



SOMMAIRE

| | |
|--|-------|
| Préambule – Démarche CLS | 3-4 |
| I. Le territoire géographique | 5 |
| II. Quelques données démographiques | 6-7 |
| III. Données sociodémographiques | 8-10 |
| IV. Etat de santé de la population | 11-12 |
| V. L'offre ambulatoire | 13-24 |
| VI. L'offre sanitaire | 25-28 |
| VII. L'offre médico-sociale | 29-32 |
| VIII. L'offre en santé mentale | 33 |
| IX. L'offre de télémédecine | 34 |
| X. L'offre en prévention et prise en charge des addictions | 35 |
| XI. L'offre en faveur des jeunes et leur point de vue | 36-38 |
| XII. Prévention | 39-42 |
| XIII. Santé-Environnement | 43-52 |
| XIV. Le point de vue des maires | 53-58 |
| Récapitulatif de l'état des lieux | 59 |
| Thématiques prioritaires identifiées | 60 |
| Propositions d'orientations de travail | 61 |
| Glossaire | 62-64 |

Une opportunité pour la population d'un territoire

Le Contrat Local de Santé, un outil de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

❖ Un contrat politique d'action publique

Le CLS se négocie au plus proche des besoins de la population, donc avec les collectivités territoriales et leurs regroupements. Il comporte des objectifs à moyen terme (5 ans) qui impliquent pour leur réalisation des contributions conjointes. La démarche est contractuelle et personnalisée.

❖ Une animation territoriale

Le CLS permet de décliner les politiques de santé nationales et régionales (démarche descendante), en les adaptant aux spécificités et aux besoins de chaque territoire de proximité (démarche ascendante).

❖ Un portage financier

Le CLS permet de valoriser les moyens mis à disposition par l'ensemble des partenaires. L'ARS articule les CLS avec sa politique contractuelle (CPOM négociés avec les opérateurs), et mobilise son Fond d'Intervention Régional (FIR).



3

Une démarche multipartenariale et structurée

Organismes publics : ARS, Education Nationale, DRJSCS, DDCSPP, Conseil Départemental, PJJ... ou exerçant une mission de service public : CPAM, CARSAT, MSA...

Opérateurs : ANPAA, ADECA, REPPOP, ASEPT, MAIA, ARESPA, IREPS, Mutualité...

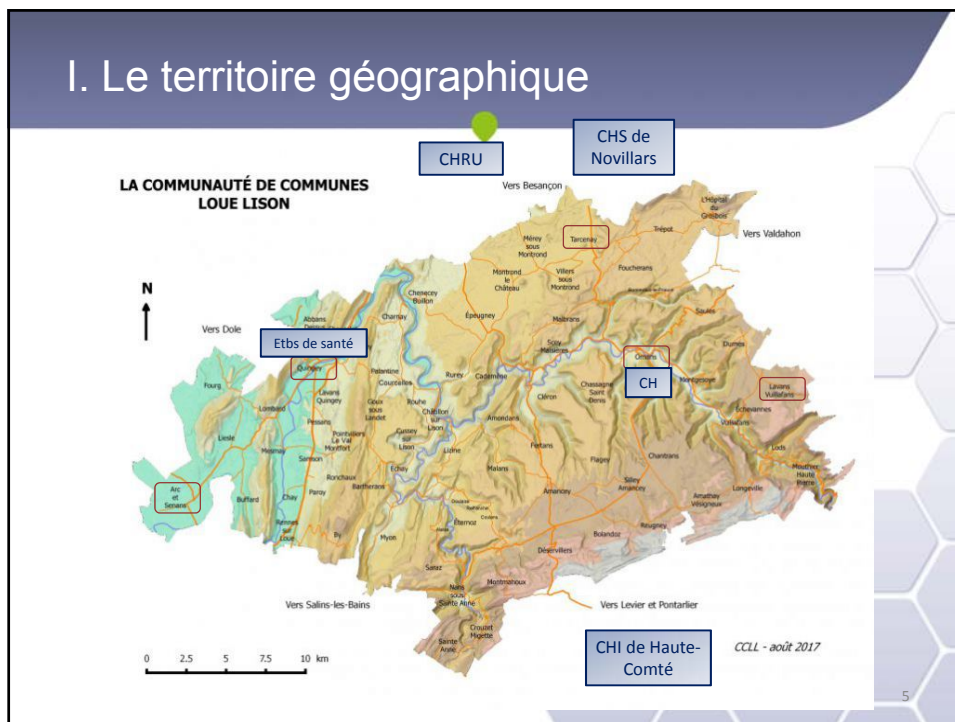
Décideurs politiques : mairies, communautés de commune

Acteurs locaux sociaux, médico-sociaux, sanitaires, professionnels de santé libéraux...

1. Un diagnostic partagé de l'offre de santé sur le territoire de contractualisation
2. Des priorités thématiques identifiées
3. Des groupes de travail réunis par thématiques et des rencontres bilatérales
4. Des propositions d'actions travaillées
5. Ecriture des fiches-actions (10)
6. Signature du CLS

4

I. Le territoire géographique



II. Quelques données démographiques (1)

Territoire partagé entre deux espaces de vie :

- Plateau autour d'Ornans, Epeugney, Tarcenay, Amancey et Vuillafans
- Plaine autour de Quingey et Arc-et-Senans

75 communes

Commune la moins peuplée :

- Châtillon-sur-Lison : 10 hbts

Peu peuplé, avec 25 115 habitants, le territoire représente moins de 1% de la population régionale. Densité de population : 36,8 hbts au km² pour 59 au niveau régional et 101 pour le Doubs

Communes les plus peuplées :

- Ornans 4 357 hbts
- Arc-et-Senans : 1 639 hbts
- Quingey : 1 407 hbts
- Tarcenay : 1 014 hbts
- Vuillafans : 727 hbts

Superficie : 667 km²

Source : INSEE - 2015

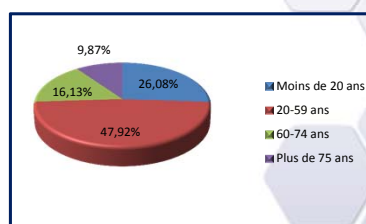
II. Quelques données démographiques (2)

Répartition de la population par tranche d'âge

| Zone | Moins de 20 ans | 20-59 ans | 60-74 ans | Plus de 75 ans | Total |
|------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| LOUE-LISON | 6 549 26,08% | 12 036 47,92% | 4 052 16,13% | 2 478 9,87% | 25 115 100,00% |
| REGION BFC | 660 097 23,41% | 1 396 042 49,51% | 465 768 16,52% | 297 877 10,56% | 2 819 784 100,00% |

Indice de vieillissement

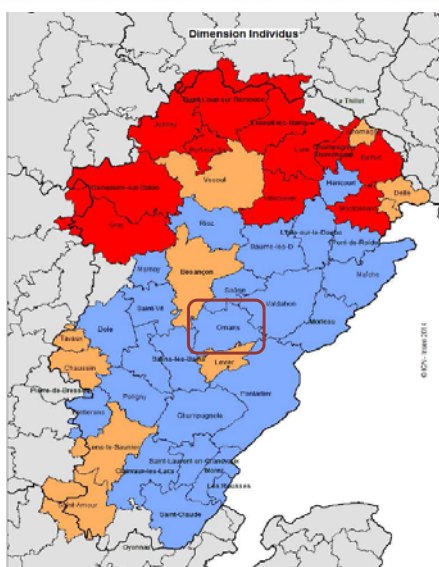
La population de ce territoire est un peu plus jeune que sur le reste de la région. L'indice de vieillissement* est d'ailleurs de 73,6 pour 86,1 pour la région.



* *Indice de vieillissement* : nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans.

