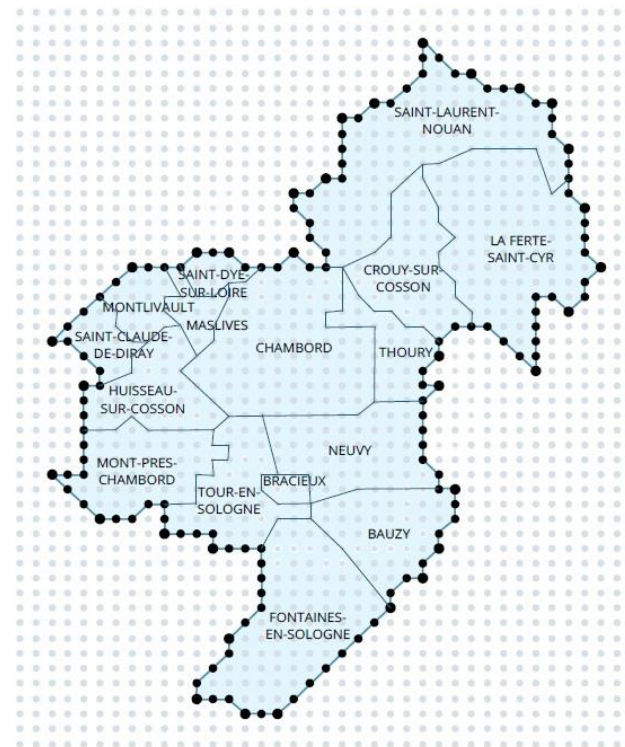


Évaluation du Contrat local de santé de la Communauté de communes du Grand Chambord

Restitution – 15 octobre 2025



Arthur Guérin, sociologue, chargé d'étude
Céline Leclerc, sociologue-démographe, directrice



Sommaire

Méthode d'évaluation

La mise en place du contrat local de santé

La réalisation du contrat local de santé

Les résultats du contrat local de santé

Les attentes et les perspectives pour le renouvellement

Méthode d'évaluation



- Définition des objectifs de l'évaluation



- Élaboration de l'évaluation



- Résultats et premières orientations



Perceptions des acteurs



Méthode d'évaluation

Le recueil des informations :

- Lecture du contrat local de santé
- Réalisation de 19 entretiens par téléphone et en visio (du 11 février au 23 avril) : croiser les regards des acteurs
- Enregistrement de tous les entretiens avec l'accord des personnes
- Transcription des entretiens dans un souci de fidélité aux propos des personnes interrogées (enregistrements et transcriptions non communiqués à un tiers et détruits après analyse)
- Analyse conjointe des interviews : regards croisés, points convergents et divergents

Rappel du cadre de ce CLS

- Un premier contrat local de santé pour les 16 communes de la Communauté de communes du Grand Chambord
- Un diagnostic publié en 2020 permettant d'identifier les besoins et des pistes d'action sur le territoire
- La signature du contrat le 22 septembre 2022 pour une durée de 3 ans, après la signature de la Convention Territoriale Globale (CTG) le 15 juillet 2021 ; dispositifs associés au sein du Projet Social de Territoire (PST)



Les parties signataires :

La CC du Grand Chambord, l'ARS, la CAF, la CPTS La Salamandre, l'Etat, le CH de Blois, la CPAM, le Conseil départemental et le GCSMS SEPIA 41



Objectif du contrat :

Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

Rappel du cadre de ce CLS

Gouvernance :

- Un comité de pilotage
- Des groupes de travail thématiques

Quatre axes déclinés en huit fiches actions :

- Faciliter l'accès à la santé
- Soutien à la parentalité
- Accès aux services et aux droits
- Prévenir la perte d'autonomie

La mise en place du contrat local de santé



Les motivations initiales à mettre en place un contrat local de santé

- Renforcer les actions du territoire en faveur de la santé
- La volonté de faciliter un accès aux soins de qualité et de proximité en favorisant l'accueil de nouveaux professionnels
- Cibler les familles en partenariat avec la CAF, et les personnes vieillissantes avec SEPIA 41



