



CONTRAT LOCAL DE SANTE HAUTE GIRONDE

Contrat Socle 2024-2029

Version mars 2024



SOMMAIRE

Préambule	p.3
Article 1 : Diagnostic territorial	p.4
Article 2 : Articulation avec les orientations stratégiques régionales	p.9
Article 3 : Axes stratégiques et objectifs intermédiaires	p.10
Article 4 : Périmètre géographique du contrat	p.11
Article 5 : Signataires du contrat socle	p. 12
Article 6 : Engagements des signataires	p. 12
Article 7 : Gouvernance et instances du CLS	p. 13
Article 8 : Durée et révision du contrat	p. 14
Article 9 : Financement du CLS	p. 14
Article 10 : Suivi et évaluation du CLS	p. 14
Signatures	p. 15

Vu le code de la Santé Publique, notamment les articles L-1434-13, L-1434-10, L-1434-1.

Vu la délibération de la Communauté de Communes de Blaye en date du 6 mars 2024

Vu la délibération de la Communauté de Communes de l'Estuaire en date du 4 mars 2024

Vu la délibération de la Communauté de Communes Latitude Nord Gironde en date du 21 mars 2024

Vu la délibération du Grand Cubzaguais Communauté de Communes en date du 6 mars 2024

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un dispositif issu de la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009. Son objectif est de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Il met en œuvre des solutions pour une offre de santé de proximité en s'appuyant sur une dynamique collective de partenaires locaux. Le CLS s'attarde sur les problématiques locales via la rédaction d'un plan d'action co-construit par les acteurs du territoire. Il prend également en considération les orientations du Programme Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

En 2017, les 4 communautés de communes de la Haute Gironde : Blaye, Estuaire, Grand Cubzaguais et Latitude Nord Gironde se sont mobilisées avec l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine pour mettre en place un Contrat Local de Santé à l'échelle de la Haute-Gironde. **Le premier CLS Haute-Gironde a été signé en mars 2018 pour une durée de vie de 5 ans.**

Fin 2022, les membres du comité de pilotage ont validé la poursuite du Contrat Local de Santé Haute-Gironde. Cette position donne lieu à la rédaction d'un nouveau contrat socle ainsi que d'un nouveau plan d'action pour une durée de 5 ans (2024-2029). L'évaluation du Contrat Local de Santé 2018-2023 a été réalisée sur le premier semestre de l'année 2023, le bilan de cette première édition est positif.

Fort de cette évaluation et des retours des partenaires lors de la plénière du CLS (juin 2023), les contours du CLS deuxième génération ont pu voir le jour.

Article 1 : Diagnostic territorial

Présentation géographique de la Haute-Gironde

La Haute-Gironde est un territoire bordé au nord par la Charente-Maritime, à l'ouest par l'Estuaire de la Gironde, au sud par l'agglomération Bordelaise et à l'Est par le Libournais.

Administrativement, ce territoire s'étend sur 4 communautés de communes : Blaye, Estuaire, Grand Cubzaguais et Latitude Nord Gironde comprenant 62 communes pour une superficie de 782 km².



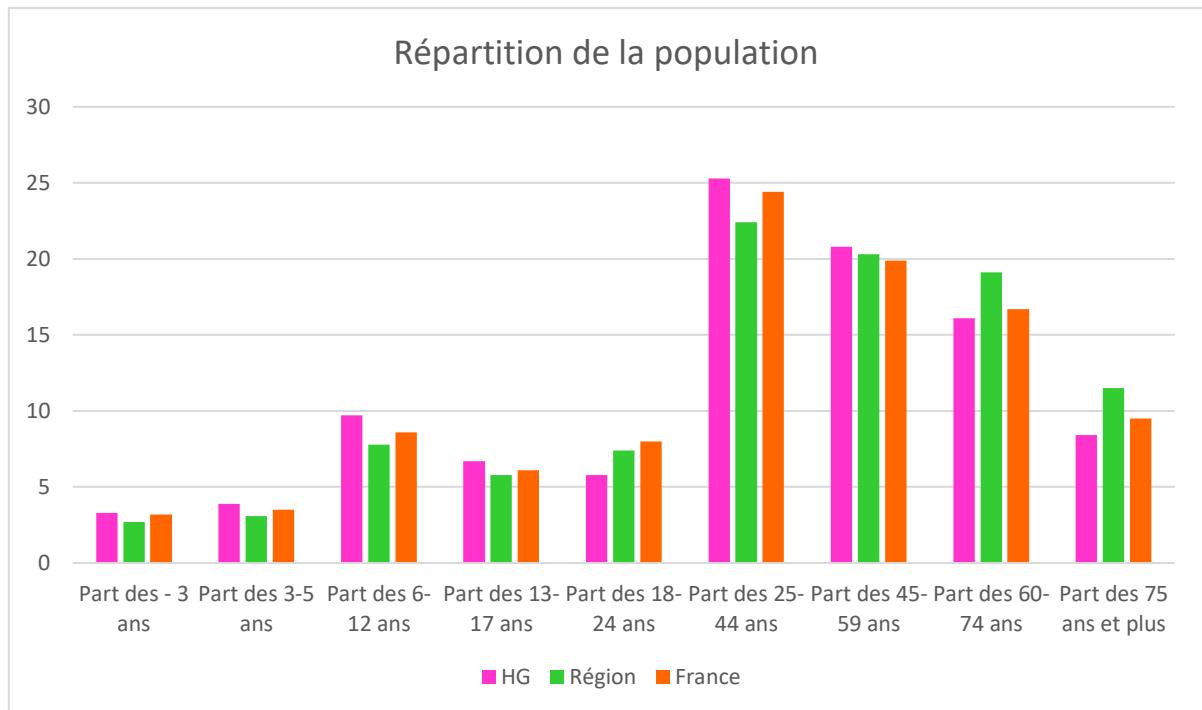
Il y a 2 centralités majeures sur la Haute-Gironde : à l'ouest, la ville de Blaye, sous-préfecture de la Gironde, qui borde l'Estuaire, et au sud, la ville de Saint-André-de-Cubzac, en plein essor depuis quelques années, qui s'étend vers la métropole bordelaise. Ces 2 pôles concentrent 41% des emplois du territoire et constituent également des pôles d'équipements supérieurs.

