

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

AGGLOMÉRATION D'AGEN

2019-2024

BORDEAUX
(1H30)



Ce contrat est le résultat d'un travail collaboratif entre les acteurs du territoire.

Nous remercions tous les contributeurs ayant participé à ce projet : les partenaires ayant aidé à élaborer le bilan du Contrat Local de santé 1, l'Observatoire Régional de Santé Nouvelle Aquitaine pour les données épidémiologiques nous ayant servies de base au diagnostic territorial partagé et les pilotes et acteurs des groupes de travail ayant permis l'élaboration du plan d'actions de ce Contrat.

LES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE :



3 Décembre 2019

Table des matières

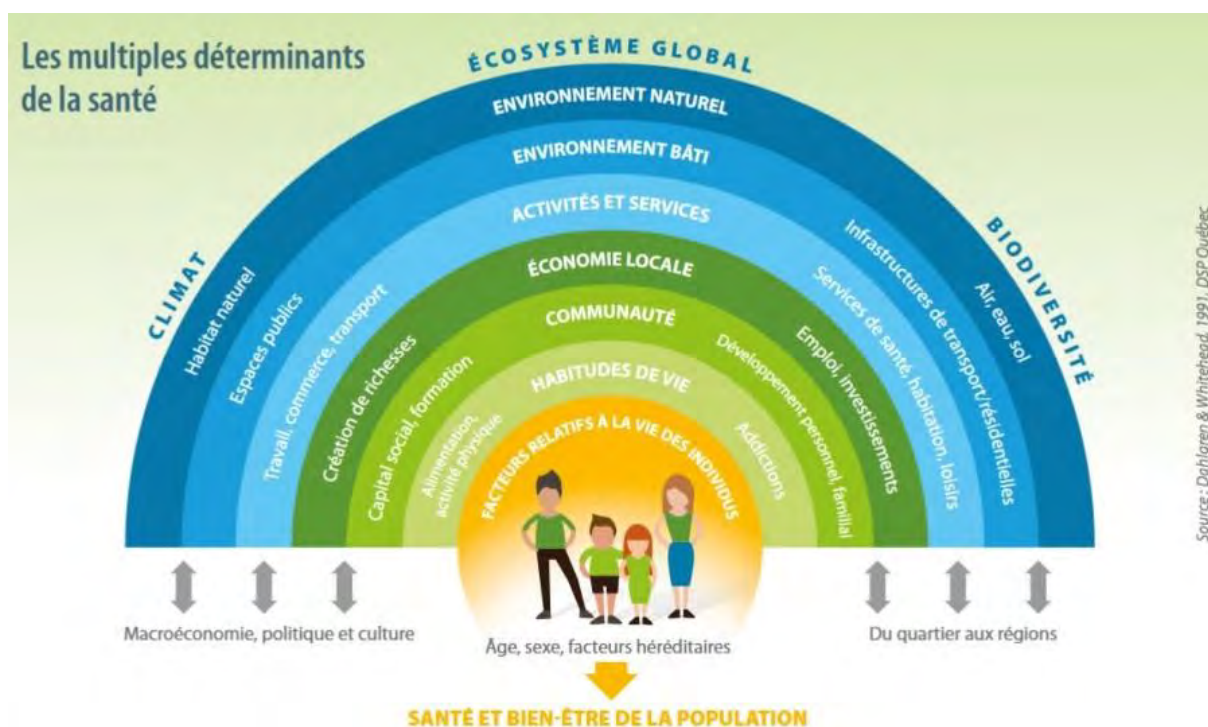
1 – LE CONTRAT LOCAL DE SANTE	5
2 - CONTEXTE REGLEMENTAIRE	6
La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022	6
Le Projet Régional de Santé de Nouvelle Aquitaine	7
3 - CONTEXTE TERRITORIAL	8
Présentation du territoire (Données ORS NA 2019)	8
Les principales caractéristiques de l'Agglomération d'Agen.....	8
Les éléments démographiques et socio-économiques	8
Indicateurs socio-économiques.....	9
Cadre de vie habitat/environnement.....	9
Etat de santé de la population	9
L'offre de soins	10
4 - LES DEMARCHES LOCALES EN SANTE DES PARTENAIRES	13
L'Agglomération d'Agen (cf. Annexe 1).....	13
L'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine par sa Délégation Départementale de Lot-et-Garonne (cf. Annexe 2)	13
La Préfecture du Lot-et-Garonne (cf. Annexe 3)	13
Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne (cf. Annexe 4)	14
L'Inspection Académique de Lot-et-Garonne (cf. Annexe 5)	14
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) (cf. Annexe 6).....	14
La Mutualité Sociale Agricole Dordogne, Lot-et-Garonne (MSA) (cf. Annexe 7)	14
La Mutualité Française de Lot-et-Garonne (cf. Annexe 8)	14
La Mission Locale de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent (cf. Annexe 9)	14
Le Centre Hospitalier AGEN-NERAC (cf. Annexe 10)	14
La Clinique ESQUIROL-SAINT HILAIRE – Clinique CALABET (cf. Annexe 11)	15
Le Centre Hospitalier Départemental de la CANDELIE (cf. Annexe 12).....	15
5 -CONTRAT CADRE	16
Les champs du contrat	16
Article 1 : Parties signataires	16
Article 2 : Périmètre géographique du contrat	16
Article 3 : Partenaires	17
Article 4 : Objet du contrat.....	17
Article 5 : Engagement de l'Agglomération d'Agen	18
Article 6 : Engagement de l'ARS	18
Article 7 : Engagements des autres signataires.....	18
Article 8 : Axes stratégiques, objectifs opérationnels	18

Gouvernance	19
Article 9 : Gouvernance et instances.....	19
Article 10 : Coordination du Contrat Local de Santé.....	20
Durée, révision, suivi et évaluation du contrat	20
Article 11 : Durée du contrat.....	20
Article 12 : Révision du contrat	20
Article 13 : Suivi et évaluation du contrat	21
6 – PLAN D’ACTIONS	21
Démarche projet	21
Mise en œuvre et objectifs	22
AXE 1 : Faciliter l’accès aux soins et les parcours de santé	22
AXE 2 : Coordonner et développer les actions de prévention pour la santé	22
AXE 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	22
AXE 4 : Développer une communication adaptée en terme de santé	22
7 - SIGNATURE	27
8 – ANNEXES	28
ANNEXE 1 – L’AGGLOMERATION D’AGEN	28
ANNEXE 2 – L’Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine-Délégation Départementale de Lot-et-Garonne	30
ANNEXE 3 - La Préfecture de Lot-et-Garonne	31
ANNEXE 4 - Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne	33
ANNEXE 5 - L’Inspection Académique de Lot-et-Garonne	35
ANNEXE 6 - La Caisse Primaire d’Assurance Maladie (CPAM).....	36
ANNEXE 7 - La mutualité sociale agricole Dordogne, Lot-et-Garonne (MSA).....	39
ANNEXE 8 - La Mutualité Française de Lot-et-Garonne	42
ANNEXE 9 - Mission locale de l’Agenais, de l’Albret et du Confluent	44
ANNEXE 10 - Centre Hospitalier AGEN-NERAC.....	47
ANNEXE 11 - Clinique ESQUIROL-SAINT HILAIRE- Clinique CALABET	48
ANNEXE 12 - Centre Hospitalier Départemental la CANDELIE	49
SYNTHESE DE L’ETAT DES LIEUX DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	52

1 – LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

L'état de santé des habitants est défini selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Elle est l'ensemble des ressources sociales, personnelles et physiques permettant à l'individu de réaliser ses aspirations et de satisfaire ses besoins.* » La santé est donc déterminée par différents déterminants sociaux, économiques, environnementaux s'insérant dans un écosystème global.

Le Contrat Local de Santé (CLS) est né de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Cette loi donne la possibilité aux Agences Régionales de Santé de signer un contrat avec les collectivités portant sur **la promotion de la santé, la prévention, l'accès aux soins et l'accompagnement médico-social**. La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé réaffirme le rôle du CLS comme un outil de mise en œuvre d'une politique territoriale de santé au plus près des besoins des habitants. Le Contrat Local de Santé est un outil territorial permettant l'amélioration de l'état de santé des habitants et à la réduction des inégalités de santé.



Dès 2014, l'Agglomération d'Agen (AA) s'est engagée dans cette démarche contractuelle et partenariale. Si les compétences obligatoires de l'Agglomération d'Agen ne comprennent pas la politique de santé et notamment l'offre de soins, l'Agglomération d'Agen a compris son rôle clé dans les problématiques liées aux déterminants de santé.

Le CLS de l'Agglomération d'Agen représente un cadre réglementaire mais aussi un acte d'engagement partenarial co-construit permettant la mise en œuvre de synergies entre les ressources territoriales existantes. Dans le cadre du bilan du CLS 1, nous avons pu constater

que 75 % des actions avaient été réalisées. Des actions telles que le Conseil Local de Santé mentale de la Ville d'Agen et des initiatives en santé environnementale reflètent aujourd'hui les réussites de ce CLS. Les partenaires ont témoigné leur satisfaction à avoir été associés et mobilisés.

Les points à améliorer relevés ont été une méconnaissance de l'objectif du CLS et le manque de coordination dans les actions recensées.

Forts de ces constats, l'Agglomération d'Agen, l'ARS et les signataires réaffirment leur volonté à se mobiliser dans ce CLS 2. Ce CLS déclinera les politiques publiques d'échelon national et régional à la lumière du recensement des besoins locaux et du diagnostic du territoire. Il sera à la fois la feuille de route stratégique à l'échelon territorial mais aussi l'outil opérationnel de coordination, de valorisation et de mise en œuvre des actions. La stratégie, les objectifs et le programme d'actions sont co-définis avec les partenaires signataires et mis en œuvre grâce à l'engagement de chacun.

Par ailleurs, au-delà de l'offre de soins, la prévention, la promotion de la santé et les actions innovantes doivent s'inclure dans le plan d'actions.

2 - CONTEXTE REGLEMENTAIRE

La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022

Dès le premier semestre 2018, la stratégie nationale de santé a été mise en œuvre par des plans et programmes nationaux et, dans les territoires, par les Projets Régionaux de Santé (PRS) définis par les Agences Régionales de Santé.

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France.

Elle se fonde sur l'analyse du Haut Conseil de la Santé Publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables. Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde.

Elle vise à répondre aux grands défis que rencontre notre système de santé :

- Les risques sanitaires liés à l'augmentation de l'exposition aux **polluants et aux toxiques** ;
- Les risques d'exposition de la population aux **risques infectieux** ;
- Les **maladies chroniques** et leurs conséquences ;
- L'adaptation du système de santé aux **enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux**.

A partir du rapport remis en septembre 2017 par le Haut Conseil de la Santé Publique sur l'état de santé de la population, la ministre des solidarités et de la santé a identifié quatre thèmes prioritaires autour desquels s'organiseront les grands chantiers en matière de santé à moyen et long terme :

1. La prévention et la promotion de la santé,
2. La lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé,
3. La nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins,
4. L'innovation.

Le Projet Régional de Santé de Nouvelle Aquitaine

Le projet régional de santé s'inscrit dans une logique de planification et de programmation des moyens. Il définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs de l'agence sur dix ans, ainsi que les mesures pour les atteindre.

En Nouvelle-Aquitaine, les principaux défis à relever sont :

1. **Le vieillissement de la population** : 14 % des Néo-Aquitains auront 75 ans et + en 2027, contre 11% en 2018,
2. **Le développement des maladies chroniques** : 17 % des Néo-Aquitains souffrent d'une maladie chronique, soit 1 million de personnes,
3. **L'évolution démographique de la population** : plus 320 000 habitants en 2028 en Nouvelle-Aquitaine, l'équivalent du Lot-et-Garonne, **et des professionnels de santé** : 1/3 des médecins généralistes Néo-Aquitains ont plus de 60 ans,
4. Une offre de santé **trop orientée vers les soins au détriment de la prévention**,
5. **La nécessité d'une prise en charge mieux coordonnée et plus personnalisée.**

Le Contrat Local de Santé s'attachera donc à respecter, dans ses actions, les lignes de conduite décidées par le Plan Régional de Santé.

Le Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 est bâti autour de 5 grandes priorités :

- ♦ Amplifier les actions sur les déterminants de santé et la promotion de la santé
- ♦ Promouvoir un accès équitable à la santé dans les territoires
- ♦ Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé
- ♦ Renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen acteur de sa santé et du système de santé
- ♦ Soutenir et amplifier l'innovation au service de la qualité et de l'efficacité du système de santé

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

3 - CONTEXTE TERRITORIAL

Présentation du territoire (Données ORS NA 2019)

Pour cette étude, nous avons été soutenus et accompagnés par l'Observatoire Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine et plus particulièrement par Céline Garnier, Chargée d'études et épidémiologiste, que nous remercions.



Les principales caractéristiques de l'Agglomération d'Agen

- ◆ 31 communes réparties sur 480 km², 100 000 habitants.
- ◆ Située entre Bordeaux (132 kms, 1h10) et Toulouse (107kms, 1h) et à mi-chemin entre l'Atlantique et la Méditerranée, l'Agglomération d'Agen dispose d'une position stratégique.
- ◆ L'Agglomération d'Agen est reliée à la région et à l'ensemble de la métropole via l'aéroport La Garenne, l'autoroute A62 et sa gare SNCF reliant Paris par TGV en 3h.

