

L'articulation du CLS avec la politique de la Ville doit être une priorité du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville. Historiquement, la mise en place d'un Atelier Santé Ville sur Apt fait suite à une volonté politique de la Municipalité :

2011 : réalisation d'un diagnostic auprès des professionnels du secteur médico-social.

2012 : lancement du diagnostic auprès de la population.

2013 : rencontre des habitants, analyse du diagnostic et écriture du Plan Local de Santé.

Fin 2014 : signature d'un Contrat Local de Santé pour une durée de 3 ans entre la commune, la communauté de communes du Pays d'Apt, l'ARS et la Préfecture.

2019 : l'ASV est confié à l'APAS - Centre Social Maison Bonhomme ; actualisation du PLS ; remobilisation des professionnels du territoire.

Le CLS tend à apporter une réponse aux enjeux de santé globaux sur le territoire, de manière concertée avec l'ARS. Le CLS garantit la pérennité d'une démarche locale de santé au service de la population et permet une réponse plus adaptée aux besoins de santé. Ce CLS prend appui sur des démarches et des actions engagées mais surtout, à travers cette contractualisation, il permet une plus grande lisibilité des politiques publiques en la matière et favorise l'engagement ou le renforcement des dynamiques partenariales. Déclinées en objectifs et actions, quatre grandes orientations ont été retenues pour l'élaboration de ce Contrat Local de santé. Il s'agit de :

Axe 1 : Mener des actions de prévention à destination de l'ensemble de la population.

Axe 2 : Porter une attention aux plus fragiles.

Axe 3 : Favoriser l'accès aux soins.

Axe 4 : Développer un environnement favorable à la santé.

Il est proposé un CLS basé sur le territoire de vie, à l'échelle intercommunale du territoire de la Communauté de Communes du Pays d'Apt en Luberon, constitué de 25 communes. Ses signataires sont donc le Préfet de Vaucluse, l'Agence Régionale de Santé de la Région Sud, la Communauté de Communes du Pays d'Apt en Luberon, la ville d'Apt et l'APAS Centre Social Maison Bonhomme.

Sur proposition de l'ARS, ce CLS couvre la période 2021-2025.

À travers le CLS, les différentes parties prenantes s'engagent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations et actions du présent contrat dans le respect de leurs champs de compétence respectifs et à un suivi et une évaluation des résultats.

Le CLS reposera notamment sur l'animation d'une coordination évaluée à 0.2 équivalent temps plein, dont le financement sera soumis au conseil communautaire de la CCPAL le 14/12/2020.

La gouvernance permettant une évaluation et une évolution du programme d'actions pour répondre aux besoins évolutifs des populations, ce contrat prévoit la constitution d'un comité de pilotage et d'une équipe projet.

LE CONSEIL, A L'UNANIMITE

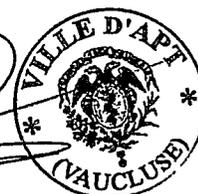
Approuve le Contrat Local de Santé (CLS) 2021-2025 tel que présenté en annexe.

Autorise Madame le Maire ou son représentant à signer le Contrat Local de Santé dont le projet de convention est annexé, ainsi que tout document nécessaire à l'exécution de cette délibération

Accusé de réception en préfecture
084-218400034-20201208-2627-DE
Date de télétransmission : 14/12/2020
Date de réception préfecture : 14/12/2020

POUR EXTRAIT CONFORME

LE MAIRE
Dominique SANTONI



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2021-2025

Entre

Le Préfet de Vaucluse

L'Agence Régionale de la Santé de PACA

La Communauté de commune du Pays d'Apt

La ville d'Apt

Et l'APAS Centre Social Maison Bonhomme

Préambule : Le contexte du Contrat Local de Santé de la communauté de communes

Rappel des textes législatifs

Les Contrats locaux de santé (CLS) sont une mesure de la loi n°2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

« Le projet régional de santé » est constitué :

1. d'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région ;
2. de schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ;
3. de programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine. La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels définis à l'article L.1434-17.