Démographie et contexte socio-économique

En 2019, la Haute-Gironde comptait 92 878 habitants (Source : INSEE) soit une densité de 118,7 habitants par km² qui est inférieure à la moyenne départementale (162,8 hab./km²). Cependant, les disparités sont importantes puisque la zone sud regroupe plus du quart de la population. La commune de Saint-André de-Cubzac comprend à elle seule 13% de la population du territoire.

La Haute-Gironde compte une majorité de communes considérées comme rurales. La moitié d'entre elles a moins de 1 000 habitants. Pourtant, la Haute-Gironde connaît une forte croissance démographique depuis 2013 (+ 1,01% par an entre 2013 et 2019 soit plus de 5 000 habitants en 5 ans).

La structure par âge de la population en Haute-Gironde est proche de la situation nationale. On note cependant une représentation des personnes âgées de plus de 60 ans moins forte qu'au niveau régional.



Source : INSEE, 2019

L'indice de vieillissement est faible : 73 (73 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans) contre 109 en France et 82 en Nouvelle-Aquitaine. La part de retraités à risque de fragilité est pourtant supérieure aux moyennes régionale et départementale.

Si les inégalités de ressources entre les ménages sont moins marquées qu'au niveau départemental, les revenus se situent parmi les plus bas de la Gironde : le revenu médian en Haute-Gironde est de 21 170 € contre 23 180 € en Gironde. 62,5% des foyers fiscaux sont non imposés : un chiffre largement supérieur au taux départemental (52,9%). Pourtant, les taux d'allocataires du RSA et de l'AAH sont similaires aux taux départementaux et le pourcentage de salariés en emploi précaire est inférieur aux moyennes départementale et nationale. Ces chiffres caractérisent donc une population active mais modeste.

Les actifs de la Haute-Gironde sont principalement des employés (29,1%) suivis des ouvriers (27,6%). Les cadres sont peu représentés sur le territoire puisque l'on compte 3,1 ouvriers pour 1 cadre. On observe une part importante d'agriculteurs ou exploitants agricoles (2^{ème} territoire de Gironde derrière Le Libournais). Le taux de chômage est proche des moyennes départementale et nationale, mais les jeunes sont particulièrement touchés puisque le taux de chômage des 15-24 ans atteignait en 2019 quasiment 31%. On observe également une part supérieure à la moyenne régionale des personnes de 15 ans et plus sorties du système scolaire avec pas ou peu de diplômes. Le territoire est faiblement pourvoyeur d'emplois, les habitants du territoire sont souvent amenés à travailler sur la métropole bordelaise. En effet, plus d'un tiers des actifs en emploi résident à 30 minutes ou plus de leur lieu de travail.

Le territoire dispose de peu de logements sociaux alors que la demande est importante : 11,5 demandes pour 1 attribution. Plus de 23% des ménages sont considérés comme en précarité énergétique logement et/ou mobilité quotidienne (voiture). Le chiffre est encore plus important sur la communauté de communes de Blaye (26%).