Les éléments démographiques et socio-économiques

- ◆ 96 900 habitants en 2015 avec une densité moyenne de 202 habitants par km², supérieure à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine (70 hab./km²).

- ◆ Des disparités entre les 31 communes de l'Agglomération avec notamment Agen qui concentre près de 34 000 habitants alors que les communes situées au sud du territoire sont beaucoup moins peuplées : 150 habitants à Marmont-Pachas, ou 267 à Cuq....
- ◆ Une croissance démographique positive entre 2010 et 2015 (+ 0,4 % par an en moyenne) mais qui s'est ralentie au cours des dernières années (+1,2 % par an en moyenne entre 1999 et 2009). Selon les projections de population, l'agglomération d'Agen devrait, en 2037, compter entre 100 500 habitants (projections de l'Insee) et 115 000 habitants (projections Agen 2030 du Plan Local d'Urbanisme Intercommunal).
- ◆ Une augmentation de la population liée à l'attractivité du territoire mais également à un solde naturel positif (+0,24 %), contrairement à ce qui est observé sur le département.
- ◆ Une part de « jeunes » plus forte que dans l'ensemble du département. Les moins de 35 ans représentent 40,6 % de la population (36 % au niveau départemental).
- ◆ La part des personnes âgées de 75 ans et plus est plus faible que la moyenne régionale: 10,3 %vs 11,4 % en Nouvelle-Aquitaine. L'indice de vieillissement est également plus faible sur l'Agglomération.

Indicateurs socio-économiques

- ◆ Des conditions de vie liées au caractère urbain du territoire avec une part importante de familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans (28 %) et de locataires (43 %).
- ◆ Une précarité globalement considérée comme moyenne sur l'ensemble de l'Agglomération mais une part non négligeable de la population dans des situations plus difficiles (taux de pauvreté, part d'allocataires du RSA ou de bénéficiaires de la CMUc plus élevés qu'au niveau régional).
- ◆ En septembre 2018, plus de 8 750 demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi (catégories A, B ou C).

Cadre de vie habitat/environnement

- ◆ Une attention à porter sur la qualité de l'air extérieur avec des densités d'émissions de polluants (PM₁₀, PM_{2,5}, NO_x) un peu élevées, notamment le long des axes routiers et en particulier sur les communes d'Agen et Le Passage.
- ◆ Une prolifération du moustique tigre sur l'ensemble de l'Agglomération.

Etat de santé de la population

- ◆ Un état de santé globalement bon sur l'Agglomération d'Agen.
- ◆ Sur la période 2011-2015, environ 880 décès par an en moyenne, dont près de 16 % avant 65 ans (145 décès).
- ◆ Un taux standardisé de mortalité prématurée inférieur au taux observé en France hexagonale sur la période 2011-2015.

- ◆ Pour la plupart des causes de décès ou d'affections de longue durée (ALD) des taux proches ou inférieurs aux taux nationaux sauf pour la prévalence des ALD pour cancers du sein.
- ◆ Un taux plus élevé de recours à l'interruption volontaire de grossesse en établissement de santé en 2017 comparé à la moyenne régionale.

Bilan

Le territoire d'Agen Agglomération apparaît comme un territoire favorisé au sein d'un département plus en difficulté.

Si l'état de santé de la population est globalement bon actuellement sur l'Agglomération agenaise, il n'en demeure pas moins important dans les années à venir de maintenir des actions de promotion de la santé, une offre de santé et un cadre de vie permettant aux habitants de vivre en bonne santé.

L'offre de soins



L'offre de soins hospitalière

L'offre de soins hospitalière de la communauté d'Agglomération d'Agen est construite comme pour le reste du territoire de proximité Agen/Nérac, autour de deux importants établissements de santé, le centre hospitalier Agen-Nérac et la clinique Esquirol Saint Hilaire-Calabet qui fonctionnent sur le mode de la complémentarité public/privé.

Le Centre hospitalier d'AGEN-NERAC, établissement de recours départemental, a une activité (sur le site d'AGEN) de 354 lits et places et 183 lits et place sur le pôle gériatrique. L'établissement réalise également une activité d'urgences/SMUR/SAMU.

Sur le site de Saint Esprit se trouvent principalement les activités de court séjour, le plateau technique et le pôle formation (IFSI, IFAS, IFAP). On citera plus particulièrement les pôles départementaux en neurologie (UNV), en rhumatologie, en infectiologie, en périnatalité (maternité niveau 2B, pédiatrie et néonatalogie), les activités de réanimation-soins continus et dialyse et le plateau technique de haut niveau avec l'imagerie médicale et la médecine nucléaire.

Sur le site de Pompeyrie se trouvent l'EHPAD et l'USLD.

La clinique Esquirol Saint Hilaire (CESH) est située sur le site de Saint Hilaire pour une activité de 336 lits et places.

Elle assure des activités en médecine, chirurgie (complexe et ambulatoire), obstétrique (maternité de niveau 1), médecine d'urgence, SSR, soins palliatifs, traitement du cancer (par chirurgie et par chimiothérapie) et activités interventionnelles. On citera plus particulièrement le rôle de recours en cardiologie interventionnelle/USIC et la situation

prépondérante en chirurgie vasculaire, ophtalmologie et ORL. La clinique dispose également d'un équipement performant en imagerie médicale.

Le site de la Clinique Calabet compte 18 lits de chimiothérapie en ambulatoire.

Vient compléter cette offre, le **Centre hospitalier départemental « La Candélie »**, il est l'établissement de recours en santé mentale de l'ensemble du département avec 9 sites. A noter que pour cette thématique, la ville d'AGEN s'est dotée d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), afin de promouvoir la santé mentale, lutter contre la stigmatisation et travailler l'inclusion dans la cité.

Dans l'offre « hors mur », on relève également **l'activité du service d'HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD 47)**, dont l'antenne d'Agen suit une file active de 45 patients et travaille en étroite collaboration tant avec les acteurs hospitaliers privés et public, que les médecins de ville et les EHPAD.

L'offre médico-sociale et sociale



Pour les personnes âgées, il existe 10 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui sont répertoriés avec une capacité de 816 lits et places. Il existe trois établissements en accueil de jour soit 60 places

La prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est assurée notamment dans des structures spécifiques : **PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés)** dans 2 EHPAD du territoire, soit 28 places. Aussi, il existe à disposition 36 places d'**UHR : Unité d'Hébergement Renforcé** pour personnes âgées ayant des troubles du comportement (Alzheimer ou apparenté)

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) représentent une capacité de 227 places. Un nombre important de service d'aide à domicile interviennent sur ce territoire principalement pour l'aide aux personnes en perte d'autonomie.



Dans le secteur handicap, différentes structures pour la prise en charge et le suivi des enfants et adultes handicapés sont représentés sur le territoire.



Dans le secteur « enfants », 10 établissements et services sont situés sur le territoire pour 329 places.

Agen a la particularité d'avoir **2 Centres d'Action Médico-Social Précoce** : un CAMSP somatique géré par l'hôpital d'Agen et un CAMSP à orientation psychiatrique géré par l'ALGEEI (Association Laïque de Gestion d'Établissements, d'Éducation et d'Insertion). Ils dépitent et prennent en charge les enfants de moins de 6 ans ayant des troubles de façon très précoce

Enfin **3 centres médico sociaux** sont installés sur Agen en centre-ville et dans les quartiers de Tapie et de Montanou et proposent notamment des consultations de PMI en direction des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans



Dans le secteur « adultes », 12 établissements et services représentent une capacité de 621 places.

Dans le domaine social, le territoire dispose de plusieurs structures d'hébergement et d'insertion à savoir, 4 **CHRS**, 1 **CADA**, 1 Service d'accueil et d'orientation, 5 places d'hébergement d'urgence **LHSS**.

La Maison des adolescents est implantée sur la commune d'Agen.

La **PTA 47 (plateforme territoriale d'appui)**, née des CLIC/MAIA et réseaux de soins départementaux, possède un service sur AGEN. Elle a vocation de soutenir les professionnels prenant en charge des personnes ayant des pathologies chroniques. Elle intervient aussi à la demande des personnes elles-mêmes et de leur famille. Elle a donc vocation à accompagner les personnes âgées du territoire.

Prises en charge spécifiques

S'agissant des **structures spécialisées en addictologie**, outre certaines modalités de prises en charge développées au sein du Centre hospitalier Départemental « La Candélie » et du Centre hospitalier Saint Esprit, il existe deux **Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)**, une consultation jeunes consommateurs, un **Centre d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD)** et **11 Appartements de Coordination Thérapeutique (ACTH)**.

Le **Centre d'examens de santé** est également implanté sur la commune de Boé.

L'offre de premier recours

Le territoire offre une densité de **85 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants** (82 médecins généralistes libéraux en janvier 2019), inférieure à la densité moyenne régionale (100,3), 59 % d'entre eux sont âgés de 55 ans ou plus.

Dans le cadre des travaux menés par la **commission départementale de la démographie médicale (CODDEM)**, instance co-présidée par le Président du Conseil Départemental, le Directeur général de l'agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine et la Préfète, sur la problématique de la démographie médicale, le Lot-et-Garonne a été découpé en 15 aires de santé. L'agglomération d'Agen comporte deux aires de santé, l'aire d'Agen et l'aire d'Astaffort-Caudecoste-Laplume.

Sur cette dernière aire, un pôle de santé pluri-professionnel a été constitué et est composé de **deux maisons de santé pluri-professionnelles (MSP)** (Astafort, MSP ouverte en 2015 et Laplume, MSP ouverte en 2014) et d'une antenne à Caudecoste. Une MSP sera implantée sur Agen Nord en 2020.

Par ailleurs, concernant **les spécialistes libéraux**, il est observé une faible densité au regard de l'ensemble de la population du département, avec notamment des risques à court terme pour certaines spécialités (psychiatres et pédiatres).

Pour les **autres professionnels de santé libéraux**, des densités proches des moyennes régionales, sauf pour **les infirmiers** (156,8 pour 100 000 habitants vs 176,5 en NA en 2018) et les **masseurs-kinésithérapeutes** (99,3 pour 100 000 habitants vs 115,5 en NA en 2017).

Bilan

Des équipements en nombre et des compétences variées qui servent également à l'ensemble de la population départementale.

La tension médicale et paramédicale est réelle même si le bassin de santé de proximité est couvert, notamment pour les spécialistes libéraux dont le bassin d'attraction est départemental voir au-delà (Gers, Tarn-et-Garonne).

4 - LES DEMARCHES LOCALES EN SANTE DES PARTENAIRES

L'Agglomération d'Agen (cf. Annexe 1)

L'agglomération d'Agen conduit de nombreux projets sur son territoire dont plusieurs ont un impact direct ou indirect (environnement, développement social territorial, urbanisme, accessibilité...) sur la santé des habitants.

Elle participe également à l'offre de santé ambulatoire par le biais de sa gestion de Maisons de Santé et Pôles de santé pluri-professionnels ainsi que par ses actions de prévention, en partenariat avec les acteurs et associations du territoire.

L'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine par sa Délégation Départementale de Lot-et-Garonne (cf. Annexe 2)

La volonté de l'ARS est de mettre en œuvre le projet régional de santé (PRS) dans un cadre partenarial permettant d'articuler les différentes initiatives des parties prenantes en matière de santé. Elle vise également à assurer une mutualisation des moyens existants et à renforcer les synergies entre les acteurs pour améliorer la réponse aux besoins locaux de santé.

La Préfecture du Lot-et-Garonne (cf. Annexe 3)

Dans le cadre de la Politique de la ville, plusieurs actions ont été soutenues par les crédits du programme 147 comme : la prévention des addictions chez les adolescents, la lutte contre les

inégalités sociales de santé, le Programme de Réussite Educative (PRE) ou encore l'accompagnement dans les suivis des bilans de santé...

[Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne \(cf. Annexe 4\)](#)

Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne est le chef de file de l'action sociale et médico-sociale sur le département : action sociale envers les personnes en difficulté sociale, promotion de la santé maternelle et infantile, protection de l'enfance, action en faveur de l'autonomie... Il conduit de nombreux projets sur ce territoire avec des impacts directs et indirects sur la santé de tous les habitants du département.

L'action sociale et médico-sociale du Département sur le territoire de l'agglomération d'Agen est déclinée dans les 3 centres médico-sociaux (CMS) d'Agen.

[L'Inspection Académique de Lot-et-Garonne \(cf. Annexe 5\)](#)

Pour améliorer la santé des enfants et des jeunes, les services départementaux de l'Education nationale s'appuient sur la Circulaire n°2011-2160 du 02 décembre 2011 qui définit la politique éducative de santé dans les territoires académiques et la circulaire n°2016 du 28 janvier 2016 sur la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves.

