

RODEZ AGGLOMERATION Communauté d'agglomération
CONSEIL DE COMMUNAUTE DU 16 DECEMBRE 2025



Département de l'Aveyron
République française
17 Rue Aristide Briand - CS 53 531 - 12035 RODEZ Cédex 9
Tel. 05 65 73 83 00 – www.rodezagglo.fr

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

Membres du Conseil

En exercice : 50
Présents : 34
Conseillers ayant donné procuration : 9
Conseillers excusés non représentés : 7

Votes Pour : 43
Vote Contre : 0
Abstention : 0

L'an deux mille vingt-cinq, le 16 décembre à 17 heures, le Conseil de la Communauté d'agglomération de Rodez agglomération s'est réuni à l'Hôtel de Rodez agglomération, salle de l'Amphithéâtre, 17 rue Aristide Briand à Rodez, au nombre prescrit par la loi, sous la présidence de Christian TEYSSEDRE, Président, Maire de Rodez, et dûment convoqué le 10 décembre 2025.

Conseillers présents : 34

Céline ALAUZET, Isabelle BAILLET-SUDRE, Dominique BEC, Marion BERARDI, Alain BESSIERE, Jean-François BOUGES, Monique BULTEL-HERMENT, Guy CATALA, Florence CAYLA, Alexis CESAR, Jean-Michel COSSON, Maryline CROUZET, Jacques DOUZIECH, Mathilde FAUX, Bernard FERRAND, Francis FOURNIE, Dominique GOMBERT, Serge JULIEN, Danièle KAYA-VAUR, Jean-Philippe KEROSLIAN, Christophe LAURAS, Sylvie LOPEZ, Christian MAZUC, Liliane MONTJAUX, Jacques MONTOYA, Laurence PAGES TOUZE, Alain RAUNA, Jean-Paul REMISE, Pascal PRINGAULT, Jean-Philippe SADOUL, Marie-Noëlle TAUZIN, Christian TEYSSEDRE, Florence VARSİ, François VIDAMANT.

Conseillers ayant donné procuration : 9

| | | |
|-----------------------|---|------------------------|
| Valérie ABADIE-ROQUES | à | Jacques DOUZIECH |
| Martine BEZOMBES | à | Florence VARSİ |
| Didier BOUCHET | à | Florence CAYLA |
| Fabienne CASTAGNOS | à | Maryline CROUZET |
| Martine CENSI | à | Isabelle BAILLET-SUDRE |
| Arnaud COMBET | à | Mathilde FAUX |
| Gulistan DINCEL | à | Christian MAZUC |
| Mathieu GINESTET | à | Liliane MONTJAUX |
| Jean-Pierre ROGER | à | Laurence PAGES TOUZE |

Conseillers excusés non représentés : 7

Nathalie CALMELS, Patrick GAYRARD, Anne-Sophie MONESTIER-CHARRIE, Jean-Luc PAULAT, Alain PICASSO, Elodie RIVIERE, Régine TAUSSAT

Secrétaire de séance : Marion BERARDI

251216-255-DL –RENOUVELLEMENT CONTRAT LOCAL DE SANTE

RAPPORTEUR : Francis FOURNIE

Vu le Code des Collectivités Territoriales et notamment son article t L.5211-17 ;

Vu le Code de la santé publique et notamment ses articles L.1434-2 alinéa 6 et L.1434-10 ;

Vu la compétence facultative de Rodez agglomération « Élaboration, exécution, suivi et évaluation du Contrat Local de Santé » ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de Rodez agglomération n° 190924-193-DL du 24 septembre 2019 relative à l'adoption du Contrat Local de Santé pour la période allant de juillet 2019 à décembre 2022 ;

RODEZ AGGLOMERATION Communauté d'agglomération
CONSEIL DE COMMUNAUTE DU 16 DECEMBRE 2025

Considérant ce qui suit :

Depuis 2015, Rodez agglomération est compétente pour l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du Contrat local de santé.

Le premier Contrat Local de Santé de Rodez agglomération, a été signé avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) en novembre 2019, et arrive à son terme le 31 décembre 2025. Il est proposé de renouveler l'engagement par la signature d'un nouveau contrat entre Rodez agglomération, l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Préfecture de l'Aveyron et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), pour une durée de 5 ans (cf. contrat cadre en annexe 2).

Le Contrat Local de Santé est un outil de coordination visant à améliorer la santé des habitants, réduire les inégalités territoriales et renforcer la prévention, en cohérence avec les politiques publiques locales. Il permet de mobiliser et de fédérer l'ensemble des acteurs autour d'un projet de santé commun.

La signature d'un Contrat Local de Santé permet également de bénéficier d'une prise en charge du salaire de la coordonnatrice Santé par l'ARS à hauteur de 50 %. Son recrutement est intervenu en octobre 2020.

Localement, le Contrat Local de Santé a su créer une réelle dynamique partenariale (cf. bilan en annexe 1) avec une meilleure connaissance du rôle de chacun et une co-construction de projets. Il est aussi un appui essentiel dans le déploiement et le suivi des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles.

Le Contrat Local de Santé 2026-2030 permettra à Rodez agglomération de poursuivre une politique locale de santé structurée, concertée et adaptée aux besoins des habitants.

Les objectifs du Contrat Local de Santé 2026-2030 seront (cf. plan d'action en annexe 3) :

- Améliorer l'accès aux soins et favoriser l'installation durable des professionnels de santé sur le territoire, notamment des médecins généralistes ;
- Renforcer la prévention (vaccination, dépistages, alimentation, activité physique, santé sexuelle) ;
- Développer la santé environnementale (canicule, radon, espèces invasives, aménagements) ;
- Consolider et animer une politique locale de santé mentale (Conseil Local de Santé Mentale, repérage, actions jeunes et publics vulnérables, semaine d'information sur la Santé mentale) ;
- Structurer l'animation territoriale et soutenir les porteurs de projets ;
- Intégrer la participation citoyenne à toutes les étapes du contrat.

Le Bureau de Rodez agglomération, réuni pour orientation le 2 décembre 2025, a émis un avis favorable sur le projet de délibération présenté.

Cette communication entendue et après en avoir délibéré, le Conseil de Rodez agglomération, à l'unanimité :

- **approuve la mise en place du 2ème Contrat Local de Santé pour la période du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2030 ;**
- **autorise M. le Président à signer le Contrat Local de Santé ci-annexé, ainsi que tout document à intervenir dans le cadre de l'exécution de la présente délibération.**

Ainsi délibéré les jour, mois et an susdits,
et ont signé les membres présents.

Le Président et la Secrétaire de séance,
Signée par M. Christian TEYSSÉDRE
Signée par Mme Marion BERARDI
Publiée par voie électronique
le 22 décembre 2025
Dématérialisé

Contrat Local de Santé Rodez agglomération : une vision stratégique pour la santé du territoire

BILAN 2019–2025



SOMMAIRE

- 1 Préambule
- 2 Cadre et objectifs de l'évaluation
- 3 Le CLS en un coup d'oeil
- 4 Analyse de la dynamique du CLS
- 5 Bilan par axe thématique
- 6 Evaluation de la coordination
- 7 Orientation et perspective pour le CLS 2026/2030
- 8 Conclusion & remerciements

01

PREAMBULE

01

PREAMBULE

Le **Contrat Local de Santé** (CLS) est un outil instauré par la loi HPST du 29 juillet 2009, visant à favoriser la coopération entre l'**Agence Régionale de Santé** (ARS) et les **collectivités territoriales** dans le cadre de la mise en œuvre du **Projet Régional de Santé** (PRS). Il vise notamment à **améliorer la santé des populations** par une approche territoriale intégrée, articulant promotion de la santé, prévention, et amélioration de l'accès aux soins.

Dans ce cadre, **Rodez Agglomération** a pris en **2015** la **compétence d'élaboration, d'exécution, de suivi et d'évaluation du CLS**, après un diagnostic territorial réalisé en partenariat avec l'ARS et l'Observatoire Régional de la Santé. Ce diagnostic a mis en évidence des enjeux majeurs tels que les **inégalités sociales et territoriales de santé**, la démographie médicale, ainsi que les besoins spécifiques liés au vieillissement et à la population jeune.

Le **CLS de Rodez Agglomération**, signé en **2019**, s'inscrit dans une stratégie globale de lutte contre ces inégalités à travers l'**amélioration de l'accès aux soins, la promotion de la santé, la santé environnementale et la santé mentale**. A ce titre, il constitue également le **volet santé du Contrat de Ville de Rodez agglomération**. La gouvernance du CLS repose sur une **dynamique partenariale** incluant les institutions, les professionnels de santé, les associations et les habitants sur l'ensemble des huit communes de l'agglomération.

La **coordinatrice pilote, anime et coordonne** la mise en œuvre du Contrat Local de Santé sur le territoire, en lien avec les partenaires institutionnels et de terrain. Elle identifie les **besoins locaux**, veille à la **cohérence des actions** avec les priorités de santé publique et **favorise la concertation** entre les acteurs.

