



CLS

Contrat Local de Santé

Agglomération
d'Agen

3^{ème} génération
2025 - 2030

Agir ensemble
pour la santé
des citoyens
au coeur des
territoires



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 pour l'élaboration du bilan du Contrat Local de Santé 2 ainsi que les pilotes et acteurs des groupes de travail qui ont permis l'élaboration du plan d'actions de ce contrat.

LES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ :



La direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Lot-et-Garonne



Table des matières

1 – Le Contrat Local de Santé	5
2 – Contexte règlementaire	6
La Stratégie Nationale de Santé 2023-2033	6
Le Projet Régional de Santé de Nouvelle Aquitaine	7
3 – Contexte territorial	8
Les principales caractéristiques de l’Agglomération d’Agen	8
Les éléments démographiques et socio-économiques	8
Cadre de vie habitat/environnement	8
État de santé de la population.....	9
4 – Les démarches locales en santé des partenaires.....	11
L’Agglomération d’Agen	11
L’Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine	14
La préfecture de Lot-et-Garonne	16
- Accompagnement à la parentalité et réussite éducative.....	16
- Lutte contre les inégalités sociales de santé, notamment l’accompagnement aux démarches de santé	16
- Prévention des conduites addictives.....	16
- Lutte contre l’isolement des personnes vulnérables	16
- Soutien psychologique notamment des adolescents	16
- Pratique du sport en particulier en direction des jeunes et des femmes	16
Le Conseil Départemental de Lot-et-Garonne	17
L’Inspection Académique de Lot-et-Garonne	20
La Caisse Primaire d’Assurance Maladie (CPAM)	21
La Mutualité Sociale Agricole Dordogne, Lot-et-Garonne (MSA)	25
La Mutualité Française de Lot-et-Garonne	29
La Mission Locale de l’Agenais, de l’Albret et du Confluent	31
Le Centre Hospitalier Agen – Nérac	33
La Clinique Saint-Hilaire, Esquirol, Calabet – ELSAN	34
Le Centre Hospitalier Départemental de la Candélie	35
La Communauté Professionnelle Territoriale en Santé (CPTS) du Grand Agenais	37
5 – Contrat Cadre.....	38
Les champs du contrat	38
Article 1 : Parties signataires	38
Article 2 : Périmètre géographique du contrat.....	38
Article 3 : Partenaires	39

Article 4 : Objet du contrat	40
Article 5 : Engagement de l'Agglomération d'Agen.....	40
Article 6 : Engagement de l'ARS	40
Article 7 : Engagements des autres signataires	40
Article 8 : Axes stratégiques, objectifs opérationnels.....	40
Gouvernance	41
Article 9 : Gouvernance et instances	41
Article 10 : Coordination du Contrat Local de Santé	42
Durée, révision, suivi et évaluation du contrat	42
Article 11 : Durée du contrat	42
Article 12 : Révision du contrat	42
Article 13 : Suivi et évaluation du contrat	43
6 – Plan d'Actions.....	44
Démarche projet	44
Mise en œuvre et objectifs	45
AXE 1 : Favoriser l'attractivité des professionnels en santé & l'accès aux soins	45
AXE 2 : Coordonner et développer les actions de Santé Publique et Santé Environnementale	45
AXE 3 : Développer une communication adaptée à la santé	45
7 - Signature	49

1 – Le Contrat Local de Santé

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 (ARS) 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 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, la collectivité a compris son rôle clé dans les problématiques liées aux déterminants de santé.

Le CLS de première génération a tout d'abord permis d'additionner les dynamiques de chacun des partenaires, sans pour autant créer une véritable synergie. A ce stade, les points à améliorer restaient la méconnaissance des objectifs du CLS et le manque de coordination des actions.

Forts de ces constats, l'Agglomération d'Agen, l'ARS et les signataires ont réaffirmé la volonté de se mobiliser pour le CLS 2. Rapidement freiné par la Crise Covid en 2020, le CLS 2^{ème} génération est marquée par la forte mobilisation des acteurs de santé du territoire pour faire face, ensemble, à une crise sanitaire sans précédent. Cette synergie a contribué à la création d'un centre de vaccination, et au-delà de cette crise, a permis de tisser des liens partenariaux forts entre les acteurs de santé de l'Agglomération d'Agen. Une dynamique positive qui s'est largement poursuivie après la crise sanitaire.

Dans le cadre du bilan du CLS 2, nous avons pu constater qu'une grande partie des actions avaient été réalisées. Des actions telle que la journée professionnelle Santé & Territoires, poursuivant la dynamique de partage et de coopération, reflète aujourd'hui la réussite de ce CLS. Les partenaires ont témoigné leur satisfaction d'avoir été associés et mobilisés.

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.

Le CLS 3^{ème} génération déclinera les politiques publiques d'échelon national et régional à la lumière du recensement des besoins locaux et du diagnostic de 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 réglementaire

La Stratégie Nationale de Santé 2023-2033

La Stratégie Nationale de Santé constitue l'un des cadres 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.

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) précédente, lancée début 2018 pour une durée de cinq ans, s'est achevée fin 2022, dans une période marquée par la lutte contre la pandémie de Covid-19.

La nouvelle stratégie nationale de santé, pour 2023-2033, tient compte des enseignements tirés de la crise sanitaire et de l'impact qu'elle a eu sur l'état de santé de la population. Parmi ces enseignements, est apparu la nécessité de faire une place particulièrement importante à la santé publique et à la prévention dans les politiques de santé.

Un premier projet de texte a été rédigé sur la base de l'analyse menée par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) sur l'état de santé de la population et ses déterminants. Il rappelle les valeurs et les principes qui doivent guider les politiques de santé et propose les orientations de la nouvelle SNS autour de trois grands objectifs :

- Permettre à tous nos concitoyens de vivre plus longtemps en bonne santé, par la prévention, la promotion de la santé et l'accompagnement à tous les âges de la vie ;
- Répondre aux besoins de santé de chacun, sur tout le territoire, avec une offre de santé adaptée ;
- Rendre notre système de santé plus résilient et mieux préparé face aux défis écologiques et aux crises.

Conformément à la législation, ce projet de stratégie nationale de santé est maintenant soumis à la consultation du public. Cette consultation permettra de recueillir l'avis et les recommandations de tous les Françaises et Français sur les priorités, les orientations et les leviers les plus à même de remplir ces objectifs.

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 sur dix ans ainsi que les mesures pour les atteindre.

Après ces cinq premières années, le Projet Régional de Santé a fait l'objet d'une révision majeure. Cette révision a tenu compte de l'actualisation des diagnostics, du bilan 2018-2022 ainsi que des enseignements de la crise sanitaire exceptionnelle que la société a connu. Cette crise a révélé les limites de notre système de santé mais également ses forces, en particulier la capacité d'adaptation, d'initiative et de résilience de ses professionnels. Elle a également confirmé la nécessité d'une approche globale, systémique et intégrée de la santé.

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

1. **L'évolution démographique et le vieillissement de la population** : d'ici 2028, la région Nouvelle-Aquitaine accueillera plus 320 000 nouveaux habitants, soit l'équivalent de la population du Lot-et-Garonne. 14% des Néo-Aquitains auront 75 ans et + en 2027, contre 11% en 2018
2. **Le développement des maladies chroniques** : 20,2 % des Néo-Aquitains souffrent d'une maladie chronique, soit 1,3 million de personnes
3. **L'évolution démographique des professionnels de santé** : 1/3 des médecins généralistes Néo-Aquitains ont plus de 60 ans, ils sont, de plus, inégalement répartis sur le territoire régional
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**
6. La **nécessité de prendre en compte les impacts en santé du changement climatique**

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 la santé dans son ensemble 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

Les principales caractéristiques de l'Agglomération d'Agen

- ◆ 44 communes réparties sur 649,58 km², 101 169 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

- ◆ 101 169 habitants en 2020, représentant 31% de la population du département de Lot-et-Garonne.
- ◆ Un léger recul démographique entre 2014 et 2020 avec une diminution d'environ 800 habitants.
- ◆ Des disparités entre les 44 communes de l'Agglomération avec notamment la ville d'Agen qui concentre près de 33 000 habitants tant dis que les communes rurales, plus éloignées de la ville centre, regroupent peu d'habitants par communes : 160 habitants à Engayrac au nord-est du département, ou 280 à Cuq au sud...
- ◆ L'existence de 3 quartiers prioritaires de la ville (QPV) présents sur la Ville d'Agen (ville centre) : Agen Nord-Est, Rodrigues-Barleté et Le Pin.
- ◆ Une part importante de personnes vivant seules : 19 177 en 2019 soit 40% des ménages de l'Agglomération.
- ◆ Une précarité marquée par un taux de pauvreté de 14,8% en 2020.
- ◆ Parmi les 44 communes de l'Agglomération d'Agen, 17 ne sont pas desservies par les transports en commun.