[La Caisse Primaire d'Assurance Maladie \(CPAM\) \(cf. Annexe 6\)](#)

Les actions et les dispositifs mis en place par la CPAM 47 visent à améliorer la santé de la population consistent à accompagner des assurés : pour favoriser l'accès aux droits et aux soins notamment par le Plan d'Accompagnement du Non Recours des Incompréhensions et des Ruptures (PLANIR), par l'organisation de réunions d'informations collectives, par l'accompagnement en santé des assurés via la prévention primaire, secondaire et tertiaire ou encore l'accompagnement des professionnels de santé...

[La Mutualité Sociale Agricole Dordogne, Lot-et-Garonne \(MSA\) \(cf. Annexe 7\)](#)

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

[La Mutualité Française de Lot-et-Garonne \(cf. Annexe 8\)](#)

La Mutualité Française de Lot et Garonne gère 25 services de soins et d'accompagnement mutualistes sur le département. Au sein de l'Agglomération d'Agen, elle concentre plusieurs centres de santé : un Centre de Santé Infirmier (CSI), une Résidence pour personnes âgées « Le Canalet » au Passage d'Agen, des Centres d'Audition Mutualiste, des Centres d'Opticiens Mutualistes, des Centres de santé dentaire, le SSIAD ou encore le CSI...

[La Mission Locale de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent \(cf. Annexe 9\)](#)

Sachant que la santé est l'un des freins identifiés chez les jeunes par la Mission Locale comme pouvant perturber et entraver le parcours d'insertion professionnelle des jeunes. Afin de traiter cette problématique, elle a créé en 2010 un Point Relais Santé (PRS) qui est aujourd'hui le pivot des nombreuses actions menées par la structure dans le domaine de la santé.

[Le Centre Hospitalier AGEN-NERAC \(cf. Annexe 10\)](#)

Etablissement public de santé de référence du Lot-et-Garonne, le Centre Hospitalier AGEN-NERAC est un établissement de proximité pour le bassin de population de l'Agglomération

agenaise. Il dispose au 30 juin 2019 d'une capacité d'hospitalisation de 571 lits et places répartis sur 2 sites agenais (Saint-Esprit et Pompeyrie).

La Clinique ESQUIROL-SAINT HILAIRE – Clinique CALABET (cf. Annexe 11)

La Clinique Esquirol Saint Hilaire - Calabet regroupe 102 praticiens et près de 600 salariés. Elle dispose d'une capacité autorisée de 335 lits et places et assure la prise en charge d'environ 33 000 patients hospitalisés par an et de 26000 urgences. Ses missions s'organisent sur le territoire de santé de l'agenais autour de trois dimensions : la prévention, le soin et l'accompagnement.

Le Centre Hospitalier Départemental de la CANDELIE (cf. Annexe 12)

Le Centre Hospitalier Départemental (CHD) de la Candélie constitue un établissement pilote pour la filière de la santé mentale sur le territoire du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Lot-et-Garonne avec une offre territoriale et structurée. Le C.H.D. s'inscrit dans les trois axes de la Feuille de Route de la Santé Mental et de la Psychiatrie : la promotion du bien être mental, la garantie des soins coordonnés et l'amélioration des conditions de vie et d'inclusions sociale des personnes en situation de handicap psychiques.

Pour le **CLS 2^{ème} génération**, il est réaffirmé la volonté commune de chacun des acteurs :

- d'élargir et d'asseoir la gouvernance pour être dans une dynamique participative et donner une place au citoyen
- d'agir au plus près des besoins locaux recensés
- de mettre en œuvre de façon collaborée et opérationnelle la coordination d'actions santé et la réalisation d'actions nouvelles
- de faciliter l'accès à la santé par tous et donc de rendre lisible et accessible les actions
- de mettre en place des critères d'évaluation robustes, simples et pertinents
- d'accorder une vigilance particulière aux publics plus fragiles : jeunes, socialement précaires et personnes en perte d'autonomie.

5 -CONTRAT CADRE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Il est convenu ce qui suit :

Les champs du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Madame la Préfète de Lot-et-Garonne
- Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine
- Monsieur le Président de l'Agglomération d'Agen
- Madame la Présidente du Conseil Départemental de Lot-et-Garonne
- Monsieur le Directeur académique des Services de l'Éducation Nationale de Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice Générale de la Mutualité Sociale Agricole Dordogne/Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice Générale de la Mutualité Française du Lot et Garonne
- Monsieur le Président de la mission locale de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent
- Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier AGEN-NERAC
- Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Départemental-La CANDELIE
- Monsieur le Directeur de la clinique ESQUIROL-SAINT HILAIRE et CALABET

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

L'Agglomération d'Agen est un Etablissement Public de Coopération Intercommunale.

Elle est constituée de 31 communes. Les communes concernées par le présent Contrat Local de Santé sont :

- Agen
- Boé
- Layrac
- Brax
- Roquefort
- Laplume
- Moirax
- Bajamont
- Sauvagnas
- Pont-du-Casse
- Fals
- Marmont Pachas
- Le Passage
- Foulayronnes
- Colayrac-Saint-Cirq

- Astaffort
- Sainte-Colombe-en-Bruilhois
- Sérignac-sur-Garonne
- Aubiac
- Saint Pierre de Clairac
- Saint-Nicolas-de-la-Balermie
- Saint-Sixte
- Bon-Encontre
- Castelculier
- Estillac
- Saint-Hilaire de Lusignan
- Lafox
- Caudecoste
- Saint-Caprais-de-Lerm
- Sauveterre Saint-Denis
- Cuq

Article 3 : Partenaires

Les partenaires sont largement associés aux différentes étapes d'élaboration du CLS 2ème génération : définition des objectifs, élaboration, mise en place, suivi et évaluation du plan d'actions.

Les partenaires (liste non exhaustive) sont :

- Les associations de prévention et promotion de la santé intervenant sur le territoire
- Les associations œuvrant dans le domaine du social
- Les associations des représentants des usagers
- Les structures d'aide à domicile
- Les professionnels de santé libéraux et représentants des URPS
- Le centre communal d'action sociale (CCAS) d'Agen
- Les centres médico-sociaux du département
- La Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)
- L'IREPS l'Institut Régional de l'Education et de la Promotion de la Santé
- Le Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine (RPNA)
- Les établissements médico-sociaux
- L'HAD
- Tout autre partenaire concerné par la démarche

OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT

Article 4 : Objet du contrat

Les contrats locaux de santé visent à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet Régional de Santé (PRS) avec les démarches locales de santé existantes.

Les contrats locaux de santé (CLS) participent à la construction des dynamiques territoriales de santé.

Ils facilitent l'articulation opérationnelle du projet porté par l'ARS et ceux des collectivités

territoriales et autres partenaires pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Article 5 : Engagement de l'Agglomération d'Agen

L'Agglomération d'Agen s'engage à :

- Nommer un élu et un service référent chargé du suivi du CLS
- Intégrer durablement l'animation du projet local de santé au sein de ses services et communiquer à ce titre auprès des partenaires
- Créer des espaces d'échange et de concertation (cf. suivi du CLS) avec les acteurs locaux recensés, en s'assurant de la participation des habitants

Article 6 : Engagement de l'ARS

L'ARS s'engage à :

- Nommer un référent au sein de l'ARS délégation départementale de Lot-et-Garonne
- Mettre à disposition exclusive des signataires des CLS, des services d'appui (interne à l'ARS ou via des opérateurs financés à cet effet) en matière d'observation, de conduite de projet et de formation
- Inviter des élus de l'Agglomération d'Agen aux séances du Conseil Territorial de Santé 47 (CTS)
- Inviter les opérateurs financés sur le territoire concerné et réorienter une partie de leurs moyens vers les actions du projet local de santé

Article 7 : Engagements des autres signataires

L'ensemble des signataires s'engage à :

- Nommer un référent et/ou un service référent au sein de leur structure
- Intégrer durablement l'animation du projet local de santé au sein de leurs services et communiquer à ce titre auprès des partenaires

Article 8 : Axes stratégiques, objectifs opérationnels

Les axes stratégiques précisés dans le plan d'actions ci-après sont issus du constat fait à partir du diagnostic partagé.

Le plan d'actions veille à être co-porté, opérationnel et innovant. Il vise la prévention de la santé, la qualité de l'environnement, l'accès aux soins et la présence médicale mais aussi une promotion de la santé accessible et lisible par tous par le biais d'une communication adaptée.

Le périmètre concerne la population de l'agglomération d'Agen dans son ensemble mais une vigilance sera apportée aux publics jeunes, aux publics fragiles et aux personnes en perte d'autonomie.

Un plan d'actions est décliné selon ces axes stratégiques et leurs objectifs opérationnels. Les actions ne sont pas listées car elles ne se veulent pas exhaustives. Sur la durée du contrat qui est de 5 ans, les actions pourront être ajustées, alimentées, réévaluées, selon les ressources et contraintes du territoire.

Gouvernance

Article 9 : Gouvernance et instances

Un comité de pilotage (COPIL), instance de décision, porte le CLS. Il est composé des 13 signataires ou de leur représentant. Il est chargé de :

- Décider des orientations et actions à engager, dans les axes stratégiques, ci-dessus, en tenant compte du diagnostic préétabli
- Veiller au respect des politiques de chacun des signataires dans leur mise en œuvre commune au titre du contrat local de santé
- Décider du choix des partenaires du contrat local de santé qui apporteront leur contribution à la mise en œuvre des actions, et de leur intégration dans le comité technique, éventuellement en pré-appel à projets
- Mandater le comité technique (voir ci-dessous) dans la mise en œuvre des objectifs, des moyens à engager, du pilotage opérationnel, du calendrier et des éléments d'évaluation
- Etudier les résultats au travers des indicateurs d'évaluation recueillis
- Réadapter les orientations et les actions en cas d'indicateurs de résultats défavorables

Il se réunira au minimum deux fois par an.

Le COPIL élargi, est l'instance de concertation, il comprend :

- Les 13 signataires du CLS.
- Les représentants de citoyens et d'usagers : le représentant des malades est représentant de l'Association France Assos Santé du 47, trois représentants citoyens : 2 membres de la commission santé de l'agglomération d'AGEN et un représentant des conseils de quartier de la ville d'AGEN (titulaire et suppléant).
- *Pour les professionnels de santé*, un représentant des ordres des médecins, pharmaciens, infirmiers et sages-femmes.
- Un représentant des URPS médecins, infirmiers, kiné, chirurgiens-dentistes et pharmaciens.,
- Un représentant des structures d'accueil de personnes âgées.
- Un représentant pour les établissements pour personnes en situation de handicap.
- Un représentant des Services de Soins Infirmiers A Domicile.

Il est chargé de :

- Mettre en œuvre les directives du comité de pilotage
- Assurer le pilotage opérationnel du CLS
- Présenter pour validation les actions du CLS
- Evaluer le CLS
- Organiser des groupes de travail en fonction de besoins

La consultation du Conseil Territorial de Santé de Lot-et-Garonne, instance privilégiée de la démocratie sanitaire, sera préconisée systématiquement au sein de cette instance.

L'assemblée plénière est un large espace de concertation et de débats entre les différents partenaires/acteurs du CLS et élargi à l'ensemble des citoyens concernés.

Les modalités de mise en place, de suivi et d'évaluation des actions sont définies a priori et devront bénéficier d'une méthodologie pertinente et reconnue par les signataires du présent contrat. Elles concerneront :

- La mise en œuvre et le suivi des actions (suivi du respect des engagements des responsables d'actions, du respect des échéances, etc.)
- L'évaluation des résultats des actions (formalisation d'indicateurs)

Article 10 : Coordination du Contrat Local de Santé

La coordination du Contrat local de santé et des instances du CLS est assurée par le poste de coordonnateur dédié et le groupe projet.

Ce groupe est composé de la coordinatrice du CLS, de la référente CLS de la délégation départementale ARS et de la responsable Santé de l'Agglomération d'Agen. Il se réunit une fois par trimestre.

Leurs missions :

- Organiser les séances de travail : comité de pilotage, conseil métropolitain de santé ;
- S'assurer de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage ;
- Prendre les décisions nécessaires à l'avancée des travaux du CLS en dehors des comités de pilotage ;
- Assurer l'articulation entre les instances stratégiques de pilotage, de suivi d'actions, de projet et de concertation du CLS ;
- Coordonner les travaux des groupes thématiques pour en garantir la cohérence ;
- Maintenir la mobilisation et la dynamique d'implication des signataires, des acteurs communaux et des partenaires du contrat ;
- Préserver la cohérence de la démarche du CLS en interface avec les institutions partenaires ;
- S'assurer de la mise en œuvre du plan d'action du CLS et des modalités de suivi et d'évaluation de la démarche du CLS ;
- Veiller à informer régulièrement les instances de démocratie sanitaire de l'état d'avancement de la démarche.

Durée, révision, suivi et évaluation du contrat

Article 11 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq ans, à compter de sa signature.

Article 12 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces cinq années, par voie d'avenant.

Article 13 : Suivi et évaluation du contrat

Les modalités de mise en place, de suivi et d'évaluation des actions seront définies a priori et devront bénéficier d'une méthodologie pertinente et reconnue par les signataires du présent contrat. Elles concerneront :

- La mise en œuvre et le suivi des actions (suivi du respect des engagements des responsables d'actions, du respect des échéances, etc.)
- L'évaluation des résultats des actions (formalisation d'indicateurs)

6 – PLAN D' ACTIONS

Démarche projet

La mise en place d'un Contrat Local de Santé suit une méthode projet partant du diagnostic démographique et du recensement des besoins locaux. Outil opérationnel de territorialisation de la politique de santé, le plan d'actions se veut lisible, ajustable, opérationnel, évaluable et laissant part à l'innovation.

