



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CONTRAT LOCAL DE SANTE

ALTA ROCCA



PREAMBULE	2
<i>Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?</i>	2
<i>Les travaux d'élaboration du Contrat Local de Santé</i>	3
LA SANTE EN ALTA ROCCA – ELEMENTS DE DIAGNOSTIC	7
<i>Présentation du territoire</i>	7
<i>Caractéristiques du territoire</i>	8
<i>Portrait économie et emploi</i>	9
<i>L'état de santé de la population</i>	9
<i>L'offre de soins sur le territoire</i>	10
<i>L'offre médico-sociale sur le territoire</i>	14
<i>Les actions de prévention</i>	16
LE CONTRAT LOCAL DE SANTE ALTA ROCCA	20
TITRE 1-CHAMP DU CONTRAT	20
<i>Article 1 : Parties signataires</i>	20
<i>Article 2 : Périmètre géographique du contrat</i>	21
<i>Article 3 : La gouvernance</i>	21
<i>Article 4 : La coordination du projet</i>	21
TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES	22
<i>Article 5 : Axes stratégiques, objectifs généraux</i>	22
<i>Articles 6 : les projets et actions</i>	22
<i>Article 7 : Une dynamique évolutive</i>	23
<i>Article 8 : Durée, révision et évaluation du CLS</i>	23
<i>Article 9 : Moyens et ressources</i>	23

PREAMBULE

Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?

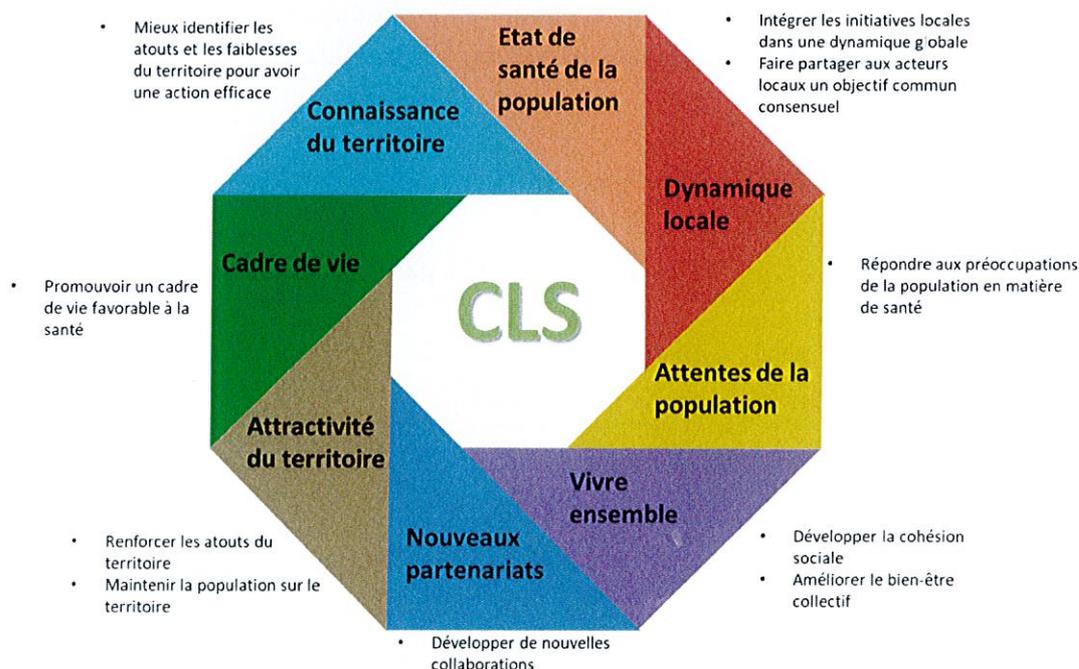
Institué par la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, un Contrat Local de Santé (CLS) est mis en œuvre pour une durée de 3 ans à partir de sa signature.

Conçu en tant qu'outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée, la démarche CLS vise à agir comme un levier de réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Le CLS vise ainsi à agir sur les différents facteurs influençant (positivement ou négativement) l'état de santé des populations, aussi appelés « déterminants de santé ». Ces déterminants se classent en 4 niveaux qui tiennent compte de facteurs :

- Individuels liés aux modes de vie et aux caractéristiques propres aux individus (déterminants génétiques, déterminants comportementaux - alimentation, activités physiques, addictions, estime de soi et déterminants biologiques - stress...)
- Sociaux liés aux conditions de vie et de travail (revenus, éducation, catégorie socioprofessionnelle...)
- Environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat, ...)
- Systémiques liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins).

Les bénéfices d'un CLS



En s'inscrivant dans les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) et les orientations de la stratégie nationale de santé, le CLS tend à renforcer la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, tout en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques.

Enfin, en s'appuyant sur les dynamiques locales de santé mais également des besoins identifiés et des leviers existants, le CLS permet de proposer des réponses de proximité, adaptées au plus près des territoires.