7

III. Données sociodémographiques (1)



Fragilité potentielle des individus

Cartographie établie à partir de 7 indicateurs corrélés entre eux :

- Pauvreté monétaire (revenu fiscal par UC, part de la population vivant avec un bas revenu),
- Emploi -au lieu de résidence- (part de chômeurs parmi les 15-64 ans, jeunes de 18-24 ans sans emploi ni formation, part des non diplômés parmi les 25-34 ans, part des enfants dont les parents sont sans emploi- ni étudiants ni retraités-),
- Chômage de longue durée,
- Familles monoparentales,
- Retard scolaire à l'entrée en 6ème,
- Affections longue durée,
- Personnes vivant dans le parc potentiellement indigne.

Zone rouge : cumul important de difficultés
 Zone orange : quelques difficultés
 Zone bleue : pas ou presque pas de difficultés

Source : INSEE - 2014

8

III. Données sociodémographiques (2)

Modes de vie

38% des personnes âgées de plus de 75 ans vivent seules, c'est moins qu'en Bourgogne-Franche-Comté (42,3%) et très inférieur à la moyenne départementale (45,3%). Les ménages monoparentaux (6,9%) sont eux-aussi plus rares que dans le Doubs (8,3%) et en Bourgogne-Franche-Comté (7,9%).

Chômage

Le taux de chômage au sens du recensement (7,7%) est nettement plus faible qu'en région (12,3%).

Diplômes

La population du territoire est un peu plus diplômée que la moyenne régionale : 24,6 % des habitants ont un diplôme d'études supérieures, contre 21,8 % dans la région.

Source : INSEE - 2013

9

III. Données sociodémographiques (3)

Abordée à travers 27 indicateurs. Selon cette approche, 5 types de territoires sont présents sur le territoire Loue-Lison : il s'agit en majorité de zones isolées, peu urbanisées, hors de l'influence de grands pôles. Quelques communes se situent dans le territoire de vie de Besançon, caractérisé comme plutôt favorisé, avec un accès rapide aux équipements, mais avec des difficultés socio-économiques. Le territoire de vie de Quingey présente des conditions de vie et d'emploi plutôt favorables. Ailleurs, ce sont des bourgs et petites villes, en situation intermédiaire.

Qualité de vie



- Plutôt favorisés, accès aux équipements rapide, difficultés socio-économiques
- Plutôt aisés, éloignés de l'emploi, situés surtout dans le périurbain
- Plutôt denses, situation peu favorable
- Bourgs et petites villes, situation intermédiaire
- Isolés, peu urbanisés, hors influence des grands pôles
- Autour de villes moyennes, emplois et conditions de vie plutôt favorables

Source : Une approche de la qualité de vie dans les territoires.¹⁰
Insee Première n°1519, Octobre 2014

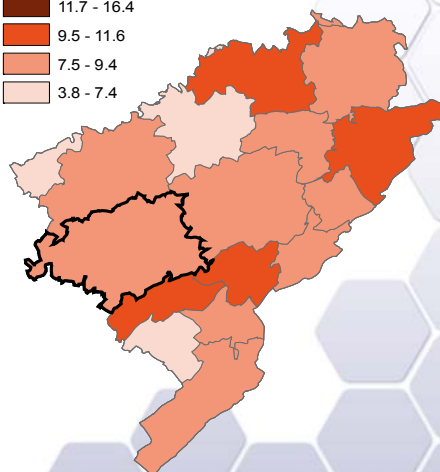
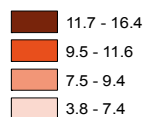
IV. Etat de santé de la population (1)

Mortalité

Sur la période 2009-2013, chaque année, environ 220 habitants du territoire décèdent, dont 38 avant l'âge de 65 ans (décès qualifiés de "prématurés").

Compte-tenu des causes des décès prématurés, on considère que 44% pourraient être évités, par des actions sur les comportements individuels et par d'autres actions (dont un recours plus précoce et plus approprié aux soins).

Taux standardisé de mortalité prématurée évitable pour 100 000 hbts



Source : Inserm CépicDc - INSEE RP - 2013

11

IV. Etat de santé de la population (2)

Les principaux problèmes de santé du territoire

Indicateurs concernant les trois principaux problèmes de santé du territoire de contractualisation

| | Décès (2009-2013) | | Hospitalisations (2013-2015) | | Incidence ALD (2012-2014) | |
|---------------------------------|-------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | Loue-Lison | | Loue-Lison | | Loue-Lison | |
| | Effectifs annuels | Taux standardisés (/10 000) | Effectifs annuels | Taux standardisés (/10 000) | Effectifs annuels | Taux standardisés (/10 000) |
| Maladies cardiovasculaires | 60 | 21,1 | 609 | 217,4 | 174 | 61,4 |
| Cancers | 56 | 20.1 (i) | 372 | 135.2 (i) | 133 | 48,6 |
| Traumatismes et empoisonnements | 21 | 8.2 (s) | 393 | 151.6 (i) | | |
| Toutes causes | 217 | 77,3 | 6 086 | 2 334.0 (i) | 533 | 194,4 |
| | | 80,1 | | 2 590,6 | | 201,5 |

(s) : significativement supérieur au taux régional ; (i) : significativement inférieur au taux régional

Sources : Inserm CépicDc ; PMSI MCO (Atih) ; Cnamts,MSA, RSI ; Insee RP

1,94% de la population est en Affection Longue Durée (ALD) sur ce territoire, toutes causes confondues (contre 2% en BFC)

12

V. L'offre ambulatoire (1)

Les médecins généralistes

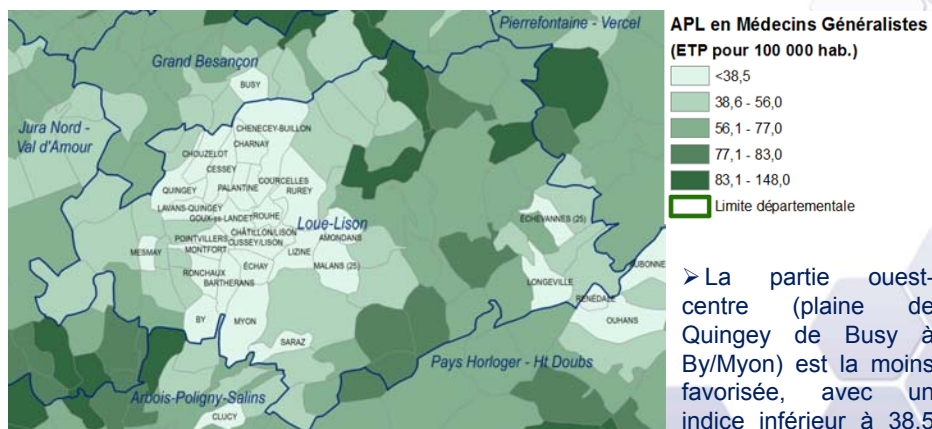
| | |
|--|-----------------|
| Nombre de médecins -15 cabinets dans 9 communes, dont 1 MSP - 10 installations récentes (moins de 4 ans) - 11 femmes, 12 hommes - | 23 |
| Densité médicale pour 10 000 hbts - Doubs : 10,2 / Région BFC : 8,8 | 9,2 |
| Moyenne d'âge - plus jeune : 32 ans, plus âgé : 67 ans- | 47,7 ans |
| Plus de 55 ans (35%) | 8 |
| Plus de 60 ans (18%) dont 2 de 65 ans et plus - les 2 médecins installés à Quingey ont plus de 60 ans - | 4 |
| Nombre de Maîtres de Stage Universitaires (MSU) | 3 |