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 du Passage.
- ◆ Une prolifération du moustique tigre sur l'ensemble de l'Agglomération.

État de santé de la population

L'état de santé du territoire et comparable aux moyennes nationales.

Les enjeux du territoire :

- ◆ 10 809 personnes sont sans médecin traitant désigné en 2023 soit 12,9% des assurés (personnes de + de 16 ans).
- ◆ 21 713 personnes en ALD en 2023 (chiffre en hausse par rapport à 2015).
- ◆ 6 786 personnes en ALD pour maladies cardio-vasculaires en 2021 (chiffre en hausse depuis 2012).
- ◆ 4 644 personnes en ALD pour diabète en 2021 (chiffre en hausse depuis 2012).
- ◆ 3 225 personnes en ALD pour affection psychiatrique en 2021 (chiffre en hausse depuis 2012).

Les publics prioritaires :

Jeunes

- ◆ 332 jeunes de 6-16 ans ne sont pas scolarisés en 2021.

Personnes âgées

- ◆ Isolement résidentiel des aînés : 4 029 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent seules à domicile en 2019.

Familles monoparentales

- ◆ 1 440€ salaire médian des familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans en 2019 contre 1 920€ pour les familles correspondant à un couple avec enfant(s).

Populations précaires

- ◆ 7 651 salariés de 25-64 ans ont un emploi précaire en 2019.

La synthèse de ces données a fait l'objet d'un travail partenarial réalisé avec l'ORS Nouvelle-Aquitaine et les partenaires du Contrat Local de Santé.

Ces données sont disponibles en ligne sur le site de l'Agglomération d'Agen :

<https://www.agglo-agen.net/vie-quotidienne/solidarite-et-sante/agglo-sante/lactualite-sante-du-territoire>

Synthèse Données Santé Agglomération d'Agen



POPULATION (INSEE)

- 101 169 habitants en 2020 soit 31% de la population du département
- - 800 habitants entre 2014 et 2020
- 3 QPV (Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville) : Agen Nord-Est, Rodrigues-Barleté et Le Pin à Agen
- 19 177 personnes vivant seules¹ en 2019 soit 40% des ménages
- Précarité (taux de pauvreté) : 14,8%¹ en 2020

Focus Ville d'Agen

La ville centre rassemble la majorité des populations précaires

- 32 214 habitants (INSEE, 2020)
- 5 179 personnes de 17 ans ou plus sont sans médecin traitant désigné² en 2023
- 6 ménages sur 10 sont composés d'une seule personne³ en 2021
- 7 800 personnes vivent avec moins de 1 063€/mois/UC³ en 2021



ÉTAT DE SANTÉ

L'état de santé du territoire est comparable aux moyennes nationales

- 21 713 personnes en ALD² en 2023 (chiffre en hausse par rapport à 2015)
- 957 décès¹ par an en moyenne entre 2013 et 2017 (chiffre en baisse par rapport à la période 2003 - 2007)
- 98 décès prématurés (- de 65 ans) par an chez les hommes¹
- 120 décès évitables par an par des actions de prévention¹
- 12 629 personnes hospitalisées par tentative de suicide¹ (2021)

LES ENJEUX DU TERRITOIRE

Maladies cardio-vasculaires (chiffres en forte augmentation depuis 2012)

- 6 786 personnes en ALD pour maladies cardio-vasculaires¹ (2021)

Santé mentale (chiffres en forte augmentation depuis 2012)

- 3 225 personnes en ALD pour affection psychiatrique¹ (2021)
- 12 629 personnes traitées par psychotropes dont 8 100 femmes¹ (2020)
- 148 personnes hospitalisées pour tentative de suicide¹ (2021)

Diabète (chiffres en forte augmentation depuis 2012)

- 4 644 personnes en ALD pour diabète² (2021)

RECOURS AU DÉPISTAGE

- Taux de dépistage du cancer-colorectal : 31,9% soit 8 255 personnes dépistées² en 2023 (taux en baisse par rapport à 2021) (personnes de 50 - 74 ans, tranchée d'âge concernée par le dépistage du cancer-colorectal)
- Taux de dépistage du cancer du col de l'utérus : 57,2% soit 15 355 personnes dépistées² en 2023 (taux en hausse par rapport à 2021) (personnes de 25 - 65 ans, tranchée d'âge concernée par le dépistage du cancer du col de l'utérus)
- Taux de dépistage du cancer du sein : 62% soit 10 636 personnes dépistées² en 2023 (taux en hausse par rapport à 2021) (personnes de 50 - 74 ans, tranchée d'âge concernée par le dépistage du cancer du sein)

RECOURS AUX URGENCES

- 32 609 patients ont eu recours aux urgences¹ en 2023 soit 9% de moins par rapport à 2022

VACCINATION

- Taux de vaccination contre la grippe saisonnière : 57% soit 13 460 personnes vaccinées¹ en 2022 (personnes de 65 ans et plus)

ACCÈS MÉDECIN TRAITANT

- 10 809 personnes sont sans médecin traitant désigné² en 2023 soit 12,9% des assurés (personnes de + de 16 ans)
- 4 257 personnes bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (C2S)² sont sans médecin traitant désigné en 2023
- 1 501 personnes sont en ALD et sans médecin traitant² en 2023
- 1 200 personnes de 70 ans et plus sont sans médecin traitant² en 2023

OFFRE DE SOINS² professionnels de santé libéraux au 01/03/2024

À noter : L'activité des spécialistes draine une patientèle plus large que les habitants de l'Agglomération d'Agen, elle peut s'étendre à l'échelle départementale

● densité de professionnels plus faible que les moyennes nationales ● densité de professionnels proche ou plus élevée que les moyennes nationales

- 71 Médecins Généralistes
- 6 Psychiatres
- 6 Gynécologues
- 4 Dermatologues
- 9 Ophtalmologues
- 58 Dentistes
- 21 Orthophonistes
- 138 Masseurs kinésithérapeutes
- 12 Sages-femmes
- 177 Infirmier(e)s
- 13 Cardiologues

7 Centres de Santé

dont en ETP² (Equivalent Temps-Plein)
8,5 médecins généralistes,
1 sage-femme
8,5 infirmiers
10,5 dentistes

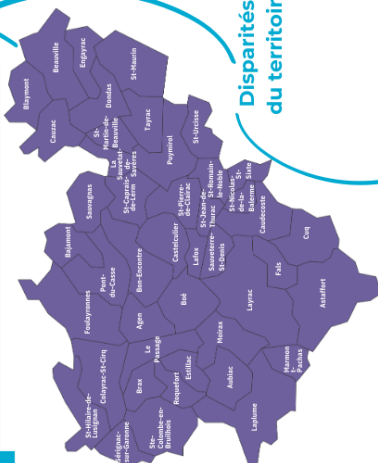
4 Maisons de Santé Pluri-Professionnelles (MSP)

Communes rurales

- 33 communes dites rurales (selon INSEE : bourgs ruraux, rural à habitat dispersé et très dispersé)
- 2,3 Accessibilité Potentielle Localisée aux médecins généralistes sur les 33 communes rurales contre 3,4 au niveau national et 3,2 pour l'ensemble de l'Agglo
- 17 communes rurales ne sont pas desservies par les transports en commun

INSEE 2020

Disparités du territoire



Les établissements de santé

Centre Hospitalier Agén-Nérac
Clinique Saint-Hilaire Esquirol Calabret (psychiatrie)
CHD La Candélie (psychiatrie)

LES PUBLICS PRIORITAIRES



Jeunes

- 1 265 jeunes de 16-24 ans n'ont pas eu recours aux soins au cours des 24 derniers mois¹ (2021)
- 332 jeunes de 6-16 ans ne sont pas scolarisés¹ (2021) (chiffre en hausse par rapport à 2008)
- 541 jeunes de 16-24 ans sont en ALD² (2020) (chiffre en hausse par rapport à 2021)



Personnes âgées

- Isolement résidentiel des aînés : 4 029 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent seules à domicile (2019)
- 10 111 personnes de 70 ans et plus en ALD² (2023)



Familles monoparentales

- 3 983 familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans¹ soit 29% des familles (2019)
- 1 440€ salaire médian des familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans¹ (2019) (ou couple avec enfants)



Populations précaires

- 7 631 salariés de 25-64 ans ont un emploi précaire¹ (2019)

Sources :
¹ OBS N.A.
² CDAM 4.7
³ ABS Ville d'Agen
⁴ Clinique ELSAN

4 – Les démarches locales en santé des partenaires

L'Agglomération d'Agen



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 au développement de 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.