02

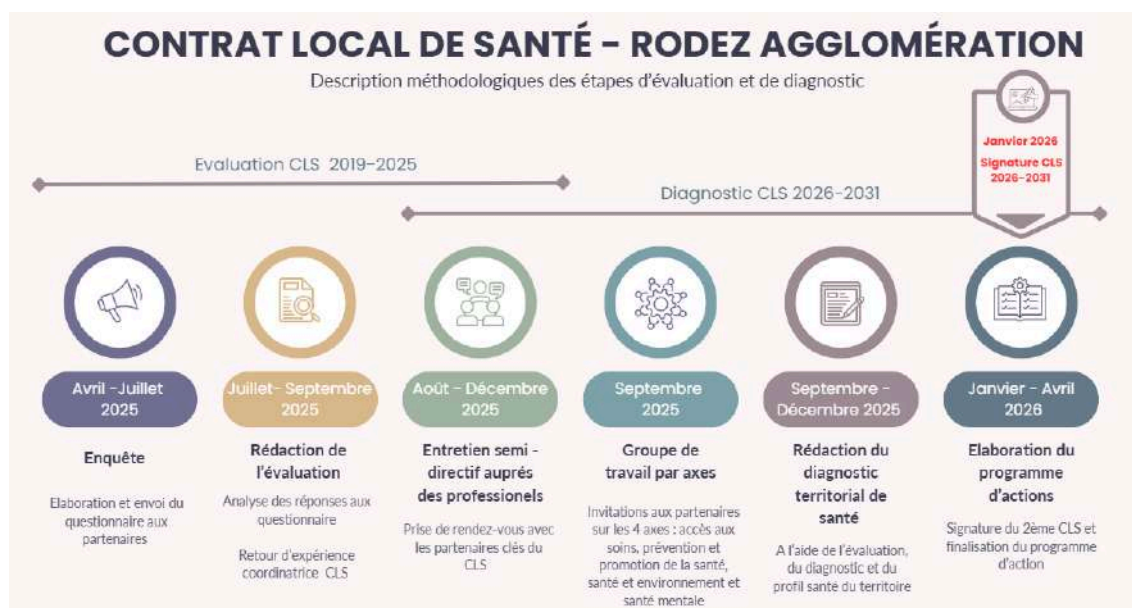
CADRE ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

02

CADRE ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation globale vise à rendre compte des avancées réalisées, à mesurer l'impact des actions menées dans le cadre du CLS, et à identifier les axes d'amélioration pour les programmations futures. Elle constitue un moment clé pour ajuster les orientations et renforcer la coordination entre les différents acteurs, dans la perspective d'une meilleure réponse aux besoins de santé du territoire.

Méthodologie :



02

CADRE ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION



AXES STRATEGIQUES

AXE 1 : Accès aux soins

AXE 2 : Prévention et promotion de la santé

AXE 3 : Santé et environnement

AXE 4 : Santé mentale

AXE TRANSVERSAL : Animation territoriale

03

LE CLS EN UN COUP
D'OEIL

03

LE CLS EN UN COUP D'OEIL



ACCES AUX SOINS

- Création des **Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)**
- Accueil et accompagnement des **internes en médecine**
- Création de l'**internat territorial**
- **Promotion du territoire** auprès des professionnels de santé
- Agglomération ambassadrice du **don d'organes**



SANTÉ MENTALE

- Mise en place et labellisation du **Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)**
- Interconnaissance en santé mentale
- **Sensibilisation** santé mentale dans mon quartier
- Soutien aux élus sur les situations de crises
- Sensibilisation, information, déstigmatisation de la santé mentale (Semaines d'information sur la Santé mentale/SISM...)
- Santé mentale des **jeunes**
- **Situations complexes**
- **Violences intra familiales (VIF)**



PREVENTION ET PROMOTION SANTÉ

- Mise en place **centre de vaccination** Covid-19
- Déploiement d'actions de **prévention, dépistage et promotion santé** (vaccination, tabac, cancers, alimentation, activité physique, santé sexuelle, risques festifs...)
- Labellisation **Programme National Nutrition Santé (PNNS)**
- Agglomération aidante **Alzheimer et Parkinson**

CLS Rodez Agglomération



SANTÉ ENVIRONNEMENT

- Déploiement d'actions de **prévention et promotion santé environnement** (canicule, îlots de chaleur, moustique tigre...)
- Programme **santé environnementale et périnatalité**



ANIMATION TERRITORIALE

- **Accompagner** les porteurs de projets
- **S'impliquer** sur la dynamique locale
- **Favoriser** l'interconnaissance entre les partenaires du territoire

03

LE CLS EN UN COUP D'OEIL

QUELQUES CHIFFRES CLÉS

- **8** communes
- **56 300** habitants
- **5** COPIL(s) CLS
- **4** COPIL(s) CLSM
- **1** Assemblée plénière CLSM
- **140** partenaires
- **24** groupes de travail menés par le CLS
- **1** contrôle de la Cour des Comptes sur la politique santé menée par Rodez agglomération



03

LE CLS EN UN COUP D'ŒIL

ACCES AUX SOINS : ZOOM SUR QUELQUES LEVIERS D'ACTION

**6 MSP : 4 ouvertes, 1 en cours de livraison et 1 en projet soit
160 professionnels de santé.**

26 médecins généralistes, **1** dermatologue, **2** psychiatres, **1** échographe,
6 dentistes, **2** infirmières en pratique avancée, **5** infirmières Asalée,
68 infirmières libérales, **8** sages-femmes, **10** kinésithérapeutes,
9 orthoptistes, **9** orthophonistes, **2** psychologues, **3** diététiciennes,
2 ergothérapeutes, **3** psychomotriciennes, **3** pédicures/podologues.



400 internes accueillis.



03

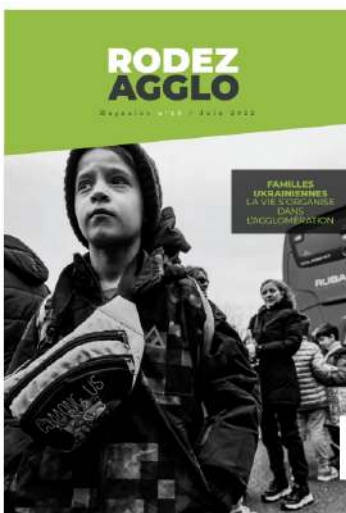
LE CLS EN UN COUP D'OEIL

ACCES AUX SOINS : ZOOM SUR QUELQUES LEVIERS D'ACTION

Projet d'internat territorial :
70 places, ouverture fin 2027.



Accueil de 90 ukrainiens
Organisation du premier accueil, de l'accès aux
soins et au logement.



Agglomération ambassadrice du
don d'organes.



03

LE CLS EN UN COUP D'OEIL

PREVENTION ET PROMOTION SANTÉ: UN ÉCHANTILLON D'UNE MOBILISATION SOUTENUE

Sport santé jeunes
3 éditions, 600 participants.



Labellisation PNNS : création d'outils,
actions Terre de jeux, programme
alimentation du jeune enfant et santé
bucco dentaire...
25 partenaires.



MANGER POUR MA SANTÉ
J'augmente

- les fruits et légumes
- les légumes secs : lentilles, haricots, pois chiches...
- les fruits à coque : noix, noisettes, amandes... (sans salées)
- le «fish-maitre»

MANGER POUR MA SANTÉ
Je privilégie

- le pain, les céréales, pâtes, semoule et riz complets
- les protéines et les vitamines B complètes
- l'huile d'olive, de colza, de noix
- des produits laitiers en quantité limitée
- les aliments de saison, bio et produits localement

MANGER POUR MA SANTÉ
Je réduis

- les produits et boissons sucrés
- les produits salés
- la charcuterie et la viande (sauf poisson, œufs, produits végétaux)
- les produits à haute teneur en D et E
- l'alcool

BOUGER POUR MA SANTÉ
tous les jours pendant au moins 30 min

- je marche, je suis le chien, en bus, le vélo... à l'air libre
- je prends les escaliers plutôt que l'ascenseur
- je me déplace à vélo
- je fais la ménage, les courses, je jardine, je jardine
- je fais du sport

BOUGER POUR MA SANTÉ
c'est bon pour moi

- J'améliore ma fonction cardiaque, mes forces musculaires, mon énergie, mon endurance
- Je limite la prise de poids
- Je suis moins stressé, je meurs plus tard et plus vite
- Je dors mieux

03

LE CLS EN UN COUP D'OEIL

PREVENTION ET PROMOTION SANTÉ: UN ÉCHANTILLON D'UNE MOBILISATION SOUTENUE

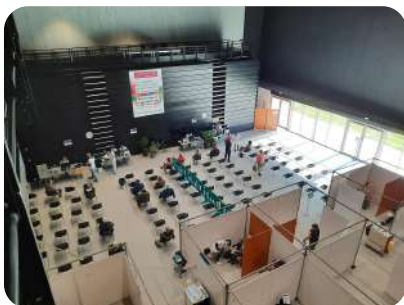
Prévention cancers
Actions grand public et actions ciblées
10 partenaires.



Prévention tabac
Mois sans tabac (grand public, chambre des métiers, lycées)
400 participants.