Les 2 médecins de Quingey sont en fin de carrière

Source : RPPS-ADELI 2017 13

V. L'offre ambulatoire (2)

Communes d'installation et Accessibilité Potentielle Localisée -APL-



Source : ARS BFC DOSA- mars 2018

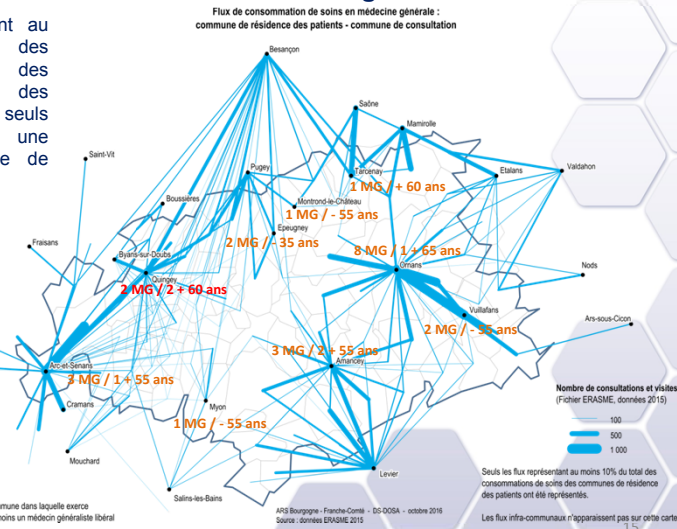
14

V. L'offre ambulatoire (3)

Flux de recours aux médecins généralistes

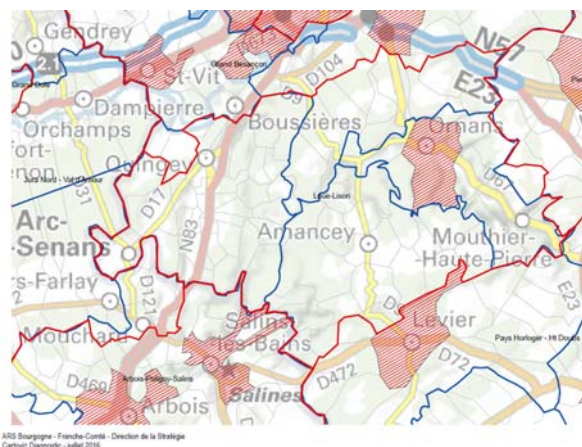
Seuls les flux représentant au moins 10% du total des consommations de soins des communes de résidence des patients sont représentés et seuls les soins réalisés dans une commune autre que celle de résidence apparaissent.

On note que le territoire est partagé entre sa partie ouest, en plaine, (Quingey et Arc-et-Senans), et sa partie Est, le plateau, (Omans, Vuillafans, Amancey). Le sud du territoire est attiré hors de ses frontières par le pôle de Besançon, le nord par Levier.



V. L'offre ambulatoire (4)

La Permanence d'accès aux soins ambulatoires - PDSA



Ce territoire est couvert par 5 secteurs :

- Valdahon (Lavans- Vuillafans)
- Quingey
- Saône
- Omans
- Amancey

V. L'offre ambulatoire (5)

Le ressenti des médecins généralistes

Les points forts

- Bonnes collaborations interprofessionnelles et avec les structures médico-sociales
- Connaissance et utilisation des dispositifs de coordination (sauf Quingey)

Les problématiques

- Personnes âgées : isolement, pathologies chroniques, repérage de la fragilité, sorties d'hospitalisation, maintien à domicile...
- Accès aux spécialistes : éloignement géographique, délais d'attente
- Lien ville-hôpital : difficultés de communication
- Souffrances psychiques : dépressions, troubles psychiques, insuffisance de l'offre de prise en charge psychiatrique
- Milieu professionnel : maladies professionnelles, accidents du travail, souffrance au travail...
- Maladie de Lyme : augmentation du nombre de cas
- Liées à leur exercice : difficultés pour trouver des remplaçants, charge administrative

Source : enquête ARS 2015-2016
9 répondants, soit 39 %

17

V. L'offre ambulatoire (6)

Les infirmiers

| | |
|---|-------------|
| Nombre d'infirmiers | 32 |
| Densité médicale pour 10 000 hbts - Doubs : 9,9 / Région BFC : 10,9 | 12,7 |
| Plus de 55 ans (15,6%) | 5 |
| Plus de 60 ans (15,6%) dont 1 de plus de 65 ans | 5 |

Source : RPPS-ADELI 2016

18

V. L'offre ambulatoire (7)

Le ressenti des infirmiers

Les points forts

- Bonnes collaborations interprofessionnelles
- Leur nombre (bonne densité)

Les problématiques

- Personnes âgées : pathologies liées à l'âge, isolement
- Sorties d'hospitalisation: parfois trop précoces, coordination insuffisante
- Collaborations avec structures à domicile : heures d'interventions à coordonner
- Liées à leur exercice : charge administrative, activité soutenue

Source : enquête ARS 2015-2016
9 cabinets répondants dont 2 à Levier

19

V. L'offre ambulatoire (8)

Les masseurs-kinésithérapeutes

| | |
|--|------------|
| Nombre de masseurs kinésithérapeutes | 16 |
| Densité médicale pour 10 000 hbts - Doubs : 8 / Région BFC : 7,4 | 6,4 |
| Plus de 55 ans (12,5%) | 2 |
| Plus de 60 ans (6,2%) | 1 |

Source : RPPS-ADELI 2016

20

V. L'offre ambulatoire (9)

Le ressenti des kinésithérapeutes

Les points forts

- Bonnes collaborations interprofessionnelles et avec les acteurs du domicile
- Prises en charge au cabinet et à domicile
- Organisation des remplacements avec confrères aisée

Les problématiques

- Personnes âgées : absence de moyens de transport pour se rendre au cabinet, problématiques de l'adaptation des logements
- Collaborations avec structures à domicile : heures d'interventions à coordonner

Source : enquête ARS 2015-2016
6 cabinets répondants, dont 2 à Levier

21

V. L'offre ambulatoire (10)

Les chirurgiens dentistes

| | |
|--|------------|
| Nombre de chirurgiens-dentistes | 6 |
| Densité médicale pour 10 000 hbts - Doubs : 5 / Région BFC : 4,4 | 2,4 |
| Plus de 55 ans (33,3%) | 2 |
| Plus de 60 ans (16,7%) | 1 |

Pas de dentiste à Quingey

Source : RPPS-ADELI 2016

22

V. L'offre ambulatoire (11)

Le ressenti des dentistes

Les points forts

- Bonnes collaborations interprofessionnelles
- Interventions dans les établissements médico-sociaux proches
- Clientèle non saturée : acceptation des nouveaux patients
- Participation à la Permanence des soins dentaires

Les problématiques

- Prévention : manque de suivi précoce chez les enfants, de suivi régulier chez les adultes
- Renoncement aux soins dentaires : difficultés économiques
- Liées à leur exercice : charge administrative trop lourde, rdv manqués, impayés
- Collaborations avec le CHU : difficultés pour organiser les extractions complexes

*Source : enquête ARS 2015-2016
3 cabinets répondants, dont Levier* 23

V. L'offre ambulatoire (12)

Les autres professionnels



1 cardiologue
à Ornans



2 orthophonistes à
Ornans et Epeugney



3 pédicures-podologues à
Ornans, Quingey, Amancey

**3 entreprises de transports
sanitaires** à Ornans (2) et Amancey (1)



7 pharmacies : 1 à Arc-et-Senans, 1 à Amancey, 1 à Epeugney, 2 à Ornans, 1 à Quingey, 1 à Vuillafans

2 sages-femmes : Ornans et
Quingey + vacations à Amancey

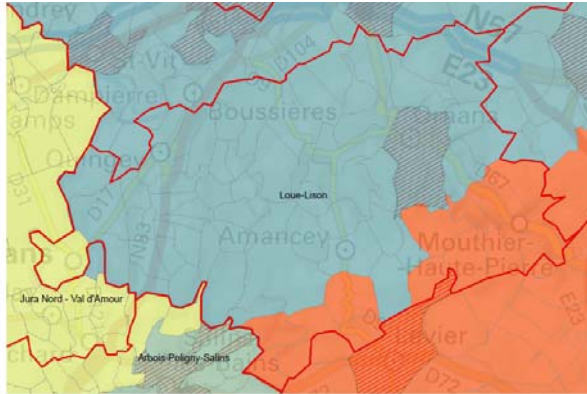


**1 laboratoire d'analyses
médicales** à Ornans



VI. L'offre sanitaire (1)

Service Médical d'Urgence et de Réanimation -SMUR



Le territoire est couvert par 3 secteurs SMUR :

- Besançon (majoritaire)
- Pontarlier
- Dole (Arc-et-Senans)