Le plan stratégique régional de santé prévoit des articulations avec la santé au travail, la santé en milieu scolaire et la santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion »

(Art L. 1434-2 du CSP).

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social »(Art. L. 1434-17 du CSP) ».

1. Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles

Historiquement, la mise en place d'un Atelier Santé Ville sur Apt fit suite à une volonté politique de la Municipalité :

2011 : réalisation d'un diagnostic auprès des professionnels du secteur médico-social

2012: Lancement du diagnostic auprès de la population

2013: rencontre des habitants, analyse du diagnostic et écriture du Plan Local de Santé.

Fin 2014 : Signature d'un Contrat Local de Santé pour une durée de 3 ans entre la commune, la communauté de commune du Pays d'Apt, l'ARS et la Préfecture.

Été 2017 : Départ de la coordinatrice de l'ASV. Son poste est resté vacant jusqu'en janvier 2019.

Janvier 2019 : Reprise de la coordination de l'Atelier Santé Ville par l'APAS Centre Social Maison Bonhomme. L'année 2019 est consacrée à l'actualisation du PLS, la remobilisation des professionnels du territoire.

Le bassin d'Apt est le seul territoire de Vaucluse signataire d'un Contrat Local de santé.

Définition OMS : La santé est un état de complet *bien-être physique, mental et social* et ne consiste pas seulement en *une absence de maladie ou d'infirmité*. Les inégalités de santé sont liées aux conditions de vie, de logement, de transport, d'éducation

Les contrats locaux de santé sont des outils de territorialisation de la politique de santé qui déclinent les priorités du projet régional de santé au niveau local en tenant compte des besoins identifiés sur leur périmètre d'intervention.

L'articulation du CLS avec la politique de la Ville doit être une priorité du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville.

2- Présentation des éléments de diagnostic partagés

Les professionnels impliqués dans la démarche d'actualisation du Plan local de santé publique ont témoigné d'enfants souffrant de **carences affectives et éducatives** dans les **familles les plus fragilisées**.

Sur Apt, en 2015, 22,3% des 0-14 ans vivaient sur le Quartier Prioritaire de la Ville.

Des **actions de prévention, de promotion de la santé** doivent être développées afin d'agir sur les **déterminants de santé** (éducation, scolarité, habitudes de vie et comportements,...) et ainsi favoriser des **environnements favorables à la santé**.

A côté de ces actions de prévention, les professionnels ont pointé l'importance d'améliorer le **repérage** et **l'accompagnement** des familles en très grande précarité, en particulier sur la période périnatale. Cet accompagnement doit s'inscrire dans une démarche de collaboration, de travail en réseau entre les partenaires du champ médical comme du social.

Quel que soit le domaine d'intervention des professionnels présents le constat est unanime : de plus en plus d'enfants présentent des **troubles du langage, du comportement**. L'objectif est d'améliorer le **repérage, l'orientation, la réalisation de diagnostics et la prise en charge des enfants** présentant des **troubles cognitifs** dans un **réseau pluridisciplinaire**.

Les constats dressés dans une étude menée par l'éducation nationale montrent que pour la circonscription d'Apt, **+ de 12% des enfants sont en situation de surcharge pondérale**.

Cette étude a permis également de montrer qu'il y a un phénomène de sous poids : le taux d'enfants en situation **d'insuffisance pondérale** sur notre circonscription était compris dans une fourchette entre 10% et moins de 14%.

Concernant le public « jeunes », les professionnels repèrent des déséquilibres alimentaires.

Des actions visant la promotion d'une alimentation saine et équilibrée et la pratique d'une activité physique sont également à mettre en place auprès du public adulte, en particulier en direction des plus précaires.

29,5 % de la population aptésienne est âgée de 60 ans et + en 2015 - 33,3% pour la CCPAL – 27,3% pour le Vaucluse. Notre territoire est marqué par une **fragilité sociale** (*santé, économique, âge, environnement social*) des retraités.