Vaccination
Centre de vaccination Covid (35 agents mobilisés, 4 725h de travail, 50 000 vaccins administrés), SEV (dans les MSP et environ 4000 envois/an d'information via ENT lycées).



03

LE CLS EN UN COUP D'ŒIL

SANTÉ ET ENVIRONNEMENT : UNE SÉLECTION DES INITIATIVES MENÉES

Sensibilisation canicule et îlots de fraîcheur (création d'outils publiés sur site internet et réseaux sociaux, envoi de **7 200 exemplaires** du magazine intercommunal, **15 000 mails** envoyés).



Communication sur le **moustique tigre** auprès des **8 communes** et de **2 structures d'aides à domicile**.

Santé environnementale et périnatalité
60 participants, **4 crèches** des QPV.



Festival du Développement durable en 2023 : collaboration entre les services de la collectivité, **48 partenaires**, **7 300 participants** dont **1 133 scolaires**.



03

LE CLS EN UN COUP D'OEIL

SANTÉ MENTALE : UN APRÇU D'UNE DYNAMIQUE RICHE

Semaines d'Information sur la Santé Mentale
27 actions réalisées (projections débats, théâtres
d'impros, conférences, expositions, portes
ouvertes...) / 45 partenaires.



03

LE CLS EN UN COUP D'OEIL

SANTÉ MENTALE : UN APERÇU D'UNE DYNAMIQUE RICHE

Formations Premiers Secours en Santé Mentale

Module de base et module jeunes
128 personnes formées depuis 2023.



Interconnaissance en santé mentale
3 sessions de rencontres, 95 participants.



04

ANALYSE DE LA DYNAMIQUE DU CLS

04

ANALYSE DE LA DYNAMIQUE DU CLS

Le questionnaire, adressé à **140 partenaires** du territoire, visait à recueillir leur perception sur la dynamique générale du CLS et sur les actions mises en œuvre.

64 personnes y ont répondu.

Profil des répondants

Les répondants représentent une **large diversité** de structures : établissements scolaires, professionnels de santé, associations, mutuelles, collectivités locales, établissements sanitaires et médico-sociaux, ainsi que des ordres professionnels.

Cette pluralité témoigne de la **richesse du réseau** et de la capacité du CLS à **fédérer des acteurs** issus de champs d'intervention variés (santé, social, éducation, prévention).

Perception et dynamique du CLS

Le ressenti général vis-à-vis du CLS est **globalement positif**. Les partenaires saluent sa capacité à **créer du lien**, à structurer la **coopération territoriale** et à **rendre lisible** l'action en santé publique.

75 % des répondants souhaitent recevoir des **informations plus régulières** sur les activités du CLS.

Ces résultats traduisent un **intérêt fort** et une **implication croissante** des partenaires, qui voient dans la coordination du CLS un **appui utile** à leurs projets.

04

ANALYSE DE LA DYNAMIQUE DU CLS

Points forts

Les **atouts** les plus fréquemment cités confirment le **rôle structurant du CLS** dans la coordination locale :

- **Mise en relation** et **création de réseaux** entre acteurs;
- **Relais d'information** efficace et réactif;
- **Soutien opérationnel** aux projets portés sur le territoire;
- **Animation thématique** et **mobilisation** autour d'enjeux partagés.

Ces éléments démontrent que le **CLS** est perçu comme un **levier majeur de coopération** et un **outil fédérateur** pour les acteurs du territoire.

Communication et attentes

Les partenaires expriment une **attente forte en matière de communication et de visibilité des actions**. Ils souhaitent être mieux informés des projets en cours, des outils développés et des opportunités de collaboration.

Les sujets prioritaires concernent :

- Les **actions** réalisées et leurs résultats concrets ;
- Les **outils produits** dans le cadre du CLS ;
- Les événements santé et temps de **rencontre entre acteurs** ;
- Le **diagnostic territorial** et les priorités à venir.

Le **mail** reste le canal privilégié, complété par des **réunions courtes**. Plusieurs répondants suggèrent la mise en place d'une **lettre d'information** trimestrielle.

04

ANALYSE DE LA DYNAMIQUE DU CLS

Leviers d'amélioration

- **Renforcer** la communication par des supports courts et réguliers (newsletter, bilans synthétiques);
- **Valoriser** les résultats et indicateurs d'impact du CLS;
- **Multiplier** les échanges ciblés avec les partenaires (groupes de travail, webinaires thématiques);
- **Diffuser** davantage d'informations partagées sur les actions intersectorielles;
- **Mettre en avant** les réussites locales pour encourager la participation et la mutualisation.

Perspectives et oppportunités

Le **CLS** bénéficie d'un **socle solide** : il est reconnu pour sa **réactivité**, son **espace d'échanges** et sa fonction d'**appui** auprès des acteurs du territoire. Les prochaines étapes consistent à :

- consolider les groupes de travail existants;
- formaliser des indicateurs d'impact sur la santé du territoire,
- développer une communication plus intégrée (lettres d'information, outils numériques);
- et poursuivre la mobilisation des acteurs autour d'axes prioritaires partagés.

Ces perspectives permettront de **renforcer la cohérence** du dispositif, de **mesurer ses effets** concrets et de **pérenniser la dynamique** partenariale engagée.

04

ANALYSE DE LA DYNAMIQUE DU CLS

Synthèse



Le Contrat Local de Santé de Rodez Agglomération apparaît aujourd’hui comme un **acteur central, fédérateur et légitime** du paysage local de santé. Sa **reconnaissance** par les partenaires témoigne de la qualité de la coordination et de la pertinence des actions conduites.

En poursuivant les efforts de communication, de valorisation et de co-construction, le CLS continuera d’être un **levier essentiel** pour la promotion de la santé, la réduction des inégalités territoriales et la dynamique de coopération à l’échelle de l’agglomération.



05

BILAN PAR AXE STRATÉGIQUE

05

BILAN PAR AXE THEMATIQUE

Le **CLS** de Rodez Agglomération s'est affirmé comme un **levier stratégique** de **coordination locale en santé**, fondé sur une **gouvernance intersectorielle solide**, une **réponse adaptée** aux inégalités sociales et territoriales de santé, et une **capacité d'ajustement** face aux crises (notamment sanitaire). Entre **structuration des soins primaires, promotion de la santé, santé environnementale et santé mentale**, le dispositif a su construire une **dynamique territoriale cohérente**, alignée sur le **Projet Régional de Santé (PRS)** d'Occitanie et les priorités nationales.

L'**évolution du CLS** sur la période témoigne d'une **montée en puissance** progressive : d'un **cadre initial structuré** mais encore en construction (2020), on passe à un **dispositif mature, évalué positivement par la Chambre Régionale des Comptes**, doté d'**outils opérationnels**, d'un **pilotage partagé** et d'impacts mesurables (2024).

Accès aux soins

Bilan :

- Progression continue du réseau de **Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)** : quatre en fonctionnement (Rodez-Faubourg, Onet-le-Château, Luc-La Primaube, Olemps) et deux en projet (Rodez Centre, Sébazac-Concourès);
- Accueil et accompagnement des **internes** (jusqu'à 100/an) : levier clé d'**attractivité médicale**;
- Projet d'**internat territorial** (70 logements) et dispositifs d'incitation à l'installation.

Résultats :

- **Amélioration** de la couverture médicale primaire;
- **Consolidation** du maillage territorial en santé.

Point de vigilance :

Démographie médicale fragile.

05

BILAN PAR AXE THEMATIQUE

Prévention et promotion de la santé

Bilan :

- Les actions de prévention et de promotion de la santé se sont **structurées et amplifiées** sur la période 2019-2025. La collectivité a obtenu en 2022 le label « Collectivité active **PNNS** » (Programme National Nutrition Santé) et a signé la charte PNNS en 2024. Les campagnes Mois sans tabac, Octobre Rose, Semaine de la vaccination ou encore les actions jeunesse (« Viens, on bouge à Rodez ») témoignent d'une **mobilisation croissante et cohérente**.

Résultats :

- Large **mobilisation** communautaire et appropriation locale;
- **Structuration** d'un socle d'éducation à la santé durable.

Point de vigilance :

- Renforcer les actions auprès des publics éloignés;
- Améliorer l'évaluation des actions.

05

BILAN PAR AXE THEMATIQUE

Santé et environnement

Bilan :

- À partir de 2022, l'axe santé environnementale du CLS **se développe** avec des actions concrètes : carte interactive des îlots de fraîcheur, campagnes canicule, ateliers petite enfance, collaboration avec ATMO Occitanie et intégration de la santé dans le PCAET 2025. Cette transversalité illustre la **cohérence entre santé publique et transition écologique**.

Résultats :

- **Meilleure articulation** entre santé publique et transition écologique;
- Cohérence des **projets dans la collectivité**.

Point de vigilance :

- Pérenniser et développer les actions;
- Consolider l'évaluation des actions.

05

BILAN PAR AXE
THEMATIQUE

Santé mentale

Bilan :

- 2020 : **structuration du CLSM** → 2024 : **labellisation par l'ARS**;
- **Axes de travail** : santé mentale des jeunes, situations psychosociales complexes, lutte contre la stigmatisation;
- Participation aux **SISM**, développement d'actions de prévention du suicide et de sensibilisation;
- **Projets** de soutien aux élus et diffusion des CPS dans les écoles QPV.