ARS Bourgogne - Franche-Comté - Direction de la Stratégie
Carte de Diagnostic - juillet 2016



L'axe Lavans-Vuillafans-Myon est situé à plus de 40 mn d'un service d'urgence

25

VI. L'offre sanitaire (2)

Groupements Hospitaliers de Territoire en Bourgogne - Franche-Comté

Juillet 2017



26

VI. L'offre sanitaire (3)

Hôpital Local -Ornans-

- 35 places de SSR, dont 2 de soins palliatifs et un lit de dialyse péritonéale
- 6 lits de médecine générale à vocation gériatrique, dont 2 de soins palliatifs.
- 1 Hôpital de jour SSR de 5 places.
- Consultations mémoire avancées



La vision du terrain

Points forts

- Diversification de l'offre sanitaire proposée sur le territoire (création en 2017 de l'HDJ et des CS avancées)
- Réalisation de télé-expertises en dermatologie avec le CHU
- Création d'une équipe (hospitalière et libérale) en éducation thérapeutique
- Partenariat avec l'ASEPT concernant des actions de promotion de la santé et de prévention
- Permanence des soins de l'hôpital assurée par la permanence des soins ambulatoire

Points faibles

- Faible réactivité de l'HAD sur le territoire
- Déficit de réponse en psychiatrie et notamment gérontopsychiatrie
- Perte de lits temporaire sur le territoire liée à la fermeture de l'EHPAD situé à Vuillafans

Source : questionnaire -avril 2018-

27

VI. L'offre sanitaire (4)

Etablissement de santé -Quingey-

- 75 places de SSR
- 6 places d'hôpital de jour appareil locomoteur et système nerveux
- 8 places centre de jour Parkinson
- 30 places d'USLD
- Rééducation périnéale
- Appareillages

La vision du terrain

Points forts

- Forte expertise
- Nombreuses collaborations
- Inscription dans le GHT
- Activités d'enseignement paramédical, terrain de stages
- Implication dans les travaux sur la prise en charge des maladies neuro-dégénératives

Points faibles

- Absence d'une offre de court séjour et de soins palliatifs
- Saturation de l'hôpital de jour (150% tx d'occ., 30 personnes sur liste d'attente)
- Carence de médecins spécialistes en appareillage
- Prise en charge des patients en situation complexe

Source : entretien ARS / Equipe de direction de Quingey -Décembre 2017-

28

VII. L'offre médico-sociale (1)

Personnes Agées

Taux d'équipement en places d'EHPAD

-pour 1 000 habitants de + de 75 ans-

- Loue-Lison : 72,9 places
- Départemental: 73,9 places
- Régional: 111 places

ORNANS

- EHPAD : 88 places d'hébergement dont 5 HT
- SSIAD : 37 places dont 5 PH

La vision du terrain

Points forts

- dynamique ++ lien social et activités de maintien de l'autonomie : musicothérapie, zoothérapie, gym douce, chorale....
- Hébergement temporaire PAERPA.
- Bonnes collaborations

Points faibles

- Faible équipement
- Prises en charge lourdes

Source : questionnaire -avril 2018-

ELIAD : 6 pl (dont 4 Alzheimer) d'Accueil de Jour Autonome à Ornans

29

VII. L'offre médico-sociale (2)

Personnes Agées (suite)

QUINGEY

- EHPAD : 94 places (dont une unité protégée Alzheimer de 36 places, 4 HT), 6 places Accueil de Jour, et 1 PASA
- SSIAD : 50 places

La vision du terrain

Points forts

- Offre diversifiée
- Actes de bienveillance : médiation animale, musicothérapie.

Points faibles

- Manque de temps médical
- Absentéisme : 10% en cours d'année.
- Difficultés à garantir le maintien de l'autonomie en EHPAD.
- Augmentation des TCC, troubles cognitifs, qui mettent en difficulté les équipes. Une trentaine de patients tournent entre plusieurs structures.
- Absence de CLIC.

Source : entretien ARS / Equipe de direction de Quingey -Décembre 2017-

30

VII. L'offre médico-sociale (3)

Personnes Agées (suite et fin)

AMANCEY

- Résidence Autonomie : 20 places - 16 T1bis et 2 T2 et 1 studio aménagé pour un accueil temporaire -

ARC-ET-SENANS

- Résidence Autonomie : 24 places – 19 T1, 2 T2 et 1 T1 pour un accueil temporaire -

La vision du terrain

- Liste d'attente fluctuante. En avril 2018, 8-10 demandes dont 4 urgentes.
- Nombreuses activités diversifiées.
- Difficultés de recrutement de personnels (isolement géographique), notamment pour les contrats-aidés.
- Quelques tensions financières liées à l'augmentation des charges.
- Projets : agrandissement de 4 places, lutte contre l'isolement des PA à domicile (conférences, après-midis ludiques, repas...), en intergénérationnel.

La vision du terrain

- Pas de liste d'attente en avril 2018, 3 résidences vacantes.
- Moyenne d'âge : 87 ans.
- Nombreuses activités diversifiées.
- Difficultés de recrutement de personnels, pour les remplacements notamment.
- Bonnes collaborations avec les professionnels de santé libéraux (dont 3 médecins, 1 dentiste).
- Projets : prévention (hygiène bucco-dentaire, diététique...), ouverture sur l'extérieur - exposition d'artisans-, transfert de gestion (actuellement gérée par des bénévoles).

Source : entretiens téléphoniques avec les directrices -avril 2018-

VII. L'offre médico-sociale (4)

Personnes Handicapées

- 1 IME de 19 places à Ornans (déficients intellectuels moyens et Troubles Envahissants du Développement). Accès à une classe externalisée à l'école COURBET
- 1 IME de 41 places à Montfort (déficients intellectuels légers)
- 1 MAS de 40 places à Quingey (handicap physique)
- 1 ESAT de 30 places à Ornans
- 1 service d'hébergement en milieu ouvert pour 5 travailleurs de l'ESAT

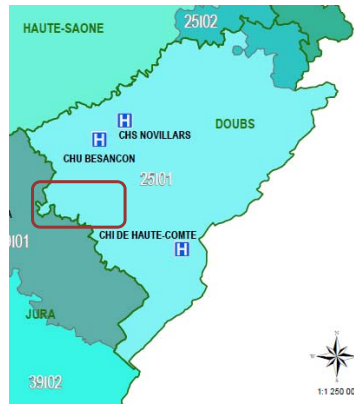
Les enjeux

- L'accès aux soins (spécialistes, dont orthophonie)
- Prévention (dépistages organisés des cancers, vaccination, hygiène bucco-dentaire, vie affective et sexuelle, addictions -alcool, tabac-...)
- L'externalisation (scolarisation en milieu ordinaire)

En 2020, 50% des enfants pris en charge par une structure médico-sociale devront être scolarisés en milieu ordinaire, 80% en 2020.

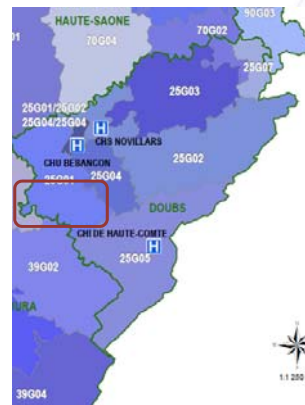
VIII. L'offre en santé mentale

Sectorisation psychiatrie infanto-juvénile



Source : DOSA ARS BFC - 2016

Sectorisation psychiatrie générale



Source : DOSA ARS BFC - 2016

Établissements autorisés en psychiatrie :
CHS de Novillars ; CHU de Besançon ; CHIC de Haute-Comté ; Hôpital de jour la Velotte

1 personne sur 5 est confrontée à un trouble psychique au cours de sa vie

IX. L'offre en télémedecine

Télé-dermatologie : suivi des plaies chroniques à l'EHPAD d'Ormans (expertise du CHRU de Besançon).
En projet : téléconsultations à l'EHPAD de Quingey.