1.1.1. Santé

L'Agglomération d'Agen participe à la politique de santé du territoire à travers un service santé créé en septembre 2018. Elle agit à plusieurs niveaux :

- su l'offre de santé avec la gestion des 4 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) dont elle est propriétaire à Astaffort, Laplume, Caudecoste et Donnefort. Elle participe à créer les conditions favorables à l'installation des professionnels de santé sur son territoire ;
- sur l'attractivité des professionnels de santé à travers des actions ciblées sur les internes en médecine générale et spécialisée, mais aussi auprès des professionnels de santé en activité avec des événements qui leur sont dédiés (réception des internes, journée professionnelle santé & territoires, etc) ;
- par l'accompagnement des politiques publiques de santé sur le territoire ;
- en agissant sur les déterminants de santé avec des actions de prévention menées en partenariat avec les acteurs de santé du territoire (professionnels de santé, associations, communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), etc.) ;
- en participant à rendre le citoyen acteur de sa santé, notamment à travers l'organisation de sessions de gestes de premiers secours.

1.1.2 Développement Durable

L'Agglomération d'Agen accompagne le territoire dans les grands enjeux du 21ème siècle. Pour cela, l'Agenda 21 et le Plan Climat Air Energie Territorial (PCEAT) 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.

1.1.3. Développement social territorial

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 permettant de créer un maillage territorial solide.

Grâce à ce travail, l'Agglomération d'Agen participe à l'amélioration de la santé menée par des associations comme le Centre de Soins de Rodrigues, la Maison des Adolescents ou encore Planète Autisme.

Concernant le volet handicap, le service Politique de la Ville travaille avec les associations suivantes : Tom Enfant Phare, Comité Départemental Handisport, Comité Départemental Sport Adapté, Zoé ou encore Clown en route.

Concernant les structures qui œuvrent autour de la santé, dans le cadre de la politique de la ville et de la cohésion sociale, il existe également l'AFDAS et ses ateliers sur la précarité alimentaire, la

Mission locale et son action sur la santé des jeunes en insertion, le Centre social de Montesquieu avec ses actions santé/alimentation ou encore ALIZE et son action autour de la santé mentale. De plus, la thématique de la santé mentale chez les jeunes est l'une des orientations prioritaires de l'appel à projets politique de la ville de 2025.

La santé est un axe majeur des Contrats de ville puisqu'elle est au cœur de ses orientations stratégiques :

- 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.

1.1.4. 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).

1.1.5. L'Accessibilité

Lorsqu'on se trouve en situation de fragilité, durablement ou épisodiquement, à cause du vieillissement ou des conséquences de la maladie, certains obstacles deviennent de véritables freins à la vie en société.

C'est pourquoi l'Agglomération d'Agen s'emploie à favoriser l'inclusion de tous, en gommant ces obstacles, dans les domaines-clés que sont :

- Les transports en commun ;
- L'aménagement des espaces publics et autres éléments de voirie ;
- Le bâti ;
- Et l'accueil du public.

Parce que l'autonomie est cruciale et qu'elle repose en premier lieu sur la liberté de déplacement, les bus s'adaptent peu à peu à la déficience motrice (espace dédié pour fauteuil-roulant, rampe d'accès escamotable), la déficience sensorielle (les messages délivrés en audio sont doublés de messages visuels, et inversement). Il en va de même pour les quais, dont l'accessibilité s'améliore peu à peu. Aux détenteurs de la Carte Mobilité Inclusion (invalidité $\geq 80\%$) qui ne peuvent malgré cela utiliser les bus, un service de transport adapté est proposé, en porte-à-porte et à la demande sur tout le territoire de l'Agglomération.

Les trottoirs, les traversées piétonnes, les stationnements, les bornes de recharge électriques, les places, parcs et jardins publics sont repensés de façon que tous puissent en bénéficier, sans contrainte et en toute sécurité. Le but : qu'à terme chacun puisse flâner, rejoindre un quai de bus, un commerce, un bâtiment public, déposer ses déchets au point d'apport volontaire, recharger son véhicule électrique etc. sans risque ni interruption de la chaîne de déplacement.

Les bâtiments publics (écoles, administrations, équipements sportifs, lieux culturels etc.) sont construits dans le respect des règles d'Accessibilité et les plus anciens sont réaménagés (à l'intérieur et aux abords immédiats) de façon à anticiper les contraintes de tous les usagers amenés à les fréquenter.

Enfin, la communication restant au cœur de toute réussite, nos agents d'accueil sont sensibilisés progressivement aux différents types de handicaps, afin d'adapter leur service à l'ensemble de la population. Depuis 2024, nous disposons par ailleurs du dispositif ACCEO, permettant aux personnes malentendantes, sourdes ou aveugles de nous contacter par téléphone. De plus, la plupart de nos agents ont suivi (à leur demande !) une initiation à la langue des Signes Française, afin de faciliter la prise de contact avec les sourds-signants

L'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine



La santé des populations est un enjeu essentiel des politiques publiques, tant au niveau départemental, régional que national.

L'ARS Nouvelle Aquitaine s'est investie depuis plusieurs années dans le déploiement des CLS afin de répondre aux préoccupations de santé des populations.

A ce jour, sur la région Nouvelle Aquitaine 52 CLS ont été signés et 76% de la population est couverte par un CLS.

Le CLS constitue un outil de contractualisation entre l'ARS Nouvelle Aquitaine représentée sur le territoire par la Délégation départementale l'ARS de Lot et Garonne et la Communauté d'agglomération d'Agen pour coordonner les politiques publiques et pour répondre aux enjeux de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Elle vise également à assurer une mutualisation des moyens existants, à renforcer les synergies entre les acteurs pour améliorer la réponse aux besoins locaux de santé, et à encourager les usagers à participer aux travaux et aux projets territoriaux.

Par son approche, cet outil permet la déclinaison opérationnelle du projet régionale de santé (PRS) 2018- 2028 au travers de 5 piliers fondamentaux que sont :

- L'accès aux soins – premier recours et soins non programmés, avec notamment la promotion de l'exercice coordonné et pour suite du développement des MSP ;
- La santé mentale, avec notamment la mise en place de formation de premier secours en santé mentale ;
- Le développement de la prise en charge médico-social en ambulatoire avec le « virage domiciliaire », avec notamment le développement du programme ICOPE pour mieux repérer la fragilité chez les sujets âgés ;
- La prévention, promotion de la santé, en intégrant la dimension de refondation de la santé publique, avec notamment des travaux autour des compétences psychosociales ;
- La santé environnementale, avec notamment le renforcement des actions de lutte contre l'ambroisie.

Ce CLS 3^{ème} génération s'inscrit dans la continuité des CLS précédents.

Il a pour objet de renforcer les actions déjà mises en œuvre sur le territoire.

Sur ce dernier point, une des priorités sera 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'ambrosie... A cela s'ajoute une vigilance (mais qui rejoint l'amélioration du cadre de vie) concernant la qualité de l'air.

Il devra aussi s'articuler avec les outils de démocratie sanitaire départementaux existants notamment le projet territorial de santé ayant retenu en priorité les thématiques liées à :

- La prévention ;
- La prise en charge à domicile ;
- L'offre de soins personnalisée et coordonnée,

Les actions engagées par pilotes feront l'objet d'un suivi régulier permettant l'évolution du contrat et des fiches actions.

Elles s'inscrivent dans une démarche pragmatique s'appuyant sur les ressources du territoire par la recherche permanente d'articulations entre elles.