Etape 1 : Prendre appui sur la stratégie de santé définie au niveau régional (Agence Régionale de Santé – ARS)

Etape 2 : Identifier le territoire d'action, les acteurs, le public cible, les besoins

Etape 3 : Co construire avec les acteurs et dispositifs locaux existants

Identification des acteurs et des démarches en cours.

Etape 4 : Définir les thématiques et les problématiques prioritaires

En lien avec le Diagnostic du territoire, des thématiques prioritaires sont définies. Les axes stratégiques du CLS et les objectifs à atteindre sont validés par les signataires du COPIL

Etape 5 : Etablir les fiches actions et mettre en œuvre le plan d'actions

Pour permettre une mise en œuvre concrète, les axes prioritaires du CLS sont ensuite déclinés en fiches actions, travaillées avec les acteurs du territoire. Le plan d'actions liste l'ensemble des actions déterminées au préalable par les signataires, évalue les enjeux relatifs à chacune d'entre elles (en termes qualitatifs et quantitatifs), leur faisabilité, en prévoit le calendrier, les objectifs attendus, ainsi que les partenaires qui sont à mobiliser.

Etape 6 : Mettre en place des modalités de suivi et d'évaluation

Afin de suivre les phases d'élaboration et de mise en œuvre des actions du CLS, il importe de prévoir des indicateurs de suivi, définis entre les signataires, ainsi que des indicateurs de résultats et de réalisation associés à chacune des actions inscrites dans les CLS.

Ces outils contribueront ainsi à évaluer la pertinence des objectifs fixés ainsi que l'efficacité des actions en fonction des besoins locaux et des réalités territoriales.

Le présent contrat sera régulièrement évoqué en Comité de Pilotage afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre du contrat et de son plan d'actions.

Un rapport sera remis afin de faire le bilan des actions et de leurs indicateurs de suivi des fiches-actions. Une attention particulière sera donnée à la traduction des indicateurs concernant la gouvernance et le pilotage du contrat.

Mise en œuvre et objectifs

La mise en œuvre de ce plan d'actions repose sur une dynamique collective, en réponse aux besoins spécifiques du territoire. Le travail participatif est privilégié, en veillant à la diversité des acteurs intervenants dans les décisions.

AXE 1 : Faciliter l'accès aux soins et les parcours de santé

- Objectif 1.1 : Maintenir les conditions favorables à l'installation et au maintien des professionnels de santé
- Objectif 1.2 : Favoriser l'accès aux soins (soins spécifiques en EHPAD: dentaires, ophtalmo, étudiants, délais...)
- Objectif 1.3 : Développer la coordination des acteurs en santé mentale sur l'Agglomération
- Objectif 1.4 : développer les pratiques innovantes

AXE 2 : Coordonner et développer les actions de prévention pour la santé

- Objectif 2.1 : améliorer le taux de recours au dépistage des cancers
- Objectif 2.2 : développer et coordonner les actions de lutte contre les conduites addictives
- Objectif 2.3 : sensibiliser aux enjeux de la vaccination et améliorer la couverture vaccinale

AXE 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé

- Objectif 3.1 : Promouvoir les politiques et les aménagements favorisant la nutrition (activité physique et alimentation saine et équilibrée)
- Objectif 3.2 : améliorer la qualité de l'air (intérieur et extérieur) et l'environnement
- Objectif 3.3 : favoriser l'intégration de la santé dans toutes les politiques publiques (PLUI, Habitat, Evaluation Impact sur la Santé...)

AXE 4 : Développer une communication adaptée en terme de santé

- Objectif 4.1 : Promouvoir l'interaction entre les professionnels
- Objectif 4.2 : Promouvoir le territoire
- Objectif 4.3 : Adapter les stratégies de communication

Contrat Local de Santé de l'Agglomération d'AGEN

Actions par axes stratégiques

Axes stratégiques	Objectifs intermédiaires	N° action	Objectifs opérationnels
Axe 1 Faciliter l'accès aux soins et les parcours de santé	Maintenir les conditions favorables à l'installation et au maintien des professionnels de santé	1.1.1	Développer l'attractivité du territoire à destination des internes
		1.1.2	Faciliter l'installation de professionnels de santé déjà en activité : actions de communication, emploi du conjoint...
		1.1.3	Accompagner le déploiement de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
	Favoriser l'accès aux soins	1.2.1	Accompagner les personnes en difficultés dans les démarches administratives relatives à la santé
		1.2.2	Prévention des risques auditifs auprès des jeunes et des séniors
		1.2.3	Accès aux soins dentaires en EHPAD
	Développer la coordination des acteurs en santé mentale sur l'agglomération	1.3.1	Accompagner les actions du Conseil Local de Santé Mentale d'Agen
		1.3.2	Déployer le CLSM d'Agen sur l'Agglomération
	Développer les pratiques innovantes	1.4.1	Développer la télémédecine
		1.4.2	Inciter les établissements médicaux à répondre aux appels à projets innovants

Axes stratégiques	Objectifs intermédiaires	N° action	Intitulé de l'action
<p style="text-align: center;">Axe 2</p> <p>Coordonner et développer les actions de prévention pour la santé</p>	<p>Améliorer le taux de recours au dépistage des cancers</p>	2.1.1	<p>Actions auprès des publics</p>
		2.1.2	<p>Actions auprès des professionnels de santé</p>
	<p>Développer et coordonner les actions de lutte contre les conduites addictives</p>	2.2.1	<p>Former les nouveaux professionnels de santé de l'agglomération d'AGEN à la prescription de substituts nicotiques</p>
		2.2.2	<p>Aider au développement des outils contre les conduites addictives (parcours...)</p>
	<p>Sensibiliser aux enjeux de la vaccination et améliorer la couverture vaccinale</p>	2.3.1	<p>Actions de prévention auprès des publics jeunes</p>
		2.3.2	<p>Actions de prévention auprès des publics des quartiers prioritaires</p>

Axes stratégiques	Objectifs intermédiaires	N° action	Intitulé de l'action
<p style="text-align: center;">Axe 3</p> <p>Renforcer les environnements favorables à la santé</p>	Promouvoir les politiques et les aménagements favorisant la nutrition (activité physique et alimentation saine et équilibrée)	3.1.1	Développer les actions de promotion de la nutrition auprès des publics jeunes
		3.1.2	Aider à la pratique de l'activité physique (activité physique adaptée, Terre de jeux 2024...)
	Améliorer la qualité de l'air (intérieur et extérieur) et l'environnement	3.2.1	Réduire l'exposition aux substances chimiques (perturbateurs endocriniens, agents cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques)
		3.2.2	Lutter contre l'ambrosie
		3.2.3	Sensibiliser à la lutte contre le moustique tigre
	Favoriser l'intégration de la santé dans toutes les politiques publiques (PLUI, Habitat, Evaluation Impact Santé...)	3.3.1	Mettre en place des actions d'auto-réhabilitation accompagnée en co-construction avec les citoyens
3.3.2		Souscrire à la démarche « Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens »	
3.3.3		Inclure l'impact en santé dans les projets d'urbanisme	

Axes stratégiques	Objectifs intermédiaires	N° action	Intitulé de l'action
<p style="text-align: center;">Axe 4</p> <p>Développer une communication adaptée en terme de santé</p>	Promouvoir l'interaction entre les professionnels	4.1.1	Promouvoir l'interaction entre les professionnels (création d'espaces collaboratifs...)
		4.1.2	Organiser des rencontres annuelles « professionnels de santé du territoire »
	Promouvoir le territoire	4.2.1	Mettre en lien domaine de la santé et domaine économique
	Adapter les stratégies de communication	4.3.1	Développer et structurer la communication santé en s'adossant au site internet de l'Agglomération d'AGEN
		4.3.2	Développer une communication accessible en suivant des méthodes appropriées aux différents publics
		4.3.3	Mettre en place une stratégie de communication pour les événements exceptionnels

7 - SIGNATURE

<p>Le Président de l'Agglomération d'Agen</p> <p>Jean DIONIS du SEJOUR</p>	<p>La Présidente du Conseil Départemental de Lot-et-Garonne</p> <p>Sophie BORDERIE</p>
<p>Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine,</p> <p>Joris JONON</p>	<p>La Préfète de Lot-et-Garonne</p> <p>Béatrice LAGARDE</p>
<p>L'Inspecteur d'Académie, Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale de Lot-et-Garonne</p> <p>Dominique POGGIOLI</p>	<p>La Directrice de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de Lot-et-Garonne</p> <p>Bénédicte SAMSON</p>
<p>La Directrice Générale de la Mutualité Sociale Agricole Dordogne/Lot-et-Garonne</p> <p>Lysiane LENICE</p>	<p>La Directrice Générale de la Mutualité Française de Lot-et-Garonne</p> <p>Valérie LEGRAND</p>
<p>Le Directeur de la Mission locale de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent</p> <p>Olivier PAILLAUD</p>	<p>Le Directeur du Centre Hospitalier AGEN-NERAC</p> <p>Didier LAFAGE</p>
<p>Le Directeur de la Clinique Esquirol-Calabet</p> <p>Lionel COMBES</p>	<p>La Directrice par intérim du Centre Hospitalier Départemental La Candélie</p> <p>Maryse ARNAUD</p>

8 – ANNEXES

ANNEXE 1 – L'AGGLOMERATION D'AGEN



L'AGGLO conduit de nombreux projets sur son territoire dont plusieurs présentent un impact direct ou indirect sur la santé des habitants.

1.1.1. Développement Durable

L'AGGLO accompagne le territoire dans les grands enjeux du 21ème siècle. Pour cela l'agenda 21 et le Plan Climat-Energie Territorial permettent d'intégrer le développement durable, la maîtrise de l'énergie et l'adaptation aux changements climatiques dans ses actions.

L'Agglomération d'Agen, à travers ses missions, notamment d'aménagement, initie des actions en faveur du développement durable.

1.1.2. Santé

L'AGGLO participe à la politique de santé du territoire à travers un service santé créé en septembre 2018. Elle agit à deux niveaux :

- l'offre de santé avec la gestion des Maisons de santé pluri professionnelles. Trois sont existantes sur l'Aire de santé d'Astaffort (Astaffort-Laplume-Caudecoste) et Une sera construite pour 2020 (MSP Agen Nord)
- les déterminants de santé avec des actions de prévention menées au titre de la réduction des risques (alcool, toxicomanie, ...)

Dans le cadre de la Politique de la Ville et de la Cohésion Sociale, 50 associations sont soutenues. Un travail de proximité et de lien régulier existe à ce jour entre l'Agglomération d'Agen et les associations qui ont permis de créer un maillage territorial.

Dans le cadre de la Politique de la Ville et de la Cohésion Sociale, l'AGGLO participe à l'amélioration de la santé menée par des associations dont le Centre de Soins de Rodrigues, la Maison des Adolescents, Planète Autisme, Tom Enfant Phare.

3.1.3. Développement social territorial

La santé est un axe majeur du pilier cohésion Sociale du Contrat de ville au cœur de l'orientation stratégique :

- Orientation stratégique 2 : Santé et accès aux soins pour tous

Problèmes de santé majeurs : addictions, santé mentale avec une présence médicale déséquilibrée

Objectif opérationnel 1 : Améliorer l'accès aux droits et contribuer aux réductions des inégalités en matière de santé

- Favoriser la création d'espaces collaboratifs et de guichets uniques
- Réduire le renoncement aux soins pour raisons financières
- Construire des actions de prévention avec les habitants
- Améliorer l'accès aux soins de premier recours

- Favoriser l'installation de nouveaux médecins sur le territoire en créant une maison de santé secteurs Nord-Est / Nord-Ouest

Objectif opérationnel 2 : Améliorer la prise en compte des problèmes de santé mentale

- Lutter contre la stigmatisation des personnes présentant des troubles de santé mentale
- Faciliter la construction concertée de parcours de santé mentale des jeunes

3.1.4. Politique de l'habitat de l'AGGLO

L'Agglomération d'Agen est compétente en matière « d'équilibre social de l'habitat » : elle mène une politique d'accueil et de solidarité qui a pour ambition de permettre à l'ensemble des ménages et notamment les plus modestes de se loger dans de bonnes conditions. Cette politique est traduite dans le Programme Local de l'Habitat désormais intégré au Plan Local de l'Urbanisme Intercommunal (PLUI).

3.1.5. L'accessibilité

L'agglomération d'Agen s'engage pour les personnes à mobilité réduite (PMR).

Un service de transport adapté (calqué sur le réseau de bus, en termes d'horaires et de circuits) est proposé aux personnes handicapées détentrices d'une carte invalidité à 80% et/ou utilisant un fauteuil roulant. Ces trajets sont effectués du lundi au samedi, par un conducteur formé et à l'aide de véhicules spécialisés. Ce service s'adresse aux personnes handicapées qui se déplacent dans l'Agglomération d'Agen pour des motifs professionnels (en priorité) mais aussi pour les démarches administratives, les loisirs, les courses.