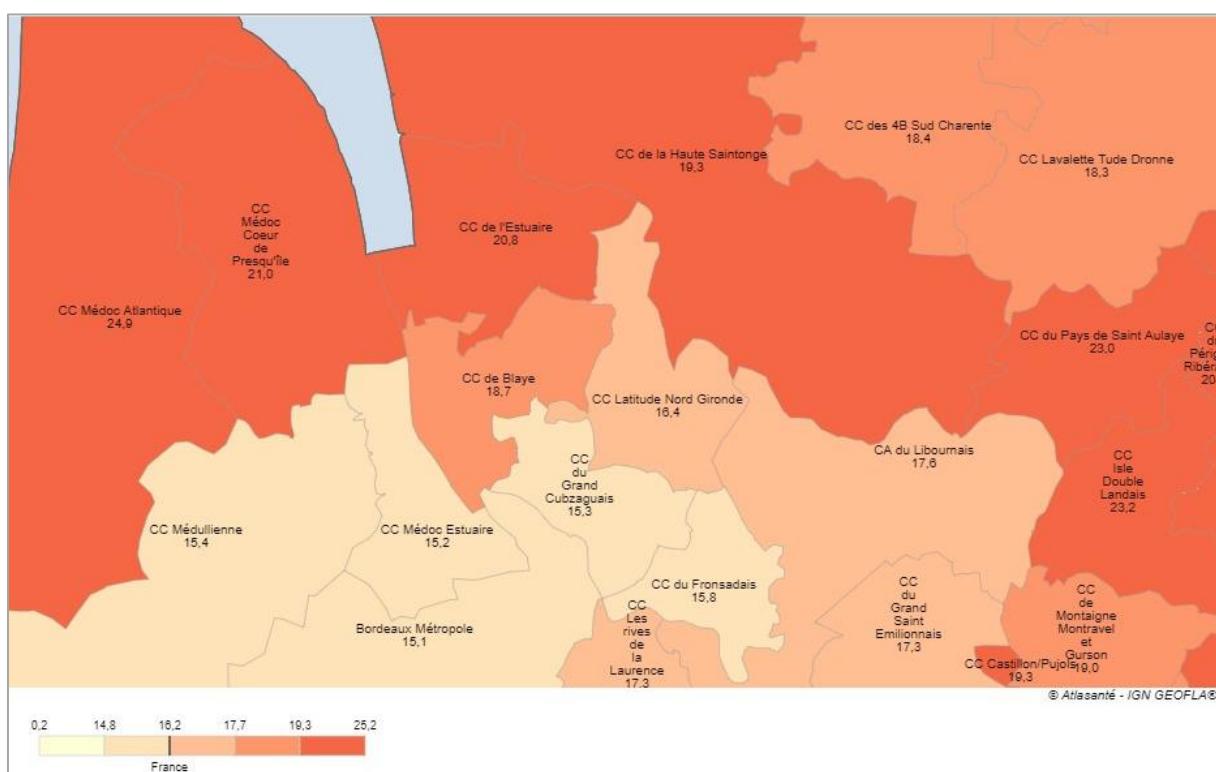
Etat de santé de la population en Haute-Gironde

➤ Décès

On observe une surmortalité prématuée significative pour les hommes (moins de 65 ans). Le taux pour les hommes est également significativement supérieur aux taux régional et national pour les décès évitables par des actions de prévention (lié aux pratiques de prévention primaire) et les décès évitables par traitements (lié au système de soins). Il existe une surmortalité significative pour les personnes atteintes d'un cancer du poumon ou d'un cancer colorectal. Enfin, il existe un taux élevé de décès par suicide.

➤ Maladies chroniques

Le taux des personnes vivant avec une maladie chronique est plus élevé en Haute-Gironde par rapport à la moyenne nationale. Cela est d'autant plus vrai pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Il y a un taux élevé de personnes déclarant un diabète ; la prévalence de l'ALD (Affection de Longue Durée) diabète a fortement augmenté depuis 2012 (comme en France). On observe un taux élevé de personnes atteintes d'un cancer notamment chez les hommes. Enfin, le taux d'enfants percevant l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) est supérieur aux moyennes départementale et régionale.



➤ Prévention

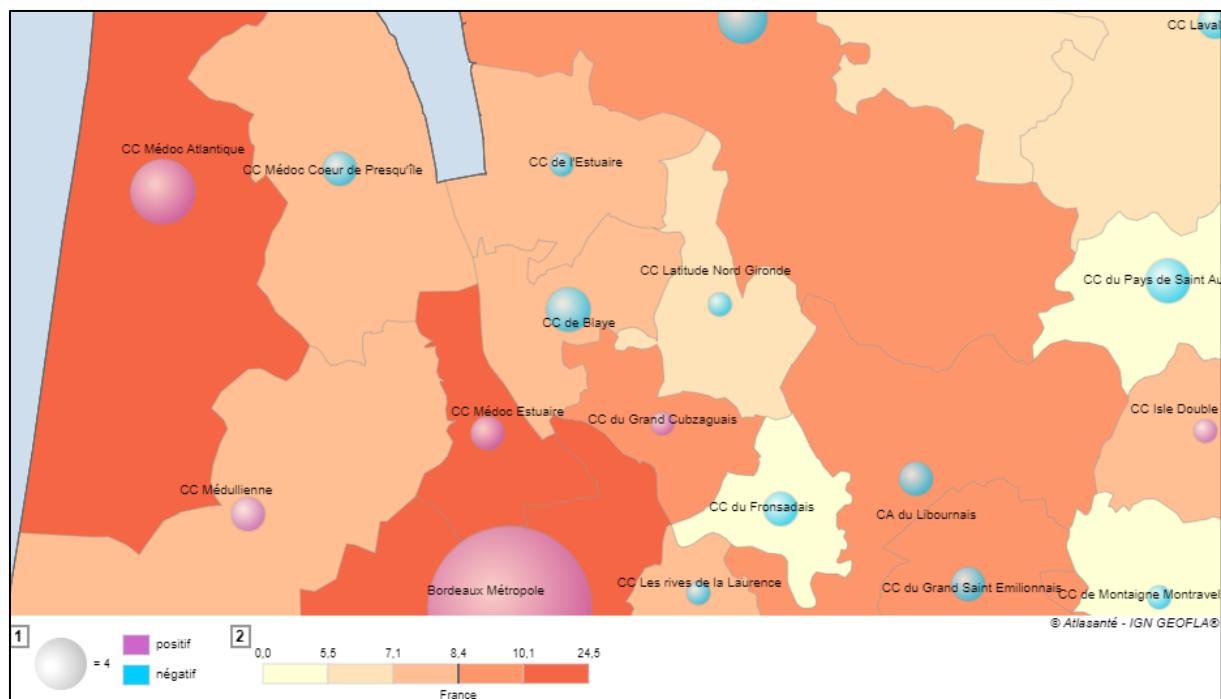
Sur la Haute-Gironde, le taux de participation au dépistage organisé des cancers (sein, colo-rectal et col de l'utérus) est inférieur à la moyenne régionale. Concernant, la pratique de l'activité physique, on note un nombre de licences sportives délivrées inférieur à la moyenne départementale et régionale quel que soit le sexe et l'âge.