La préfecture de Lot-et-Garonne



**PRÉFET
DE LOT-ET-GARONNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La préfecture de Lot-et-Garonne, dans le cadre de la Politique de la ville mobilise les acteurs du droit commun pour le déploiement de leurs actions dans les quartiers prioritaires et soutien de façon complémentaire les opérateurs de proximité en matière d'accompagnement social et de prévention santé sur les axes suivants :

- Accompagnement à la parentalité et réussite éducative
- Lutte contre les inégalités sociales de santé, notamment l'accompagnement aux démarches de santé
- Prévention des conduites addictives
- Lutte contre l'isolement des personnes vulnérables
- Soutien psychologique notamment des adolescents
- Pratique du sport en particulier en direction des jeunes et des femmes

La préfecture de Lot-et-Garonne contribue au déploiement des dispositifs et des acteurs au cœur des quartiers en partenariat avec les autres opérateurs publics notamment : les médiateurs adultes-relais, la Mission locale, le programme de réussite éducative, le dispositif CLAS, La Sauvegarde (volet prévention spécialisée), Association Mouvement Jeunesse Monte le Son, Alizé, Syllabe, la Ligue de l'Enseignement, associations socio-sportives, socioculturelles et sociolinguistiques...

Si des moyens spécifiques au travers du programme 147 (politique de la ville) 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 des services de l'Etat et des collectivités (commune et Agglomération).



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, des sages-femmes, des psychologues, mettent en œuvre ces missions.

Cette action sociale et médico-sociale se décline à travers :

L'action sociale envers les personnes en difficulté sociale :

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

A ce titre des aides sont proposées pour favoriser un accès ou un maintien au logement, et/ou le financement d'une aide à l'énergie. Cela peut aussi se traduire par un accompagnement social lié au logement, un accompagnement budgétaire ou la mise en place de mesures adaptées à la situation de vulnérabilité du public reçu.

L'insertion des bénéficiaires de minima sociaux, dont le revenu de solidarité active (RSA) :

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

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

L'axe santé est également réaffirmé pour s'assurer de l'accès au droit, de l'accès aux soins et l'accompagnement dans un parcours de soin en relation étroite avec les réseaux du territoire. A ce titre, le PDI-PTI a retenu diverses orientations visant à renforcer l'accès aux soins en alliant proximité et mobilité et 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 et souhaite développer des infirmières précarités en relais sur le territoire.

Lutte contre la précarité énergétique l'habitat indigne :

Pour compléter les nombreuses actions portées dans le cadre du plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD), le Fonds Social au Logement (FSL) a été renforcé par des actions en réponses aux nouveaux besoins et les barèmes ont largement été réactualisé pour couvrir plus largement la population lot-et-garonnaise en difficulté.

A cela s'est ajouté, un Service Local d'Intervention pour la Maîtrise de l'Energie (SLIME) opérationnel depuis septembre 2023. Son objectif est de diagnostiquer les formes de précarités

énergétiques recensées et de mettre en œuvre un plan d'actions qui peut aussi passer par de la rénovation.

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

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

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

De même, il organise des actions de prévention à travers des consultations postnatales, la vaccination tout public, des visites à domicile en pré et en post natal, des bilans de santé en école maternelle pour les enfants de 3 à 4 ans, des accompagnements à la parentalité avec des ateliers massage et portage, et enfin 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 départemental des services aux familles 2021-2026.

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

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

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

Au 31/12/2022, près de 2400 mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans bénéficiaient d'une prestation ou d'une mesure d'aide sociale à l'enfance dans le département.

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

Action sociale en faveur de l'autonomie

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

Les axes directeurs de ce schéma sont les suivants :

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

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

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

La Maison Départementale pour les Personnes Handicapées : MDPH

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

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

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

La démographie médicale et les maisons de santé pluri-professionnelles

Le Département a contribué à l'attractivité du territoire de l'Agglomération Agenaise en matière de santé, notamment par le biais d'aides financières :

Montant des régimes d'aide pour l'Agglomération d'Agen			
Régime d'aide	Identité	Montant	Année
Création de MSP	Astaffort / Caudecoste	100 000,00 €	2014
Création de MSP	Laplume	100 000,00 €	2013
Création de MSP	Donnefort	200 000,00 €	2020
Extension MSP/CDS	Le Passage/ Estillac	91 000,00 €	2022
Soutien MG-MSU	4 Médecins aidés	15 000,00 €	2022

Le total du financement du Département sur cette question de l'attractivité médicale s'élève ainsi, sur le territoire de l'Agglomération d'Agen, depuis 2013, à 506 000 €.

L'Inspection Académique de Lot-et-Garonne



La direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Lot-et-Garonne

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, sur la circulaire n°2016 du 28 janvier 2016 sur la

mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves et sur l'instruction interministérielle N° DGS/SP4/DGCS/DGESCO/DJEPVA/DS/DGEFP/DPJJ/DGESIP/DGER/2022/131 du 19 août 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – 2022-2037.

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, administratifs, techniques, sociaux et de santé,
- 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).

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)



Les actions et les dispositifs déployés par la CPAM 47 visent à renforcer, faciliter et améliorer l'accès aux droits, aux soins, à la Prévention et aux outils numériques sur le territoire.

Au-delà des dispositifs garantissant l'accès territorial et financier aux soins, il est nécessaire d'accompagner de façon attentionnée les assurés éloignés du système de santé.

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 Renforcement des démarches en faveur de l'accès aux droits et aux soins

- **Développement du partenariat avec les acteurs locaux**

Mobilisant toutes les composantes de l'Assurance Maladie et s'appuyant sur les outils de diagnostic territorial, la démarche vise à :

- Repérer les situations de vulnérabilité
- Développer le partenariat avec les acteurs du territoire
- Informer les équipes sur nos offres de services : affiliation, Complémentaire Santé solidaire, Aide Médicale Etat, Action Sanitaire et Sociale, Mission Accompagnement Santé...
- 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 : organisation de RDV hors les murs dans les France-Services, les Restos du Cœur, organisation d'ateliers...

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

- Les jeunes de 18 à 25 ans : partenariat avec les Missions Locales Jeunes, partenariat, avec la Boussoles des jeunes, les établissements d'enseignement supérieur...
- Les jeunes de l'Aide Sociale à l'Enfance accompagnés par le Conseil Départemental
- Les personnes en situation de vulnérabilité et de précarité accompagnées par des partenaires sociaux, les Permanences d'Accès aux Soins et à la Santé, les Associations (Restos du Cœur, Croix Rouge...)
- Les Majeurs protégés : partenariat avec les organismes de Tutelles (UDAF, Aptim, Solincite, La Sauvegarde)
- Les personnes en situation de handicap : partenariat avec la MDPH, CAP Emploi, APF Handicap....
- Partenariat avec le Département ainsi qu'avec la Préfecture (réseau des France-Services) pour favoriser l'inclusion numérique sur le Département.

- **Lutte contre le non-recours**

Au-delà des démarches ALLER-VERS, l'Assurance Maladie cherche à optimiser la lutte contre le non-recours en améliorant ses actions d'accompagnements pour les rendre plus efficaces afin de réintégrer les assurés vulnérables dans le système de Santé.

La CPAM privilégie ainsi un accompagnement complet de l'assuré traversant un moment de vie particulier :

- Naissance d'un enfant
- Décès d'un proche
- Séparation
- Chômage
- Invalidité
- Violences conjugales
- Transition de genre
- Passage à la retraite...

Les travailleurs indépendants font également l'objet d'une approche attentionnée spécifique en raison de l'impact des problématiques de santé sur leur situation sociale et économique.

La CPAM développe ainsi son partenariat notamment avec la CAF, l'URSSAF ou France Travail.

Ce partenariat prend la forme d'interconnaissance de nos offres de services, d'organisation de webinaires, de permanences hors les murs, de circuit de prise en charge attentionné entre organismes.

- **Financement d'aides à travers l'Action Sanitaire et Sociale**

En dehors des prestations légales, des financements issus du budget d'Action Sanitaire et Sociale sont possibles pour les personnes dont la situation matérielle est rendue difficile par un état de santé ou évènement de vie (maladie, maternité, accident du travail, handicap, invalidité, violences conjugales...)