Par ailleurs, les bus de ville sont renouvelés de façon à ce qu'à terme, tous disposent d'une rampe facilitant l'accès aux personnes à la marche difficile, en fauteuil, déambulateurs etc., déployée par le chauffeur en cas de besoin. En parallèle, les arrêts de bus sont retravaillés afin d'en accroître l'accessibilité.

ANNEXE 2 – L'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine-Délégation Départementale de Lot-et-Garonne



Le territoire d'Agen Agglomération apparaît aujourd'hui comme favorisé au regard de l'ensemble des indicateurs liés au développement humain (santé, logement, éducation, cadre de vie).

Toute l'ambition du nouveau Contrat Local de santé (CLS) sera précisément de conforter cet atout de développement et d'attractivité. Sur ce dernier point, une des priorités sera celle de favoriser l'arrivée de nouveaux professionnels de santé (médecins et professionnels paramédicaux). Cela est nécessaire au regard de l'avancée en âge des professionnels notamment mais indispensable pour la couverture des besoins et la hausse de l'activité des établissements de santé publics et privés sans compter le rôle de recours de ce territoire pour le département.

L'autre grande priorité sera celle de l'impact de l'environnement sur la santé de l'Homme. De nombreux vecteurs viennent ainsi nuire ou menacer celle-ci : le moustique tigre, l'ambroisie... A cela s'ajoute une vigilance (mais qui rejoint l'amélioration du cadre de vie) concernant la qualité de l'air.

Le CLS de 2^{ème} génération renvoie pour l'Agglomération d'Agen à une stratégie globale de développement et de perspectives pour les 5 années à venir.

ANNEXE 3 - La Préfecture de Lot-et-Garonne



Dans le cadre de la Politique de la ville plusieurs actions ont été soutenues par les crédits du programme 147 à savoir :

3.2.1 Prévention des addictions chez les adolescents

Objectifs :

- Engager des actions de prévention spécifiques auprès des jeunes hors milieu scolaire
- Les impliquer dans un projet attractif et pérenne sur les conduites addictives
- Les investir dans une dynamique, les responsabiliser, les valoriser en tant que citoyen acteur : leur permettre de s'approprier les connaissances et de mettre en action leurs compétences afin de réaliser et transmettre des messages de prévention sous forme d'un outil « artistique »

Cette action répond à une problématique identifiée par les responsables des centres sociaux d'Agen et se déroule sur les trois quartiers prioritaires d'Agen.

3.2.2 Lutte contre les inégalités sociales de santé

Objectifs :

- Lutter contre les inégalités sociales et médico-sociales, la précarité et l'isolement et l'exclusion
- Optimiser l'efficacité des relais sociaux et médico-sociaux pour une prise en charge globale de la personne
- Adapter l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale à la réalité de la population locale
- Faciliter l'accès aux soins, la prévention, accès aux droits sociaux, aux différents dispositifs et aides, et aux actions locales

3.2.3 Programme de Réussite Educative (PRE)

Objectifs :

- Aider les parents à s'impliquer dans la réussite scolaire de leurs enfants
- Faciliter l'accès et le soin par une aide psychologique en direction des enfants, adolescents et des parents
- Améliorer l'offre d'accompagnement scolaire, favoriser l'accès au sport et à la culture

La problématique santé est largement abordée et présente dans la quasi-totalité des situations en suivi : grossesses multiples, grossesses non désirées, problème d'accès à la contraception, violences conjugales, problème de nutrition...

3.2.4 Accompagnement et suivi des bilans de santé

Une action expérimentale menée par le CCAS d'Agen et financée par l'ARS, permettant de suivre les prescriptions des bilans de santé de maternelle avec les familles.

Contexte:

Les bilans de santé scolaire ne permettent que des préconisations auprès des familles. Ces préconisations ne sont pas suivies, ni par les médecins, ni par les professeurs. Certaines familles rencontrent plusieurs freins pour suivre ces préconisations.

Objectifs :

Accompagner ces familles dans la mise en œuvre des préconisations indiquées lors des bilans de santé.

Il s'agira dans le cadre du futur contrat de ville d'identifier les enjeux prioritaires sur ces territoires et de définir les actions propres à y répondre. Si des moyens spécifiques au travers du programme 147 pourront être mobilisés pour soutenir la mise en œuvre des projets, ceux-ci n'interviendront que sous réserve de la mobilisation préalable des crédits et dispositifs de droit commun (cf. convention interministérielle du 19 avril 2013) des services de l'Etat et des collectivités (commune et Agglomération).

Par ailleurs, les crédits du Centre national pour le Développement du Sport (CNDS) doivent permettre de favoriser l'accès de tous à la pratique sportive grâce à une aide aux équipements sportifs de proximité, et aux clubs sportifs notamment avec le soutien de l'emploi sportif.

Le sport, en tant que vecteur de santé, constitue une priorité de déploiement des crédits du CNDS. Deux dispositifs sont destinés à promouvoir la pratique régulière d'activité pour des publics qui en sont les plus éloignés :

- la part territoriale pour des projets de préservation de la santé par le sport et de promotion et développement de la pratique sportive pour des personnes souffrant de handicap (Handisport et Sport Adapté)

- l'action partenariale ARS/DRJSCS : sous forme d'appel à projets à destination des associations sportives et instituts médico-sociaux, ce dispositif vise la mise en œuvre d'activités physiques régulières, pérennes et encadrées pour des publics non licenciés éloignés des pratiques d'activités physiques et sportives.

ANNEXE 4 - Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne



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

L'action sociale et médico-sociale du Département sur le territoire de l'agglomération d'Agen est déclinée dans les 3 centres médico-sociaux (CMS) d'Agen situés dans les quartiers de Tapie, de Montanou et en centre-ville, rue Louis Vivent ainsi que dans le centre médico-social de Nérac.

Au sein de ces structures, des travailleurs sociaux, des médecins, des puéricultrices, des infirmières, une sage-femme, des psychologues, mettent en œuvre ces missions.

L'action sociale concerne :

- L'action sociale envers les personnes en difficulté sociale

Le Département conduit la politique d'accompagnement social et professionnel des personnes en difficulté, telle que définie dans le Programme Départemental d'Insertion (PDI) 2016-2020. Certaines actions concernent plus spécifiquement la santé et notamment l'accès aux soins et l'aide à la mobilité, ainsi que la logique de « parcours » adapté à chaque bénéficiaire.

- La promotion de la santé maternelle et infantile et la protection maternelle et infantile (PMI)

Le Département a dans ses missions, la promotion de la santé de la famille et de l'enfant. A ce titre, il propose des actions de prévention médicales, psychologiques et sociales et d'éducation pour la santé pour les futurs parents, les parents et les enfants.

De même il organise des actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans ainsi que le conseil aux familles pour la prise en charge de ces handicaps.

Consultations postnatales, vaccinations, visites à domicile en pré et en post natal, bilans de santé en école maternelle pour les enfants de 3 à 4 ans, accompagnement à la parentalité avec des ateliers massage et portage, des lieux d'accueil parents enfants, prévention précoce en lien avec ses partenaires dans le cadre notamment du Réseau périnatal nouvelle aquitaine ou du Schéma des services aux familles, sont les modes d'intervention des médecins, sage-femmes, et puéricultrices de PMI.

Des actions d'informations sur la santé environnementale sont menées en direction des futurs et jeunes parents mais aussi des modes d'accueil de jeunes enfants en lien avec l'ARS NA

- Les actions de santé

Dans les locaux du CMS d'Agen (rue Louis Vivent), sont installés : le centre de planification et d'éducation familiale (CPEF) de même que le centre départemental de lutte antituberculeuse et le centre départemental de vaccinations qui sont gratuites et destinées aux personnes de plus de 6 ans.

Médecins, sage-femme et infirmières conseillères conjugales accueillent toute personne qui le souhaite au CMS Louis Vivent pour des consultations ou des entretiens sur la contraception, le dépistage des IST, la mise à jour des vaccinations ou dans le cadre d'une enquête tuberculose.

De même des interventions scolaires animées par les infirmières conseillères conjugales sont proposés auprès des élèves sur la santé sexuelle

- Le Département est responsable de la protection de l'enfance

Sa politique en matière d'enfance est déclinée dans le schéma départemental de prévention et protection de l'enfance 2014-2018.

- Action sociale en faveur de l'autonomie

Le Département de Lot-et-Garonne s'est engagé dans une évolution de son action en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en élaborant un schéma unique pour l'autonomie des personnes 2016-2020.

Au-delà de la prise en charge de la dépendance, le Conseil départemental souhaite lutter contre la fragmentation, le cloisonnement et l'isolement des publics. La convergence permet d'améliorer la coopération et la coordination de l'ensemble des acteurs du champ social et médico-social. A ce titre notamment, le Département a initié en 2001 la mise en place du Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) sur le territoire d'Agen qui a depuis intégré la Plateforme territoriale d'appui. Ces instances de coordination participent du développement local de l'autonomie et de l'interconnaissance des acteurs.

Parallèlement, le Conseil départemental souhaite favoriser l'inclusion dans la société des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Aussi, la priorité est ainsi donnée au maintien à domicile, à la facilitation des parcours des personnes en situation de handicap vieillissantes, e à la diversification des modes de prise en charge.

Parmi les missions du Département, l'amélioration de l'offre de répit et la mise en œuvre de réponses individualisées pour les aidants sont des axes également mis en œuvre.

- L'insertion des bénéficiaires de minima sociaux, dont le revenu de solidarité active (RSA), et l'économie d'énergie et la lutte contre l'habitat indigne

Le programme départemental d'insertion (PDI 2016/2020) a retenu diverses orientations visant à renforcer l'accès aux soins en alliant proximité et mobilité et renforçant le partenariat entre les acteurs de l'insertion et les acteurs de santé du territoire. Le Département a ainsi fait le choix de recruter trois psychologues pour accompagner et sécuriser les parcours des personnes en insertion sociale et/ou professionnelle.

Le plan départemental de l'habitat 2012 et l'Agenda 21, le plan climat énergie territorial du Lot-et-Garonne (2012-2016) définissent la politique du Département en matière de logement notamment social, de lutte contre l'habitat indigne et d'économie d'énergies.

- La démographie médicale et les maisons de santé pluri-professionnelles

Le Département a apporté :

- Un soutien logistique à la création du pôle de santé d'Astaffort-Laplume-Caudecoste, par la mise à disposition d'un cadre de santé pour l'aide à l'élaboration du projet de santé territorial et l'accompagnement des professionnels de santé,
- Financier de 400 000 € :
 - 200 000 € à la création des MSP d'Astaffort-Caudecoste et Laplume
 - 200 000 € à la création de la MSP d'Agen-Donnefort

ANNEXE 5 - L'Inspection Académique de Lot-et-Garonne



Pour améliorer la santé des enfants et des jeunes, les services départementaux de l'Éducation nationale s'appuient sur la circulaire n°2011-2160 du 02/12/2011 qui définit la politique éducative de santé dans les territoires académiques et la circulaire n°2016 du 28 janvier 2016 sur la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves.

3.5.1 Des orientations nationales pour une politique éducative de santé dans les territoires académiques s'appuyant sur trois principes essentiels :

- la mise en œuvre systématique de la démarche de projet adaptée aux réalités et aux besoins spécifiques de chaque école ou établissement
- la responsabilisation de l'ensemble des acteurs du système éducatif (personnels d'inspection, de direction, d'enseignement, d'éducation, d'orientation, sociaux, de santé : infirmiers et médecins, ATOS (agents techniciens, ouvriers et de services)
- l'ouverture à de nouveaux partenaires

3.5.2 Des orientations présentées selon quatre axes principaux et complétées par un programme d'actions détaillant les thématiques prioritaires :

- Une politique éducative de santé intégrée au projet académique et aux projets d'école et d'établissement
- Une politique éducative de santé en cohérence avec la politique publique de santé
- Un pilotage, un accompagnement et un partenariat renforcés aux différents échelons
- Un programme d'actions construit autour de sept priorités

3.5.3 Sept objectifs prioritaires

- Faire acquérir aux élèves des bonnes habitudes d'hygiène de vie
- Généraliser la mise en œuvre de l'éducation nutritionnelle et promouvoir les activités physiques (intégrant la prévention du surpoids et de l'obésité) ;
- Généraliser l'éducation à la sexualité (accès à la contraception et prévention des IST et du sida)
- Généraliser la prévention des conduites addictives
- Organiser la prévention des « jeux dangereux » et participer à la prévention et à la lutte contre le harcèlement entre élèves
- Repérer les signes d'alerte témoignant du mal-être et organiser le cas échéant la prise en charge des élèves repérés, notamment des victimes ou des auteurs de harcèlement
- Renforcer l'éducation à la responsabilité face aux risques (formation aux premiers secours)



Les actions et les dispositifs mis en place par la CPAM 47 visant à améliorer la santé de la population sont les suivantes :

3.6.1 Accompagnement des assurés pour favoriser l'accès aux droits et aux soins

- **Plan Local d'Accompagnement du Non recours, des Incompréhensions et des Ruptures (PLANIR)**

Mobilisant toutes les composantes de l'Assurance Maladie, la démarche PLANIR vise à :

- Repérer les situations de vulnérabilité
- Communiquer auprès des bénéficiaires potentiels
- Accompagner les assurés par des actions adaptées au contexte local des territoires afin d'améliorer l'accès aux droits et aux soins

A ce jour, sont déployées des actions auprès des publics suivants :

- Jeunes de 18 à 25 ans accompagnés par les Missions Locales Jeunes et les centres d'apprentissage CFA
- Jeunes de l'Aide Sociale à l'Enfance accompagnés par le Conseil Départemental
- Personnes en situation de vulnérabilité et de précarité accompagnées par des partenaires sociaux (et les Permanences d'Accès aux Soins et à la Santé (PASS des établissements hospitaliers) : affiliation, CMUC, aide à la complémentaire santé, Aide Médicale Etat
- Majeurs protégés accompagnés par un mandataire judiciaire (tutelles)

Dans la continuité du dispositif PLANIR, une plateforme d'accompagnement à l'accès aux soins a été déployée en mai 2018. La PFIDASS (Plateforme d'Intervention Départementale d'Accès aux Soins et à la Santé) permet une détection des personnes en situation de renoncement aux soins et un accompagnement personnalisé de ces dernières jusqu'à la réalisation effective des soins.