LES SITES DE TELEMEDECINE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE EN 2017



Source : Dossiers ARS BFC
Rapport 020004 (version : avril 2017)

X. L'offre en prévention et prise en charge des addictions

Un des médecins de la MSP AMANCEY prend en charge les addictions, en lien avec les réseaux et structures spécialisés



Consultations avancées à la Maison des Services d'Ornans:

- le CSAPA Soléa effectuée 6h tous les 15 jours, en collaboration avec CSAPA « ALTAU » et « EQUINOXE »

Actions sur Quingey :

- le CSAPA ANPAA effectuée ½ journée tous les 15 jours au CMS
- Sessions de sensibilisation auprès de professionnels du secteur

Les orientations stratégiques départementales

- Travail de mise en cohérence des interventions des services entre eux pour permettre un déploiement sur les zones blanches
- Création d'une structure d'addictologie de niveau 3 (CHU/CHS) pour les sevrages et soins complexes.
- Intégrer un axe addictologie dans le Projet Médical Partagé du GHT Franche-Comté

35

XI. L'offre en faveur des jeunes



Relais petite enfance à Quingey, Relais Famille Assistantes Maternelles Amancey et Ornans

Lieux d'informations, de rencontres et d'échanges au service des parents, des assistants maternels et des professionnels de la petite enfance.

Un **conseil municipal des jeunes** à Ornans

Des **animateurs-jeunes** dans les collèges

Paroles en tête

Exposition itinérante en collège (Ornans en janvier 2018)

Espace Jeunes : Amancey, Quingey et Ornans (permanences)

Mission d'accueil, d'information, d'orientation (formation, emploi, santé, logement...) avec pour objectif l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de 16 à 25 ans, sortis du système scolaire avec ou sans qualification.



XI Le point de vue des jeunes (1)



Un focus-groupe « Jeunes » réalisé par l'IREPS en avril 2018 à Quingey : 35 participants, dont 20 élèves de CM1-CM2 et 15 élèves de CP-CE1.

Un questionnaire émis par la CCLL, renseigné par 443 collégiens (204 garçons et 239 filles) des collèges d'Ornans (40%), de Quingey (35%) et Amancey (25%).

37

XI. Le point de vue des jeunes (2)

Le focus-groupe

La santé pour les élèves, c'est

- Ne pas être malade,
- Manger 5 fruits et légumes par jour,
- La liberté de vivre, et de vivre ensemble

Les problèmes de santé soulevés

- les guerres(les attentats),
- La pollution,
- Les jeux vidéos
- l'école...

Les facteurs positifs renforçant le bien être

- L'amour
- L'amitié,
- Le sport,
- La famille,
- Aider les autres

Le questionnaire

Thématique des loisirs

- 68% des collégiens pratiquent une activité sportive (63% des 11-17 ans en France)
- 57% pratiquent ces activités pour s'y amuser, 31% pour retrouver des amis
- Pendant leur temps libre : utilisation de l'ordinateur, jeux vidéos, la télévision (40%), pratique du roller, vélo ou APS sur les terrains en accès libre (30%), discussion avec les amis (29%).

38

XII. Prévention (1)

Actions collectives

- La MSP d'Amancey travaille sur le dépistage des cancers cutanés et les risques solaires, fait la promotion du dépistage du cancer du sein au travers d'actions de prévention, et celle de la vaccination.
- Sport-Santé : 3 actions en 2017. 2 créneaux de marche nordique à Ornans, 2 créneaux « mémoire et équilibre » à Durnes et Trepot (pour les + de 60 ans).



Education Thérapeutique du Patient (ETP)

- 1 IDE Asalée sur le secteur Ornans associé à 4 médecins du territoire (Vuillafans et Ornans) Expérimentation d'un groupe de marche.
- 1 programme d'ETP est porté par la MSP d'Amancey, destiné aux patients présentant des pathologies cardio-vasculaires ou des facteurs de risques cardio-vasculaires
- 3 programmes portés par l'établissement de santé de Quingey : lombalgies, parkinson, AVK.

Dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique

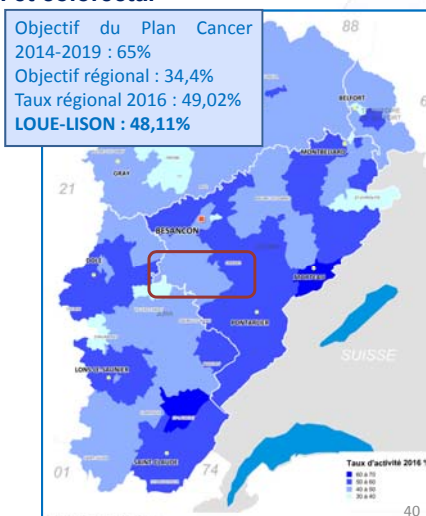
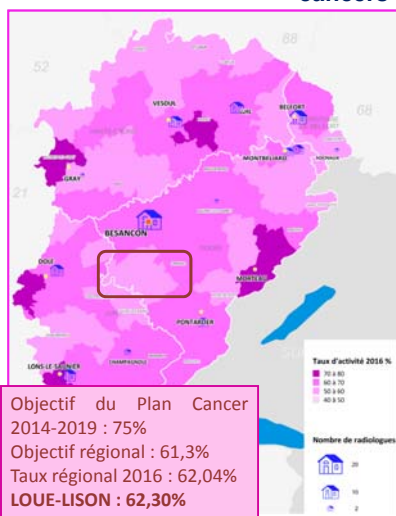
- Dépistage annuel à la MSP d'Amancey

39

XII. Prévention (2)

Le taux de mortalité par cancers est inférieur à celui de BFC

Taux de participation de la population aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal



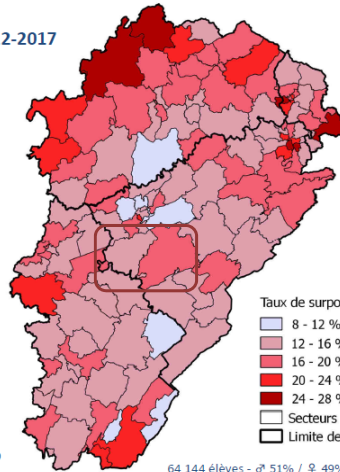
XII. Prévention (3)

Prévalence du surpoids dans les collèges Franc-Comtois

Dépistage Systématique 2012-2017
en classe de 6^{ème}

Territoire partagé distinctement en deux :

- Plateau d'Ornans et Arc-et-Senans : 16 à 20% des enfants sont en surpoids
- Plaine de Quingey : 12 à 16% des enfants sont en surpoids



3 professionnels sont formés par le RéPPOP à Ornans :

- 1 médecin
- 1 kiné
- 1 psychologue

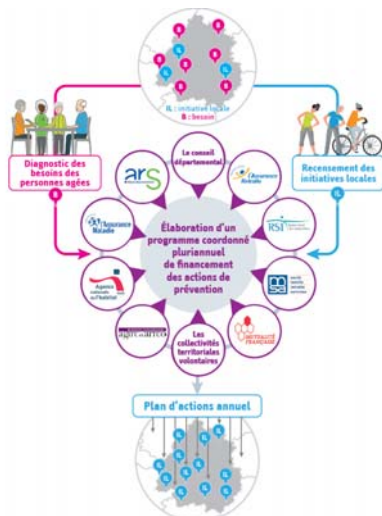
Etude réalisée par la DSDEN 25-39-70-90
en partenariat avec le RéPPOP-FC

64 144 élèves - ♂ 51% / ♀ 49% - âge moyen 11,7 ans

41

XII. Prévention (4)

Actions de prévention -Conférence des Financeurs-CD25



Dispositifs de coordination

Parcours Santé des Personnes Âgées (PSPA) porté par le CH d'Ornans

ARESPA : appui aux professionnels de santé sur les parcours complexes de santé. Porteur de la CTA PAERPA et de la future PTA.

MAIA : gestion de cas complexes (maladies neurodégénératives).