Les travaux d'élaboration du Contrat Local de Santé

Depuis la fin de l'année 2019, la Communauté de Communes de l'Alta Rocca (CCAR) l'ARS de Corse et l'IREPS de Corse ont entrepris des travaux en matière de santé. La réalisation d'un état des lieux partagé du territoire a été initié autour de :

- L'offre en matière de santé et de prévention.
- L'accompagnement social et médico-social.
- L'accès aux droits.

En janvier 2020, (durant la période préélectorale) des rencontres individuelles ont été réalisées sur la partie montagne et littorale de la CCAR. Au total ce sont plus de **20 partenaires** qui ont ainsi été consultés.

En mars 2020 une consultation citoyenne a été effectuée avec un groupe de jeunes de 11 à 14 ans du collège de Levie.

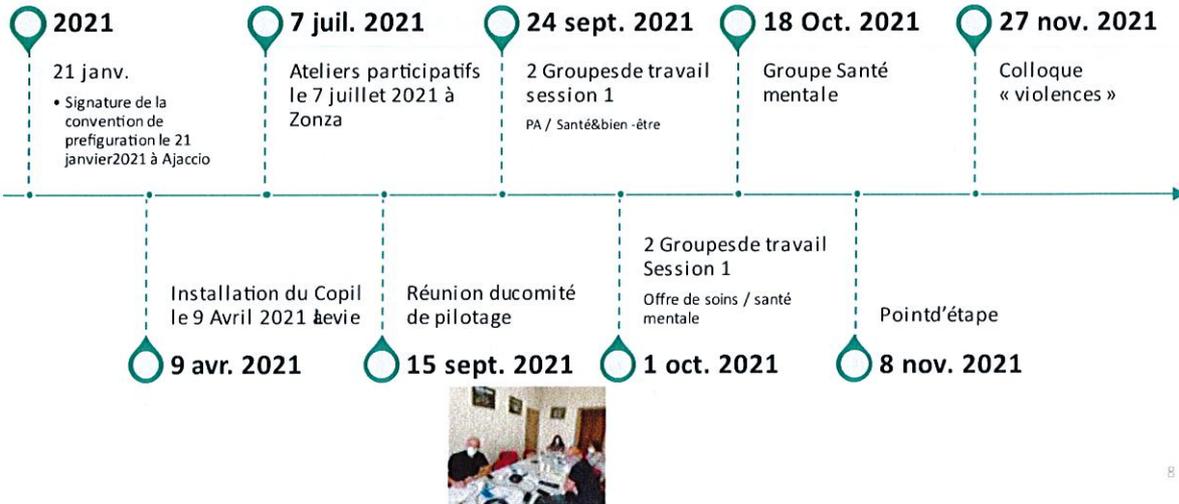
Malgré un contexte sanitaire contraint la phase d'élaboration s'est poursuivie avec la signature d'une convention technique d'assistance a été signée en janvier 2021 actant formellement le partenariat.

L'ARS de Corse, la Communauté de Communes de l'Alta Rocca et l'IREPS Corse se sont alors engagées à poursuivre les objectifs suivants :

- **Actualiser le portrait de territoire en matière de santé à partir des données quantitatives et qualitatives disponibles.**
- **Animer les groupes de travail thématiques**
- **Initier la mise en place des instances de gouvernance**

BILAN 2021

Chiffres :
 2 Comités de pilotage
 1 Journée d'ateliers
 6 groupes de travail
 2 portraits de territoire



8

L'ensemble des éléments d'informations issus de ces différents travaux permettent de réaliser un travail d'analyse et de proposer des orientations stratégiques en lien avec les besoins et les enjeux du territoire.

LA SANTE EN ALTA ROCCA – ELEMENTS DE DIAGNOSTIC

Présentation du territoire

La Communauté de Communes de l'Alta Rocca est un territoire montagneux situé en Corse-du-Sud. A l'origine le district de l'Alta Rocca a été créé en 1991 par la majorité des élus des cantons de Tallano-Scopamena et Levie. En décembre 2000, le district est transformé en Communauté de Communes de l'Alta Rocca (CCAR). Elle est présidée par M. Pierre Marcellesi.

Aujourd'hui, ce sont 18 communes qui composent l'intercommunalité dont le siège est à Levie. Principalement rural, ce territoire est délimité sur son flanc montagneux par trois massifs : Bavella, l'Ospedale et le plateau du Cuscionu et s'étend ensuite jusqu'au littoral avec la Côte des Nacres et Sainte-Lucie de Porto-Vecchio (Zonza).