Depuis son déploiement en mai 2018 :

- 750 détections d'assurés en renoncement
- 270 accompagnements avec soins réalisés

- **Réunions d'informations collectives**

En parallèle des démarches précédentes, la CPAM informe les jeunes du département dans le cadre de leur 1^{ère} affiliation à l'Assurance Maladie.

Ces réunions, organisées dans de nombreux établissements du département, ont pour objectif de faire découvrir aux jeunes les principes, les valeurs et les fondamentaux de la Sécurité Sociale, de présenter les démarches utiles pour faciliter l'accès aux droits et de promouvoir nos offres de services et en particulier le site ameli.fr.

Chaque année, environ 1000 jeunes bénéficient de ces actions d'informations.

Des réunions d'informations sont également proposées aux assurés au moment de leur passage en invalidité.

Lors de ces rencontres, les thèmes suivants sont abordés : règles d'attribution d'une pension d'invalidité, reprise ou non d'une activité professionnelle, allocation spéciale d'invalidité, fiscalité en lien avec la pension d'invalidité, accès aux soins et à la prévention, passage à la retraite et offres de services de l'Assurance Maladie (ameli.fr, Dossier médical partagé).

Chaque année, une centaine d'assurés bénéficie de ces actions d'informations.

3.6.2 Accompagnement en santé des assurés

- Prévention primaire et secondaire

- Examens de Prévention en Santé (EPS): 7 000 assurés bénéficient chaque année d'un Examen de Prévention en Santé au Centre d'Examens de Santé (CES) de la CPAM 47 à Boé. Plus de 4000 bilans sont réalisés à des assurés en situation de précarité, recrutement réalisé grâce au travail en réseau avec les partenaires médico-sociaux du département. 40% de ces bilans sont réalisés aux habitants de l'arrondissement d'Agen.
- Education en santé : réalisation chaque année de 300 ateliers/séances collectives (250 dans les locaux du CES et 50 hors CES) sur les thématiques : addictions, nutrition, santé bucco-dentaire, vaccinations, activité physique, contraception, IST. Ces actions de promotion de la santé bénéficient en majorité à des jeunes 16/25 ans en insertion.
- Promotion du dépistage des cancers du sein, du colon et du col utérin : actions de sensibilisation des assurés, participation au dépistage par la remise des kits immunologiques et la réalisation des frottis du col utérin lors de l'EPS
- Lutte contre le tabagisme : actions menées dans le cadre du moi(s) sans tabac, formation des professionnels de santé à la délivrance des substituts nicotiques, accompagnement au sevrage tabagique post bilan de santé, séances collectives réalisées par le CES en particulier auprès des jeunes 16/25 ans en insertion
- Santé bucco-dentaire : promotion du bilan bucco-dentaire, action « M'T Dents » de sensibilisation et de dépistage dans 5 écoles en zone défavorisée du 47 dont 2 écoles d'Agen (4 classes).
- Promotion des vaccinations : grippe et ROR (rougeole-oreillons-rubéole), mise à jour de la couverture vaccinale DTCP et ROR au décours de l'EPS
- Sensibilisation à la trop forte consommation d'antibiotiques

- Prévention tertiaire

- 2 programmes d'Education thérapeutique sont développés au CES (pour les diabétiques de type 2 et les patients hypertendus) : plus de 100 assurés inclus dans ces programmes chaque année
 - Accompagnement personnalisé des assurés diabétiques et/ou asthmatiques par des infirmiers téléconseillers (programme SOPHIA)
 - Accompagnement des assurés à leur sortie de séjour hospitalier (PRADO maternité / PRADO orthopédie)

3.6.3 Accompagnement des professionnels de santé :

Pour un système de santé plus efficient, les professionnels de santé sont accompagnés tout au long de l'année par les Délégués Assurance Maladie sur des thèmes spécifiques.

L'objectif est de faire évoluer les comportements et de favoriser la qualité et l'accès aux soins :

- La rémunération sur objectifs de santé publique des médecins,
- La promotion du contrat d'accès aux soins auprès des médecins,
- Visites des délégués de l'assurance maladie et des médecins conseils.

Par ailleurs avant une installation éventuelle en activité libérale, des actions d'informations sont organisées :

- avec l'accueil des jeunes internes en stage dans les cabinets libéraux durant leurs études afin de faire connaître les aides à l'installation possible, les formalités pour s'installer
- auprès des élèves infirmiers de 3^{ème} année des IFSI
- avec la mise en place du guichet unique en lien avec l'ARS (RDV CPAM ou ARS), simplifiant les démarches, pour répondre à toutes questions sur un futur projet d'installation et une prise en charge des inscriptions auprès de l'URSSAF.

Lors de l'installation en activité libérale, un RDV personnalisé est systématiquement proposé.

Un accompagnement des différents accords conventionnels prévoyant des financements est offert pour :

- l'installation et le maintien de l'exercice en zone déficitaire
- les Maisons de Santé Pluriprofessionnelle et les Communauté Professionnelles Territoriales de Santé
- la création de centres de santé de médecins afin de diversifier l'offre d'exercice sur le territoire,
- l'embauche d'assistants médicaux par les cabinets médicaux
- le développement de la télé médecine.

ANNEXE 7 - La mutualité sociale agricole Dordogne, Lot-et-Garonne (MSA)



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

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

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

1- La garantie de l'accès aux droits et la simplification des démarches de santé

Organisée en guichet unique, la MSA facilite la vie quotidienne des assurés, simplifie leurs démarches et facilite une prise en charge personnalisée.

Une agence de la Caisse de MSA est à disposition des usagers à Agen située au 1 Quai du Docteur Calabet.

Cet accueil de proximité permet d'avoir un temps dédié pour étudier la situation globale de l'adhérent dans l'optique de s'assurer qu'il bénéficie de la plénitude de ses droits. L'approche est ainsi personnalisée.

2- La contribution aux politiques générales de santé

- 1- Organisme d'Assurance Maladie du monde agricole - *non-salariés agricoles relevant de différentes filières, salariés agricoles (exploitations, entreprises, coopératives agricoles), salariés du tertiaire relevant de la MSA (banque, assurance, protection sociale)* - la MSA propose une prise en charge coordonnée autour de la personne tout au long de la vie de ses ressortissants.

Grâce à son service d'Action Sanitaire et Sociale, la MSA intervient :

► Auprès des enfants, dans les écoles :

- Actions nutrition santé
- Actions prévention des accidents de la vie domestique « Planetarisk »

► Auprès des personnes en situation de précarité ou en difficulté avec des actions collectives d'accompagnement :

- « Mieux vivre au quotidien » démarche d'accompagnement dans un parcours lié à la santé, pour un mieux-être personnel.
- « Avenir en soi » démarche d'accompagnement au changement.

► Auprès des personnes âgées et des aidants

- Actions de prévention pour valoriser le rôle des aidants, les soutenir dans leur quotidien et prévenir l'épuisement.

2- La promotion de la dimension préventive et éducative dans la prise en charge

Le programme de prévention, d'information et d'éducation sanitaire de la MSA prend en compte les objectifs prioritaires de la politique de santé publique.

Il comporte les plans nationaux définis par l'Etat et des actions spécifiques et territorialisées, répondants aux besoins d'accès à la prévention et aux soins de la population agricole et rurale du territoire d'Agen.

Ainsi, les actions conventionnelles impulsées par l'Etat concernent le dépistage des cancers (sein, utérus et colorectal), les campagnes de vaccination antigrippale et ROR, la prévention bucco-dentaire « M'T dents » pour les jeunes de 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans et pour les femmes enceintes, l'accompagnement des personnes souhaitant arrêter de fumer.

Les actions institutionnelles d'accompagnement de la politique de santé publique se déclinent comme suit :

- **Le dispositif « Instants Santé »**, dans le cadre de la médecine préventive, est proposé aux adhérents âgés de 16 et 74 ans. Sa version destinée aux adultes cible les assurés pour lesquels un besoin en termes de prévention a été identifié, via des critères de sous consommation de soins. Les séances sont composées d'un bilan pré-médical, d'une consultation de prévention et d'une animation nutritionnelle.
- **Les bilans bucco-dentaires** de la femme en post-natal, des personnes de plus de 60 ans, des enfants de 3 ans.
- **Le programme de retour à domicile après hospitalisation (PRADO)** concernant l'insuffisance cardiaque, la maternité, la bronchopneumopathie (BPCO).
- **L'accompagnement des personnes atteintes de maladies chroniques** par les programmes d'éducation thérapeutiques pour les personnes atteintes de pathologies cardiovasculaires (ETP) et de polyopathologies (ET3P).
- **Le plan nutrition santé activité physique** (Parcours Nutrition Santé)
- **Des actions de prévention via les Maisons de Santé Pluridisciplinaires** comme « Education à la santé familiale » et « Forfait Diététicien et Psychologue ».

Dans le cadre du Plan Bien Vieillir, les actions coordonnées de la MSA, de la CARSAT, de la Sécurité Sociale des Indépendants sont déclinées au moyen d'un Programme Régional Interinstitutionnel de Prévention à destination des seniors. La promotion et la mise en œuvre a été confiée à l'association ASEPT.

Les actions proposées par l'ASEPT sont diverses et complémentaires pour constituer un véritable Parcours de Prévention :

- Des actions ponctuelles d'information :

- Les **conférences-débats** s'adressent à un large public et présentent l'ensemble du programme et les éléments clés sur le bien vieillir.
- Les **réunions de sensibilisation** permettent aux seniors d'acquérir des connaissances sur les notions clés de santé.

- Des actions de sensibilisation :

- Les **ateliers du « bien vieillir »** permettent de mieux s'informer sur le bien vieillir, l'alimentation, les cinq sens, l'ostéoporose, le sommeil et le médicament.
- Les **ateliers « Vitalité »** s'adressent à un public de jeunes retraités et permettent de réfléchir sur la place des seniors dans la société, sur sa santé, l'importance de la prévention et des dépistages, de comprendre l'importance du lien social...
- Les **ateliers « Bienvenue à la retraite »** s'adressent au public des nouveaux retraités et permettent une approche psycho-sociale de la retraite, d'identifier les éléments protecteurs du bien vivre sa retraite, et les risques liés à l'isolement

- Des actions de modification des comportements :

- Les **ateliers Form'Equilibre** sont orientés sur des situations de la vie quotidienne. Ils comportent des exercices d'activité physique adaptée permettant de découvrir des postures clés, de fortifier ses muscles ou de se relever en cas de chute.
- Les **ateliers Nutrition Santé** permettent d'acquérir des connaissances en nutrition lors de l'avancée en âge, concilier équilibre alimentaire, coût et plaisir.
- Les **ateliers mémoire « Peps Eureka »** permettent d'entretenir et de développer les facultés cérébrales comme la mémoire ou les fonctions cognitives.
- Les **ateliers « Form' bien être »** sont orientés sur les postures, le sommeil, la respiration et la gestion du stress.

De nouvelles actions sont également engagées :

- **Les ateliers d'initiation au numérique**
Un des facteurs essentiels du vieillissement en bonne santé est la préservation du capital social, une ressource qui se retrouve fragilisée lors du passage à la retraite. Par ailleurs, notre société se caractérise par une communication instantanée, grâce aux nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (TIC). En quelques décennies, ces dernières sont devenues un outil incontournable au service du lien social.
- **Les ateliers Yoga du rire**
Leur objectif est de renforcer les capacités des seniors face au stress, dans un cadre innovant et ludique.
- **Les ateliers Bien chez soi, en partenariat avec SOLIHA**
L'objectif de ces ateliers est de sensibiliser les seniors à l'adaptation du logement.

ANNEXE 8 - La Mutualité Française de Lot-et-Garonne



La Mutualité Française de Lot et Garonne gère 25 services de soins et d'accompagnement mutualistes sur le département. Dans l'agglomération d'Agen, elle concentre un centre de santé dentaire, deux centres d'optique, un centre d'audition, un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), un Centre de Santé Infirmier (CSI) et une résidence autonomie pour personnes âgées.