42

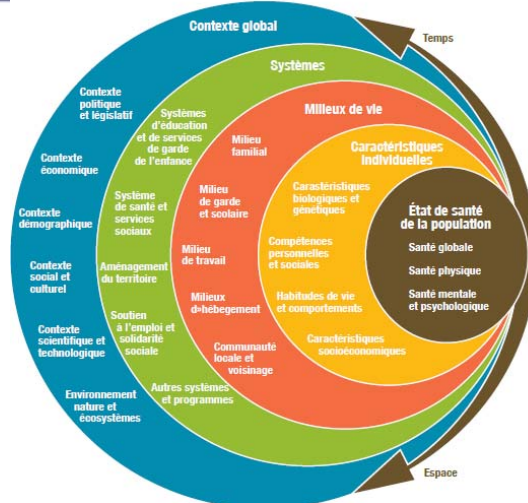
XIII. Déterminants de la santé et santé environnementale

Contribution des déterminants de santé

- Génétique (5%)
- Système sanitaire (15%), - Conditions socio-économiques (55%)
- **Environnement (25%)**

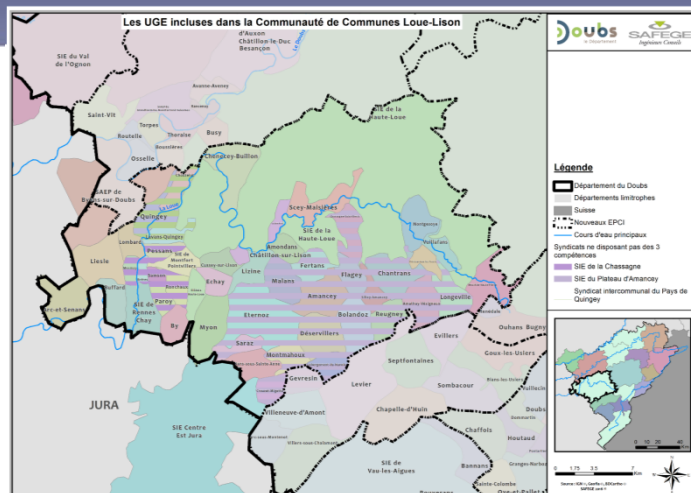
Les politiques publiques hors du champs sanitaire influent sur la santé :

- SCOT, PLUi, PCAET, SDAEP...
- Déterminants de santé environnement : eau potable, habitat, qualité de l'air...



Source : cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants (Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 2010)

Gestion de l'eau potable



- 53 UGE aux compétences totales ou partielles (P/T/D),
- Ressource majeure de la nappe alluviale de la basse vallée du Doubs et de la Loue
- Difficultés à l'étiage : Myon, Cademène

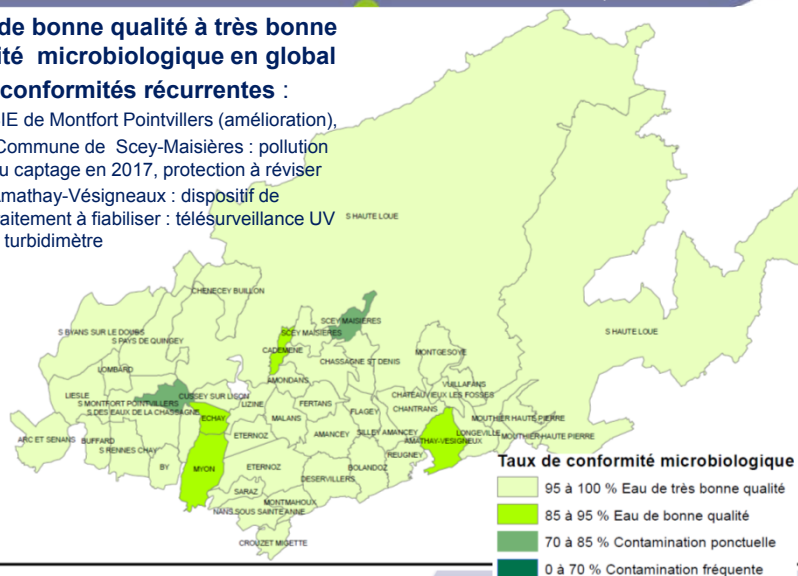
Qualité microbiologique de l'eau distribuée

(source ARS : données du contrôle sanitaire 2015/2017)

- **Eau de bonne qualité à très bonne qualité microbiologique en global**

- **Non conformités récurrentes :**

- SIE de Montfort Pointvillers (amélioration),
- Commune de Scey-Maisières : pollution du captage en 2017, protection à réviser
- Amathay-Vésigneux : dispositif de traitement à fiabiliser : télésurveillance UV + turbidimètre



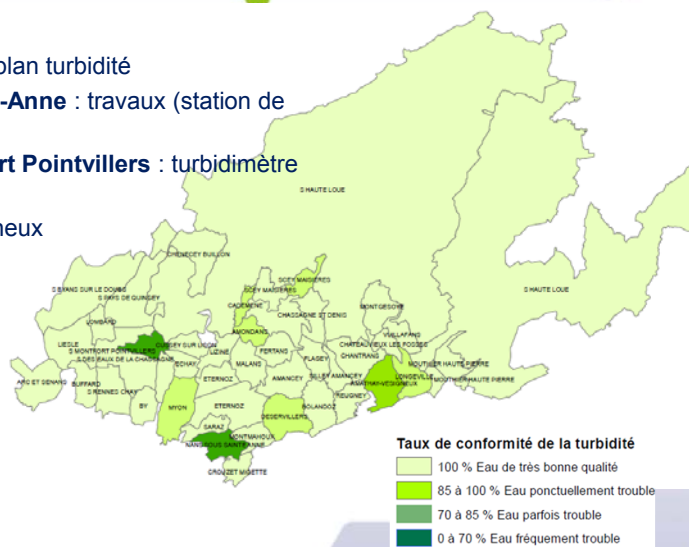
<http://www.sante.gouv.fr/qualite-de-l-eau-potable>

Turbidité de l'eau

(source ARS : données du contrôle sanitaire 2015/2017)

UGE prioritaires plan turbidité

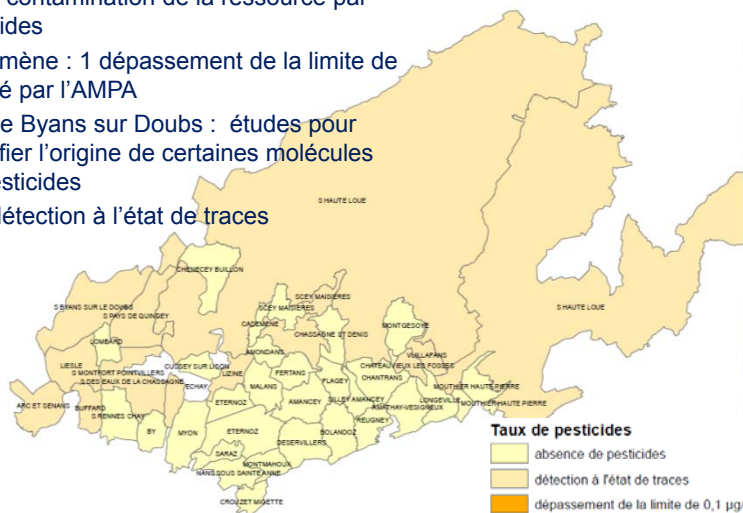
- **Nans Sous Ste-Anne** : travaux (station de filtration)
- **SIE de Montfort Pointvillers** : turbidimètre depuis 2017
- **Amathay Vésigneux**



Pesticides dans l'eau

(source ARS : données du contrôle sanitaire 2015/2017)

- 2 captages prioritaires : plan d'action pour réduire la contamination de la ressource par les pesticides
 - Cademène : 1 dépassement de la limite de qualité par l'AMPA
 - SIE de Byans sur Doubs : études pour identifier l'origine de certaines molécules de pesticides
- Autres : détection à l'état de traces