Pour les professionnels présents sur le groupe de travail, les seniors sont aux prises avec un **isolement psychologique** important. Pour pallier cet isolement, ils préconisent des actions favorisant le **lien social**, un développement de **l'accompagnement psychologique**, mais aussi vers le **numérique**. **Isolement psychologique** parfois couplé à un **isolement géographique** (seniors sur les villages) accentué par l'impossibilité de conduire.

Afin de favoriser le maintien des personnes à leur domicile et dans un bon état de santé, des **actions de prévention** sont à poursuivre/développer.

Les professionnels relèvent un nombre conséquent de personnes ayant besoin d'un accompagnement **psychologique ou psychiatrique**, en particulier le **public précaire**. Les données

pour la région PACA corroborent leur perception. C'est autant le champ de la **prévention** que celui de **la prise en charge de la souffrance psychique** qui doit être occupé, que ce soit à destination des jeunes comme des adultes.

Le thème des **addictions**, des conduites à risque est une problématique qui touche notre territoire (alcool, cannabis en particulier) et qui nécessite la poursuite d'actions de prévention, de réduction des risques, d'accompagnement vers le soin.

Les données présentées par l'association Rhéso témoignent d'une augmentation des **violences conjugales**. Il s'agit de prendre en compte les victimes (accueil, écoute, orientation, accompagnement juridique), mais aussi accompagner les personnes violentes. Cela doit s'inscrire dans une démarche de coordination, de travail en réseau.

La moyenne d'âge de la totalité des médecins inscrits au tableau de l'Ordre, pour 2019, sur le bassin de vie d'Apt est de 60.9 ans. Elle était de 55.3 ans en 2010.

Nous ne pouvons que constater que le renouvellement des médecins ne s'opère pas, ou du moins pas à un rythme suffisamment soutenu (*Source : Conseil National de l'Ordre des Médecins*).

Des spécialistes qui partent à la retraite et ne sont pas remplacés. Des spécialistes sur d'autres communes refusent de prendre de nouveaux patients.

Fin des permanences de la CPAM sur Apt. Des services presque exclusivement en ligne qui précarisent encore plus les publics dans l'accès aux droits de santé.

Les problèmes d'isolement géographique liés à notre territoire enclavé sont renforcés par une faible offre de transports en commun. **Le manque de créneaux horaires pour les bus** reliant les différents villages, ou les villes alentours a également été souligné par les habitants. Certains confient reporter des soins de santé (dentaires, ophtalmiques).

Une forte part de logements privés anciens, et dans une moindre mesure, une part de l'habitat privé sont potentiellement indignes (ARS PACA).

Concernant la qualité de l'air, pour le Vaucluse, les données Atmosud indiquent pour l'été 2017 (juin juillet août) 2 jours de vigilance pollution à l'ozone, alerte niveau 1 – été 2018 9 jours de vigilance pollution ozone niveau 1 – été 2019 13 jours vigilance ozone dont 10 en niveau alerte 2 (au 23 juillet inclus).

Concernant l'usage de pesticides en Vaucluse – ventes de pesticides en Vaucluse en 2017 : le Vaucluse se classe à la 4^{ème} place des départements ayant enregistré les plus fortes ventes de pesticides.

3- Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région

La mise en œuvre du projet régional de santé (PRS) peut donc faire l'objet de déclinaison locale via un contrat local des contrats locaux de santé (CLS) conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur :

- la promotion de la santé,
- la prévention,
- les politiques de soins et l'accompagnement médico-social

Le projet régional de santé 2018-2028 a été publié par le DGARS fin septembre 2018.

Quatre grandes orientations ont été retenues pour l'élaboration de ce Contrat Local de santé :

Axe 1 : Mener des actions de prévention à destination de l'ensemble de la population.

Axe 2 : Porter une attention aux plus fragiles.

Axe 3 : Favoriser l'accès aux soins.

Axe 4 : Développer un environnement favorable à la santé.