La CC Alta Rocca est un territoire entouré par 4 autres intercommunalités, du nord au sud :

- La communauté de communes du Fium'Orbu
- La communauté de communes de la pieve de l'Ornano Taravo
- La communauté de communes du Sartenais Valinco Taravo
- La communauté de communes Sud Corse

La Communauté de Communes de l'Alta Rocca composée des 18 communes suivantes :

Altagène	Quenza
Aullène	Sari-Solenzara
Carbini	Serra-di-Scopamène
Cargiaca	Sorbollano
Conca	San-Gavino-di-Carbini
Levie	Sainte-Lucie-de-Tallano
Loreto-di-Tallano	Zérubia
Mela	Zonza
Olmiccia	Zoza

Caractéristiques du territoire

Portrait démographique et conditions de vie

Communes	Population
Zonza	2 745
Sari-Solenzara	1 341
Conca	1 134
San-Gavino-di-Carbini	1 097
Levie	667
Sainte-Lucie-de-Tallano	403
Quenza	195
Aullène	187
Olmiccia	124
Carbini	108
Serra-di-Scopamène	87
Sorbollano	77
Zoza	58
Cargiaca	57
Loreto-di-Tallano	53
Altagène	52
Zérubia	47
Mela	28

Le territoire de l'Alta Rocca compte 8 460 habitants. Il se caractérise, comme bon nombre de territoires ruraux, par un phénomène de vieillissement de la population avec 34.3 % personnes ayant plus de 60 ans.

Près de 13% des personnes ont plus de 75 ans.

On remarque que la part des jeunes (- de 30 ans) dans la population générale est de 27.2%, inférieure de 3 points par rapport au niveau régional.

	Nombre	
	CC de l'Alta Rocca	Corse
0 à 14 ans	1 223	52 641
15 à 29 ans	1 075	50 438
30 à 44 ans	1 458	64 733
45 à 59 ans	1 799	70 148
60 à 74 ans	1 820	62 652
75 ans ou plus	1 086	37 941
Total	8 460	338 554

Une croissance de la population inégale. En 10 ans, la population a progressé de 9.2 %. Cette augmentation ne profite cependant pas à tout le territoire puisqu'elle concerne principalement les communes ayant un littoral.

Cette croissance est portée par Zonza avec +7.4% de sa population entre 2008 et 2018.

La part de personnes vivants seules est plus marquée sur le territoire, elles représentent 34% des ménages.

35.5% des ménages sont composés de retraités contre 29.9% en région. On note une part plus importante d'artisans et commerçants mais une part plus faible de cadres et professions intermédiaires.

L'offre de soins sur le territoire

Les structures médicales :

Le territoire dispose d'une Maison médicale située à Levie.

Elle regroupe une équipe pluridisciplinaire composée de :

- 4 médecins généralistes qui interviennent en alternance (2 médecins en permanence),
- 4 infirmiers,
- 1 kinésithérapeute,
- 1 dentiste,
- 1 sage-femme,
- 2 orthophonistes,
- 1 chirurgien orthopédique et traumatologique
- 1 psychologue.

Des consultations de spécialistes sont également proposées régulièrement sur rendez-vous : pédicure-podologue, chirurgien orthopédiste, urologue, et les services de Protection Maternelle et Infantile y tiennent leur permanence mensuelle.

Cette structure dispose d'un système de télémédecine et depuis le 1er avril 2020 un

nouveau médecin est présent en permanence.

Ce nouveau médecin de la Maison médicale effectue des permanences à Sainte-Lucie-de-Tallano et à Zonza



Récapitulatif de l'offre sur le territoire



Répartition de l'offre de soins globale sur le territoire :

Communes	Nbre d'omnipraticiens	Nbre d'infirmiers	Nbre de masseurs-kinésithérapeutes	Nbre de dentistes
Levie	3	4	0	1
Quenza	0	0	2	0
Sari-Solenzara	2	5	1	1
Sainte-Lucie-de-Tallano	0	0	2	0
Zonza	5*	15	5	2

*Les 5 médecins de Zonza sont installés sur la partie littorale de la commune.

Un projet de MSP à Solenzara est toujours d'actualité et actuellement l'équipe de soins primaires fonctionne avec deux médecins.

De plus l'ADMR anime un SSIAD sur la partie montagne du territoire.

Les 4 pharmacies

Pharmacie Sainte-Lucie-de-Porto-Vecchio



Pharmacie de Sainte-Lucie-de-Tallano



Pharmacie de Levie



Pharmacie de Sari-Solenzara

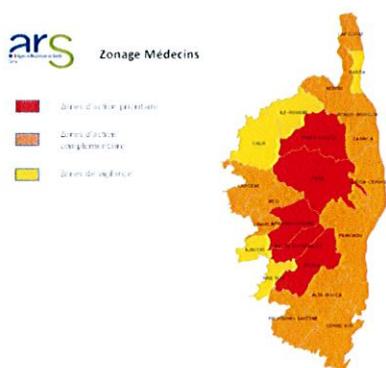


Zonage médecins 2018

3 zones sont définies par l'ARS :

- Zone d'intervention prioritaire (en rouge)
- Zone d'intervention complémentaire (en orange)
- Zone de vigilance (en jaune)

L'ensemble de la CCAR se trouve en zone orange



Le zonage en pratique

Le zonage médecins distingue trois types de zones :

Les zones d'intervention prioritaire (ZIP) : elles représentent 11,9% de la population (soit une augmentation significative de la

population couverte puisque les zones prioritaires du zonage 2012 représentaient 5,71% de la population) et seront éligibles à l'ensemble des aides (aides conventionnelles de l'assurance maladie, aides de l'ARS (PTMG, CESP, PTA ...), aides des collectivités territoriales, aides fiscales) ;

Les zones d'action complémentaire (ZAC) : elles seront éligibles aux aides de l'ARS et aux aides des collectivités territoriales. Elles représentent 37,65% de la population régionale.