➤ Santé Mentale

Le territoire compte un nombre important de femmes traitées et consommant des psychotropes. Le nombre de jeunes (15-24 ans) ayant déclaré une ALD en lien avec une pathologie psychiatrique est élevé.

Offre de soins en Haute-Gironde

La densité de médecins généralistes en Haute-Gironde (82,2 pour 100 000 habitants) est inférieure à la densité régionale (97,1) mais globalement similaire à la densité en France Hexagonale (84). Malheureusement, on remarque une baisse du nombre de praticiens sur ce territoire depuis 2017.

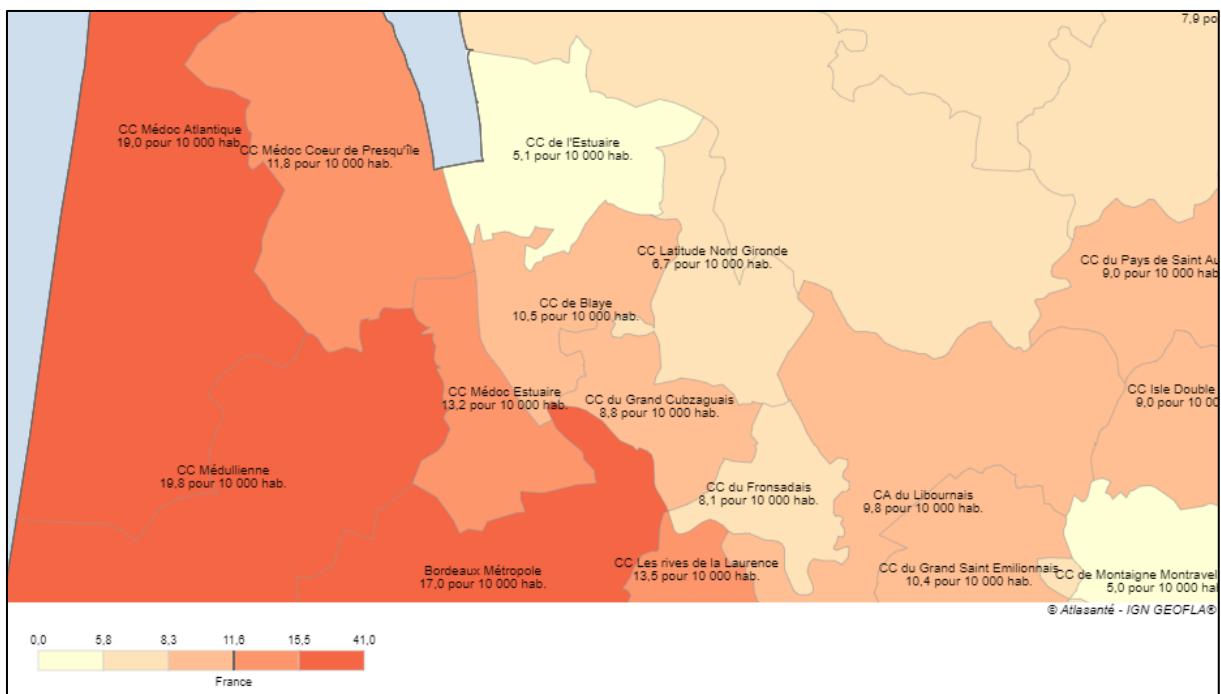


Concernant les autres professionnels de santé, leurs densités sont globalement en-dessous des moyennes nationales et régionales, excepté pour les infirmiers libéraux et les sages-femmes. On note une densité très faible de masseurs-kinésithérapeutes.

La répartition de la densité des professionnels de santé n'est pas homogène sur le territoire. Il y a des différences territoriales importantes avec une offre moins présente au nord du territoire.

Le recours aux médecins généralistes est fort, d'autant plus pour les personnes de 75 ans et plus (8,2 actes en Haute-Gironde contre 6,8 en France). Les recours aux soins sont moins importants sur les communautés de communes de Blaye et de l'Estuaire (sauf pour les soins infirmiers).