Les principales attentes des acteurs

- Réaliser des actions de prévention en lien avec les déterminants de santé
- Répondre aux besoins du territoire, notamment dans un contexte de démographie médicale en tension
- Consolider les partenariats existants
- Développer des lieux d'accueil pour la thématique enfance-parentalité

La mise en place du contrat local de santé



Le portage du CLS par la Communauté de communes

- Une démarche CLS impulsée par la Communauté de communes
- Une sensibilisation en cours des élus du territoire aux enjeux de santé
- Un territoire de taille modeste requérant une pleine implication des partenaires
- Une animatrice bien identifiée par les acteurs du territoire

La réalisation du contrat local de santé



La gouvernance

- Une gouvernance centrée sur le comité de pilotage annuel
- Une moindre identification par les acteurs des autres réunions de travail
- Le lien avec la coordinatrice reste déterminant dans la mise en œuvre du CLS et est jugé satisfaisant par les partenaires
- Une participation communautaire peu développée au-delà du relai opéré par certains acteurs au contact des usagers ; néanmoins les « questions de territoire » constituent un pas dans la direction de cette réflexion plus globale

La réalisation du contrat local de santé



L'animation/coordination

- Un poste stable et une coordinatrice bien identifiée au contrat et aux enjeux de la santé : une personne-ressource sur le territoire
- Des qualités et des compétences unanimement reconnues par les acteurs interrogés
- Une animatrice qui a su coordonner et renforcer un solide réseau de partenaires
- Une implication dans la construction et la mise en œuvre des fiches-actions

La réalisation du contrat local de santé



Le pilotage des actions

- Des diagnostics initiaux (ORS et CAF) présentant un état des lieux des besoins et des ressources du territoire
- Des fiches-actions pas toujours connues des partenaires du territoire et relativement peu précises dans leur rédaction initiale
- Un CLS qui a permis de mettre autour de la table de nombreux acteurs, dont certains n'avaient jamais eu l'opportunité de collaborer
- Des actions permettant de concrétiser et maintenir la dynamique partenariale

La réalisation du contrat local de santé



Le pilotage des actions

- La communication : un enjeu très important pour mobiliser élus, citoyens et partenaires
 - Une démarche de diffusion d'informations auprès des partenaires, relativement restreinte
 - Une démarche perfectible : des signataires, des partenaires, des élus et des citoyens pas toujours au fait des actions portées par le CLS
- Des fiches-actions désignant la Communauté de communes comme pilote
 - Une tendance sans doute imputable à la nouveauté de la démarche CLS sur le territoire et à sa géographie partenariale
 - Une identification des porteurs à préciser/améliorer pour ne pas trop faire reposer la démarche sur l'investissement de la coordinatrice
 - Cette observation ne semble pas avoir eu de conséquences négatives au regard des témoignages recueillis mais doit conduire à la réaffirmation du rôle structurant des partenariats pour le CLS

Les résultats du contrat local de santé



Les actions menées au regard des objectifs fixés

- Des actions qui déploient les axes initiaux et répondent aux besoins du territoire
- Trois réalisations-phares et structurantes :
 - La Maison des 1000 premiers jours intégrant un lieu d'accueil parents-enfants itinérant, portée par l'association Tout P'tits 41 et déployant des actions de prévention autour de la parentalité et de la petite enfance
 - La Maison France Services de Bracieux offrant un meilleur accès aux droits sur le territoire et même au-delà
 - Le Centre de ressources territorial (CRT) porté par l'EHPAD de Bracieux permettant de consolider les parcours de soins des personnes vieillissantes et notamment l'expérimentation d'un centre de santé pour les plus de 65 ans sans médecin traitant
- D'autres actions moins citées comme les Premiers Secours en Santé Mentale ou les questions de territoire – on observe que l'ensemble du programme d'action est moins connu des acteurs