Le contrat local de santé du territoire APT-LUBERON

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu l'arrêté du 24 septembre 2018 portant adoption du programme régional de santé PACA,
Vu la délibération du conseil communautaire (?) du Conseil Municipal (?) de en
date du

Il est convenu ce qui suit

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Le Préfet du Vaucluse, représenté par la Sous-Préfète d'Apt, Madame Christine HACQUES
- L'Agence Régionale de Santé de PACA, représentée par son directeur général, Monsieur Philippe De MESTER
- La Communauté de Commune du Pays d'Apt en Luberon, représentée par Monsieur Gilles RIPERT
- La ville d'Apt, représentée par le Maire, Madame Dominique SANTONI
- L'APAS Centre Social Maison Bonhomme, représentée par sa Présidente, Madame Annie MANUEL

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire de la Communauté de Commune du Pays d'Apt en Luberon constitué de 25 communes.

Article 3 : Prise en compte des éventuelles démarches locales de santé des collectivités territoriales

Le diagnostic local de santé s'est attaché à repérer les démarches de santé locales ou impulsées par une collectivité territoriale. Leur prise en compte permettra un travail d'articulation avec les orientations retenues en s'inscrivant dans une démarche de complémentarité.

Article 4 - Partenaires

Pour rappel, les signataires du contrat-cadre associeront, autant que de besoin, à la définition des programmations annuelles successives du CLS, et à leur mise en œuvre respective les membres du COPIL de l'ASV et d'autres acteurs potentiels.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Axe stratégique 1 : Mener des actions de prévention à destination de l'ensemble de la population

Objectif 1 – Promouvoir une alimentation saine et équilibrée

- Mise en place d'activités de type ateliers cuisine, jardinage, activités pédagogiques.

Les contenus des activités seront élaborés en fonction du public ciblé (petite enfance/adolescents, public précaire, seniors,...)

- Agir sur l'offre de restauration collective

En menant des actions de sensibilisation et en agissant sur l'offre de restauration collective (par les collectivités ou les autres établissements EMS, ES, crèches...), en développant une offre de proximité de bonne qualité accessible en prix.

Objectif 2 – Promouvoir l'activité physique

Par la promotion de l'activité et notamment des mobilités douces et en développant la pratique du sport adapté.

- Mise en place d'activités physiques adaptées en fonction de l'âge du public.

Objectif 3 – Prévenir et accompagner les conduites addictives

Par la formation des professionnels de première ligne à la problématique des conduites à risques.

- Repérage, prévention et orientation, accompagnement aux soins précoces en addictologie.

Objectif 4 – Favoriser le développement de l'éducation à la sexualité pour les jeunes, les adolescents et les jeunes adultes.

- Mettre en œuvre auprès des jeunes enfants, adolescents et jeunes adultes des ateliers santé et sexualité
- Constitution d'un groupe de travail réunissant l'ensemble des partenaires intervenant sur la thématique de la promotion de la santé sexuelle (analyse de pratique, partage d'expériences, travail autour de l'évaluation, coordonner les actions).

Objectif 5 – Mettre en place des comportements favorables à la santé

- Par une information, sensibilisation sur le thème du sommeil
- Par des actions de prévention par rapport à l'usage des écrans
- Par la promotion de l'hygiène bucco-dentaire

Axe stratégique 2 - Porter une attention aux plus fragiles

Objectif 1 – Lutter contre l'isolement (psychologique et numérique).

En facilitant la réalisation des démarches administratives en ligne, en réduisant les problèmes de mobilité, en favorisant l'apprentissage numérique itinérant (initiation du public)

- Mise en place d'activités favorisant le lien social (Ateliers cuisine, informatique, gym douce, jardin partagé).
- Accompagnement dans les démarches numériques
- la coordination et le travail en réseau

Objectif 2 – Mieux accompagner les familles en grande précarité

- Repérer en favorisant le maintien des familles les plus fragilisées dans un parcours de prévention et médico-social – Structurer le travail en collaboration entre les différents partenaires inscrits dans ce parcours – Construire ce parcours de prévention et médico-social axé en particulier sur les 1000 premiers jours de l'enfant.

Objectif 3 – Mettre en place un accès réel aux droits

- Mise en place de mesures d'accompagnement individuel vers l'accès aux droits et aux soins (ex : Médiatrice santé de l'APAS, l'assistante sociale de la PASS du Centre Hospitalier du Pays d'Apt).