L'habitat dégradé

- Signalements traités par la Commission départementale de lutte contre l'habitat indigne du Doubs :
 - 1 signalement sur 2 relève du règlement sanitaire départemental = compétence du maire, 1/3 de l'insalubrité
- ⇒ **Enjeu : formation de référents communaux/intercommunaux**
- ⇒ Repérage des situations, signalement
 - ⇒ Appui au maire pour la gestion
 - ⇒ Existence d'outils : fiche de repérage, courriers type sur sites CAF et DDT
- <http://www.doubs.gouv.fr/Politiques-publiques/Amenagement-du-territoire-Construction-Logement-et-Transports/Politique-du-logement/Lutte-contre-l-habitat-indigne2/Pouvoirs-de-police>

Qualité de l'air intérieur (QAI) et risque radon

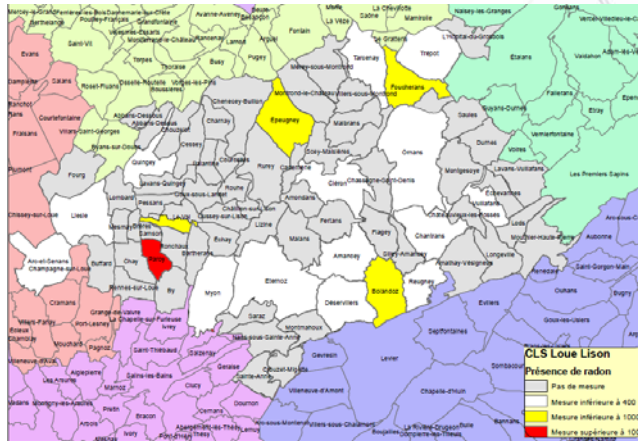
Radon

Gaz naturel radioactif, incolore et inodore, qui peut s'accumuler dans les espaces clos.

2^{ème} cause du cancer du poumon après le tabac (5 à 12% des décès)

- Informer, surveiller et gérer les dépassements dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, d'enseignement, pénitentiaires

Affichage de la concentration maximale mesurée en dépistage ou en contrôle d'efficacité depuis 2005



QAI

- Informer, surveiller, gérer les dépassements
- Concilier efficacité énergétique et santé (PCAET)

Pollution atmosphérique (PA) : un enjeu de santé publique

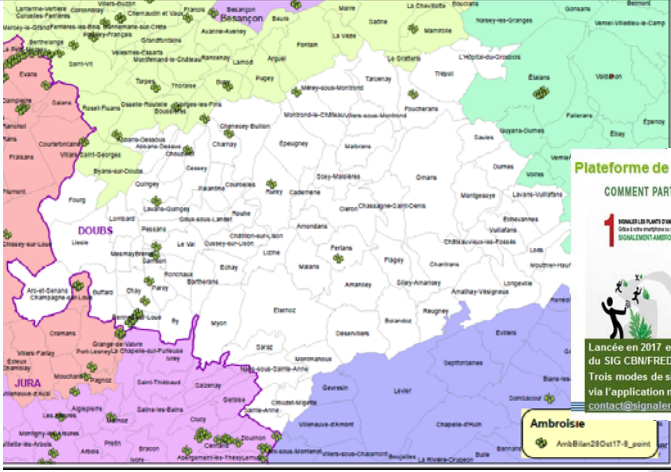
• Effets sur la santé

- PA et particules fines cancérogènes (CIRC, 2013)
- 48 000 décès prématurés en France dont 2200 décès en Bourgogne-Franche-Comté (santé publique France 2016)
- Seuil OMS de $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ en $\text{PM}_{2,5}$
- Effets à long terme plus importants que les pics de pollution

• PCAET en cours

- Qualité de l'air (source ATMO BFC, plateforme OPTÉER):
 - 7 % jours avec un indice de qualité de l'air médiocre ou mauvais, **moenne annuelle $\text{PM}_{2,5}$ 7 à $8 \mu\text{g}/\text{m}^3$**
- Réduire les émissions au niveau le plus bas possible
- Développer les mobilités
- ...

L'ambroisie l'affaire de tous



Plateforme de signalement ambroisie grand public

COMMENT PARTICIPER À LA LUTTE CONTRE L'AMBROISIE ?

- 1 SIGNALER LES PLANTS D'AMBROISIE (à votre domicile ou sur le territoire communal)
- 2 VOUS SIGNALER ET REQUÊTEZ AIDE DE LA COMMUNE
- 3 A COORDONNER LES ACTIONS DE LUTTE POUR ÉLIMINER L'AMBROISIE

Lancée en 2017 en Bourgogne-Franche-Comté/ Données historiques du SIG CBN/FREDON intégrées
Trois modes de signalement
via l'application mobile <http://www.signalement-ambroisie.fr/> / Mail : contact@signalement-ambroisie.fr / Téléphone : 0 972 376 888

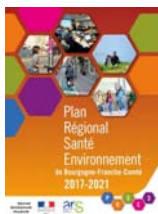
Allergie: 9 à 13% population dans zones touchées. Front de colonisation, proximité avec le Jura

Signalements à vérifier et gérer par les référents communaux
Clause de prévention dans les marchés de travaux

Les 5 axes prioritaires du PRSE 3 : pistes d'action pour le CLS

- L'eau dans son environnement et au robinet
- Habitats et environnement intérieur
- Qualité de l'air extérieur et santé
- Cadres de vie et urbanisme favorables à la santé,
 - promotion de l'évaluation d'impact sur la santé (EIS)
- Dynamiques territoriales et synergies d'acteurs

- A échanger ...



- Pour aller plus loin :

- Portail E-set : <https://www.sante-environnement-bfc.fr/>
- Eau destinée à la consommation humaine : <http://www.sante.gouv.fr/qualite-de-l-eau-potable>
- Air extérieur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/air-exterieur/>
<http://www.atmo-franche-comte.org/>
- Ambroisie : <http://conservatoire-botanique-fc.org/ambrosie2/index.php>
<http://www.fredonfc.com/activite-lambrosie.html>
- Sites et sols pollués <http://basias.brqm.fr/>
<http://basol.developpement-durable.gouv.fr/>

XIV Le point de vue des maires (1)



**Une enquête
dématérialisée menée en
janvier et février 2018**

**75 maires sollicités, 39 réponses
-> Taux de réponse : 52%**

53

XIV. Le point de vue des maires (2)

Ce qui ne pose pas ou peu problème pour 90% à 100% des répondants

- L'accès aux médecins généralistes
- L'accès aux établissements sanitaires
- L'accès aux établissements médico-sociaux
- La connaissance des équipements de la commune
- La santé mentale
- Le surpoids/obésité
- Les sorties d'hospitalisation
- Les relations avec les professionnels de santé



54

XIV. Le point de vue des maires (3)

Quelques points de vigilance

- 2 médecins en fin de carrière à Quingey
- Crouzet-Migette éloignée des équipements médico-sociaux
- Connaissance des équipements sociaux plutôt faible (15%)
- Santé mentale : quelques situations individuelles à gérer (refus de soins, comportements agressifs)
- Sorties d'hospitalisation : réadaptation du domicile après une longue absence, manque de préparation lors du retour
- Couverture numérique et portables insuffisante
- Difficultés de transport/déplacements des personnes âgées

55

XIV. Le point de vue des maires (4)

Ce qui pose problème pour 10% à 30% des répondants

- Addictions (11%) : alcool et cannabis pour le jeune public, alcoolisation d'un parent.
- Accompagnement des jeunes (13%) : carences éducatives, incivilités.
- Précarité (18%) : personnes isolées à faibles revenus, difficultés de transports, insalubrité, manque de soins...
- Maintien à domicile (20,5%) : manque d'information sur les dispositifs existants, manque de places de SSIAD, manque de personnels notamment les dimanches et jours fériés.

56

III. Le point de vue des maires (5)

Ce qui pose problème pour plus de 30% des répondants

- Santé-Environnement (31%) : Insalubrité, précarité énergétique, qualité de l'eau (turbidité, activités agricoles).
- Accès aux spécialistes (72%) : délais d'attente des rdv, éloignement géographique. Professions les plus citées : ophtalmologues, dermatologues, dentistes, gynécologues, podologues.