Les résultats du contrat local de santé



Les faits marquants, les réussites du CLS

- Une dynamique partenariale structurante
 - Approfondissement de l'interconnaissance des acteurs et des habitudes de travail en commun dans un contexte géographique (taille du territoire et de sa population) restreignant leur effectif
 - Sensibilisation des élus locaux aux enjeux de santé
 - L'émergence de nouveaux acteurs comme Tout P'tits 41
- Un lien CLS-CTG probant bien qu'il ne soit pas toujours connu des acteurs ayant participé aux entretiens

Les résultats du contrat local de santé



CLS et CPTS : une articulation à consolider

- À une bonne entente initiale a succédé un ralentissement suite à un changement de personnel au sein de la CPTS.
- Présente sur un vaste territoire, la CPTS englobe deux autres CLS, ce qui peut limiter sa disponibilité.
- Les liens entre les deux dispositifs sont généralement mal connus des partenaires interrogés en dehors de la participation de la CPTS aux réunions de gouvernance du CLS.
- La prochaine génération du CLS sera l'occasion de réaffirmer ce lien avec ce partenaire signataire tout en clarifiant les enjeux et possibilité d'un travail en réseau.

Les résultats du contrat local de santé



Un CLS en lien avec d'autres dispositifs de coordination

Des liens propres aux thématiques de santé :

- Environnement favorable à la santé : PAT porté par le PCAET, CRTE, CDPNE, CAUE, PLUIH
- Santé mentale : PTSM et PCO TND
- Solidarités : MDS

Les résultats du contrat local de santé



Le CLS, une instance opérationnelle ?

- Une implication variable des communes : les actions sont surtout déployées à Bracieux, Saint-Laurent-Nouan, Mont-près-Chambord et Huisseau-sur-Cosson
- Une acculturation en cours aux enjeux de santé pour laquelle la durée du CLS, de 3 ans, semble insuffisante
- Une participation communautaire peu développée en dehors du rôle des associations
- Un débat sur la prise de compétence santé par la Communauté de communes

Les attentes et les perspectives dans le cadre du renouvellement



Gouvernance et coordination

- Consolider la dynamique partenariale autour du CLS
- Intégrer au contrat des engagements des structures signataires
- Réfléchir à l'intégration d'une approche de santé communautaire dans la construction et la mise en œuvre du contrat

Les attentes et les perspectives dans le cadre du renouvellement



Opérationnalité du CLS

- Conforter la sensibilisation des élus pour favoriser la une vision commune et transversale de la santé à l'échelle intercommunale et pour visibiliser la prévention auprès de la population.
- Favoriser une meilleure appropriation du programme d'action du CLS par l'ensemble des partenaires.
- Favoriser la communication autour des actions du CLS auprès des élus, partenaires et habitants.
- Poursuivre le travail de coordination des structures et favoriser leur interconnaissance.

Les attentes et les perspectives dans le cadre du renouvellement



Les priorités, les besoins identifiés

- Favoriser un programme d'action adapté aux ressources du territoire, en particulier désignant des pilotes parmi les partenaires afin de veiller à ne pas trop solliciter la coordinatrice et la communauté de communes dans sa mise en œuvre.
- Étendre la durée du contrat.
- Approfondir les axes existants en y intégrant les nouveaux enjeux identifiés.

Les attentes et les perspectives dans le cadre du renouvellement



Les thématiques à investir davantage dans le CLS 2

De nombreux thèmes sont mentionnés dans les entretiens :

- L'extension de l'offre de mobilité sur le territoire
- L'approfondissement des thématiques de santé mentale
- Lutte contre les addictions, notamment par les compétences psychosociales
- La prise en compte des besoins des jeunes en matière de prévention
- La santé environnementale
- Les dépistages et vaccinations
- La nutrition

À penser et à travailler dans une approche transversale

Merci



Observatoire Régional de la Santé

Adresse physique : 1 bis rue Porte Madeleine – 45000 Orléans

Adresse postale : 14 avenue de l'hôpital – CS 86709 – 45067 Orléans Cedex 2

Téléphone : 02 38 74 48 80

Mail : accueil@orscentre.org