Objectif 4 - Améliorer le dépistage et la prise en charge des troubles de l'apprentissage

- Mettre en place un parcours de prévention et médico-social pour garantir un dépistage précoce et systématique des troubles cognitifs pour les enfants avant l'âge de 8 ans et une orientation adaptée dans un parcours de soins gradué.

Objectif 5 – Favoriser les dispositifs de lutte contre les violences conjugales

- Accompagner les femmes victimes de violences conjugales

Objectif 6 - Dans le domaine de la santé mentale : susciter la mise en place d'un conseil local en santé mentale

- Mise en place d'un groupe de travail en vue d'implanter un CLSM sur le territoire

Axe stratégique 3 – Favoriser l'accès aux soins

Objectif 1 – Développer une offre de santé adaptée via les structures d'exercice coordonnées tels que la CPTS, la MSP.

- Susciter la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) pour favoriser l'installation de médecins de ville.
- Favoriser la poursuite de la mise en place d'une maison de santé pluri professionnelle en cours de mise en œuvre sur la commune d'Apt
- Susciter le développement d'une offre de transport locale/départementale pour faciliter physiquement l'accès aux soins (transport en commun, covoiturage, transport à la demande...).

Axe stratégique 4 - Développer un environnement favorable à la santé

Objectif 1 - Faire émerger et valoriser une offre alimentaire locale et de qualité à un coût économique acceptable (bio...).

- Engager le territoire dans de nombreuses actions pour une alimentation locale, saine et accessible à tous (Projet Alimentaire Territorial porté par le Parc Naturel Régional du Luberon.

Objectif 2 - Favoriser les mobilités actives qui augmentent le lien social, diminuent la pollution atmosphérique

- Faire un état des lieux de l'existant, mettre en place des groupes de travail afin de proposer et développer des actions en lien avec l'objectif en s'appuyant sur les ressources disponibles sur le territoire.

Objectif 3 - Viser un habitat de qualité pour tous, améliorer la prise en charge des problèmes d'habitat (économie d'énergie, réception et traitement des plaintes, évaluation des problèmes d'adaptation des logements au vieillissement ou au handicap)

- Actions en lien avec le bâti

Conseils et appui technique aux projets d'économie d'énergie - Agence Locale de la Transition Energétique (ALTE)

Entretien du logement pour la partie locative comme pour la partie du propriétaire (Les Compagnons bâtisseurs, Soliha Provence)

Aménagement des locaux pour répondre aux problématiques dues au vieillissement ou au handicap (MDPH et service PA PH pour le conseil départemental, bailleurs sociaux)

- Actions en lien avec la personne logée

En facilitant l'accès au logement pour les plus démunis par un accompagnement adapté

En facilitant le maintien dans le logement

En facilitant l'accès à l'information sur les aspects juridiques, financiers et fiscaux relatifs au logement

Objectif 4 - Développer le Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)

- Le Plan Climat Air-Énergie Territorial (PCAET) est un outil de planification qui a pour but d'atténuer le changement climatique, de développer les énergies renouvelables et maîtriser la consommation d'énergie. Il peut être de nature assez différente en fonction de l'engagement des collectivités concernées, mais son contenu est fixé par la loi :
 - un diagnostic,
 - une stratégie territoriale,
 - un plan d'actions,
 - un dispositif de suivi et d'évaluation des mesures initiées.

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat-cadre

Les partenaires signataires du Contrat Local de Santé s'accordent sur les modalités de pilotage, d'organisation et de suivi du présent contrat-cadre.

Article 1 – Les instances de gouvernance

La gouvernance du présent contrat s'articule autour de deux instances. Les signataires s'engagent à consacrer les temps de personnels qui seront nécessaires au pilotage, au suivi et à l'avancée des différents points actés.