57

XIV. Le point de vue des maires (6)

Leurs actions en matière de prévention

Limitées au regard de la taille de la majorité des communes :

- Affichages thématiques / Vigilance autour des personnes isolées

Leurs projets en matière d'offre de santé

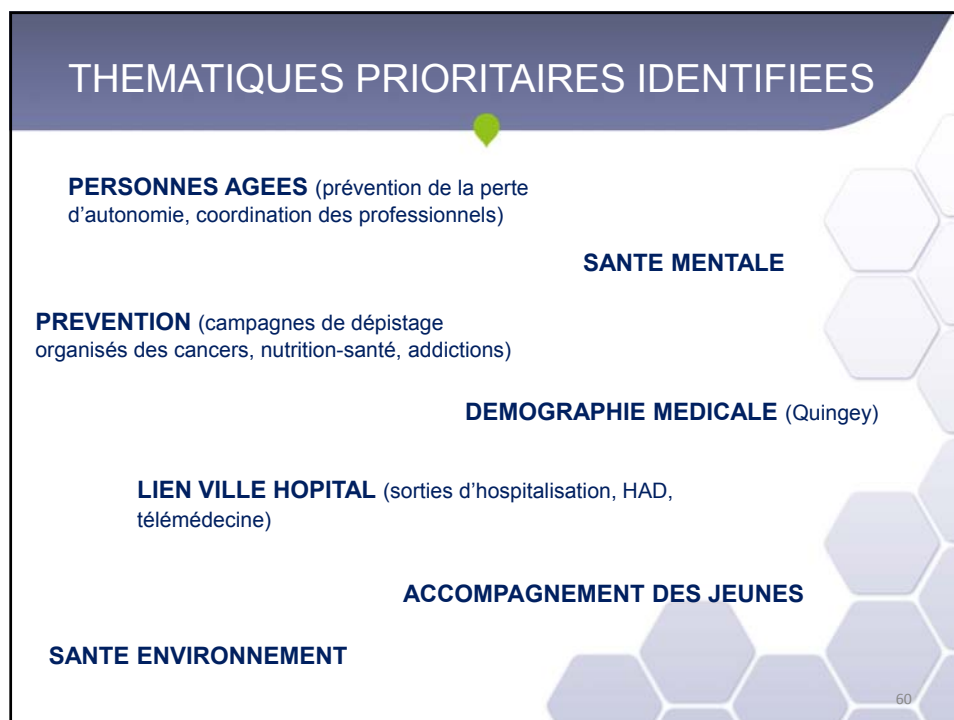
- Aide à l'installation de professionnels de santé (pour 23% des 26 répondants)
- Accueil en immeuble collectif de personnes âgées isolées (pour 1 commune)
- Aide au maintien à domicile
- Développement de l'aide sociale

Les réponses à apporter aux besoins exprimés

A 72%, les maires arrivent à trouver des solutions aux problèmes qui leur sont exposés en matière de santé, notamment par le recours aux structures compétentes. La proximité de Besançon est aidante. Freins : le « mille-feuille administratif », l'absence d'interlocuteur.

58

| RECAPITULATIF DE L'ETAT DES LIEUX | |
|---|---|
| MENACES | OPPORTUNITES |
| <ul style="list-style-type: none"> ➢ Départ à la retraite à moyen terme des 2 médecins généralistes de Quingey. ➢ Enjeu de la scolarisation en milieu ordinaire des 60 enfants des structures médico-sociales d'Ornans et de Montfort. | <ul style="list-style-type: none"> ➢ Projet de MSP à Epeugney ➢ Ouverture d'une Résidence Autonomie de 24 places à Ornans début 2019 ➢ Déploiement du programme PAERPA ➢ Des établissements sanitaires et médico-sociaux ouverts sur l'extérieur ➢ Possibilité de relais locaux pour les campagnes de dépistage des cancers ➢ Projet de CLIC à l'échelle de ce territoire |
| FAIBLESSES | FORCES |
| <ul style="list-style-type: none"> ➢ Une offre en faveur des jeunes limitée, insuffisante pour les personnes âgées à domicile et pour la prise en charge des souffrances psychiques ➢ Absence de spécialités médicales : ophtalmologiste, gynécologue, dermatologue, psychiatrie et gériatrie, expertise gériatrique ➢ Faible densité en dentistes ➢ Absence d'offre CAARUD | <ul style="list-style-type: none"> ➢ Population jeune, dans une situation socio-économique plutôt favorable ➢ 1 MSP à Amancey dont le projet de santé regroupe 20 professionnels de santé et offre des vacances ➢ Nombre important d'infirmiers ➢ Bonnes collaborations interprofessionnelles ➢ Présence d'une offre en addictologie sur Ornans et Quingey ➢ Etablissements de santé inscrits dans la filière gériatrique du GHT |



PROPOSITIONS DE GROUPES DE TRAVAIL

PREVENTION

Cancer – nutrition/santé –
accompagnement des jeunes



MEDICAL

lien ville-hôpital - Démographie
médicale à Quingey
(médecins et dentistes)

**SANTE
ENVIRONNEMENT**

« Santé mentale », « promotion et accès aux soins pour
les personnes handicapées » feront l'objet de travaux parallèles

Contact pour les inscriptions :
Julie RUEFLY - Animatrice Territoriale en Santé -
Tél : 03.81.47.88.27
Mail : julie.jupille@ars.sante.fr

GLOSSAIRE - DEFINITIONS (1)

- **APL (Accessibilité Potentielle Localisée)** : mesure la densité en médecins généralistes libéraux étendue à l'offre proche et non au seul périmètre d'une commune. On dénombre les médecins généralistes accessibles dans un rayon de 20mn par la route autour d'une commune. Cet indicateur est aussi exprimé en nombre de consultations qu'il est possible d'offrir à la population d'une commune avec les médecins généralistes situés dans un rayon de 20mn. Pour cela on considère que la production moyenne d'un équivalent temps plein de médecin généraliste est de 5400 consultations. Une APL de 56 ETP pour 100 000 habitants permet ainsi d'offrir $56 \times 5400 / 100000 = 3$ consultations par habitant / an.
- **ARESPA** : Association du Réseau de Santé et d'Appui
- **ASALEE (Action de Santé Libérale en Equipe)** : protocoles de coopération qui permettent le transfert de compétences de médecins généralistes à des infirmiers délégués de santé publique (IDSP) sur certains actes précis. L'IDSP intervient auprès du patient essentiellement pour faire de la prévention sur les facteurs de risques cardiovasculaires, pour le dépistage de certains cancers, et pour l'éducation thérapeutique des patients diabétiques, hypertendus.
- **AVK** : AntivitaminesK (anticoagulants).
- **ASEPT** : Association de Santé d'Education et de Prévention sur les Territoires
- **CAARUD** : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues.
- **CSAPA** : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.
- **CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination

GLOSSAIRE - DEFINITIONS (2)

- **CTA/PTA** : Coordination Territoriale d'Appui/ Plate-forme Territoriale d'Appui.
- **EHPAD - HP/HT** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, Hébergement Permanent/Hébergement Temporaire.
- **GHT** : Groupement Hospitalier de Territoire.
- **HAD** : Hospitalisation à Domicile.
- **MAIA** : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie.
- **MSP (Maison de Santé Pluriprofessionnelle)** : exercice coordonné sur un même lieu ou sur plusieurs sites. Equipe constituée autour d'un minimum de 2 médecins généralistes et d'un paramédical, réunis autour d'un projet de santé, et utilisant un système d'informations partagé.
- **PA/PH** : Personnes Agées / Personnes Handicapées.
- **PAERPA** : programme à destination des Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie.

63

GLOSSAIRE - DEFINITIONS (3)

- **PASA** : Pôle d'Activités et de Soins Alzheimer (en EHPAD)
- **PRSE 3** : Plan Régional de Santé Environnemental 3
- **RéPPOP** : Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique
- **SSIAD** : Service de Soins Infirmiers A Domicile.
- **SSR** : Soins de Suite et Réadaptation.
- **Télémédecine** : téléconsultation (consultation à distance), télé expertise (avis à distance), télésurveillance médicale, téléassistance médicale (assistance à distance pour la réalisation d'un acte).
- **USLD** : Unité de Soins de Longue Durée.

64