Les zones de vigilance : elles ne seront pas éligibles aux aides à l'installation mais pourront bénéficier d'un accompagnement dans la mise en place d'un exercice coordonné pluriprofessionnel.

Au regard de ces 3 types de zones, le classement de la commune d'exercice d'un médecin détermine le panel d'aides plus ou moins large auquel il est éligible

Le temps d'accès aux soins

Carto-santé nous permet de mesurer le temps de trajet pour rendre à une consultation selon les spécialités.

Il apparait important de voir les disparités au sein même du territoire pour l'accès à un professionnel de santé.

Zone d'étude Aullène (commune et arrondissement)

PS libéraux les plus proches (en temps)

Catégories	Commune pole (en temps) du PS libéral le plus proche
Cardiologue	(49 min) Sartène
Dermatologue	(49 min) Sartène
Gastro-entérologue	(81 min) Porto-Vecchio
Gynécologue	(48 min) Propriano
ORL	(81 min) Porto-Vecchio
Ophthalmologue	(48 min) Propriano
Pédiatre	(81 min) Porto-Vecchio
Pneumologue	(81 min) Porto-Vecchio
Radiologue	(48 min) Propriano
Rhumatologue	(49 min) Sartène
Psychiatre	(81 min) Porto-Vecchio
Omnipraticien	(24 min) Zonza
MK	(14 min) Quenza
Infirmier	(24 min) Zonza
Dentiste	(24 min) Zonza
Pharmacie	(24 min) Zonza
laboratoire	(48 min) Propriano
Orthophoniste	(35 min) Levie
Chir.dent.(Spé ODF)	(81 min) Porto-Vecchio
Neurologue	(81 min) Porto-Vecchio
Orthoptiste	(48 min) Propriano
Sage-Femme	(48 min) Propriano

Source : SNDS - 2019

Zone d'étude Levie (commune et arrondissement)

PS libéraux les plus proches (en temps)

Catégories	Commune pole (en temps) du PS libéral le plus proche
Cardiologue	(37 min) Sartène
Dermatologue	(37 min) Sartène
Gastro-entérologue	(53 min) Porto-Vecchio
Gynécologue	(36 min) Propriano
ORL	(53 min) Porto-Vecchio
Ophthalmologue	(36 min) Propriano
Pédiatre	(53 min) Porto-Vecchio
Pneumologue	(53 min) Porto-Vecchio
Radiologue	(36 min) Propriano
Rhumatologue	(37 min) Sartène
Psychiatre	(53 min) Porto-Vecchio
Omnipraticien	(0 min) Levie
MK	(11 min) Zonza
Infirmier	(0 min) Levie
Dentiste	(0 min) Levie
Pharmacie	(0 min) Levie
laboratoire	(36 min) Propriano
Stomatologue	(. min)
Orthophoniste	(0 min) Levie
Chir.dent.(Spé ODF)	(53 min) Porto-Vecchio
Neurologue	(53 min) Porto-Vecchio
Orthoptiste	(36 min) Propriano
Sage-Femme	(36 min) Propriano

Source : SNDS - 2019

L'offre médico-sociale sur le territoire

Structures d'aides à domicile :

Sur le territoire de la CC de l'Alta Rocca, 4 structures interviennent pour l'aide à Domicile : l'ADMR, l'AMAPA, Sud Corse Domicile et Per Elli

Seule l'ADMR intervient sur la partie montagne du territoire et dispose d'un siège à Levie.

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Sur la commune de Levie il existe un EHPAD géré par l'UMCS avec 33 lits. L'EHPAD accueille également des personnes de moins de 60 ans avec des problématiques psychiatriques, qui génèrent des interventions du CMP de Propiano.

Services d'accompagnement

Intervention du SAVS PHILIA (basé à Sartène) à Sainte-Lucie-de-Tallano, Levie, San-Gavinu etc. avec un minibus pour permettre à des usagers de se rendre à l'accueil de jour.

Intervention des CMP adultes de Propiano et de Porto-Vecchio sur le territoire montagne de la CC de l'Alta Rocca.

Les services sociaux

Intervention des assistants sociaux de la CDC sur le territoire montagne et littoral. Des permanences sur rendez-vous sont possibles sur le territoire. Les services les plus proches sont à Sartène ou Porto-Vecchio.

La MSA porte un projet expérimental de camping-car pour renforcer l'accès aux droits (projet pilote sur la plaine orientale)

La CC de l'Alta Rocca mène une Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat pour 140 logements à rénover sur 5 ans. Environ une centaine de logements déjà repérés. 3 signalements d'habitats indignes pour la première année de l'action (2019).