1) Le comité de pilotage

Composition

Le comité de pilotage inclura celui du PLSP d'Apt, élargi aux signataires du Contrat Local de Santé : la communauté de communes du pays d'Apt, représentée par son président ; la ville d'Apt, représentée par son maire ; l'ARS PACA, représentée par la directrice départementale du Vaucluse ; l'Etat, représenté par le sous-préfet de l'arrondissement d'Apt.

Fonctions

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle. Il arbitre les priorités d'actions en fonction des objectifs arrêtés dans le présent contrat-cadre et fixe les programmations annuelles successives du Contrat Local de Santé.

2) L'équipe projet

Composition

L'équipe projet est composée des responsables opérationnels des signataires (directeurs, responsable techniques, chargés de mission, ...), et du groupe opérationnel du Plan Local de Santé d'Apt.

Fonctions

Elle coordonne les travaux et prépare les réunions du comité de pilotage.

Elle est chargée du suivi et de l'évaluation des objectifs fixés par le présent contrat. Pour ce faire, elle fournit les informations nécessaires au comité de pilotage pour prendre les décisions sur la mise en œuvre du CLS et fixer la programmation annuelle des actions dans la limite des moyens de chacun.

Elle peut s'adjoindre toute compétence nécessaire, en fonction des thématiques abordées.

3) La coordinatrice

Fonctions

La coordinatrice anime le Contrat Local de Santé et fait émerger des projets. Elle accompagne également les projets déjà existants.

Article 2 – Durée du contrat-cadre

Le présent contrat est signé pour une durée de 5 années à compter de la date de signature.

Il pourra être complété au cours de cette période par des avenants.

A mi-parcours, le CLS fera l'objet d'une évaluation en fonction d'indicateurs qui seront définis.

Fait à Apt, le

Le président de la communauté de
communes du Pays d'Apt Luberon

Le Maire de la ville d'Apt

Le Préfet de Vaucluse

Le Directeur Général de l'ARS PACA

La Présidente de l'APAS

Annexes

Liens pour accéder aux documents utiles

-Le Programme Régional de Santé (PRS) 2018- 2023 :

<https://www.paca.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-2018-2023-0>

-Le Plan local de santé de la ville d'Apt : <http://www.apr.fr/Plan-Local-de-Sante.html>

-Membres du Comité Technique

- L'Etape 84
- le ministère des armées (Assistantes Sociales)
- le ministère de la justice (SPIP)
- L'EHPAD des Lavandins
- le SAAD Amical et LE SSIAD (Croix Rouge),
- la MJC
- L'association Rhéso
- Le RESAD 84
- le Service Animation Jeunesse de la Ville
- l'Education Nationale (enseignante RASED, infirmière scolaire),
- la Mission Locale,
- l'association au Maquis
- un adjoint au Maire d'Apt
- le coordonnateur du CLSPD
- l'EDeS d'Apt
- le SESSAD ITEP 84,
- le CMPEA
- le CMP
- les Restos du Cœur
- le CCAS
- Siel Bleu Vaucluse
- l'ADVSEA
- le CAMSP
- le SAVS et SAMSAH Coallia Tourville
- le centre d'hébergement (HAPA)
- le Clic Présage
- la PFIDASS
- le pôle insertion de l'ANPEP
- le centre hospitalier du pays d'Apt (assistante sociale de la PASS, médecin gériatre, sage-femme)
- puéricultrice PMI

- le secours catholique
- La coordinatrice du LAEP
- la responsable du service petite enfance de la Communauté de Commune du Pays d'Apt

-Membres du COPIL de l'ASV

- La Commune d'Apt
- La Communauté de Commune du Pays d'Apt en Luberon
- L'Agence Régionale de Santé, représentée par la délégation territoriale du Vaucluse
- La Direction Départementale de la Cohésion Sociale
- Le département du Vaucluse
- L'Education Nationale, représentée par l'IEN pour la circonscription d'Apt et le Proviseur de la Cité Scolaire d'Apt
- La mutualité Sociale Agricole
- Le Centre Hospitalier d'Apt
- Le Centre Hospitalier Psychiatrique de Montfavet
- La Caisse d'Allocations Familiales
- L'APAS Centre Social Maison Bonhomme