

Qu'est-ce qu'un contrat local de santé (CLS) ?

7 mars 2025

f Autoriser

in Autoriser

x Autoriser



Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé garantissant la participation des usagers. Il est l'expression des dynamiques territoriales partagées, il favorise l'articulation entre le projet régional de santé et les démarches locales en faveur de la santé des populations.

Une approche globale de la santé

La santé d'une personne est d'abord le résultat de conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles : il est donc important d'élargir la notion de santé au-delà d'une vision purement « médicale » en intégrant les facteurs sociaux et environnementaux qui la conditionnent.

Introduits par la loi HPST, le Contrat local de santé (CLS) a constitué une mesure innovante qui vise à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet régional de santé (PRS) et des démarches locales de santé existantes.

Il a pour ambition de participer à la construction des dynamiques territoriales de santé et pour finalité première la réduction des inégalités sociales de santé.

Le CLS vient ainsi décliner les priorités du Projet régional de santé dans des territoires identifiés comme prioritaires au regard de leurs indicateurs. Il couvre les **différents domaines** des politiques publiques de la santé comme :

- l'accès aux soins,
- la prévention ;
- l'autonomie ;
- la santé mentale ;
- la santé environnementale ;
- l'attractivité des métiers et des territoires, etc.

UN CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS) EST :

- un outil partenarial de lutte contre les inégalités qu'elles soient sociales, territoriales ou environnementales ;
- un dispositif flexible qui fait le lien entre les Projets de santé régionaux et ceux des collectivités locales ;
- un projet collectif et participatif ;
- une réponse adaptée aux besoins locaux de santé.

OBJECTIFS :

- déployer des actions santé mieux intégrées aux politiques publiques locales ;
- coordonner et mutualiser les actions des différents acteurs ;
- coconstruire des actions et partager des expériences ;
- agir sur les déterminants de santé, facteurs influant indirectement la santé des habitants ;
- évaluer ensemble les actions et les adapter.

AVANTAGES :

- mieux comprendre les points forts et les faiblesses du territoire en matière de santé ;
- renforcer les initiatives locales existantes en les intégrant dans une stratégie globale ;
- inscrire les actions dans un cadre institutionnel reconnu ;
- identifier des priorités communes à mettre en œuvre collectivement ;
- mobiliser les acteurs locaux autour d'objectifs de santé partagés ;
- favoriser les partenariats pour des actions ayant un impact sur la santé plus pertinentes et efficaces ;
- promouvoir la santé avec et pour les habitants du territoire ;
- contribuer à améliorer le cadre de vie et l'attractivité du territoire ;
- optimiser l'utilisation des fonds publics en coordonnant les politiques locales et régionales.

Un cadre privilégié pour organiser une politique locale en matière d'accès aux soins et de santé publique

L'élaboration d'un contrat local de santé (CLS) avec l'ARS constitue pour une collectivité territoriale ou un EPCI une opportunité intéressante :

- Pour structurer une politique locale d'accès aux soins, et plus largement, une politique de santé publique.
- Le CLS porte une vision globale et intersectorielle de la santé et de ses déterminants sociaux et environnementaux.

L'organisation sanitaire est loin d'être le seul facteur déterminant l'état de santé d'une population. Il est donc déterminant d'agir aussi sur l'environnement social et économique pour améliorer la qualité et l'espérance de vie.

Les collectivités disposent à cet égard de leviers multiples et très transversaux au travers de leurs compétences en matière d'aménagement urbain, de transport, de logement, de politique de la ville, voire d'animation locale et de vie associative.

Le CLS est un outil souple et modulable qui permet de décliner les priorités du PRS en lien avec les projets portés par les collectivités, de mutualiser des moyens **pour répondre à un besoin local de santé** et de **consolider des partenariats locaux** en inscrivant cette **démarche dans la durée**. Il contribue à la coordination des politiques publiques en proximité.

Le périmètre peut varier d'un territoire à l'autre et n'est pas figé à l'avance.

L'élaboration d'un CLS est l'occasion de rassembler les acteurs du territoire autour d'un diagnostic partagé, qui permet d'identifier les besoins et les demandes de santé sur le territoire en croisant les regards des différents acteurs du territoire.

Il relève d'**une démarche territoriale** en proximité (commune, EPCI, Pays...) et **contractuelle, partenariale et intersectorielle**, associant :

- Des partenaires signataires (a minima collectivité territoriale, ARS) et des partenaires associés qui se mobilisent et mettent en cohérence leurs moyens de droit commun
- Des acteurs sanitaires et médico-sociaux, mais également des acteurs d'autres champs et politiques publiques impactant favorablement la santé (éducation, logement, habitat)
- Des habitants, des usagers et leurs représentants

L'ARS copilote le CLS avec la collectivité territoriale : s'assure de l'articulation entre les priorités régionales du PRS et la prise en compte des spécificités du territoire / elle contribue par sa connaissance et son expertise à articuler les acteurs présents sur le territoire, les projets en cours (CPTS, MSP, TLM pour l'accès aux soins, ...)

Elle apporte son appui au déroulement de la conduite de projet (dans l'objectif d'une durée des travaux de 6 mois à 1 an maximum).

L'ARS peut contribuer au diagnostic territorial partagé en mettant à disposition de la collectivité territoriale, les données relatives à l'état de santé de la population du territoire et leur analyse (diagnostic quantitatif).

Elle participe en tant qu'acteur, aux groupes de travail (groupes projets, groupes thématiques) qui contribuent à l'élaboration du plan d'action.

Elle peut apporter sa contribution financière, à égalité avec la collectivité territoriale, au recrutement d'un coordonnateur pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du contrat local de santé.

La délégation départementale de l'ARS Normandie est l'interlocuteur direct de la collectivité :

- Calvados : ars-normandie-dd14@ars.sante.fr
- Eure : ars-normandie-dd27@ars.sante.fr
- Manche : ars-normandie-dd50@ars.sante.fr
- Orne : ars-normandie-dd61@ars.sante.fr
- Seine-Maritime : ars-normandie-dd76@ars.sante.fr