Résultats :

- **Gouvernance exemplaire**, coopération intersectorielle consolidée;
- **Ancrage local fort** des actions et reconnaissance régionale.

Point de vigilance :

- Poursuivre l'inclusion des usagers et personnes concernées;
- Garantir les ressources humaines nécessaires à la pérennisation du CLSM.

05

BILAN PAR AXE
THEMATIQUE

Synthèse



Points forts du dispositif :

- **Gouvernance intégrée** et **co-construction** constante des projets locaux;
- **Cohérence** entre **politiques publiques** (santé, environnement, éducation, sport, climat);
- **Capacité d'adaptation** au contexte post-COVID et maintien d'une dynamique partenariale forte;
- Reconnaissance régionale et nationale via les labellisations et la qualité de la gestion;
- **Développement d'une culture territoriale de santé publique**, partagée entre collectivités, professionnels et usagers.

Points de vigilance :

- Tension persistante de la **démographie médicale**;
- **Evaluation** à renforcer: manque d'indicateurs d'impact consolidés et exploitables;
- Marges de progrès sur l'**inclusion des publics fragiles** (jeunes, précaires, migrants, ruraux isolés);
- **Communication** externe: renforcer la notoriété du CLS auprès du grand public et valoriser les réussites locales.



06

EVALUATION DE LA COORDINATION

06

EVALUATION DE LA COORDINATION

EVALUATION DE LA COORDINATION DU CLS

Arrivée en octobre 2020, en pleine **crise sanitaire** liée au Covid-19, l'intégration à la coordination du Contrat Local de Santé s'est faite dans un **contexte exceptionnel**. Les premières années ont été marquées par des **urgences sanitaires et organisationnelles** majeures, notamment la gestion de la campagne de vaccination COVID-19 et, plus tard, la mobilisation du territoire pour l'accueil des ressortissants ukrainiens. Ces situations ont demandé une forte **capacité d'adaptation**, de **réactivité** et de **coordination** avec l'ensemble des partenaires institutionnels et associatifs.

Le **rôle de coordinatrice** du CLS est à la croisée de nombreux domaines : **animation territoriale, mise en réseau, pilotage de projets**, et **veille stratégique** en santé publique. Dans ce cadre, le maintien d'une **dynamique partenariale solide** à été assuré, ainsi que le soutien au développement d'actions locales cohérentes avec les besoins identifiés du territoire.

Ce poste nécessite autant de **rigueur** que de **créativité**. Il demande d'être à la fois **médiatrice, facilitatrice, communicante et gestionnaire** – un véritable « couteau suisse » au service de la santé et du bien-être des habitants. Cette expérience a confirmé la nécessité d'un **profil polyvalent**, capable de **s'adapter aux enjeux multiples** propres à ce poste complexe, et d'accompagner efficacement les différentes parties prenantes dans la réalisation des objectifs définis.

07

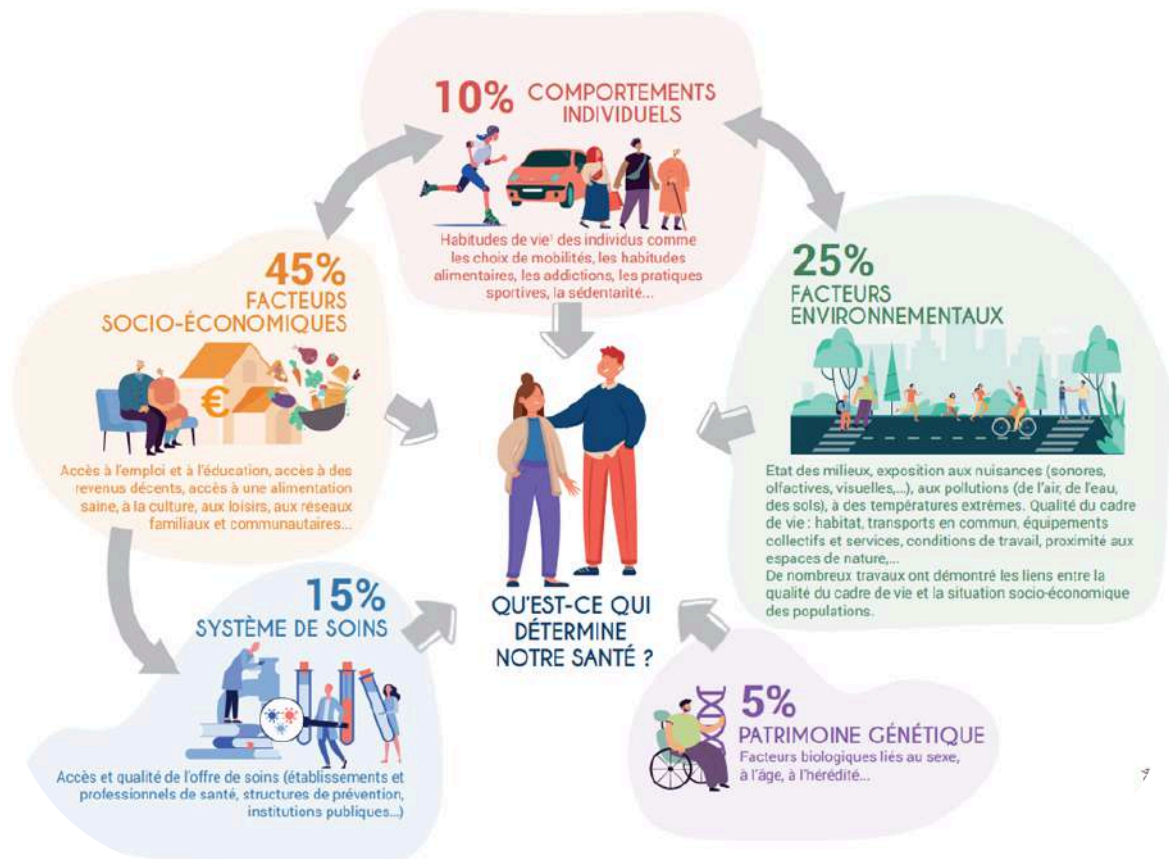
ORIENTATIONS ET
PERSPECTIVES POUR LE
CLS 2026/2030

07

ORIENTATIONS ET PERSPECTIVES POUR LE CLS 2026/2031

DIAGNOSTIC

Dans le cadre de la préparation du **deuxième Contrat Local de Santé (CLS)** pour la période **2026–2030**, un **diagnostic territorial partagé** a été conduit afin d'**identifier les besoins, les priorités de santé et les leviers d'action** à mobiliser. Ce travail s'est appuyé sur une démarche participative et partenariale, associant l'ensemble des acteurs locaux.



07

ORIENTATIONS ET PERSPECTIVES POUR LE CLS 2026/2031

DIAGNOSTIC

Une série de **groupes de travail thématiques** a été organisée pour approfondir les constats et enrichir la réflexion collective.

Quatre groupes de travail, correspondant aux quatre axes du futur CLS, ont été constitués. **L'ensemble des partenaires du CLS ont été invités à y participer** : institutions, collectivités, acteurs sanitaires, sociaux, éducatifs, associatifs, ainsi que des représentants d'usagers.

Chaque groupe de travail a réuni en moyenne **30 participants**, témoignant d'une **forte mobilisation du territoire**. Ces temps d'échange ont permis :

- de **partager les constats** issus du diagnostic quantitatif ;
- d'**identifier les enjeux prioritaires** propres à chaque axe ;
- de **recueillir les propositions d'actions et pistes d'amélioration** ;
- de **renforcer** la cohérence et la complémentarité entre les partenaires.

Cette démarche participative a contribué à construire un **diagnostic partagé**, ancré dans la réalité du territoire et reconnu par l'ensemble des acteurs locaux, posant ainsi les bases solides pour la **rédaction du futur plan d'action du CLS 2026–2030**.

07

ORIENTATIONS ET PERSPECTIVES POUR LE CLS 2026/2031

À l'issue des groupes de travail, une **synthèse des échanges** et des contributions a été réalisée. Ces éléments ont été croisés avec les données issues du **profil santé de Rodez Agglomération** réalisé par le CREAI ORS (cf annexe) ainsi qu'avec l'évaluation du précédent Contrat Local de Santé, ce qui a permis d'identifier les continuités à maintenir, les actions à renforcer et les nouveaux besoins émergents du territoire.

C'est sur cette base que le CLS 2026–2030 a été rédigé. La rédaction s'est attachée à traduire de manière opérationnelle les priorités dégagées collectivement lors des groupes de travail, en veillant à assurer la cohérence entre les différents axes, les partenaires impliqués et les ressources mobilisables.

Le document final propose ainsi une **feuille de route** articulant les **objectifs stratégiques et opérationnels**.