Concernant les jeunes, plus de la moitié des 16-24 ans du territoire n'a pas consulté de chirurgiens-dentistes au cours des 24 derniers mois et près d'une jeune femme de 20-24 ans sur deux n'a pas eu accès à un gynécologue dans les 24 derniers mois (45% sur la communauté de communes de Blaye).



Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2022 (pour 10 000 habitants)

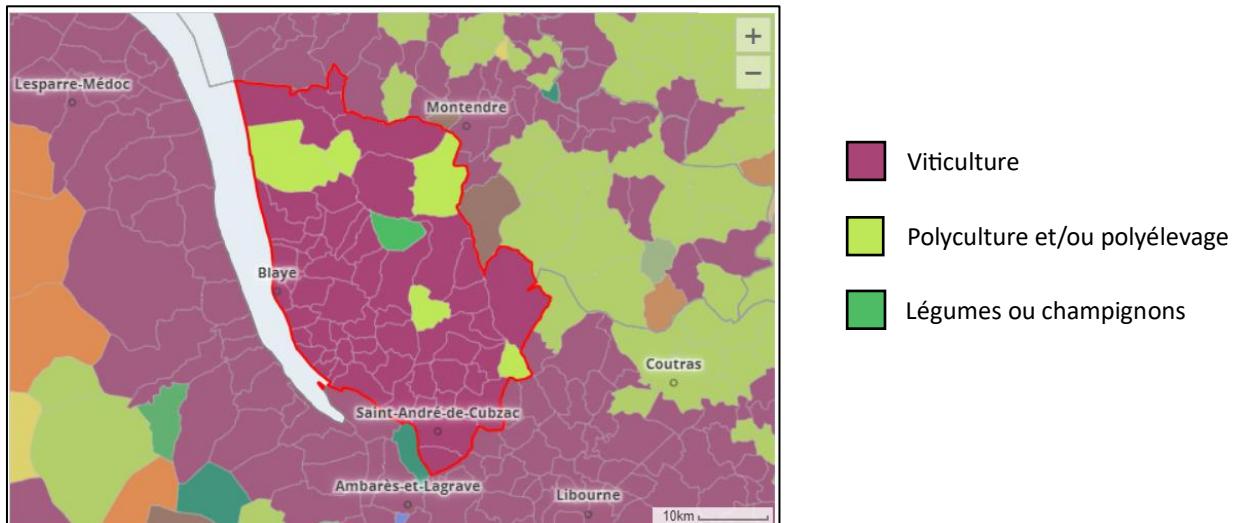
Santé environnementale

La santé environnementale a pour objectif d'agir sur les écosystèmes (eau, air, sol, ...) pour améliorer notre santé et ainsi éviter la survenue de maladies. Il est donc nécessaire d'identifier sur un territoire les facteurs chimiques, biologiques et physiques qui peuvent influer négativement sur notre santé.

En Haute-Gironde, les données de l'Atmo permettent de déterminer plusieurs sources de polluants. Sur ce territoire, il existe actuellement 25 sites et sols pollués.

La Haute-Gironde est concernée par le risque nucléaire en lien avec la centrale du Blayais implantée à Braud et Saint Louis. Cela concerne 10 communes sur la Haute-Gironde (principalement celles de la communauté de communes de l'Estuaire). Pour le risque industriel, seule une commune est exposée (Bayon-sur-Gironde).

La production agricole majoritairement représentée en Haute-Gironde est la viticulture.



Répartition des parcelles agricoles (source : Géoservices)

La viticulture utilise de nombreux produits phytosanitaires dont les effets sont considérés comme néfastes pour la santé. En effet, il existe des présomptions fortes d'un lien entre l'exposition aux pesticides et six pathologies : lymphomes non hodgkiniens (LNH), myélome multiple, cancer de la prostate, maladie de Parkinson, troubles cognitifs, bronchopneumopathie chronique obstructive et bronchite chronique (*source : Effets sur la santé, rapport de l'INSERM, 2013*). Une part importante des parcelles viticoles est néanmoins exploitée en agriculture biologique.

On observe sur la quasi-totalité du territoire un taux élevé d'oxyde d'azote (NOx), particulièrement sur la communauté de communes du Grand Cubzaguais qui enregistre un taux de 3634,09 kg/km² alors que la moyenne régionale s'élève à 912,16 kg/km². Une exposition prolongée à des concentrations élevées d'oxydes d'azote peut contribuer au développement de pathologies respiratoires (asthme, respirations sifflantes, toux, ...).

On enregistre également des émissions de particules fines PM2,5 (inférieures à 2,5 µm) importantes sur la Haute-Gironde : de 231,55 kg/km² pour la communauté de communes de l'Estuaire à 636,05 kg/km² pour la communauté de communes du Grand Cubzaguais. La moyenne régionale s'élève à 202,20 kg/km². L'ensemble des particules fines ont un impact sur la santé respiratoire, mais la fraction fine, inférieure à 2,5 µm, porte plus fortement atteinte à la santé cardiovasculaire.

L'oxyde d'azote et les particules fines sont principalement relarguées par les bâtiments résidentiels et le secteur d'activité tertiaire. Pour le Grand Cubzaguais et Latitude Nord Gironde, ces particules sont également émises par le transport routier (autoroute A10 et nationale N10).