Logements sociaux sur le territoire de la CC de l'Alta Rocca

Logements gérés par Erilia :

Zonza : 22 logements

Logements gérés par Logirem :

Sari Solenzara : 90 logements

Logements gérés par l'Office Public de l'Habitat de la CAPA

Levie : 12 logements

Serra-di-Scopamène : 4

Conca : 40

Total : 168 logements

Etablissement d'Hébergement pour personnes en situation de handicap

DIME et DITEP ARSEA (Ajaccio avec couverture territoriale 2A)

Crèches :

Une micro-crèche à Levie qui est gérée par l'association « Les Enfants sans soucis », a ouvert ses portes le 21 mai 2012. Elle accueille les enfants âgés de 3 mois à six ans et dispose d'une capacité d'accueil de 10 places.

Une crèche multi-accueil à Ste Lucie de Porto-Vecchio (Zonza) qui possède une capacité d'accueil de 52 places.

L'action sociale de la Communauté des Communes de l'Alta Rocca

Le portage de repas à domicile

Pour favoriser le maintien chez elles des



personnes âgées ou dépendantes, la Communauté de Communes de l'Alta Rocca propose un service de portage de repas à domicile.

Le Contrat Éducatif Local (CEL)

Avec le Contrat Educatif Local (CEL), tous les enfants peuvent accéder, en milieu rural, à des activités sportives et culturelles.



L'amélioration de l'habitat

Compétente en matière de logement et de cadre de vie, la Communauté de Communes de l'Alta Rocca a mis en place une Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat de Revitalisation Rurale (OPAH-RR) sur les 18 communes qui composent son territoire.



Les actions de prévention

Personnes âgées

- Le programme « Bien Vieillir » se décline sur le territoire avec l'intervention :
- De l'ASEPT avec des ateliers activité physique.
- De l'ADMR de Levie qui propose divers ateliers pour rompre l'isolement social.

Jeunes

- Le collège de Levie réalise un certain nombre d'actions de prévention auprès des élèves sur la nutrition, le tabac, le harcèlement, les dangers d'internet.
- La mission locale sud corse intervient sur l'Alta Rocca
- La Maison des Adolescents accueille des jeunes de l'Alta Rocca à Porto-Vecchio.

Enfance

- Les services PMI de la CDC réalisent des interventions dans les écoles primaires.

Les rencontres territoriales

En complémentarité du portrait de territoire quantitatif, un recueil des besoins et des enjeux a été réalisé à la suite de différentes rencontres territoriales :

- Les réunions réalisées au 1^{er} trimestre 2020 au lancement de la démarche CLS.
- Les ateliers de travail participatifs effectués en juillet 2021 à Zonza
- Les groupes de travail animés en septembre et octobre 2021

L'aspect qualitatif s'inscrit dans le cadre de la convention signée en janvier 2021 et a pour objectif d'affiner la connaissance du territoire. Ce travail permet de percevoir les organisations sur le territoire, les zones d'influences et de mesurer les dynamiques locales et les enjeux liés au contexte local.

Ce portrait de territoire qualitatif est basé sur la retranscription des échanges et la parole des partenaires du territoire. Cette étape permet de nuancer certains chiffres et de se confronter à la réalité du terrain. Ces rencontres ont permis également d'envisager des pistes d'actions, de réflexions pour animer le contrat local de santé.

Les ateliers participatifs : « World Café »

Objectifs : compléter le portrait de territoire en matière de santé et définir les perspectives d'actions et de projets à inscrire dans le futur Contrat Local de Santé de l'Alta Rocca.

Ces ateliers se sont déroulés en extérieur dans un lieu emblématique du territoire. Ils ont réuni les partenaires locaux, du champ sanitaire, social ou médico-social.



Le mercredi 7 juillet 2021 l'IREPS a organisé une journée d'ateliers afin de poursuivre la préfiguration du CLS de l'Alta Rocca

Déroulé de la journée :

9h30 accueil des participants

10h00 début des ateliers « world-café »

12h30 déjeuner

13h30 restitutions et échanges

Bilan de la journée

60 Personnes présentes

4 thèmes travaillés :