3.6.2 Accompagnement en santé des assurés

- Prévention primaire et secondaire

- Examens de Prévention en Santé (EPS): 4 000 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 3000 de ces 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 d'entretiens individuels (400 par an) et d'ateliers/séances collectives (150 ateliers/an) sur les thématiques : tabac et autres addictions, nutrition, santé bucco-dentaire, vaccinations, dépistage organisé des cancers, santé affective et sexuelle. Ces actions de promotion de la santé, réalisées au CES mais aussi hors CES, bénéficient en majorité à des jeunes 16/25 ans en insertion.
- Promotion du dépistage organisé 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, campagne d'appels téléphoniques sortants auprès d'assurés non participants aux DO, conférences grand public et réunions de sensibilisation/formation des professionnels de santé, ...
- Lutte contre le tabagisme : actions menées dans le cadre du moi(s) sans tabac, accompagnement au sevrage tabagique au CES (accès direct)
- 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).

- Dépistage précoce des troubles du langage /de la communication et des troubles visuels en classes de petite section maternelle (programme national déployé à partir de la rentrée scolaire 2025/2026)
 - Lutte contre l'obésité infantile : financement de la prise en charge pluridisciplinaire des enfants en situation d'obésité (programme Mission Retrouve Ton Cap déployé dans 4 MSP et 1 CDS du département, dont 2 dans l'agenais) ;
 - Promotion des vaccinations : HPV, grippe et COVID (campagnes d'appels sortants, courriers de relances...); rattrapage vaccinal réalisé au décours de l'EPS, ateliers collectifs de sensibilisation du grand public.
 - Sensibilisation à la trop forte consommation d'antibiotiques
 - Sensibilisation à la santé environnementale : en particulier lutte contre les perturbateurs endocriniens dans le cadre du programme des 1000 premiers jours (mise en place d'ateliers maternité)
- Prévention tertiaire
 - 2 programmes d'Education thérapeutique sont développés au CES (pour les assurés diabétiques de type 2 et/ou associant des facteurs de risque cardiovasculaires) : 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, orthopédie, cardio-vasculaire)

3.6.3 Accompagnement des professionnels de santé :

Pour renforcer l'efficacité de notre système de soins, les professionnels de santé sont accompagnés dès leur installation et tout au long de leur vie professionnelle.

➤ Le parcours d'accompagnement à l'installation :

L'installation est un moment crucial pour l'organisation et la qualité de la relation entre professionnels de santé et assurance maladie.

A ce titre, un parcours spécifique est mis en place :

- Un rdv d'installation personnalisé pour chaque professionnel de santé. L'objectif est de faciliter le démarrage d'activité (informations sur la facturation, les contrats, les aides conventionnelles, les enjeux de l'assurance maladie etc..).
- Un accompagnement à l'utilisation des outils numériques est réalisé avec la visite d'un délégué du numérique en santé dès le premier mois d'installation. Ce rendez-vous permet de faciliter la prise en main des outils dans la pratique quotidienne du professionnel de santé.
- Un accompagnement sur les pratiques de facturation
- Un rendez-vous proposé, dans les 3 mois, par le référent des organisations coordonné pour présenter les différentes formes d'organisation coordonné (MSP, CPTS ...)

Pour l'année 2023, ce sont 121 nouveaux installés qui ont été accompagnés.

➤ **Accompagnements au cours de la vie professionnelle**

Cet accompagnement vise à améliorer la qualité et l'accès aux soins sur notre département. A ce titre, les services de l'Assurance maladie vont promouvoir les dispositifs permettant de redonner de temps médical, de développer l'exercice coordonné, d'améliorer la pertinence des soins et des actes, de développer des parcours de soins, de faire connaître les dispositifs conventionnels etc.

Plusieurs actions sont mises en place :

- Des visites effectuées par les délégués de l'assurance maladie pour porter les enjeux de l'assurance maladie sur la prévention, la maîtrise médicalisée, les évolutions conventionnelles (900 visites réalisées en 2023)
- Des rdv avec les médecins conseils pour des échanges confraternels
- Des visites effectuées par les Délégués du numérique en santé pour promouvoir mon espace santé, l'ordonnance numérique et la dématérialisation des échanges. (907 visites réalisées en 2023)
- Des actions auprès des établissements pour améliorer les parcours de soins ville/hôpital (promotion de mon espace Santé, du service PRADO, du parcours maternité, sensibilisation sur les prescriptions hospitalières exécutées en ville etc...).
- Un accompagnement des accords conventionnels prévoyant des financements est offert pour :
 - L'installation et le maintien de l'exercice en zone déficitaire
 - Les structures d'exercice coordonné
 - Les centres de santé
 - Le dispositif assistant médical
 - La télémedecine
- Une adresse mail dédié pour répondre à toutes les sollicitations des professionnels

Pour l'année 2025, tous les médecins bénéficieront d'un accompagnement sur la nouvelle convention 2024.

➤ **Les actions avant l'installation :**

- Des actions d'information sont organisées avec l'accueil des jeunes internes en stage dans les cabinets libéraux durant leurs études et auprès des élèves infirmiers de 3ième année des IFSI.
- Un guichet unique avec l'ARS (RDV CPAM ou ARS) est proposé à tous les porteurs de projets de santé.

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

Organisme d'Assurance Maladie du monde agricole la MSA assure la couverture sociale :

- Des **exploitants agricoles**, de leurs conjoints et des aides familiaux : agriculteurs, forestiers, entrepreneurs de travaux agricoles... (toute activité de production animale ou végétale).
- Des **salariés** d'exploitations, d'entreprises, de coopératives agricoles et d'organismes de services tels que le Crédit Agricole, Groupama, Cerfrance...

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

► 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.

3- 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.
- **Le dispositif national « Mon Bilan Prévention »**
- **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 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 »

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 les ASEPT sont diverses et complémentaires pour constituer un véritable Parcours de Prévention abordant les différents déterminants de santé facteurs de la perte d'autonomie. La variété des actions permet aussi d'être au plus près des besoins et des centres d'intérêts des retraités.

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 et de les orienter ensuite vers une action du type atelier.
- **L'Escape Game** sur le thème du sommeil : l'objectif est de mesurer l'impact du sommeil sur la qualité de vie. Astuces et conseils permettent d'adopter de bonnes pratiques pour un sommeil de qualité.

Selon la Haute Autorité de Santé, les troubles du sommeil ne sont souvent pas pathologiques et nécessitent seulement des adaptations dans le quotidien des personnes âgées. Afin de

contrer la surprescription et la surconsommation de somnifères – qui ont pour effets secondaires une possible dépendance, des chutes et des troubles de la mémoire – des actions pour partager des astuces et expliquer les cycles du sommeil aux personnes âgées sont nécessaires.

Des ateliers de modification des comportements :