08

CONCLUSION &
REMERCIEMENTS

08

CONCLUSION ET REMERCIEMENTS

CONCLUSION

Le **bilan du Contrat Local de Santé** met en lumière une **dynamique partenariale solide**, fondée sur la **concertation**, la **coordination** et l'**adaptation** continue des acteurs du territoire. La **gouvernance** et la **co-construction** constante des projets locaux ont permis d'assurer une cohérence entre les différentes **politiques publiques** tout en consolidant une **culture territoriale de santé publique**. Ce qui témoigne de l'aboutissement de la démarche.

Quelques **points de vigilance** demeurent : la nécessité de **renforcer** les dispositifs d'**évaluation**, ainsi que l'**inclusion** encore perfectible des publics les plus fragiles. La **communication externe** apparaît également comme un **levier d'amélioration**, afin de mieux valoriser les réussites locales et renforcer la **visibilité du CLS** auprès du grand public.

Dans cette perspective, le **diagnostic** réalisé constitue un **socle solide** pour la préparation du **prochain Contrat Local de Santé**. Il permettra de **consolider les acquis**, de **répondre aux défis identifiés** et de poursuivre le développement d'une **approche territoriale de santé**, toujours plus **intégrée, participative** et au service de l'**équité en santé**.

08

CONCLUSION ET REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS

Merci aux **membres signataires** et aux **membres des Comités de Pilotage**, pour leur **implication** dans la gouvernance de cet outil.

Merci à **l'ensemble des acteurs**, nombreux, ayant participé aux différents groupes de travail, rencontres, et poursuivant leur **engagement** dans cette **dynamique partenariale**.

Merci aux **élus du territoire**, pour la **confiance** et **l'appui** apportés afin que le CLS puisse pleinement jouer son rôle dans la **réduction des inégalités sociales de santé des habitants de Rodez Agglomération**.

Merci aux **institutions signataires** pour leur **engagement** financier essentiel à la pérennité de ce dispositif.

Merci enfin à **l'Agence Régionale de Santé Occitanie** et à **Promotion Santé Occitanie** pour leur **accompagnement** et leur **soutien** tout au long de cette démarche.



Ces contributions ont permis au **CLS** de devenir un **outil structurant**, dont la **dynamique** se poursuivra pour les cinq années à venir.



**CONTRAT-CADRE
CONTRAT LOCAL DE SANTE (CLS)
DE RODEZ AGGLOMERATION**

1^{er} janvier 2026

L'objectif de ce contrat-cadre est de sceller un engagement entre l'Agence Régionale de Santé Occitanie, représentée par la Délégation Départementale ARS de l'Aveyron, la collectivité territoriale Rodez agglomération, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aveyron, et l'Etat représenté par la Préfète de l'Aveyron **en vue de l'élaboration d'un projet local de santé publique**. Elle formalise les modalités de construction et d'animation de celui-ci et détermine les engagements des co-contractants.

Outil de contractualisation transverse d'une durée de 5 ans, le CLS a pour objectif d'œuvrer au plus proche de la population en répondant aux enjeux de santé repérés, pour améliorer l'état de santé global du territoire.

Le CLS vise à :

- Réduire les inégalités sociales et environnementales en agissant sur les déterminants sociaux de santé (logement, éducation, travail, petite enfance, cadre de vie, cohésion sociale...) qui ont une incidence sur l'état de santé et la vie des populations locales
- Renforcer l'accès à l'offre de santé (en particulier pour les plus vulnérables)
- S'engager dans une démarche de mobilisation des acteurs locaux et des citoyens dans la co-construction du projet local de santé

Le CLS constitue également une opportunité pour permettre une meilleure articulation entre les différentes politiques publiques en matière de santé dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement.

À travers le CLS, les différentes parties prenantes s'engagent sur des actions à mettre en œuvre, des moyens à mettre à disposition, un suivi et une évaluation des résultats.

1. Présentation du territoire du CLS

1.1 Structure porteuse et territoire concerné

- **Nom de la Collectivité Territoriale** : Rodez agglomération
- **Statut** :
 - Commune
 - Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI)
Nombre de communes concernées : 8
 - Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR)
Nombre de communes concernées :
 - Autre, préciser :
- **Diriez-vous que votre territoire est** :
 - Rural
 - Urbain
 - Mixte

- **Quel est le nombre d'habitants sur le territoire cible ?**

56 303 (2022)

- **Décrivez votre territoire en quelques mots – caractéristiques de la population (active, âgée, précaire, ...), du territoire (isolé, dynamique, ...), ...**

Territoire

- Située au centre-nord de l'Aveyron, Rodez Agglomération est la principale aire urbaine et le premier bassin d'emploi du département.
- Elle regroupe 8 communes sur 205 km² et compte 56 303 habitants (2022), avec une densité de 274,2 hab./km².
- Le territoire bénéficie d'une bonne accessibilité : réseau routier performant vers Toulouse et Montpellier, et aéroport Rodez-Aveyron reliant notamment Paris, Londres, Bruxelles ou Dublin.
- Le territoire est dynamique mais à faible croissance démographique : +0,3 % par an entre 2016 et 2022, principalement due à l'installation de nouveaux habitants plutôt qu'à un excédent naturel.

Population

- La population est vieillissante :
 - 23 % ont 65 ans ou plus, davantage que la moyenne nationale.
 - On compte désormais plus de seniors que de jeunes de moins de 20 ans (indice de vieillissement : 107).
- La part des jeunes de moins de 30 ans reste toutefois significative (34 %).
- Les familles monoparentales représentent 25,7 % des familles avec enfants, une proportion proche de la moyenne française.
- Environ 41 % des personnes de 75 ans et plus vivent seules, un taux comparable au niveau national.

Situation socio-économique

- Taux de chômage 2022 faible : 7,8 % (contre 11,3% au niveau national – au sens de l'INSEE).

- Population active féminine importante, et présence notable de professions intermédiaires.
- Niveau de formation supérieur à la moyenne : 22 % peu ou pas diplômés (vs 25 % en France).
- Niveau de vie médian : 1 953 € /mois, proche de la moyenne nationale, avec un taux de pauvreté plus faible (12,4 % vs 14,9 %).
- Certaines fragilités subsistent : part non négligeable d'emplois précaires et de bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S : 10,4 %).
- Le territoire compte 3 quartiers politiques de la ville (1 seul jusqu'en janvier 2024) et quartiers en veille.

Cadre de vie et environnement

- Logements plus récents et moins de précarité énergétique que dans le reste de la région.
- Forte orientation écologique : près de 20 % des terres agricoles en bio ou en conversion, proportion supérieure à la moyenne régionale et nationale.

Synthèse globale

Rodez Agglomération est un territoire attractif, bien connecté et relativement favorisé socialement, avec une bonne situation sanitaire générale. Toutefois, il est marqué par :

- un vieillissement progressif de la population,
- un dynamisme démographique limité,
- et des poches de fragilité sociale (personnes âgées isolées, familles monoparentales, emplois précaires).

En résumé :

Un territoire plutôt équilibré et dynamique sur le plan économique, mais confronté à un enjeu de vieillissement et à la nécessité de maintenir la cohésion sociale.

1.2 Historique du projet

- **Pour quelle(s) raison(s) avez-vous souhaité mettre en place un CLS ? – Précisez en quelques lignes l'origine de l'engagement dans une démarche CLS (améliorer le cadre de vie et le bien-être des citoyens, créer un environnement favorable à l'installation de professionnels de santé, développer des actions de prévention en santé pour des publics vulnérables, répondre à des problématiques de santé mentale sur le territoire, ...)**

Le présent Contrat Local de Santé s'inscrit dans la continuité du premier CLS de Rodez Agglomération, arrivé à son terme. Fort de la dynamique enclenchée et des partenariats consolidés au cours de cette première période, le territoire a souhaité **renouveler son engagement** en faveur d'une politique locale de santé cohérente et partagée.

Cette nouvelle démarche vise à poursuivre et renforcer la coordination des acteurs locaux et institutionnels autour d'objectifs communs :

- Améliorer le cadre de vie et le bien-être des habitants en favorisant un environnement propice à la santé et à la qualité de vie ;
- Répondre aux enjeux démographiques du territoire, marqués par un vieillissement de la population et des besoins accrus en matière de prévention et de maintien de l'autonomie ;
- Développer des actions de prévention et de promotion de la santé à destination des publics les plus vulnérables ou isolés ;
- Renforcer l'accès à la santé mentale et au bien-être psychique, notamment pour les jeunes, les familles et les personnes âgées ;
- Soutenir l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et consolider l'offre de soins de premier recours.

Dans un contexte de transformations sociales et sanitaires, la reconduction du CLS traduit la volonté politique de Rodez Agglomération et de ses partenaires de maintenir une approche territoriale de la santé, visant à réduire les inégalités et à améliorer durablement l'état de santé de la population.