Concernant les mobilités douces, le territoire enregistre peu de lieux cyclables : 12 communes sur les 62 de Haute-Gironde ont développé des pistes cyclables (seulement 6 si on élimine les zones à 30 km/h).

Enfin, Météo-France prévoit une augmentation du nombre de nuits chaudes par an d'ici 2050 : environ 30 contre 5 à 6 actuellement. En 60 ans, la température moyenne a augmenté de 1,5°C.

Article 2 : Articulation avec les orientations stratégiques régionales

Le Contrat Local de Santé permet de mettre en œuvre les aspirations locales tout en s'articulant avec le Projet Régional de Santé de l'ARS Nouvelle-Aquitaine (2018-2028). Celui-ci a identifié en 2018 plusieurs orientations stratégiques de travail :

Axe 1 : Renforcer l'action sur les déterminants de santé pour prévenir les atteintes évitables à la santé

Axe 2 : Organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours de santé

Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge

Concernant la santé environnementale, l'Etat décline des Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE) dont l'objectif est de territorialiser des politiques définies dans les domaines de la santé et de l'environnement.

Le PRSE Nouvelle-Aquitaine constitue un volet du Projet Régional de Santé, il vise à promouvoir un environnement favorable à la santé des néo-aquitains en identifiant et en prévenant les pathologies en lien avéré ou suspecté avec l'environnement. Le PRSE 3 Nouvelle-Aquitaine se décline en 5 axes qui reposent sur 21 actions contenant 55 mesures concrètes :

- 1) Agir sur les pesticides et les risques émergents ou qui progressent
- 2) Promouvoir un environnement favorable à la santé et adapté aux caractéristiques du territoire
- 3) Améliorer la qualité de l'eau potable et l'accès à une alimentation saine et durable
- 4) Protéger la santé des femmes enceintes, des jeunes enfants et des jeunes
- 5) Permettre à chacun d'être acteur de sa santé.

Un 4^{ème} Plan Régional Santé Environnement est en cours de rédaction en Nouvelle-Aquitaine.

Le Contrat Local de Santé de Haute-Gironde a pour objectif de s'inspirer du Projet Régional de Santé porté par l'ARS ainsi que du Plan Régional Santé Environnement tout en favorisant les actions et dynamiques locales.

Article 3 : Axes stratégiques et objectifs intermédiaires

Le Contrat Local de Santé est un outil de coordination des acteurs locaux, de planification et de valorisation des initiatives locales. Ce projet, partagé par les signataires, vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé par des actions concrètes et partenariales. Ces dernières se veulent complémentaires aux moyens engagés par ailleurs par les signataires dans une logique de subsidiarité.

Si la politique déclinée dans le cadre du CLS concerne l'ensemble de la population, elle vise particulièrement à améliorer les parcours de santé des plus vulnérables :

- ✓ Les personnes en situation de précarité confrontées aux difficultés d'accès aux soins
- ✓ Les jeunes enfants notamment dans leurs 1000 premiers jours qui constituent une période déterminante pour la santé
- ✓ Les jeunes adultes qui sont en proie aux problèmes de santé mentale liée à l'estime de soi, l'isolement, l'insécurité, ...
- ✓ Les personnes en perte d'autonomie, particulièrement celles en situation de handicap
- ✓ Les victimes de violences intrafamiliales de par la dimension psycho-traumatique mais également la situation socio-économique engendrée

Suite à l'évaluation du Contrat Local de Santé, les partenaires ont pu identifier de nombreuses problématiques de santé à traiter. Un important travail de concertation et de synthèse a ensuite été engagé par les membres du groupe projet CLS pour converger toutes les propositions et réflexions des partenaires. Ce travail de synthèse a donné lieu à la rédaction de 4 axes stratégiques et de 12 objectifs opérationnels :

Axe stratégique 1 : FAVORISER LE RE COURS AUX SERVICES DE SOIN

Objectif 1-1 : Favoriser l'accès à l'offre de premier recours des populations

Objectif 1-2 : Agir sur les facteurs d'inégalité dans l'accès aux soins

Objectif 1-3 : Développer une politique de prise en charge intégrée des addictions

Axe stratégique 2 : STRUCTURER LES PARCOURS DE PREVENTION SANTE

Objectif 2-1 : Améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec une maladie chronique

Objectif 2-2 : Prévenir les conduites à risque chez les jeunes

Objectif 2-3 : Favoriser une alimentation et une activité physique favorables à la santé

Objectif 2-4 : Accompagner le virage domiciliaire

Axe stratégique 3 : PROMOUVOIR UNE SANTE MENTALE POSITIVE

Objectif 3-1 : Renforcer l'accès aux services de soins psychiques

Objectif 3-2 : Agir sur les facteurs protecteurs de santé mentale

Objectif 3-3 : Consolider la stratégie de lutte contre les violences intrafamiliales

Axe stratégique 4 : MIEUX PRENDRE EN COMPTE LE LIEN ENTRE LA SANTE ET L'ENVIRONNEMENT

Objectif 4-1 : Soutenir les professionnels dans le relais d'information sur la santé environnementale

Objectif 4-2 : Développer des environnements intérieurs favorables à la santé

Les détails du plan d'action du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde 2024-2029 sont disponibles dans un document annexe.