Le positionnement tarifaire bas des offres mutualistes favorise l'accès aux soins de l'ensemble de la population. L'approche par « public » (enfants, jeunes adultes, personnes âgées, public précaire) permet également d'ajuster les services et les soins :

3.8.1 La Résidence pour personnes âgées « Le Canalet » au Passage d'Agen

20 appartements sont réservés aux personnes dont les revenus sont modestes et qui souhaitent accéder à un hébergement « sécurisé » en profitant de leur indépendance et leur autonomie. Habilitée à l'aide sociale, la résidence donne la priorité aux personnes en difficulté et isolées familialement. Le concept MARPA obtenu auprès de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) permet également d'accéder à des programmes complets dans la prise en charge (prévention des chutes, équilibre nutritionnel...). Deux logements temporaires sont également proposés par l'établissement.

3.8.2 Le Centre d'Audition Mutualiste Agen Sud et Nérac

Les offres d'appareils auditifs répondent à l'ensemble des critères exigés par les Mutuelles en termes de tarifs et de gammes de produits (offres CMU). En outre, les centres d'audition s'inscrivent dans les actions de prévention contre la surdité : journées de dépistages, tests gratuits, conférences et informations sur l'appareil auditif. La mutualité agit régulièrement auprès des publics d'entreprises et d'établissements scolaires (ports de bouchons d'oreille, information dans les collèges...)

3.8.3 Les Centres Opticiens Mutualistes

Deux accueils sur l'agglomération agenaise permettent aux personnes nécessitant un port de lunettes ou de lentilles d'accéder à des offres accessibles financièrement, de marques françaises, et bénéficiant du tiers payant intégral avec la Sécurité Sociale et les Mutuelles. Des actions de prévention sont également menées (protection des yeux durant la période estivale).

3.8.4 Les Centres de santé dentaire

Une structure constituée de 5 fauteuils au total assure la prise en charge buccodentaire des agenais : une offre de prévention, de soins, d'équipements prothétiques et d'implantologie. Les tarifs servent de référence au conventionnement mutualiste et sont retenus par les services d'action sociale de l'Assurance Maladie.

Depuis 2012, les centres de santé dentaire mutualistes agenais ont conclu un partenariat avec le centre hospitalier d'Agen, en participant aux prises en charges de patients dans le cadre du programme « Pass' Dentaire » (permanence d'accès aux soins de santé), dispositif financé par l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine.

Les centres participent à l'action M'T'DENTS avec la CPAM et les bilans d'hygiène buccodentaire sont réalisés (aménagement d'un espace de soins en prophylaxie).

S'agissant de l'orthodontie, la population agenaise et de son agglomération est couverte par 5 spécialistes dont 2 partent en retraite dans 2 ans, sans annonce de remplacement. Compte tenu des besoins d'adaptation et de soins tant préventifs que curatifs

en orthodontie, on estime à 60 % le nombre d'enfants concernés. Pour les adultes, dont les demandes sont également en hausse, 10 % de la population est susceptible de souscrire à un plan de traitement.

3.8.5 Le SSIAD et le CSI

La Mutualité Française de Lot et Garonne a bénéficié en décembre 2017 de la reprise des activités de l'association Rodrigues, précédemment gestionnaire du service de soins infirmiers à domicile (20 places) et du Centre de Santé Infirmier.

Ces deux services offrent leurs prestations sur l'agenais, et un maillage avec la résidence autonomie est assuré.

ANNEXE 9 - Mission locale de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent



La santé est un des freins identifiés par la Mission Locale, qui peut perturber/entraver le parcours d'insertion professionnelle des jeunes.

Afin de traiter cette problématique, la Mission Locale a créé en 2010 un POINT RELAIS SANTE (PRS) qui est le pivot des toutes les actions santé conduites par la structure.

Créé dans le cadre de l'appel à projet « Martin Hirsch », le Point Relais Santé résulte d'un partenariat entre 5 Missions Locales : les 3 du Lot-et-Garonne, et 2 Sud Gironde (Langon et Cadillac), structures déjà sensibilisées et mobilisées pour la prise en compte de la santé des jeunes (permanence, partenariat avec le Centre d'Examens de Santé etc.).

L'objectif, au départ, était de créer, à l'intérieur de chacune de ces Missions Locales, un cadre identique, offrant les mêmes services et dont l'impact a été mesuré par un cabinet d'évaluation. Le LERFAS, cabinet évaluateur, a prouvé qu'il existait bien en Mission Locale un public en grande précarité et en souffrance qui justifiait l'existence d'un service structuré au profit de cette population.

Le fait que cette approche Santé soit liée à l'insertion professionnelle favorise l'accès aux soins d'un public qui le plus souvent est en rupture avec tout système de santé et priorise d'autres urgences.

Animé par une Conseillère Référente Santé, le Point Relais Santé de la ML de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent intervient sur ces principaux axes :

- Ecoute avec orientation possible vers l'offre de soin en Santé Mentale du territoire ;
- Accès aux droits (information, montage des dossiers et intermédiation avec les organismes d'assurances maladie et complémentaires) Convention « Parcours Santé Jeunes » avec la CPAM).
- Accompagnement au Bilan de santé
- Accès et accompagnement vers les soins (recherche d'un praticien, prise de rendez-vous, orientation vers les structures de santé du réseau).
- Prévention individuelle et collective, grâce à un travail avec le tissu partenarial du territoire et en particulier avec les CSAPA ANPAA et SAUVEGARDE, Le Planning Familial, le Centre de Planification, le Centre d'examens de santé, le CeGIDD et d'autres associations permettant d'associer des activités sportives ou de loisirs.
- Relais de certaines campagnes de santé publique (Mois Sans Tabac, Semaine de Vaccination, Santé Mentale, etc.
- Accueil dans ses locaux de permanences d'acteurs santé au bénéfice des jeunes (PASS Mobile, Equipe Mobile Psychiatrie Précarité, etc.)
- Participation à une dynamique de « réseau santé jeunes » (travail en réseau avec les différents acteurs de santé du territoire, animation de journées réseau santé insertion)...

La Mission Locale se mobilise donc en matière de Santé :

- Pour tout le public :
 - Mise en place d'animations d'information et de prévention santé ; petits déjeuners de la santé, ateliers toujours en présence d'une des structures de prévention partenaires ;
 - Orientation vers le centre d'examen de santé de la CPAM et constitution de groupes accompagnés pour le Bilan de Santé ;
 - Entretiens individuels d'écoute ;
 - Intermédiation Jeunes/Services de Santé.

- Pour les jeunes inscrits sur le dispositif de la Garantie Jeunes, une approche pédagogique est réalisée à partir de plusieurs ateliers :
 - Autour de la prévention des addictions et des habitudes de prise de produits : assurés par les CSAPA ANPAA et SAUVEGARDE ;
 - Sensibilisation et inscription systématique au bilan de santé avec accueil par la chargée de projet et animation de prévention ciblée (soins dentaire, tabac ou nutrition etc.)
 - Sur la prise en compte de la santé dans sa globalité (rythmes de vie quotidienne, sommeil, alimentation, vie affective et sexuelle, consommation, stress et bien être) ;
 - Autour d'une activité sportive.

- Au niveau partenarial et institutionnel :
 - La Référente Santé rencontre et entretient des relations avec les acteurs du soin, de la prévention et de la protection sociale du territoire ; elle participe à des groupes de travail du territoire (prévention du suicide notamment) ;
 - Un cadre de Direction, représente la ML à différentes instances du territoire : Comité de Pilotage des Contrats Locaux de Santé d'Agen et de Nérac, Comité de Pilotage du Conseil en Santé Mentale d'Agen, Comité de Pilotage de la Maison des Adolescents, Comité de Pilotage du Plan Départemental de Prévention du Suicide...
 - Un cadre de Direction pilote ou co-pilote un groupe de travail du Contrat Local de Santé de l'Agglomération d'Agen, ainsi qu'un groupe de travail du Conseil Local en Santé Mentale d'Agen ; il participe aussi aux travaux du Groupe « Santé » du Diagnostic Territorial Jeunesse, ainsi qu'aux réunions du Groupe « Jeunes » du Parcours en Addictologie d'Agen-Nérac.

Quelques chiffres pour l'année 2018 :

Les actions ont bénéficié à :

- 192 jeunes engagés dans le dispositif Garantie Jeunes (Info-Co Santé et préparation au Bilan de Santé + ateliers prévention santé animés par la Référente Santé + ateliers des CSAPA) ;
- 87 jeunes suivis par la ML + 18 professionnels et accompagnants, présents aux petits déjeuners santé ;

- 147 jeunes qui ont bénéficié du Bilan de Santé au Centre d'Examen Préventif de Santé (CEPS) de la CPAM (dont un certain nombre sont accompagnés par la Référente Santé) ;
- 92 jeunes qui ont bénéficié d'au moins un entretien individuel avec la Référente Santé (196 entretiens individuels) ;
- 231 jeunes qui ont bénéficié d'au moins un atelier collectif avec la Référente Santé.

L'activité du Point Relais Santé a concerné directement 477 jeunes qui ont bénéficié d'au moins un contact avec le Point Relais Santé (visite, appel téléphonique, mails...) pour des conseils et/ou orientations (accès aux droits ou accès aux soins) soit 2 087 événements. Le nombre d'entretiens individuels réalisés par la Référente Santé a encore progressé en 2018 de + de 15% après une hausse en 2017 de 28% en s'établissant à 196 entretiens.

De plus dans le cadre de l'accompagnement à l'Autonomie Numérique, mis en place par la Mission Locale, 304 jeunes ont pu ouvrir leur compte AMELI (Sécurité Sociale) et 52 leur compte « MesDroitsSociaux.gouv.fr ».

ANNEXE 10 - Centre Hospitalier AGEN-NERAC



Etablissement public de santé de référence du Lot-et-Garonne, le Centre Hospitalier AGEN-NERAC est un établissement de proximité pour le bassin de population de l'Agglomération agenaise.

Il dispose au 30 juin 2019 d'une capacité d'hospitalisation de 571 lits et places répartis sur 2 sites agenais (Saint-Esprit et Pompeyrie) comme suit :

- Médecine et spécialités médicales : 272 lits et places
- Chirurgie et spécialités chirurgicales : 50 lits et places
- Gynécologie-obstétrique : 20 lits
- Soins de Suite et de Réadaptation : 46 lits et places
- USLD/EHPAD : 183 lits d'hébergement complet

Il dispose par ailleurs d'un site sur Nérac abritant 225 lits et places de médecine, SSR et EHPAD ainsi qu'un SSIAD de 45 places.

Le centre hospitalier est également un site de recours territorial pour des activités spécialisées, en proposant des activités labellisées ou bénéficiant d'une reconnaissance tarifaire telles que l'unité neurovasculaire (UNV), l'unité de soins palliatifs de 10 lits, l'unité de surveillance continue pédiatrique de 4 lits, l'unité de traitement de la douleur, l'unité de coordination tabacologique.

Il est siège du SAMU / Centre 15 et dispose d'un SMUR, d'une unité de réanimation médicale, d'une filière périnatalité de recours (maternité de niveau IIB avec un service de pédiatrie, néonatalogie et unité de surveillance continue pédiatrique), des activités de traitement de l'insuffisance rénale chronique (centre lourd de dialyse, service de néphrologie), une filière gériatrique complète (consultation mémoire labellisée, court-séjour gériatrique, hôpital de jour cognitif, équipe mobile gériatrique, plateforme téléphonique, USLD, EHPAD).

Il est responsable de la prise en charge sanitaire des personnes détenues en milieu pénitentiaire sur la Maison d'arrêt d'Agen, en collaboration avec le centre hospitalier départemental de la Candélie pour les soins psychiatriques.

Il est le siège du Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CEGIDD) de Lot-et-Garonne.

Enfin, il dispose d'instituts de formation paramédicale (Institut de Formation en Soins Infirmiers, Institut de Formation d'Aides-Soignantes et Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture) et contribue à la formation des professionnels de santé, médicaux et paramédicaux, en accueillant en stages des internes de médecine générale et de spécialités médicales, de pharmacie.

Acteur majeur de la santé sur le territoire, le Centre Hospitalier Agen Nérac entend s'engager dans l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé de l'Agglomération d'Agen, en participant activement aux groupes de travail et en collaborant avec tous les partenaires pour répondre de manière plus efficace et plus adaptée aux besoins de santé sur le territoire de l'Agglomération d'Agen, de manière à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

ANNEXE 11 - Clinique ESQUIROL-SAINT HILAIRE- Clinique CALABET



La Clinique Esquirol Saint Hilaire - Calabet regroupe 102 praticiens et près de 600 salariés. Elle dispose d'une capacité autorisée de 335 lits et places et assure la prise en charge d'environ 33 000 patients hospitalisés par an et de 26000 urgences. La Clinique Esquirol Saint Hilaire est issue du regroupement physique en 2005 de la Clinique Esquirol et de la Clinique Saint Hilaire, et appartient au groupe ELSAN, 2ème opérateur de santé privé en France.