- Les **ateliers « Vitalité »** (6 séances de 2h30) permettent de mieux s'informer sur le bien vieillir, les bilans de santé, la nutrition, l'activité physique, le bien-être, etc...Il s'agit d'un atelier généraliste couvrant diverses thématiques de santé.
- Les **ateliers Form'Equilibre** (12 séances d'1h30) sont orientés sur des situations de la vie quotidienne. Ils comportent des exercices d'activité physique adaptée permettant de découvrir des postures clés, fortifier ses muscles ou de se relever en cas de chute. Afin d'assurer la qualité de l'intervention et la sécurité des participants une liste de diplômes requis par l'animateur est mentionnée dans le cahier des charges et un certificat médical d'aptitude à la pratique de l'activité physique est demandé au participant.
- Les **ateliers Nutrition Santé** (10 séances de 2h) permettent d'acquérir des connaissances en nutrition lors de l'avancée en âge, concilier équilibre alimentaire, coût et plaisir.
- Les **ateliers Mémoire « Peps Eureka »** (10 séances de 2h) permettent d'entretenir et de développer les facultés cérébrales comme la mémoire ou les fonctions cognitives. D'après une étude de la société française de neurologie, 1 seniors sur 5 serait touché par des troubles de la mémoire soit environ 3 millions de personnes. En Nouvelle-Aquitaine, 1 senior sur 12 déclare avoir des problèmes cognitifs.
- Les **ateliers Form'bien-être** (7 séances d'1h30) sont orientés sur les postures, le sommeil, la respiration et la gestion du stress.
- Les **ateliers Yoga du Rire** (8 séances d'1h15) poursuivent l'objectif de renforcer les capacités des seniors face au stress, dans un cadre innovant et ludique.
En effet, le Yoga du rire est particulièrement recommandé par la Fédération française de cardiologie. Le rire a notamment un impact fort sur la gestion du stress et la libération des émotions. L'Observatoire du Yoga du rire répertorie de nombreux bienfaits du rire sur la santé.
- Les **ateliers Cap Bien-Etre** (4 séances de 2h45) : axés sur le développement des compétences psycho-sociales des jeunes seniors (public cible autour de 60-70 ans). L'objectif est de rendre les retraités autonomes dans la gestion de leurs émotions et de leur stress. Ces ateliers se déroulent en 4 séances collectives et une cinquième séance est réalisée individuellement par téléphone entre le participant et l'animateur. Cette nouvelle offre permet de répondre aux questions des seniors sur leur bien-être psychologique, problématique de santé qui s'est accentuée depuis la crise sanitaire.
Selon le rapport « Conduites suicidaires » de Santé Publique France » on observe un taux de suicide plus élevé chez les 80 ans et plus en Nouvelle-Aquitaine par rapport à l'ensemble de la France.
- Les **ateliers Nutri Activ'** (6 séances de 2h) : ils viennent en complément de l'atelier Nutrition Santé sans s'y substituer. Ils s'adressent à des seniors plus jeunes (public cible autour de 60-70 ans), et accentuent la découverte des ressources numériques facilitant l'appropriation des règles d'une alimentation équilibrée. Un lien très fort est également fait entre alimentation et activité physique.
- Les **ateliers Habitat** (5 séances de 2h) : ce nouvel atelier composé de 5 séances intégrant une méthode d'animation ludique, participative impliquant les seniors. Les sujets abordés sont les suivants : l'évolution de l'habitat au cours de l'histoire et au cours de la vie, le lien entre santé et habitat, la santé environnementale et les différentes possibilités d'aménagements et aides techniques. Les sujets abordés lors de cet atelier permettent de prendre conscience des

adaptations possibles de l'habitat tout en préservant le confort et le bien chez soi. L'aménagement de l'habitat est reconnu comme essentiel pour réduire le risque de chute à domicile des personnes âgées particulièrement important en Nouvelle Aquitaine (source : Gérontopôle Nouvelle Aquitaine et ORS Nouvelle-Aquitaine : « Prévention des chutes des personnes âgées – Etat des lieux Nouvelle-Aquitaine »)

- **Les ateliers Phare** (3 séances de 2h0) : Les 3 modules abordé sont : module 1 « De la recherche de sensations à l'addiction », module 2 « Les effets de l'addiction et les moyens de l'éviter », module 3 « Connaître les stades du processus motivationnel pour développer des habitudes de vie en faveur de la santé et identifier les dispositifs de prise en charge ».

La population des seniors est particulièrement touchée par les addictions au tabac, à l'alcool (selon une publication INSER 2021 : « 26 % des 65–75 ans déclarent boire de l'alcool chaque jour, contre 2,3 % des 18–24 ans ») et à la surconsommation de médicaments.

La Mutualité Française de Lot-et-Garonne



La Mutualité Française de Lot et Garonne gère 20 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), un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), une Résidence Autonomie pour personnes âgées « Le Canalet » au Passage d'Agen, des Centres d'Audition Mutualiste et d'Optique Mutualiste (réseau ECOUTER VOIR), des Centres de santé dentaire.

La Mutualité Française de Lot et Garonne gère 20 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 (réseau ECOUTER VOIR), 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 Autonomie pour personnes âgées « Le Canalet » au Passage d'Agen

22 appartements dont deux hébergements temporaires 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...). La Résidence a reçu un Prix Innovation pour son Jardin thérapeutique.

3.8.2 Les Centres ECOUTER VOIR, 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 C2S). En outre, les centres d'audition s'inscrivent dans les actions de prévention contre la surdité : journées de dépistages 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 ECOUTER VOIR d'Optique Mutualiste Agen ville, Agen sud et Nérac

Deux accueils sur l'agglomération agenaise ainsi qu'un point à Nérac, permettent aux personnes nécessitant des équipements de vue lunettes (y compris des lentilles et des outils pour la basse vision) 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) ainsi que des contrôles gratuits de la vue, avec possibilité de renouveler les ordonnances en cas de correction tous les ans.

3.8.4 Les Centres de santé dentaire

Sur l'agenais, un établissement équipé de 5 fauteuils dont 1 pour l'implantologie, assure la prise en charge des soins buccodentaire et participe aux gardes avec l'ensemble des praticiens libéraux.

Nos centres de santé réalisent également des actions de prévention, de soins, y compris la parodontie, 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).

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 (25 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.

La 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, et financé par l'ARS, la CPAM 47 et l'Agglomération d'Agen, le Point Relais Santé de la ML Agenais Albret Confluent intervient sur ces principaux axes :

- Ecoute avec orientation possible vers l'offre de soin du territoire ;
- Accès aux droits (information, montage des dossiers et intermédiation avec les organismes d'assurances maladie et complémentaires) notamment dans le cadre d'une convention avec la CPAM Lot-et-Garonne ;
- Promotion et orientation vers le Bilan de santé du Centre d'Examen de Santé de la CPAM 47 ;
- Accès et accompagnement vers le soin (recherche d'un praticien, prise de rendez-vous, orientation vers les structures de santé du territoire) ;
- Prévention individuelle et collective, grâce à un travail avec le tissu partenarial du territoire et en particulier avec les CSAPA, 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, Semaines d'Information en Santé Mentale, etc.
- Si besoin, accueil dans ses locaux de permanences d'acteurs santé au bénéfice ;
- Participation à une dynamique de « réseau santé jeunes » (travail en réseau avec les différents acteurs de santé du territoire, commission observatoire, 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 : petits déjeuners de la santé, ateliers thématiques, toujours en présence d'une des structures de prévention partenaires, semaines du "Permis d'Aller Bien" ;

- Entretiens individuels d'écoute ;
 - Accompagnements individuels aux démarches administratives (Ameli, Mon Espace Santé, Aides Financières...) ;
 - Intermédiation Jeunes/Services de Santé.
- 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) ;
 - La Référente Santé et/ou un cadre de Direction, représentent la ML à différentes instances du territoire : Comité de Pilotage des Contrats Locaux de Santé d'Agen et de Nérac, Comité de Pilotage de la Maison des Adolescents, Comité de Pilotage du Plan Départemental de Prévention du Suicide... et participent aux groupes de travail du Contrat Local de Santé de l'Agglomération d'Agen, ainsi qu'aux réunions de travail du Conseil Local en Santé Mentale d'Agen.

Quelques chiffres pour l'année 2024 (données au 31/12/2024 non consolidées) :

- 118 jeunes qui ont bénéficié d'au moins un entretien individuel avec la Référente Santé (159 entretiens individuels) ;
- 697 jeunes qui ont bénéficié d'au moins un atelier collectif Santé (Info-Co Santé et préparation au Bilan de Santé + ateliers prévention santé animés par la Référente Santé + ateliers des CSAPA, ateliers et petits-déjeuners santé).

L'activité du Point Relais Santé a concerné directement 1 094 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 3 145 événements.

Le Centre Hospitalier Agen – Nérac



Etablissement public de santé de référence du Lot-et-Garonne, le Centre Hospitalier Agen Nérac est un établissement de proximité pour le bassin de population de l'Agglomération agenaise. Il dispose au 30 novembre 2024 d'une capacité d'hospitalisation de 631 lits et places répartis sur 2 sites agenais (Saint-Esprit et Pompeyrie). Il est le premier employeur du département avec, à fin décembre 2023, un effectif de 2.185 agents (1.904 personnels non médicaux et

281 personnels médicaux (dont internes et FFI).

