technique

Leur rôle :

- Enrichir le diagnostic, affiner le recensement des ressources et actions existantes
- Participer à la définition des objectifs spécifiques à partir des priorités retenues
- Proposer des pistes d'actions nouvelles ou d'amélioration d'actions existantes, en lien avec les orientations du CLS

Les 8 groupes de travail thématiques se sont réunis tous les mois entre novembre 2021 et mai 2022 et ont abordé les thèmes suivants :

- Enfants
- Jeunes
- Santé mentale
- Environnement favorable à la santé
- Personnes âgées
- Accès aux soins
- Communication
- Valorisation du territoire

Ces groupes de travail ont, jusqu'à présent et au cours de la phase initiale de construction du présent Contrat, permis de rassembler un large partenariat sur le territoire. Voici la liste des acteurs mobilisés :

Structures parties-prenantes
Adavie
Ademat
ADMR Vosges
APS Vosges
Réseau Asalée
ASEPT Lorraine
Association « les petits amis de oui oui »
AVRS
AVSEA – 2SA
AVSEA – Cap Emploi
AVSEA – La croisée
AVSEA – DAPJ
CCAS Vagney
Centre social de Remiremont
CCPVM – les petites villes de demain
CCPVM – RPE
CD88 – MSVS
Centre Hospitalier de Remiremont
Centre Hospitalier Ravenel
CPAM des Vosges
CPTS Massif des Vosges
DTPJJ
Education nationale
FMS - CSAPA
FMS - SEV
France Alzheimer

France Parkinson
France Services
GEM
GIE-Aptitude
Association Les jardins en terrasses
Le toit vosgien
MDA - CLIC
MDAJA
Mission locale du Pays de Remiremont et de ses vallées
Dispositif Monalisa
MSA
MSA santé et sécurité au travail
Espace santé du Pays
Plateforme d'accompagnement et de répit
PTA
PMI
Vogelis - Habitalis

Les groupes de travail thématiques pourront être ouverts à d'autres acteurs et institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 8-4 : Le coordonnateur du contrat local de santé

Le coordonnateur du CLS susvisé à l'article 8-1, est responsable du suivi du CLS au sein de la structure signataire. Interlocuteur technique du référent de l'ARS, avec lequel il constitue l'équipe projet, il est en charge de la mise en œuvre de la feuille de route du CLS, facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

Au vu de cette mission, l'ARS finance à hauteur de 12 000 € par an, le poste de coordination du Contrat Local de Santé porté par le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Pays de Remiremont et de ses vallées.

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche
- Organiser la gouvernance du Contrat Local de Santé (Copil, Cotech)
- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre
- Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier
- Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux
- Conduire les évaluations inhérentes au CLS
- Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux

SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de 5 ans à compter de la date de signature du contrat et prend effet à cette même date.

Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé

Le caractère flexible et évolutif du CLS au cours de sa mise en œuvre peut donner lieu à :

- L'ajout et/ou l'abandon d'action(s) ;
- L'évolution du calendrier de mise en œuvre des actions ;
- Des modifications sur le financement des actions ;
- L'intégration de nouveaux partenaires et signataires.

Le suivi de la mise en œuvre du CLS a pour objectif de garantir, d'une part, le respect de l'objet du contrat lorsque des changements de tout ordre s'imposent pendant la vie du contrat, et, d'autre part, l'effective mise en œuvre des actions de réduction des inégalités sanitaires et sociales du territoire prévues par le contrat.

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé **en binôme par le(s) référent(s) du CLS de la délégation territoriale 88 de l'ARS et le coordinateur précité.**

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- *Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS*

Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé

L'évaluation est un outil de pilotage et d'aide à la décision, qui contribue à renforcer la légitimité de la politique menée et à préparer les suites. Les partenaires et les signataires contribuent au processus d'évaluation. Il s'agit d'évaluer le CLS en ce qui concerne le processus et la gouvernance mais également des actions en termes de changements produits et d'amélioration de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'évaluation aura pour objectif de :

- Mesurer l'efficacité du CLS et de ses actions
- Améliorer la qualité des actions, de la coordination et de la communication
- Mobiliser les partenaires
- Communiquer sur les actions à valoriser

L'évaluation fera l'objet d'une démarche spécifique qui définira :

- 1 Le dispositif d'évaluation : le comité de pilotage sera chargé du suivi et de l'évaluation du contrat
- 2 Le recueil des données et l'organisation du suivi : les données liées à l'évaluation de processus et de résultats seront recueillies, synthétisées et communiquées par le coordonnateur du CLS

MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 12 : La révision du contrat local de santé

Le contrat local de santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties.

Article 13 : La fin du contrat local de santé

Le contrat local de santé prend fin à la date butoir établie à l'article 9.

En cas de circonstances particulières n'ayant pas permis l'exécution effective de l'objet du contrat, le contrat local de santé peut être reconduit par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties, pour une durée maximale de 1 an.

Article 14 : La résiliation du contrat local de santé

La résiliation du contrat peut être mise en œuvre à l'initiative commune de toutes les parties, qui décident ensemble de mettre fin à leurs engagements.

En cas de litige relatif à la résiliation du contrat, l'une ou l'autre des parties peut saisir le tribunal compétent.

Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires

Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autres des parties, d'exécuter les engagements qu'il lui incombe, fera l'objet d'une tentative de conciliation.

Dans l'absence d'une solution amiable, la responsabilité de l'une ou l'autre des parties pourra être recherchée et le litige pourra être porté devant la juridiction compétente.

SIGNATAIRES

Fait à Remiremont, le lundi 03 octobre 2022 ;

Pour
l'Agence Régionale de Santé Grand Est
Le Directeur Général Adjoint

M. André BERNAY

Pour le PETR
Pays de Remiremont et de ses vallées
Le Président

M. Dominique PEDUZZI

Pour la Préfecture des Vosges
Le Sous-Préfet d'Epinal,
Secrétaire Général de la Préfecture

M. David PERCHERON

Pour la Région Grand Est
La Conseillère Régionale

Mme Sylvie D'ALGUERRE

Pour le Conseil Départemental des Vosges
Le Président

M. François VANNSON

Pour la Mutualité Sociale Agricole Lorraine
Le Directeur Général

M. Gilles CHANDUMONT

Pour le Centre Hospitalier de Remiremont
Le Directeur

M. Dominique CHEVEAU

Pour le Centre Hospitalier Ravenel
La Directrice de la Stratégie,
de l'Innovation, des Coopérations et de la Coordination

Mme Laure VUKASSE

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Vosges
La responsable d'Unité Accompagnement en Santé

Mme Océane BLAY

ANNEXE 1 : FICHES-ACTIONS DU CONTRAT