Article 4 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre d'intervention du Contrat Local de Santé s'étend sur l'ensemble de la Haute-Gironde couvert administrativement par 4 communautés de communes : Blaye, Estuaire, Grand Cubzaguais et Latitude Nord Gironde.



Article 5 : Signataires du contrat social

Le Contrat Local de Santé doit être signé *a minima* par l'ARS et une collectivité territoriale. En Haute-Gironde, l'ARS Nouvelle-Aquitaine et les 4 communautés de communes qui financent le CLS sont donc automatiquement signataires. D'autres acteurs stratégiques peuvent s'associer à la signature : ce sont des personnes morales qui œuvrent en partie ou exclusivement sur le territoire de la Haute-Gironde et qui développent une politique territoriale en santé.

Les signataires ne peuvent pas être des opérateurs du territoire, ces derniers sont présents dans les groupes de travail du Contrat Local de Santé car ils participent à la mise en œuvre des actions sur le territoire.

Les signataires du Contrat Local de Santé contribuent à l'élaboration puis au développement des axes de travail tout au long du projet. Ils s'engagent ainsi pour la mise en œuvre du contrat à mobiliser les moyens financiers et/ou humains adaptés.

Les signataires font partie intégrante de la gouvernance, ils sont automatiquement membres du comité de pilotage du Contrat Local de Santé. Ce comité de pilotage doit s'articuler avec la gouvernance des autres dispositifs et démarches territoriales, et doit permettre d'interpeller les institutions concernées.

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
- La Communauté de Communes de Blaye
- La Communauté de Communes de l'Estuaire
- La Communauté de Communes Latitude Nord Gironde
- La Communauté de Communes du Grand Cubzaguais
- La Sous-Préfecture de Blaye
- Le Conseil Départemental de la Gironde
- Le Centre Hospitalier de la Haute-Gironde
- Le Centre Hospitalier de Libourne
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde
- La Mutualité Sociale Agricole de la Gironde
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail d'Aquitaine
- L'Education Nationale
- La Caisse d'Allocation Familiale
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de la Haute-Gironde
- Le Réseau Santé Social de la Haute-Gironde

Article 6 : Engagements des signataires

Les 4 communautés de communes s'engagent à :

- Nommer un élu référent chargé du suivi du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde et de son projet
- Mettre à disposition un référent technique, membre de l'équipe projet
- Participer aux différentes instances du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde (groupes de travail, COPIL, plénière, ...)

- Soutenir les actions du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde en mobilisant les services concernés
- Communiquer sur le Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde, son projet et sa coordination auprès des acteurs locaux et des habitants
- Articuler le Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde et son projet avec les actions et moyens engagés par la collectivité à l'échelle de la Haute-Gironde
- Fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

L'agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine s'engage à :

- Nommer un référent au sein de la Délégation Départementale de la Gironde
- Participer aux différentes instances du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde (groupes de travail, COPIL, plénière, ...)
- Soutenir les actions du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde
- Articuler le Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde et son projet avec les actions et moyens engagés par l'Agence Régionale de Santé à l'échelle de la Haute-Gironde
- Fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

Les autres signataires du présent contrat s'engagent à :

- Nommer un référent
- Participer au comité de pilotage du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde et aux différentes instances (groupes de travail, plénière, ...) en fonction de leurs thématiques et orientations de travail
- Articuler le Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde et son projet avec les actions et moyens engagés par la structure
- Contribuer à la réalisation des objectifs du Contrat Local de Santé en veillant à la coordination des actions sur le territoire de la Haute-Gironde
- Fournir des données actualisées pour alimenter la veille territoriale

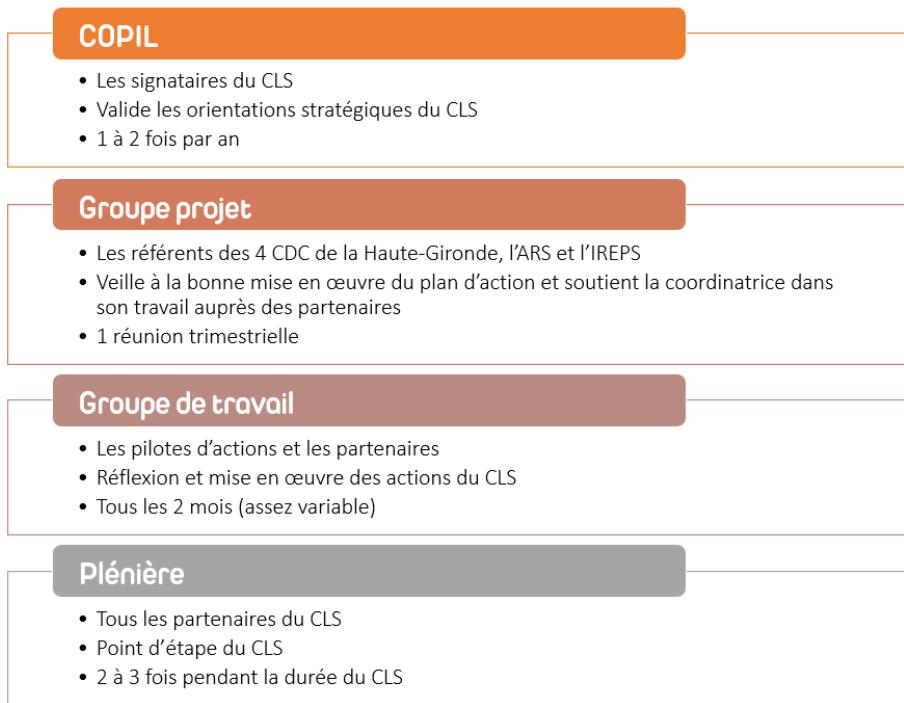
Article 7 : Gouvernance et instances du CLS