Dans le respect des valeurs fondatrices du groupe ELSAN, nos missions s'organisent sur le territoire de santé de l'agenais via trois dimensions :

Prévenir : la Clinique contribue au travers nos missions de service public, à la prévention primaire et secondaire, à l'éducation thérapeutique, et à la formation continue des soignants du territoire.

Les professionnels de santé de la Clinique Esquirol Saint Hilaire - Calabet sont engagés dans des actions de prévention en santé dans les domaines relevant de pathologies chroniques : insuffisance respiratoire, lutte contre le tabac, obésité, diabète, etc.

Un programme de prévention de l'infarctus du myocarde est en place depuis 2011, accessible à tous les patients à syndrome coronarien aigu. Ce programme a été élargi à l'ensemble de la population avec des interventions au cœur des entreprises du territoire.

La Clinique Esquirol Saint Hilaire développe également des bilans d'évaluation de santé dont un axe fort en évaluation gériatrique afin de prévenir la dépendance et favoriser le maintien à domicile.

Soigner : la Clinique apporte une offre de soins adaptée par notre diversité de prise en charge (médecine, chirurgie, obstétrique, oncologie, SSR...) s'appuyant sur un projet médical de proximité ; et innovant grâce à l'effort constant de modernisation nécessaire aux développements des techniques médicales et chirurgicales.

Son accueil d'urgence permet de réaliser des examens diagnostiques 24h/24 et de réaliser des interventions chirurgicales et des hospitalisations en urgence dans toutes les spécialités. Pôle de référence départemental en cardiologie interventionnelle et en oncologie, la Clinique Esquirol Saint Hilaire assure la permanence des soins du territoire en chirurgie vasculaire, ophtalmologie, cardiologie interventionnelle, urologie et en gastro entérologie. La Clinique CALABET siège du Centre de Coordination en Oncologie – 3C du Lot et Garonne est pôle de référence en chimiothérapie ambulatoire donnant accès au protocole de recherche innovant. La Clinique Esquirol Saint Hilaire – Calabet accueille chaque année des apprentis et stagiaires paramédicaux ainsi que des internes en médecine. Ce soutien à la formation développe l'attractivité des futurs professionnels de santé sur le territoire agenais.

Accompagner : l'offre de soins de la Clinique est complétée, au-delà des soins « aigus », par le service de soins de suite et de réadaptation et par le déploiement d'une offre de services à la personne. Le suivi du patient au domicile post hospitalisation est réalisé par une équipe d'infirmières de coordination qui s'assurent de la coordination des professionnels au domicile du patient (infirmières, prestataires, assistante sociale ...). Le lien ville-hôpital est assuré par une forte participation dans l'ensemble des instances, réseaux et projets visant l'organisation des soins de notre territoire.

Chacune de ces dimensions s'inscrit dans la démarche de responsabilité sociétale d'entreprise de la Clinique Esquirol Saint Hilaire – Calabet, qui a pour ambition de répondre aux enjeux du développement durable, de valoriser les collaborateurs et l'établissement dans leur mission au service des patients et des territoires.

ANNEXE 12 - Centre Hospitalier Départemental la CANDÉLIE



Le Centre Hospitalier Départemental (CHD) de la Candélie constitue un établissement pilote pour la filière de la santé mentale¹ sur le territoire du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Lot-et-Garonne avec une offre territoriale et structurée.

Il dispose de 300 lits d'hospitalisation complète de l'enfant à la personne âgée, avec une fonctionnalité spécifique centrée sur la réhabilitation psycho-sociale. Toutefois, l'essentiel de l'activité (80 %) du CHD La Candélie est extra-hospitalière. L'activité ambulatoire progresse chaque année, avec au cœur du dispositif des Centres Médico-Psychologiques (CMP) dits « pivots » du parcours patient et des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM).

Le C.H.D. s'inscrit dans les trois axes de la Feuille de Route de la Santé Mentale et de la Psychiatrie (2018) par les axes suivants :

AXE 1 : Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide.

- Promouvoir les actions de prévention en santé mentale sur le territoire, et notamment auprès des jeunes, des détenus, des populations à tendance addictive et à risque suicidaire (en référence au Programme Régional de Santé (PRS) de Nouvelle-Aquitaine)
- Appuyer les actions mises en place par la Maison Départementale des Adolescents (MDA47) située sur Agen, et accueillant tout jeune en souffrance psychique
- Soutenir la formation de ses professionnels autour de la prise en charge de certains publics ou certaines pathologies, notamment en lien avec les troubles neuro-développementaux, le risque suicidaire, les personnes placées sous-main de justice...

AXE 2 : Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité.

- Assurer une prise en charge de qualité en santé mentale, en hospitalisation comme en ambulatoire, de l'enfant à la personne âgée.
- Réduire les inégalités sociales de santé sur le territoire : on rappellera à cette occasion la totale gratuité des soins prodigués au sein des CMP.

¹ L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) rappelle « que les troubles mentaux ne sont pas le lot d'un groupe particulier mais qu'ils sont universels et s'observent dans toutes les régions, tous les pays et toutes les sociétés et frappent les hommes et les femmes à tous les stades de leur vie, les riches comme les pauvres et la population urbaine comme la population rurale ». Elle rappelle aussi que la santé mentale représente « un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

- Mettre en place un parcours en santé mentale sans rupture, pour tout âge.
- Développer l'offre de soins sur le territoire, en intégrant par exemple des Maisons de Santé Pluridisciplinaires comme celle d'Astaffort et celles à venir (permanences d'infirmiers psychiatriques).
- Améliorer les relations ville/hôpital en favorisant les échanges avec la médecine de ville (ligne téléphonique dédiée aux professionnels, utilisation des nouvelles technologies Messagerie Sécurité de Santé, Dossier Médical Partagé, etc...)
- Développer l'accessibilité aux soins somatiques pour les personnes en situation de handicap psychiques par son service HANDISANTE 47.

AXE 3 : Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

- Informer le grand public sur la santé mentale (Semaines d'Information en Santé Mentale – SISM), Lutte contre la stigmatisation, journée annuelle de l'AUPA...
- Favoriser l'inclusion sociale et la réinsertion des personnes souffrant de troubles psychiques.
- Développer l'éducation thérapeutique (déjà bien engagée) à destination des patients et des aidants, telle que visée dans le Projet Régional de Santé 2018-2028 de la Région Nouvelle-Aquitaine
- Soutenir les accompagnants des personnes en souffrance psychique en particulier par le fléchage, au sein de notre établissement, de lits permettant des séjours de rupture.

Le CLS 1 a participé à la mise en place du **Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)** sur la ville d'Agen (2016). Le CLSM est une instance locale participative de coordination, de réflexion, de diagnostic et d'actions concertées sur les questions de santé mentale. Elle est présidée par un élu local, co-animée par la psychiatrie publique, intégrant les usagers et les aidants.

Dans son implication au CLS 2 d'Agen, le CHD La Candélie en lien avec le CLSM poursuit l'objectif de favoriser un parcours de soins sans rupture en en donnant une meilleure lisibilité sur le territoire agenais et en développant les liens avec l'ensemble des acteurs du territoire.

Le CLSM a ainsi toute sa place en associant les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, les usagers, les acteurs de la sécurité publique, et toute personne intéressée du territoire. Il favorise l'appropriation des questions de santé mentale par les collectivités locales et l'ensemble des acteurs locaux confrontés à cette thématique.

Il crée donc du lien et favorise une culture commune et un partage des compétences.

Depuis la mise en place du CLSM, les travaux menés au sein des groupes de travail ont permis de définir les objectifs qui ont été validés par le Comité de Pilotage et présenté en Assemblée Plénière du CLSM (Mars 2019) et qui vont se poursuivre ainsi qu'il suit :

- ✓ Mettre en place une observation en santé mentale,
- ✓ Favoriser le travail en transversalité,

- ✓ Permettre l'accès et la continuité des soins,
 - ✓ Favoriser l'inclusion sociale, l'autonomie et la pleine citoyenneté de chacun
 - ✓ Promouvoir la santé mentale et participer à la lutte contre la stigmatisation et les discriminations,
 - ✓ Promouvoir les dispositifs d'accompagnements des personnes atteintes de troubles psychiques,
- La mise en place d'une **Cellule de Concertation des Cas Complexes (4C)** permet aux partenaires du territoire de s'y rencontrer et d'analyser des situations dans une démarche partagée. Elle est ainsi un lieu de concertation et de réflexion sur les solutions pouvant être mises en œuvre. Elle favorise ainsi le travail en réseau.

Ayant la volonté de collaborer avec les acteurs dont le champ de compétence peut avoir une incidence sur la santé mentale d'une population, le C.H.D. accompagnera le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), dans son intention de couvrir le territoire de l'agglomération agenaise et dans la dynamique d'élaboration de projets concertés.

Contrat local de santé d'Agen Agglomération 2019-2024

Synthèse des principaux éléments du territoire

Les principales caractéristiques de l'Agglomération d'Agen

- ◆ 31 communes.
- ◆ Idéalement située entre Bordeaux et Toulouse et à mi-chemin entre l'Atlantique et la Méditerranée, l'Agglomération d'Agen dispose d'une position stratégique.
- ◆ Des liaisons ferroviaires qui permettent de gagner Bordeaux et Toulouse en moins d'une heure, un aéroport avec une liaison quotidienne Agen-Paris, l'autoroute A62 qui traverse l'agglomération.
- ◆ Des déplacements principalement réalisés en voiture individuelle mais un service de transports urbains sur l'ensemble de l'agglomération (TempoBus) et le développement de modes de transports doux (pistes cyclables, TempoVélo, cheminement pédestre...).
- ◆ Le développement de Technopole Agen Garonne.

Les principales caractéristiques de la population

- ◆ Près de 97 000 habitants en 2015 avec une densité moyenne de 202 habitants par km², supérieure à celle observée sur l'ensemble de la Région (70 hab./km²).
- ◆ Des disparités entre les 31 communes de l'Agglomération avec notamment Agen qui concentre 35 % de la population (près de 34 000 habitants) alors que les communes situées au sud-est du territoire sont beaucoup moins peuplées.
- ◆ Une croissance démographique positive entre 2010 et 2015 (près de 2 400 habitants en plus en 5 ans) mais qui s'est ralentie au cours des dernières années (+1,2 % entre 1999 et 2009 et +0,4 % entre 2010 et 2015).
- ◆ En 2037, selon les projections OMPHALE de l'Insee, près de 100 500 habitants prévus sur l'Agglomération d'Agen.
- ◆ Une augmentation de la population liée à l'attractivité du territoire mais également à un solde naturel positif, contrairement à ce qui est observé sur le département.
- ◆ Une part de jeunes plus forte que dans l'ensemble du département. Les moins de 35 ans représentent près de 41 % de la population.

	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Un vieillissement moins marqué que sur le reste du département ou l'ensemble de la Région mais une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus qui va augmenter dans les prochaines années (10,3 % en 2015 à environ 14,3 % en 2037).
<p>Éléments socio-économiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Des conditions de vie liées au caractère urbain du territoire avec une part importante de familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans (28 %) et de locataires (43 %). ◆ Une précarité globalement considérée comme moyenne sur l'ensemble de l'Agglomération mais une part non négligeable de la population dans des situations plus difficiles (taux de pauvreté, part d'allocataires du RSA ou de bénéficiaires de la CMUc plus élevés qu'au niveau régional). ◆ En septembre 2018, plus de 8 750 demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi (catégories A, B ou C).
<p>Environnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Une attention à porter sur la qualité de l'air extérieur avec des densités d'émissions de polluants (PM₁₀, PM_{2,5}, NO_x) un peu élevées, notamment le long des axes routiers et en particulier sur les communes d'Agen et Le Passage. ◆ Une prolifération du moustique tigre sur l'ensemble de l'Agglomération.
<p>Professionnels de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Au 1^{er} janvier 2018 une densité de 85 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la densité moyenne régionale (100), et 59 % d'entre eux ont 55 ans ou plus. ◆ Une faible densité de médecins spécialistes libéraux au regard de la population et de la situation du département et des risques à court terme pour certaines spécialités (psychiatres et pédiatres). ◆ Pour les autres professionnels de santé, des densités proches des moyennes régionales sauf pour les infirmiers et kinés libéraux qui présentent des densités plus faibles.
<p>État de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Un état de santé globalement bon sur l'Agglomération d'Agen. ◆ Sur la période 2011-2015, environ 880 décès par an en moyenne, dont près de 16 % avant 65 ans (145 décès). ◆ Un taux standardisé de mortalité prématurée inférieur au taux observé en France hexagonale sur la période 2011-2015. ◆ Pour la plupart des causes de décès ou d'affections de longue durée (ALD) des taux proches ou inférieurs aux taux nationaux sauf pour la prévalence des ALD pour cancers du sein. ◆ Un taux plus élevé de recours à l'interruption volontaire de grossesse en établissement de santé en 2017 comparé à la moyenne régionale.

Bilan

Le territoire d'Agglomération apparaît comme un territoire favorisé au sein d'un département plus en difficulté.

Si l'état de santé de la population est globalement bon actuellement sur l'Agglomération agenaise, il n'en demeure pas moins important dans les années à venir de maintenir des actions de promotion de la santé, une offre de santé et un cadre de vie permettant aux habitants de vivre en bonne santé.