1.3 Le périmètre territorial

- **Votre territoire est couvert par d'autres dispositifs territoriaux avec lesquels le CLS pourrait s'articuler. Parmi la liste ci-dessous, pouvez-vous cocher les dispositifs avec lesquels vous souhaitez articuler le CLS ?**

Plusieurs réponses possibles

- Atelier Santé Ville (ASV)
- Contrat de ville
- Contrat de ruralité
- Contrat de Relance et de Transition Ecologique (CRTE)
 - Action Cœur de Ville
- Conseil Local ou Intercommunal de Prévention de la délinquance (CLSPD / CISPD)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez agglomération
- Convention Territoriale Globale (CTG)
 - Préciser le périmètre d'action : 4 CTG permettant de couvrir le territoire de Rodez agglomération
- Projet Educatif De Territoire (PEDT)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez, Onet le château, Luc-La Primaube
- Plan climat-air-énergie territorial (PCAET)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez agglomération
- Plan Alimentaire de Territoire (PAT)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez agglomération
- Plan National Nutrition Santé (PNNS)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez agglomération
- Plan Local d'Urbanisme (PLU) / Plan Local d'Urbanisme Intercommunal (PLUi)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez agglomération
- Schéma de Cohérence Territorial (SCOT)
 - Préciser le périmètre d'action : Rodez agglomération
- Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)
 - Préciser le périmètre d'action : Aveyron
- Autre, préciser :

- **Le territoire est-il couvert par une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) ?**

- Oui
 - Si oui, est-elle :
 - Existante
 - En projet
 - Préciser le nom de la ou les CPTS : Centre Aveyron
- Non

- **Son périmètre correspond-il à celui du CLS ?**

- Partiellement
- En totalité

- **Le territoire est-il couvert par un Conseil Local en Santé Mentale ?**

- Oui

→ Si oui, son périmètre est-il identique à celui du CLS ?
 Oui
 Non

→ Le CLSM est-il labélisé par l'ARS Occitanie ?
 Oui
 Non

Non

• **Envisagez-vous la mise en place d'un CLSM labélisé ?**

- Oui
 Pas dans l'immédiat

RAPPEL : dans le sens de l'instruction ministérielle de septembre 2016, la politique régionale ARS réaffirme le conseil local de santé mentale (CLSM) comme le volet santé mentale du contrat local de santé (CLS). A ce titre, l'ARS financera les CLSM (existants ou à venir) intégrés dans la démarche du Contrat Local de Santé.

Le cahier des charges pour la labellisation CLSM est à votre disposition [ici](https://www.occitanie.ars.sante.fr/media/108774/download?inline) : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/media/108774/download?inline>

2. La démarche CLS : du diagnostic au plan d'actions

La mise en œuvre du CLS s'appuiera sur les principes suivants :

1. Prise en compte des résultats du diagnostic local de santé et des diagnostics complémentaires existants (contrat de ville, ASV, CTG, CPTS, etc...)
2. Croisement avec les politiques et prérogatives des acteurs signataires et partenaires
3. Identification des objectifs stratégiques et opérationnels présentés à l'issue de la période de préfiguration
4. Formulation conjointe des actions répondant aux objectifs opérationnels
5. Mise en place d'indicateurs d'évaluation pour le suivi de la démarche et la mise en œuvre des actions

Le plan d'actions CLS prendra en compte et adaptera les programmes et les plans nationaux et régionaux aux besoins du territoire. Les grandes campagnes de communication de santé publique feront l'objet d'une déclinaison locale (mars bleu, octobre rose, mois sans tabac, semaines d'information en santé mentale, semaine européenne de la vaccination, semaines nationales de la santé sexuelle, ...).

Le plan d'actions CLS sera signé par l'ensemble des partenaires engagés dans la démarche.

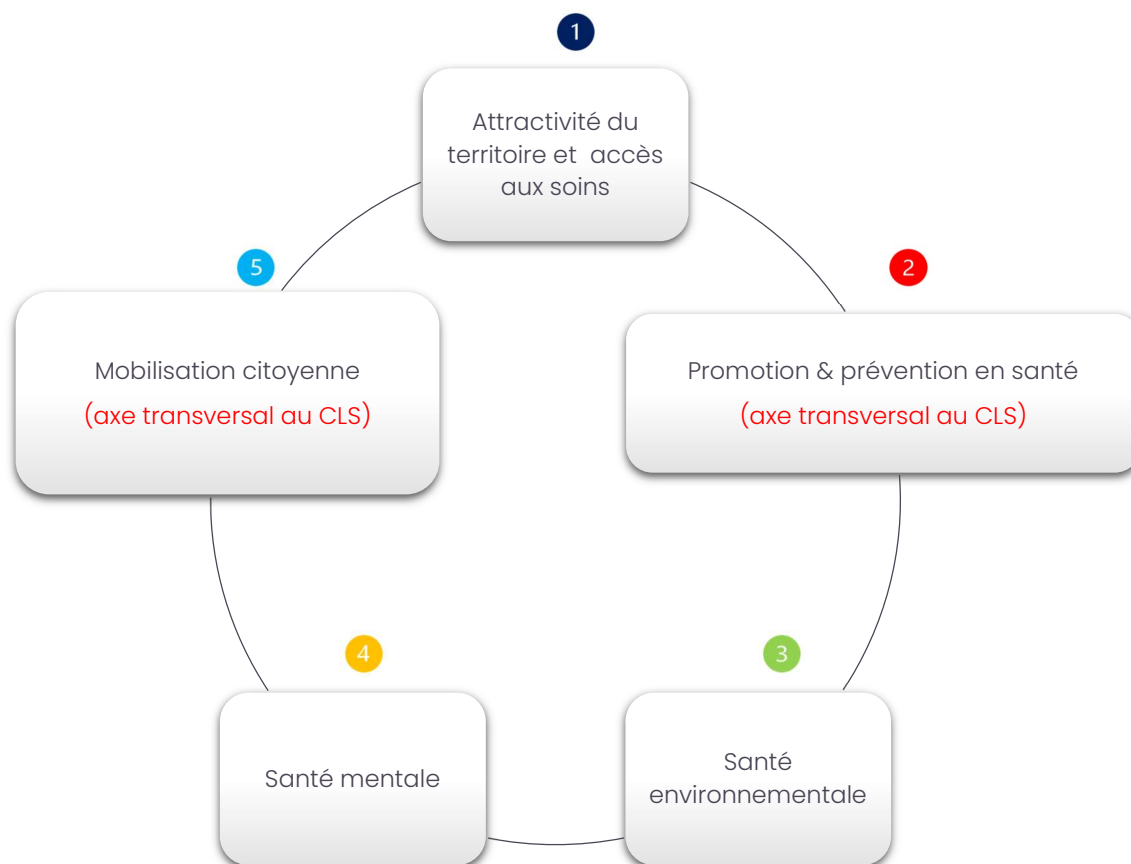
2.1 Axes stratégiques

Le CLS par son approche globale et dynamique, entre pleinement en cohérence avec :

- Avec les problématiques sociales et de santé du territoire
- Le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 et le Projet Régional de Santé Environnement (PRSE) 2023-2028
- La déclinaison départementale de PRS : Schéma Territorial de Santé (STS)
- Les différents textes de références existants – Projet Régional de Santé au Travail (porté par la DREETS) ; feuille de route de Lutte contre les Addictions (co-portée par la Préfecture et l'ARS) ; ...

→ Les dispositifs, cadres réglementaires locaux et autres dynamiques locales de santé – PTSM, CPTS, DAC, CLSPD/CISPD, TER, PETR, PRE, PLU...

Ainsi, le CLS s'articule autour de **5 axes socles** à développer dans le cadre du plan d'actions à venir :



2.2. Mobilisation citoyenne – démarche & engagement

La participation citoyenne est essentielle dans l'élaboration et la mise en œuvre du CLS. Elle permet d'identifier les besoins de santé, tout en renforçant l'efficacité des actions. Impliquer les citoyens du diagnostic à la conception des initiatives locales de santé accroît la légitimité et l'acceptabilité des initiatives locales, garantissant un meilleur soutien de la population. Cette participation favorise également l'éducation et l'empowerment des citoyens, tout en permettant un suivi continu et une adaptation des actions, pour une amélioration durable de l'accès aux soins et de la prévention.

C'est ainsi que depuis 2024, l'ARS Occitanie a inscrit comme 5^{ème} axe structurant et transversal du CLS « la mobilisation citoyenne ».

- **Pouvez-vous préciser les modalités d'ores et déjà pressenties pour associer les habitants tout au long de la démarche CLS, du diagnostic à l'élaboration du plan d'actions ?**

La participation citoyenne constituera un axe transversal du Contrat Local de Santé de Rodez Agglomération.

Elle se traduira par l'implication régulière des habitants et de leurs représentants dans la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des actions menées. Des temps d'échanges et de concertation seront organisés tout au long du contrat afin de favoriser l'expression des besoins, le partage d'expériences et l'adaptation des priorités. Cette démarche participative vise à renforcer le lien entre les acteurs institutionnels, les professionnels et la population, et à faire des habitants de véritables partenaires de la politique locale de santé.

Le CLS s'impose donc comme un véritable outil de démocratie en santé, et constitue un levier de mobilisation citoyenne en faveur d'une réappropriation de leur santé/bien-être par les citoyens du territoire. Le coordinateur CLS participe en tant qu'invité au Conseil territorial de Santé (CTS) et pourra informer le CTS du suivi du plan d'action du CLS.