Santé mentale

Santé et bien-être

Personnes âgées

Offre de soins

4 Groupes de travail constitués

Santé mentale : 19 inscrits

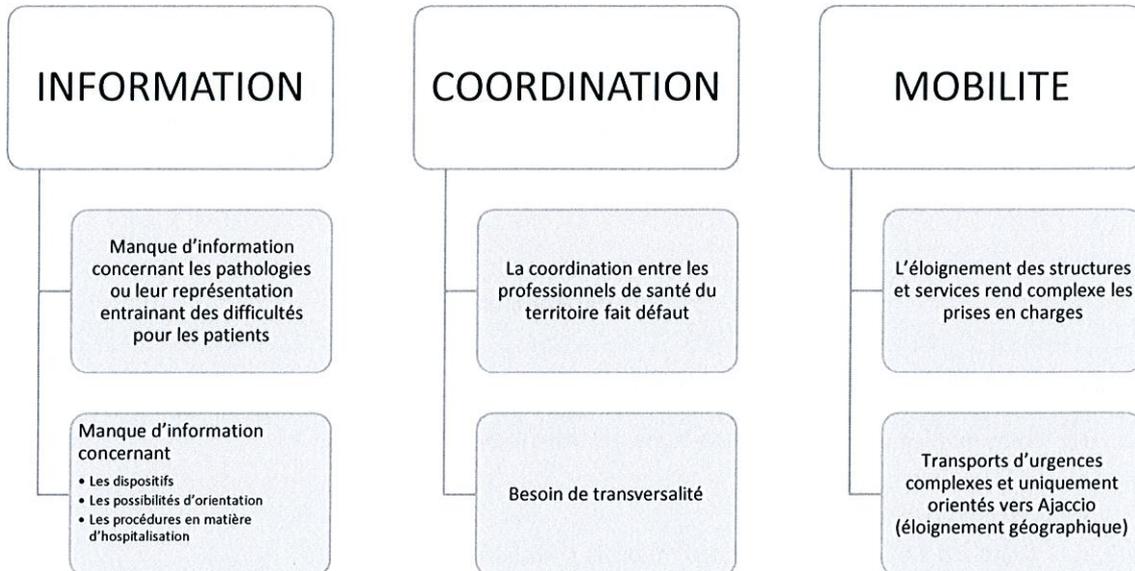
Santé et bien-être : 23 inscrits

Personnes âgées : 19 inscrits

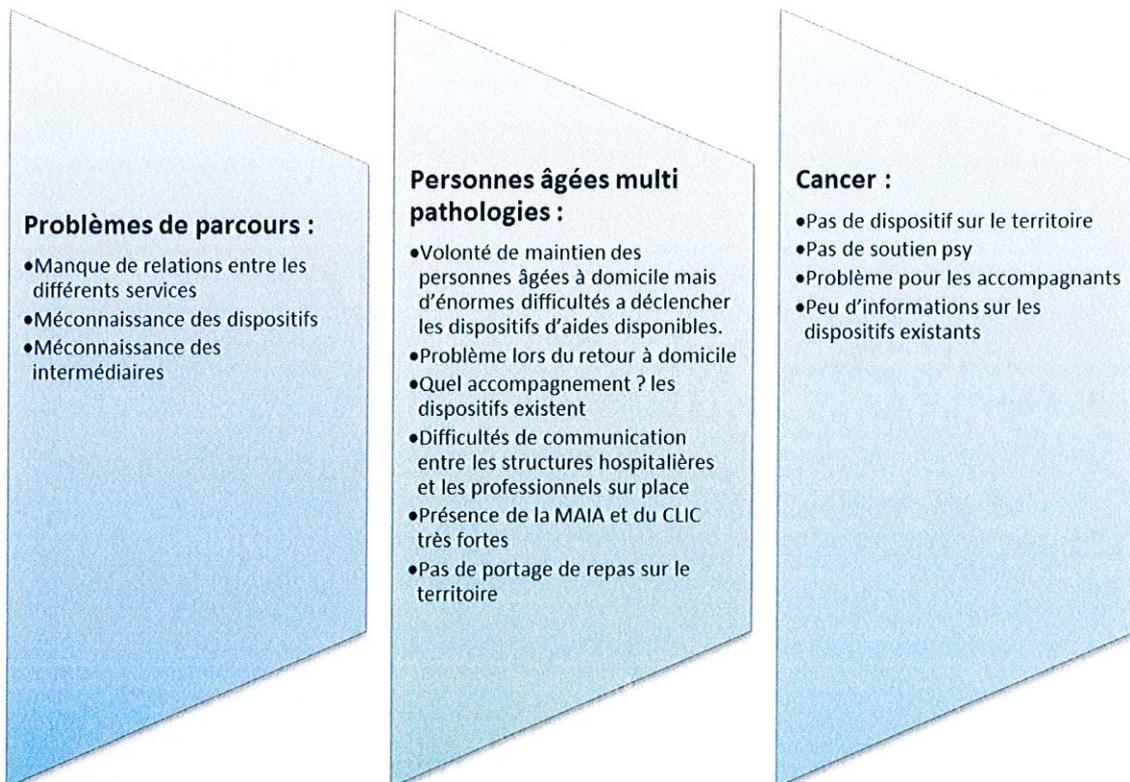
Offre de soins : 17 inscrits

Les principaux constats qui ressortent de ces ateliers sont les suivants :

Santé mentale



Santé et bien-être



Personnes âgées

- Isolement : un fort isolement se fait ressentir, à la fois social et numérique (→le numérique est un outil mais pas une solution)
- Manque de transport, d'accompagnement et d'accès à différents services
- Des métiers à valoriser (aide à la personne) → mettre les moyens financiers et humains
- Maltraitance des personnes âgées : des actions à développer
- Manque d'informations et de connaissances sur les actions réalisées sur le territoire
- Question : Comment atteindre les PA non répertoriées par des aides spécifiques ?
- PA et troubles cognitifs : manque d'informations pour les familles, problème d'orientation et de prise en charge des personnes vulnérables.