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 novembre 2024 d'une capacité d'hospitalisation de 631 lits et places répartis sur 2 sites agenais (Saint-Esprit et Pompeyrie) comme suit :

- Médecine et spécialités médicales : 311 lits et places
- Chirurgie et spécialités chirurgicales : 50 lits et places
- Gynécologie-obstétrique : 33 lits et places
- Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) : 54 lits et places
- USLD/EHPAD : 180 lits d'hébergement complet et 3 lits d'hébergement temporaire

Il dispose par ailleurs d'un site sur Nérac abritant 225 lits et places de médecine, SMR 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 autorisées telles que le service de réanimation adulte, l'unité de surveillance continue pédiatrique, le service de médecine nucléaire, l'unité neurovasculaire (UNV), ou bénéficiant d'une reconnaissance tarifaire comme l'unité de soins palliatifs, 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 ainsi que du Centre de Lutte AntiTuberculeux (CLAT).

Enfin, il dispose d'instituts de formation paramédicale (Institut de Formation en Soins Infirmiers, Institut de Formation d'Aides-Soignantes, Institut de Formation d'Infirmières de Puériculture et Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture, Institut de Formation d'Ambulanciers) 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.

La Clinique Saint-Hilaire, Esquirol, Calabet – ELSAN



La Clinique Esquirol Saint Hilaire et Calabet regroupe plus de 100 praticiens et près de 550 salariés. Elle assure la prise en charge d'environ 58000 patients par an en hospitalisation et urgence. 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, leader de l'hospitalisation privée en France.

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

Prévenir : la Clinique contribue au travers de ses 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 et Calabet sont engagés dans des actions de prévention en santé dans les domaines relevant de pathologies chroniques : Insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire, lutte contre le tabac, obésité, diabète, lutte contre la douleur 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 sa diversité de prise en charge (médecine, chirurgie, cancérologie, SMR...) 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 cancérologie, la Clinique Esquirol Saint Hilaire assure la permanence des soins du territoire en chirurgie vasculaire, cardiologie interventionnelle, urologie, gastro entérologie. La Clinique CALABET siège du Centre de Coordination en Cancérologie du Lot et Garonne (3C47) est pôle de référence en chimiothérapie ambulatoire donnant accès au protocole de recherche innovant.

La Clinique Esquirol Saint Hilaire et Calabet accueille chaque année des apprentis et stagiaire paramédicaux ainsi que des internes en médecine et docteurs juniors. 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 Médicaux 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 et par la présence d'une chargée des relations médicales.

Chacune de ces dimensions s'inscrit dans la démarche de Responsabilité Sociétale d'Entreprise de la Clinique Esquirol Saint Hilaire et 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.

Le Centre Hospitalier Départemental de la Candélie



Le Centre Hospitalier Départemental (CHD) de la Candélie constitue un Etablissement Public de Santé Mentale¹ qui est l'opérateur unique en psychiatrie 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.

Il dispose de 233 lits et 141 places en Hôpital de Jour (HDJ), à destination de l'ensemble du public, de l'enfant à la personne âgée.

Comme dans tous les Etablissements Public de Santé Mentale (EPSM), la majorité de l'activité se déroule en extra hospitalier tant dans le cadre des activités programmés mais aussi au travers de la prise en charge des urgences.

L'ambulatoire est organisé de manière territoriale autour des CMP « pivots ».

L'établissement par ailleurs organise des filières spécifiques comme la prise en charge du suicide, le psycho traumatisme et la réhabilitation psycho sociale.

Le projet d'établissement du CHD qui cours de 2022 à 2027, a été construit en lien avec le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), qui est un véritable outil de structuration des politiques de santé mentale au sein du territoire.

Le CHD a plusieurs défis à relever avec son projet d'établissement :

- Repenser le soin,
- Travailler la relation avec les patients,
- Revoir les organisations
- Lancer la reconstruction impérieuse des bâtiments d'hospitalisation et de consultation.

Pour permettre un projet de soin souple, évolutif et respectueux de la personne soignée, le patient doit être placé au cœur du dispositif et devenir acteur de sa prise en charge.

Parmi ces différents enjeux, l'un des principaux sera de favoriser des parcours de soins plus fluides tournés vers un renforcement de l'ambulatoire et organisés en filières de soins réunissant plusieurs acteurs.

L'implication et la responsabilisation des personnels et des institutions, dans un processus de concertation, permettront à l'établissement, dans la durée, de faire face aux enjeux de santé mentale et d'assumer ses missions de service public.

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 ».

Vous pouvez retrouver le document du projet d'établissement complet sur le site du CHD de la Candélie.

Le CHD 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.

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

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

Le CLS 1 et 2 permettent grâce à la mise en place du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de poursuivre l'objectif de favoriser le parcours de soins sans rupture, en donnant une meilleure visibilité sur le territoire agenais et en développant les liens avec l'ensemble des acteurs du territoire

Pour rappel, 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 et intégrant les usagers et les aidants

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, des travaux menés au sein de différents groupes de travail permettent la mise en œuvre de différentes actions afin de servir les objectifs définis par le Comité de Pilotage du CLSM.

Poursuite de la **Cellule de Concertation des Cas Complexes** (4C) qui 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.**

La Communauté Professionnelle Territoriale en Santé (CPTS) du Grand Agenais



Les CPTS ont été créées par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) est une organisation conçue autour d'un projet de santé et constituée à l'initiative des professionnels de santé sur un territoire donné défini par les professionnels eux-mêmes. Elle est composée notamment de professionnels de santé, d'établissements de santé et d'acteurs médico-sociaux et sociaux.

La CPTS du Grand Agenais est une association loi 1901 qui rassemble les professionnels de santé de ville, les partenaires hospitaliers et médico-sociaux dans le but d'améliorer l'accès aux soins, la coordination des parcours de soins et la santé en général des habitants de son territoire.

Lors du Covid et de la campagne de vaccination, les professionnels se sont réunis pour unir leur force auprès de l'Agglomération d'Agen, chef de file de l'organisation du centre de vaccination. Suite à cette expérience, les professionnels ont souhaité faire perdurer leurs actions publiques en santé. C'est pour cela qu'en juillet 2022, la CPTS a vu le jour. Constituées de volontaires, elle s'est peu à peu étoffée pour aujourd'hui réunir 145 adhérents.

Ayant fait valider son projet de santé auprès de l'ARS en juillet 2023, elle est aujourd'hui soumise aux accords conventionnels avec la CPAM depuis octobre 2023 : ces accords permettent de financer et de flécher les actions prioritaires de la CPTS.

Au sein de ses adhérents, la CPTS regroupe plusieurs corps de métiers : médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmiers, pharmaciens, kinés, orthophonistes, diététiciennes, podologues, psychologues, ...

Les actions de la CPTS s'inscrivent dans 4 grandes missions :

1. L'amélioration de l'accès aux soins : Faciliter l'accès aux soins pour les patients, en particulier dans les zones où il peut y avoir une pénurie de médecins ou d'autres professionnels de santé.
2. La coordination des soins : Assurer une meilleure coordination entre les différents professionnels de santé pour une prise en charge globale et continue des patients, en particulier ceux atteints de maladies chroniques ou complexes.
3. La Prévention et promotion de la santé : Développer des actions de prévention, d'éducation à la santé et de dépistage pour mieux répondre aux besoins de la population.
4. La Gestion de crise : Améliorer la prise en charge des patients en ville en cas de crise sanitaire

Dans ce cadre, la CPTS est un acteur de santé aidant pour le CLS d'un territoire.

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 :

- Monsieur la Préfet de Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice de la Délégation Départementale de Lot-et-Garonne, 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
- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de Lot-et-Garonne
- Monsieur le Directeur Général 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 - Nérac
- Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Départemental La Candélie
- Monsieur le Directeur de la Clinique Saint-Hilaire Esquirol Calabet, ELSAN
- Monsieur le Prédisent de la Communauté Professionnelle Territoriale en Santé Grand Agenais

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

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

Elle est constituée de 44 communes. Les communes concernées par le présent Contrat Local de Santé sont :

- Agen
- Astaffort
- Aubiac
- Bajamont
- Beauville
- Blaymont
- Boé
- Bon-Encontre
- Brax
- Castelculier
- Caudecoste
- Cauzac
- Colayrac-Saint-Cirq
- Cuq
- Dondas
- Engayrac

- Estillac
- Fals
- Foulayronnes
- Lafox
- Laplume
- Layrac
- Marmont-Pachas
- Moirax
- Le Passage
- Pont-du-Casse
- Puymirol
- Roquefort
- Saint-Caprais-de-Lerm
- Saint-Hilaire-de-Lusignan
- Saint-Jean-de-Thurac
- Saint-Martin-de-Beauville
- Saint-Maurin
- Saint-Nicolas-de-la-Balmerme
- Saint-Pierre-de-Clairac
- Saint-Romain-le-Noble
- Saint-Sixte
- Saint-Urcisse
- Sainte-Colombe-en-Bruilhois
- Sauvagnas
- La Sauvetat-de-Savères
- Sauveterre-Saint-Denis
- Sérignac-sur-Garonne
- Tayrac

Article 3 : Partenaires

Les partenaires sont largement associés aux différentes étapes d'élaboration du CLS 3ème 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)
- Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine
- Le Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine (RPNA)
- Les établissements médico-sociaux
- L'HAD
- Etc.