Comité de pilotage ou COPIL : il s'agit d'une instance de décision qui réunit les signataires du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde. Le COPIL définit les orientations stratégiques du CLS. Il se réunit à minima une fois par an mais ses membres peuvent être convoqués sur demande du coordinateur CLS ou de l'un des membres du comité de pilotage.

Groupe projet : il est composé d'un technicien référent par Communauté de Communes (CDC), d'un professionnel de l'IREPS, d'un professionnel de l'ARS et de la coordinatrice du CLS. Le groupe projet est garant de la bonne exécution du plan d'action, il soutient la coordinatrice dans son travail auprès des différents partenaires. Il est garant du suivi des actions, de l'animation et de l'évaluation du CLS.

Les groupes de travail : ils sont composés des pilotes d'actions et des partenaires du territoire. Ils permettent de décliner concrètement les objectifs du CLS. Ces groupes se réunissent autant que de besoin.

La plénière : c'est une instance qui réunit l'ensemble des partenaires en lien avec le CLS. Ce dernier organise 2 à 3 plénières au cours de la vie du CLS.



Article 8 : Durée et révision du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de 5 ans à partir de sa date de signature.

Le présent contrat pourra être révisé et complété par l'une des parties au cours des 5 années en fonction de l'évolution des besoins, par voie d'avenant.

Article 9 : Financement de la coordination du CLS

Le poste de coordinatrice du Contrat Local de Santé de Haute-Gironde est financé par les communautés de communes de Blaye, de l'Estuaire, Latitude Nord Gironde, du Grand Cubzaguais ainsi que par l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine.

Depuis 2019, le poste de coordinatrice du Contrat Local de Santé de Haute-Gironde est portée par le Réseau Santé Social de la Haute-Gironde.

Article 10 : Suivi et évaluation du CLS

Pour évaluer le plan d'action du Contrat Local de Santé, des indicateurs de résultats sont identifiés pour chacune des fiches actions inscrites dans le programme d'action. Sur la base de ces critères, une évaluation annuelle sera présentée au comité de pilotage en charge du suivi de l'état d'avancement des actions du CLS.

De plus, le présent contrat fera l'objet d'une évaluation finale à l'issue de la période de 5 ans, visant à mesurer, notamment, les résultats produits par rapport à ceux escomptés et le degré d'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

Signatures

A Blaye, le 2 avril 2024,

La Sous-Préfète de Blaye



Le Directeur Général de l'ARS
Nouvelle-Aquitaine



Le Président du Conseil
Départemental de la Gironde



Le Président de la
Communauté de Communes
de Blaye



La Présidente de la
Communauté de Communes
de l'Estuaire



La Présidente du Grand
Cubzaguais Communauté de
Communes



Le Président de la
Communauté de Communes
Latitude Nord Gironde



Le Directeur du Centre
Hospitalier de Libourne



Le Directeur du Centre
Hospitalier de Haute-Gironde



Le Directeur Académique des
services de l'Education
Nationale

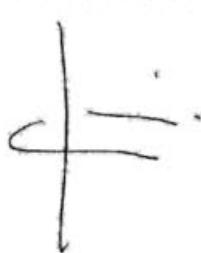


Jean-Daniel SANS
pour l'IEN de Blaye
et l'IEN de St André de Cubzac.

Le Directeur de la Mutualité
Sociale Agricole de la Gironde



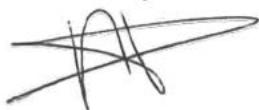
Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie
de la Gironde



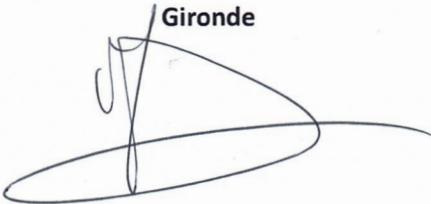
Philippe CLAUSSIN

Le Directeur de la Caisse
d'Assurance Retraite et de la
Santé au Travail d'Aquitaine

Pour le Directeur,
la Directrice Action Sociale
et Interventions sociales,
Maud Delaunay



La Directrice de la Caisse
d'Allocation Familiales de
Gironde



Le Président de la
Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé de Haute-
Gironde



La Présidente du Réseau Santé
Social de la Haute-Gironde