Offre de soins

Répartition de l'offre médicale sur le territoire

- Pôles médicaux : Levie et Sainte-Lucie-de-Porto-Vecchio
- 1 SIAD (Partie montagne)
- Cabinet de kiné à Quenza
- Visite à domicile + consultations médicales sur certaines communes
- Nombre d'infirmiers suffisants ▲ Pas de tournée d'infirmier le soir

Organisation sur le territoire

- La saisonnalité impacte l'organisation et l'offre disponible sur le territoire
- La mobilité reste une difficulté sur la partie montagne
- La coopération entre professionnels de santé est à encourager
- La coordination des professionnels de santé fait parfois défaut

L'urgence médicale

- Le « 18 » est souvent à la seule option, orientation vers CH Sartène ou clinique Porto-Vecchio.
- Gestion de l'urgence pas encore assez structurée sur le territoire : formalisée la maison médicale comme centre de secours « bobologie »

La formation

- Le centre hospitalier de Sartène va accueillir une formation délocalisée d'aides-soignants : promotion de 15 personnes
- Globalement le cursus de formation infirmiers et aides-soignants manque d'interventions de spécialistes

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE ALTA ROCCA

TITRE 1-CHAMP DU CONTRAT

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

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu,

❖ Au titre du pilotage

Entre,

- ❖ La Communauté de Communes de l'Alta Rocca, représentée par M. Pierre MARCELLESI, Président,

Et

- ❖ L'Agence Régionale de Santé, représentée par Mme Marie-Hélène LECENNE, Directrice Générale,

❖ Au titre du partenariat

Avec,

- ❖ La collectivité de Corse, représentée par M. Gilles SIMEONI, Président du Conseil Exécutif de Corse,
- ❖ La Mutualité Sociale Agricole de la Corse, représentée par M. PORTA Christian, Directeur,
- ❖ La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par Marie-Madeleine GUILLOU, Directrice Régionale,

❖ Au titre de la coordination et de l'animation,

Avec,

- ❖ L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé de Corse, représentée par Mme Céline ZICCHINA, Directrice Générale

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le territoire défini est celui la Communauté des Communes de l'Alta Rocca composé des 18 communes suivantes :

Altagène	Quenza
Aullène	Sari-Solenzara
Carbini	Serra-di-Scopamène
Cargiaca	Sorbollano
Conca	San-Gavino-di-Carbini
Levie	Sainte-Lucie-de-Tallano
Loreto-di-Tallano	Zérubia
Mela	Zonza
Olmiccia	Zoza

Article 3 : La gouvernance

Les instances préexistantes (COFIL et Groupes de travail) sont maintenues mais leurs compositions et missions sont adaptées pour accompagner la mise en œuvre du Contrat Local de Santé. Elles sont complétées par une instance restreinte jusqu'alors informelle (Comité décisionnel)

❖ **Le comité de pilotage** a été installé en février 2021. Il est composé par les membres signataires du contrat ainsi que les partenaires institutionnels associés.

Le comité de pilotage est l'instance de décision quant au contenu du contrat, Il constitue l'instance stratégique du projet. Il fixe les objectifs et valide le plan d'actions.

Sa mission : valide l'ensemble des propositions qui concernent le CLS. ; Détermine les modalités de suivi et d'évaluation du contrat ; S'assure de continuer à fédérer les différents acteurs du territoire dans la démarche du CLS ; Valide les ajustements et les évolutions nécessaires ; Veille à l'articulation, la cohérence avec les dispositifs des différents partenaires ;

Il se réunira deux fois par an (Au minimum).

❖ **Un comité de suivi** sera formalisé. Il s'agit d'un groupe restreint uniquement composé des membres signataires du CLS : de l'ARS, de la CCAR et de l'REPS

Sa mission : Préparer en amont les séances du COFIL - Arrêter les décisions, les orientations stratégiques en COFIL.

❖ **Groupes thématiques coanimés par l'IREPS l'ARS et la CCAR** : Les groupes de travail thématiques constituent la structure de base de la production du CLS.

Organisés autour d'axes thématiques, ils portent sur l'élaboration et la mise en œuvre concrète des actions ainsi que sur l'identification de nouveaux besoins émergents.

Ils sont composés d'acteurs locaux positionnés sur des niveaux opérationnels (porteurs des fiches actions et autres).

Article 4 : La coordination du projet

L'IREPS de Corse assure la coordination et de l'animation du projet.

TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

Article 5 : Axes stratégiques, objectifs généraux

Le portrait de territoire réalisé permet de prioriser les 5 axes suivants :

- ❖ AXE 1 : PROMOUVOIR LA SANTE DES PERSONNES AGEES
- ❖ AXE 2 : VALORISER ET OPTIMISER L'OFFRE EN SANTE DU TERRITOIRE AU BENEFICE DE TOUS
- ❖ AXE 3 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE BIEN-ETRE
- ❖ AXE 4 : PROMOUVOIR LA SANTE MENTALE
- ❖ AXE 5 : VIOLENCES INTRAFAMILIALES

Articles 6 : les projets et actions

6.1 Les projets identifiés

Les fiches projets (FP) concernent des programmes portés par les signataires et membres du Comité de pilotage qui s'engagent à soutenir leur déploiement sur le territoire.