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 de constats faits à partir du diagnostic partagé.

Le plan d'actions a été construit pour 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 puisqu'ils sont identifiés comme publics prioritaires.

Le plan d'actions du Contrat Local de Santé est décliné en axes stratégiques et en objectifs opérationnels. Les actions ne sont pas listées dans ce document 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 mais également selon les besoins.

Gouvernance

Article 9 : Gouvernance et instances

Un comité de pilotage (COPIL), instance de décision, porte le CLS. Il est composé des signataires ou de leurs représentants. 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 ;
- 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 : un représentant de l'Association France Assos Santé du 47 ainsi que 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) ;
- 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 à 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 : Favoriser l'attractivité des professionnels en santé & l'accès aux soins

- Objectif 1.1 : Agir pour le maintien des professionnels de santé et favoriser les conditions favorables à la transmission et à l'installation des nouveaux professionnels
- Objectif 1.2 : Favoriser l'accès aux soins de premier et second recours et améliorer les parcours de soins de toute la population
- Objectif 1.3 : Informer et favoriser l'accès aux soins en santé mentale
- Objectif 1.4 : Accompagner le développement des pratiques innovantes

AXE 2 : Coordonner et développer les actions de Santé Publique et Santé Environnementale

- Objectif 2.1 : Agir sur les déterminants de santé
 - 2.1.1 : Développer un environnement physique favorable à la santé
 - 2.1.2 : Développer un environnement social favorable à la santé
 - 2.1.3 : Développer les comportements individuels et habitudes de vie favorables à la santé
- Objectif 2.2 : Coordonner et développer les actions de prévention en santé
- Objectif 2.3 : Développer le suivi et l'éducation thérapeutique du patient

AXE 3 : Développer une communication adaptée à la santé

- Objectif 3.1 : Promouvoir les interactions entre les acteurs de la santé
- Objectif 3.2 : Renforcer l'interconnaissance, la lisibilité, et la communication des actions CLS et des actions menées hors CLS
- Objectif 3.3 : Adapter les stratégies de communication à tous les publics

Contrat Local de Santé de l'Agglomération d'AGEN

Actions par axes stratégiques

Axes stratégiques	Objectif	N° action	Intitulé de l'action
AXE 1 Favoriser l'attractivité des professionnels en santé & l'accès aux soins	1.1 : Agir pour le maintien des professionnels de santé et favoriser les conditions favorables à la transmission et à l'installation des nouveaux professionnels	FA1	Accueillir sur le territoire les internes, externes, médecins remplaçants et médecins juniors
		FA2	Favoriser le maintien de l'activité des médecins retraités
		FA3	Développement de l'accompagnement des professionnels de santé dans l'installation personnelle (emploi du conjoint, école et crèche pour les enfants, recherche du logement...)
		FA4	Promotion des atouts du territoire (Ville d'Agen/Agglomération d'Agen) à travers différents moyens
	1.2 : Favoriser l'accès aux soins de premier et second recours et améliorer les parcours de soins de toute la population	FA5	Travailler sur les solutions de mobilité
		FA6	Faire connaître et valoriser les rôles des professionnels de santé (autre que les médecins) ainsi que les solutions numériques
		FA7	Réalisation d'un Schéma Territorial de la présence médicale sur le territoire de l'Agglomération d'Agen
	1.3 : Informer et favoriser l'accès aux soins en santé mentale	FA8	Proposer des temps d'échanges et d'intervention en milieu scolaire
		FA9	Développer le CLSM à l'échelle de l'Agglo
		FA10	Sensibiliser les professionnels de santé à adopter le bon comportement face aux troubles psychologiques
		FA11	Créer un guide pratique sur les différents modes de prise en charge
	1.4 : Accompagner le développement des pratiques innovantes	FA12	Appui au développement du medicobus
		FA13	Adhérer au Réseau Français des Villes Santé de l'OMS

Axes stratégiques	Objectif	N° action	Intitulé de l'action
AXE 2 Coordonner et développer les actions de Santé Publique et Santé Environnementale	2.1 : Agir sur les déterminants de santé	FA14	<i>2.1.1 Environnement physique</i> Aménager le territoire de façon à favoriser la santé
		FA15	Lutter contre les espèces à enjeux pour la santé humaine
		FA16	<i>2.1.2 : Environnement social</i> Déployer le repérage des fragilités, ICOPE
		FA17	<i>2.1.3 : Comportements individuels et habitudes de vie</i> Développer les comportements favorables à la santé
		FA18	Intégrer la promotion de la santé dès le plus jeune âge (à partir de 3 ans)
		FA19	Mener des actions de prévention sur la santé affective et sexuelle
	2.2 : Coordonner et développer les actions de prévention en santé	FA20	Mettre en place des ateliers Santé et Environnement
		FA21	Développer les actions « aller-vers » pour sensibiliser aux dépistages des cancers
		FA22	Éduquer et rendre acteur la population sur la vaccination
		FA23	Renforcer les CPS dès le plus jeune âge
		FA24	Renforcer les actions « aller-vers » en addictologie
		FA25	Développer les formations aux premiers secours en santé mentale
		FA26	Développer les actions « aller-vers » en santé mentale
		FA27	Mettre en place des actions « aller-vers » pour la santé buccodentaire (en s'appuyant sur le plan d'actions régional en faveur de la santé bucco-dentaire des jeunes publics)

	2.3 : Développer le suivi et l'éducation thérapeutique du patient	FA28	Développer les actions « aller-vers » dédiées à l'ETP

Axes stratégiques	Objectif	N° action	Intitulé de l'action
AXE 3 Développer une communication adaptée à la santé	3.1 : Promouvoir les interactions entre les acteurs de la santé	FA29	Développer l'évènement Santé & Territoires Favoriser le maintien de l'activité des médecins retraités
		FA30	Créer des « Cafés Santé »
		FA31	Créer un LinkedIn Agglo Agen Santé
	3.2 : Renforcer l'interconnaissance, la lisibilité, et la communication des actions CLS et des actions menées hors CLS	FA32	Développer la newsletter CLS
		FA33	Mettre en place des réunions des coordonnateurs
		FA34	Créer un guide santé aux usagers
	3.3 : Adapter les stratégies de communication à tous les publics	FA35	Développer la méthode FALC, littératie en santé
		FA36	Informers en santé via les réseaux sociaux
		FA37	Créer l'université populaire de la santé (conférences...)

7 - Signature

Le Président de l'Agglomération d'Agen Jean DIONIS du SEJOUR	La Directrice de la Délégation Départementale de Lot-et-Garonne, Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine Aurélie GUILLOUT
Le Préfet de Lot-et-Garonne Daniel BARNIER	La Présidente du Conseil Départemental de Lot-et-Garonne Sophie BORDERIE
L'Inspecteur d'Académie, Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale de Lot-et-Garonne Alexandre FALCO	Le Directeur de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de Lot- et-Garonne Olivier FILIOL
Le Directeur Général de la MSA Dordogne Lot-et- Garonne Gauthier DE GUALY	La Directrice Générale de la Mutualité Française de Lot-et-Garonne Valérie FOY
Le Président de la Mission locale de l'Agenais, de l'Albret et du Confluent Eric BACQUA	Le Directeur du Centre Hospitalier Agen - Nérac Jean-François VINET
Le Directeur de la Clinique Saint Hilaire Esquirol Calabet, ELSAN Lionel COMBES	Le Directeur du Centre Hospitalier Départemental La Candélie Richard CAMPMAS
Le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Grand Agenais Imad CHAABAN	



LOT-ET-GARONNE
Le Département Cœur du Sud-Ouest



Lot-et-Garonne



La direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Lot-et-Garonne