2.3. Partenaires associés

La démarche CLS est inclusive et vise à favoriser les partenariats en fédérant les acteurs locaux (élus, professionnels ou habitants) et les décideurs du territoire issus de domaines variés : éducation, petite enfance, social, sport, environnement, santé, handicap, associatifs, logements, ...

La collectivité locale peut donc s'associer à de multiples partenaires – Services de l'Etat (DREETS, Education Nationale, DRAJES, ...), Conseil départemental, Conseil régional, CAF, MSA, CARSAT, acteurs de santé, associations locales, ...

- **Aussi, en perspective, avez-vous déjà pu repérer des acteurs à associer à l'élaboration et au suivi du CLS ?**

Mutualité Sociale Agricole

Services de l'Etat :

Direction départementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP)

Education Nationale

Service Départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES)

Autres, préciser : xxx

CARSAT

Mutuelles

Etablissements de santé

Etablissements médico-sociaux

Conseil Départemental

Conseil Régional

Représentants d'usagers et/ou citoyens

Secteur associatif

Conseil territorial de santé (CTS)

Services thématiques de la collectivité, préciser : sport, culture, mobilités, urbanisme, développement durable, tourisme, enseignement supérieur

URPS, préciser : médecins, pharmaciens

Conseil de l'Ordre, préciser : ordre des médecins, ordre des infirmiers, ordre des kinésithérapeutes, ordre des sage-femmes

Autres, préciser : centre de gestion et centre de santé au travail

3. Gouvernance partagée et pilotage de la démarche CLS

Compte tenu du caractère partenarial la mise en place d'une gouvernance pour assurer l'élaboration et la mise en œuvre du CLS doit reposer sur l'articulation entre le niveau politique et les instances techniques pour aboutir à une proposition adaptée aux besoins du territoire.

3.1. Une instance politique et stratégique

- **Le Comité de pilotage (COPIL) est l'instance décisionnelle** chargée de définir les orientations stratégiques du contrat et d'assurer les réorientations nécessaires en cohérence avec les politiques publiques et dynamiques territoriales de santé.

Il se compose des principaux décideurs, des signataires et des grands acteurs locaux professionnels de santé, représentants des citoyens, partenaires départementaux.

Cette instance se réunit autant que nécessaire, mais **a minima une fois par an**.

3.2 Des instances techniques

Les groupes de travail thématiques sont au cœur de la production du plan d'actions du CLS. Organisés autour des axes stratégiques retenus, ils se concentrent sur l'élaboration, la mise en œuvre des actions concrètes et l'identification des besoins émergents. Ces groupes incluent des acteurs locaux à des niveaux opérationnels qui pourront pour certains d'entre eux devenir les pilotes d'actions particulières.

3.3 Une mission de coordination pour assurer la transversalité et l'intersectorialité de la démarche CLS

- **Un coordinateur CLS est recruté par la collectivité territoriale en partenariat avec l'ARS. Il a pour mission d'animer le projet local de santé du CLS** en faisant vivre ses instances et jouant le rôle d'interface entre les différents partenaires, qu'ils soient institutionnels ou opérationnels.
- Les **missions du coordonnateur** sont les suivantes :
 - Fédérer les acteurs de terrain et organiser des modalités de mobilisation citoyenne pour aboutir à un plan d'action consensuel
 - Organiser la gouvernance du Contrat local de santé (Copil, Cotech, groupes de travail)
 - Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après)
 - Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et du programme d'actions qui en découle
 - Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux
 - Conduire les évaluations inhérentes au CLS
 - S'approprier des outils de suivi et d'évaluation
 - Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux

Pour la réussite du projet, le coordinateur CLS pourra s'appuyer sur :

- **Un référent CLS en Délégation Départementale ARS** afin de :
 - Constituer la porte d'entrée ARS
 - Garantir le travail en transversalité avec les directions thématiques ARS
 - Accompagner la recherche de financements de projets
 - Veiller à la cohérence avec les autres dispositifs de santé
 - Faciliter l'identification d'objectifs pour le CLS
 - Représenter l'ARS au sein des instances CLS

- Un **accompagnement méthodologique et stratégique de Promotion Santé Occitanie**, à toutes les étapes clés du CLS. Une boîte à outil régional sera mise à la disposition du coordinateur CLS par le référent départemental Promotion santé Occitanie.

4. Financement de la coordination du CLS

L'Agence Régionale de Santé et la Collectivité Territoriale s'engagent à cofinancer à parts égales la coordination du CLS (le poste du coordonnateur ainsi que ses frais de fonctionnement).

Un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour le poste de coordinateur en fixera ses modalités, pour la durée du contrat.

5. Calendrier prévisionnel et méthodologie de la démarche CLS

Le CLS est signé pour une **durée de 5 ans**.

Le calendrier de la démarche CLS est présenté en annexe et présente les différentes étapes de la démarche CLS. Ce rétroplanning est proposé à titre indicatif et s'adaptera aux spécificités du territoire.

Par ailleurs, la boîte à outils régionale CLS, élaborée par Promotion Santé Occitanie, vous accompagne tout au long de la démarche CLS (diagnostic, suivi et évaluation). Elle sera envoyée à votre coordinateur CLS lors de sa prise de poste.

N'hésitez pas à contacter le référent territorial Promotion Santé Occitanie de votre département : <https://promotion-sante-occitanie.org/a-propos/notre-equipe/> .

Fait à Rodez, le

Président de Rodez agglomération

Directeur général de l'ARS

Préfet de département

Directeur de la CPAM

PLAN D' ACTIONS

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE RODEZ AGGLOMERATION

1^{er} janvier 2026

Préambule

Cet avenant a pour objectif de présenter le plan d'actions du projet local de santé partagé du CLS de Rodez agglomération.

Plan d'actions et déclinaison opérationnelle

À partir des constats du diagnostic local de santé, le projet local de santé du CLS constitue la traduction opérationnelle des priorités identifiées. Il marque le passage de l'analyse à l'engagement, en définissant des réponses concrètes aux besoins de santé repérés sur le territoire.

La construction du projet local de santé repose sur une démarche collective et progressive, qui s'est articulée autour de plusieurs étapes :

- La mise en place de groupes de travail thématiques, rassemblant des acteurs locaux issus des champs sanitaire, social, éducatif, associatif, et institutionnel. Ces espaces de concertation ont permis d'approfondir les enjeux, de faire émerger des idées d'actions, et de prioriser des pistes d'intervention cohérentes avec les réalités du terrain.
- Une phase de consolidation, fondée sur des entretiens ciblés avec les porteurs d'actions pressentis, a permis de valider la faisabilité, d'ajuster les propositions, et de renforcer l'engagement des partenaires autour de leur mise en œuvre.

Ce projet local de santé reflète donc une dynamique intersectorielle et collaborative, garante de son ancrage local. Il regroupe des actions structurées par axe stratégique, en lien direct avec les problématiques identifiées dans le diagnostic, qu'elles soient transversales ou thématiques.

| AXES CADRES DU CLS | AXES STRATEGIQUES * | Objectifs spécifiques * | Objectifs opérationnels (numéro et intitulé de la fiche action associés) * |
|---|--|--|---|
| Axe 1 - Accès aux soins | Renforcer l'attractivité du territoire | Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé. | Construire des Maisons de Santé et assurer leur suivi. |
| | | Favoriser l'installation durable des professionnels de santé sur le territoire, notamment des médecins généralistes. | Créer un internat territorial pour renforcer l'attractivité du territoire et favoriser l'accueil des internes en médecine. |
| | | | Développer l'accueil et l'accompagnement des internes en médecine afin de favoriser leur installation durable sur le territoire. |
| | | | Valoriser la qualité de vie sur le territoire : création d'outils de mise en valeur du territoire. |
| | | | Travailler à la création d'une première année de formation en santé (PASS/LAS) et d'une filière de formation d'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) sur le territoire afin de renforcer l'offre de formation et l'attractivité sanitaire locale. |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | Fluidifier le parcours de soins | Réduire le renoncement aux soins en particulier pour les publics vulnérables. | Renforcer l'information aux habitants pour faciliter leurs démarches vers les soins. |
| | | | Créer des partenariats avec le futur médiateur en santé de la MSP Faubourg/4C. |
| | | Renforcer la coordination et la continuité des parcours de soins. | Développer les coopérations interprofessionnelles et l'exercice coordonné. |
| | | | Identifier les zones non couvertes par les projets de santé. |
| | | Renforcer l'éducation en santé. | Informer sur le bon usage du soin. |
| | | | Développer la littératie en santé (FALC). |
| | | Communiquer sur l'existant. | |
| | Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies neurodégénératives et de leurs proches aidants | Mettre en place la démarche "Agglomération Aidante Alzheimer" pour renforcer le soutien des personnes malades et de leurs aidants. | Communiquer sur la maladie et soutenir les actions mises en place par le comité départemental. |
| | | Mettre en place la démarche "Agglomération Aidante Parkinson" pour renforcer le soutien des personnes malades et de leurs aidants. | Communiquer sur la maladie et soutenir les actions mises en place par le comité départemental. |
| | Intégrer les enjeux de santé dans les politiques de mobilités | Faciliter l'accès aux transports notamment pour les publics fragiles. | Communiquer sur l'existant. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | Promouvoir la culture du don d'organes sur l'ensemble du territoire. | Sensibiliser et informer le public sur l'importance du don d'organes dans le cadre de la charte agglomération ambassadrice du don d'organes. | Renforcer l'information du grand public sur le don d'organes et la loi sur le consentement présumé (Articles, publications...). |
| | | | |
| Axe 2 - Prévention & Promotion de la Santé | Améliorer la couverture vaccinale de la population | Soutenir la coordination des acteurs et faciliter l'accès à la vaccination. | <p>Communiquer pendant les campagnes nationales (SEV, grippe...).</p> <p>Soutenir l'organisation d'actions et d'événements sur la thématique.</p> |
| | Renforcer la prévention et réduire les risques liés aux conduites addictives | Renforcer la sensibilisation du grand public aux risques liés au tabac. | Communiquer pendant la campagne nationale. |
| | | | Soutenir l'organisation d'actions et d'événements sur la thématique. |
| | | | Développer les lieux sans tabac. |
| | | | Collaborer avec les entreprises pour des actions en milieu professionnel. |
| | Renforcer la prévention et réduire les risques liés aux conduites addictives | Réduire les risques liés aux événements festifs : consommation d'alcool, de substances psychoactives et promouvoir des pratiques de prévention adaptées. | Recenser et mobiliser les associations de réduction des risques en milieu festif. |
| | | | Mobiliser les associations de réduction des risques en milieu festif et les solliciter pour les événements du territoire. |
| | Renforcer la prévention et réduire les risques liés aux conduites addictives | Favoriser le bon usage des écrans. | Soutenir et coordonner des actions en faveur des enfants et leurs parents. |