6.2 Les fiches actions

Les fiches actions (FA) concernent des programmes identifiés selon les thématiques prioritaires et qui seront portées et mis en œuvre par les partenaires locaux.

AXE 1 : PROMOUVOIR LA SANTE DES PERSONNES AGEES	FP : ATELIERS « BIEN VIEILLIR » FP : OFFRE DE LOGEMENTS FA : OFFRE DE FORMATIONS EN FAVEURS DES INTERVENANTS A DOMICILE FA : AGIR EN FAVEUR DES AIDANTS FAMILIAUX
AXE 2 : VALORISER L'OFFRE EN SANTE DU TERRITOIRE AU BENEFICE DE TOUS	FP : EQUIPE DE SOINS PRIMAIRES FP : EXPERIMENTATION D'UN BUS SANTE /SOCIAL FP : FORMATIONS EN SOINS PSYCHIATRIQUES FP : COMMUNICATION EN SANTE
AXE 3 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE BIEN-ETRE	FP : ACCOMPAGNEMENT MALADIES CHRONIQUES FP : FORMATION REPERAGE PRECOCE ET INTERVENTION BREVE FP : FORMATION COMPETENCES PSYCHOSOCIALES FP : PERINATALITE : DECLINER LE PROJET 1000 PREMIERS JOURS FA : SERIE D'ATELIERS INTERGENERATIONNELS DE PROMOTION DE LA SANTE FA : FORUM SANTE FA : CONFERENCES ITINERANTES FA : FORMATION PSC1
AXE 4 : PROMOUVOIR LA SANTE MENTALE	FP : FORMATION PREMIERS SECOURS EN SANTE MENTALE / FP : FORMATION DE SENTINELLES AU REPÉRAGE DE LA CRISE SUICIDAIRE FP : CAMPAGNE DE COMMUNICATION « 3114 » FP : SEMAINES D'INFORMATION SUR LA SANTE MENTALE FP : DEMARCHE CLSM
AXE 5 : VIOLENCES INTRAFAMILIALES	FA : DÉPLOYER UNE OFFRE DE PROXIMITÉ DANS L'ACCUEIL ET LA PRISE EN CHARGE DE VICTIMES DE VIOLENCES INTRAFAMILIALES ET D'ENFANTS TÉMOINS

Article 7 : Une dynamique évolutive

De nouvelles actions pourront être mises en œuvre en fonction des besoins identifiés. D'autres problématiques pourront être abordées et faire l'objet d'un travail spécifique.

Des projets à construire sont identifiés et à travailler avec les potentiels partenaires du territoire.

Article 8 : Durée, révision et évaluation du CLS

8.1 - Durée du CLS

Le présent Contrat Local de Santé est conclu pour une durée de 3 ans à compter de sa signature. Au cours de sa période de validité, le CLS peut être modifié par avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires.

8.2 - La révision du CLS

Au cours de sa période de validité, le Contrat Local de Santé peut être modifié et complété au cours de ces 3 années d'existence, par voie d'avenant, après proposition du Comité de Pilotage.

8.3 – Suivi et évaluation du CLS

Dans une logique d'évaluation de l'efficacité de l'action publique menée, des indicateurs de résultats et de réalisation, basés sur des informations spécifiques ou facilement mobilisables, sont identifiés pour chacune des actions inscrites dans le CLS.

Un tableau de bord sera élaboré, tenu à jour et présenté à chaque COPIL par la coordination du CLS afin de suivre l'état d'avancement des actions du CLS. Ce dernier fera état d'indicateurs de suivi, afin de suivre les phases d'élaboration et de mise en œuvre des actions du CLS.

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation finale à l'issue de la période de 3 ans, visant à mesurer, notamment, les résultats produits par rapport à ceux escomptés et le degré d'atteinte des objectifs inscrits au contrat Afin d'identifier de nouvelles actions

Article 9 : Moyens et ressources

L'ARS de Corse et la CCAR mobiliseront les ressources nécessaires à la mise en œuvre du contrat entrant dans leur champ.

Contrat Local de Santé signé le vendredi 29 juillet 2022 à Levie,

Au titre du pilotage,



M. Le Président de la Communauté des
Communes de l'Alta Rocca,

Monsieur, Pierre MARCELLESI



Mme la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Corse,

Madame Marie-Hélène LECENNE

Au titre du partenariat,



P. Simeoni M. le Président du Conseil
Exécutif de Corse,

Monsieur, Gilles SIMEONI
(Ou son représentant)



M. le Directeur de MSA de
Corse,

Monsieur Christian PORTA
(Ou son représentant)



Mme La Directrice de la
CPAM de Corse-du-Sud

M. Onaini Mme Marie-Madeleine
GUILLOU,
(Ou son représentant)

Au titre de la coordination,



Mme La Directrice de l'IREPS Corse,

Madame Céline ZICCHINA,