| | | | |
|-------------------|---|--|--|
| | Promouvoir la culture de la prévention et du dépistage des cancers. | Soutenir la coordination des acteurs. | Communiquer pendant les campagnes nationales. |
| | | | Soutenir l'organisation d'actions et d'événements sur la thématique. |
| | | | Collaborer avec les entreprises pour des actions en milieu professionnel. |
| | Promouvoir le vieillissement actif et en bonne santé. | Sensibiliser aux comportements favorables à la santé. | Mise en place d'un carré santé sur un forum senior (Alimentation, activité physique, gestion des émotions, prévention des chutes). |
| | | | Soutenir l'organisation d'actions et d'événements sur la thématique. |
| | Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique régulière, tout en réduisant les inégalités sociales de santé liées à la nutrition dans le cadre de la labellisation PNNS | Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée. | Créer un catalogue de balades santé, accompagner le démarrage, en faire la promotion. |
| | | | Animation d'événements autour de la thématique. |
| | | Renforcer la sensibilisation des publics aux bonnes pratiques alimentaires et aux recommandations d'activité physique. | Encourager la pratique des mobilités actives. |
| | | | Mettre à disposition supports et outils pédagogiques (expo, vélo smoothie) et mettre en lien les différents partenaires. |
| | | | |
| | Promouvoir l'éducation et la sensibilisation à la vie affective et sexuelle | Favoriser l'adoption de comportements positifs en matière de vie affective et sexuelle. | Soutenir l'organisation d'actions et d'événements sur la thématique. |
| | | | Soutenir l'organisation des semaines nationales de la santé sexuelle. |
| | | | |
| Axe 3 - | Prévenir les impacts de l'environnement sur la santé | Sensibiliser aux questions liées à la santé environnementale. | Soutenir l'organisation d'actions et d'événements sur la thématique. |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|---|
| Santé Environnement | | | Sensibiliser la population aux risques liés à la canicule. |
| | | | Sensibiliser la population aux risques liés au radon. |
| | | Lutter contre les espèces invasives (faune et flore : ambrosie, moustique tigre...). | Communiquer et soutenir l'organisation d'actions sur la thématique. |
| | | | Tenir compte de cette problématique dans les projets d'aménagements portés par la collectivité. |
| | | Prévenir et mieux gérer les allergies aux pollens. | Recenser les réponses possibles et mettre en œuvre l'action appropriée. |
| | Intégrer la dimension environnementale autour d'enjeux communs | Prendre en compte les enjeux environnementaux dans la construction et le fonctionnement des bâtiments publics. | Favoriser la construction éco responsable (MSP...). |
| | | Encourager les professionnels de santé à une meilleure gestion des déchets dans les MSP. | |
| | | | |
| Axe 4 - Santé Mentale | Améliorer le parcours de santé mentale | Assurer la continuité et le développement du CLSM. | Animer et mettre en place le programme d'actions. |
| | | | Renouveler la demande de labellisation du CLSM en 2029. |
| | | Favoriser l'interconnaissance entre les professionnels | Mettre en place des outils de communication favorisant l'interconnaissance entre acteurs. |
| | | | Faciliter la mise en réseau des professionnels. |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | | Améliorer la connaissance des ressources en santé mentale pour le grand public. | Rendre visible l'offre locale de soin et d'accompagnement en santé mentale. |
| | | Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels et du grand public sur les questions de santé mentale pour faciliter le repérage et l'accompagnement. | Développer les compétences en proposant des formations spécifiques. |
| | | | Mettre en place un programme de soutien aux élus. |
| | | | Coordonner la mise en place d'actions concernant la santé mentale des jeunes sportifs. |
| | | | Lutter contre les violences intrafamiliales. |
| | Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des situations psychosociales complexes. | Tenir à jour le recensement des ressources existantes. | |
| | | Favoriser les collaborations entre acteurs. | |
| | Créer des conditions favorables à une bonne santé mentale | Déstigmatiser les personnes concernées par les troubles psychiques. | Soutenir les actions en lien avec le thème. |
| | | Développer la prévention. | Mettre en place un programme de développement des compétences psychosociales dans les écoles des QPV. |
| | | | Mettre en place et soutenir des actions à destination des jeunes. |
| Mettre en place et soutenir des actions à destination des publics précaires. | | | |
| Structurer et développer la participation territoriale aux | Faire des SISM un levier de mobilisation collective pour la | Coordonner l'offre d'actions autour des SISM. | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) | déstigmatisation, la prévention et la promotion de la santé mentale sur le territoire. | Participer à la mise en place d'actions départementales dans le cadre du PTSM. |
| | | | Communiquer autour des SISM. |
| | | | |
| Axe 5 - Animation territoriale | Renforcer la dynamique partenariale sur le territoire | Accompagner les porteurs de projets. | Soutenir les porteurs, en fonction de leurs besoins, lors des différentes étapes de leurs projets. |
| | | S'impliquer sur la dynamique locale. | Participer aux réunions et instances locales de santé. |
| | | Favoriser l'interconnaissance entre les partenaires du territoire. | Faciliter la mise en réseau des professionnels. |
| | | | Mettre en place des outils de communication favorisant l'interconnaissance entre acteurs. |

Certaines de ces actions sont déjà engagées, d'autres en cours de consolidation.

Le projet local de santé partagé pourra être enrichi chaque année en fonction des besoins identifiés sur le territoire.

L'évaluation du CLS

L'évaluation est une étape incontournable de la démarche CLS. Elle permet de mesurer les effets des actions, d'en apprécier la pertinence et l'efficacité, et d'adapter la stratégie aux besoins et évolutions du territoire. Elle s'inscrit dans le temps : un suivi annuel lors des COPIL pour partager les avancées et ajustements, une évaluation intermédiaire possible à mi-parcours pour réorienter si besoin, et une évaluation finale au terme des 5 ans pour apprécier les résultats et la dynamique partenariale.

Pour accompagner les coordinations CLS, une boîte à outils régionale est disponible et propose des repères méthodologiques, des exemples et des supports pratiques.

Aussi, quatre outils sont mis à disposition pour harmoniser les pratiques :

- Une aide méthodologique à la structuration de la démarche globale du CLS (partenariats, gouvernance, diagnostic, ...)
- Un tableau de suivi du plan d'actions ;
- Une maquette de fiche action ;
- Une grille d'évaluation de la démarche et de la dynamique CLS.

N'hésitez pas à contacter le référent territorial Promotion Santé Occitanie de votre département : <https://promotion-sante-occitanie.org/a-propos/notre-equipe/>

Fait à ..., le ...

Président de Rodez agglomération

Directeur général de l'ARS

Préfet de département

Directeur de la CPAM

Accusé de réception d'un acte en préfecture

Objet de l'acte : **RENOUVELLEMENT CONTRAT LOCAL DE SANTE**

.....
Date de décision: **16/12/2025**

Date de réception de l'accusé **22/12/2025**

de réception :

.....
Numéro de l'acte : **251216255DL**

Identifiant unique de l'acte : **012-241200187-20251216-251216255DL-DE**

.....
Nature de l'acte : **Délibération**

Matières de l'acte : **8 .5**

Domaines de competences par themes

Politique de la ville-habitat-logement

Date de la version de la **29/08/2019**

classification :

.....
Nom du fichier : **251216-255-DL - RenouvContratLocalSante.pdf (99_DE-012-241200187-20251222-251216255DL-DE-1-1_1.pdf)**