



Entre d'une part,

- L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté

Le Diapason

2 Place des Savoirs

21035 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Pierre PRIBILE

- Le Conseil Départemental de la Côte-d'Or

53 bis rue de la Préfecture

21035 DIJON CEDEX

Représenté par son Président Monsieur François SAUVADET

- Le Pays Beaunois

1 Boulevard Foch

21200 BEAUNE

Représenté par ses co-Présidents, Madame Emmanuelle COINT
et Monsieur Alain SUGUENOT

CO-PILOTES du Contrat Local de Santé

Et d'autre part,

- La Préfecture de la Côte-d'Or

53 rue de la Préfecture - 21000 DIJON

Représentée par le Préfet de la Région Bourgogne Franche-Comté, Préfet de la Côte-d'Or,
Monsieur Fabien SUDRY

- Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté

4 square Castan CS 51857 - 25031 BESANCON CEDEX

Représenté par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte-d'Or

CS 34548 - 21045 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur, Monsieur Yvan PETRASZKO

- La Caisse Régionale de Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne

14 rue Félix Trutat - 21046 DIJON CEDEX

Représentée par sa Directrice, Madame Armelle RUTKOWSKI

- **Le Centre Hospitalier des Hospices Civils de Beaune**
Avenue Guigone de Salins - 21203 BEAUNE CEDEX
Représenté par son Directeur, Monsieur François POHER

- **Le Centre Hospitalier La Chartreuse**
1 Boulevard Chanoine Kir - 21033 DIJON CEDEX
Représenté par son Directeur, Monsieur François MARTIN

- **Le Groupement des Professionnels de Santé du Pays Beaunois**
4 rue Roger Duchet - 21200 BEAUNE
Représenté par son Président, Monsieur Aurélien VAILLANT

SOMMAIRE

Introduction

Les contrats locaux de santé
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat
Le diagnostic territorial

Le contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat
Article 3 : les modalités de gouvernance
Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires
Article 6 : La durée et révision du contrat
Article 7 : Le suivi et l'évaluation
Article 8 : Communication et propriété intellectuelle
Article 9 : Résiliation et recours

Annexes

Annexe : Les fiches actions

Introduction

Les Contrats Locaux de Santé

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) font l'objet de la disposition suivante dans le cadre de l'article L.1434-10 du Code de la Santé Publique : "*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 et social*"

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi Hôpital Patients Santé Territoire du 21 juillet 2009 et confirmé par l'article 158 de la Loi de modernisation de notre système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016. "Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. A cet effet, le directeur général de l'agence régionale de santé peut attribuer des crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L.1435-8".

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Conseil Régional, Conseil Départemental, Préfecture, Assurance Maladie, Centre Hospitalier, associations, acteurs libéraux...).

Le CLS est publié sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions du contrat.

L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat

- *La politique de l'ARS en matière de santé : le Projet Régional de Santé 2 (PRS2)*

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé (PRS2) vise à renforcer la qualité, la proximité, la gradation de l'offre de santé (prévention, soins et accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le parcours de chaque personne recourant au système de santé.

Le PRS2 qui s'inscrit dans la stratégie nationale de santé peut s'appuyer pour sa mise en œuvre sur le Plan d'Égal Accès aux Soins (PEAS) d'octobre 2017 et sur la Stratégie de Transformation du Système de Santé (STSS) « Ma Santé 2022 » de septembre 2018.

Cette transformation du système d'ici 2022 porte en particulier sur :

- La démographie médicale et paramédicale à travers la lutte contre les déserts médicaux.
- L'accès aux soins par un maillage territorial de proximité et la gradation des soins (CPTS).
- L'amélioration de l'utilisation du numérique en santé.
- La psychiatrie et la santé mentale (feuille de route nationale du 28 novembre 2018).
- L'adaptation des métiers et les formations des professionnels.
- La qualité des soins et la pertinence des actes.

Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé, en articulation avec le PRS2, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Le Conseil Territorial de Santé (CTS) de Côte-d'Or a identifié des thématiques à décliner prioritairement sur le département de la Côte-d'Or :

- Actions de prévention de proximité
 - Éducation thérapeutique du patient
 - Parcours personnes âgées
 - Parcours handicap « réponse accompagnée pour tous »
 - Parcours précarité / vulnérabilité
 - Développement de l'exercice coordonné
 - E-santé
- *La politique du Pays Beaunois en matière de santé*

Le Pays Beaunois s'est engagé avec ses quatre Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) dans un Contrat Local de Santé depuis 2015.

Ce contrat, basé sur une analyse partagée des besoins et des actions à déployer, constitue le cadre stratégique de référence pour le territoire et les acteurs de la santé.

Réunis en groupes de travail thématiques, les acteurs du Pays Beaunois ont été invités à exprimer leurs priorités stratégiques d'intervention dans le cadre du Contrat Local de Santé pour les années 2020-2024.

La réflexion a été conduite selon une approche populationnelle, dans une logique intersectorielle.

Les enjeux mis en évidence dans ce cadre concernent :

- Le renforcement de la démographie médicale,
- Le confortement de l'interconnaissance entre professionnels, structures et dispositifs du territoire, dans l'objectif de favoriser la coordination interdisciplinaire, en particulier entre le champ du social et celui de la santé mentale.
- Le renforcement de la coordination entre secteurs sanitaire, médico-social et social afin de faciliter l'accès à une prise en charge et de fluidifier le parcours de santé des personnes (personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes notamment).
- Le développement d'une démarche d'« aller vers » et d'accompagnement de proximité des publics les plus fragiles (publics en situation de précarité, personnes souffrant de troubles psychiques, personnes âgées, jeunes en situation de décrochage) inscrit dans la durée.
- Le soutien aux aidants, considérés dans une acception large, c'est-à-dire toute personne accompagnant un proche dépendant ou en situation de handicap (dépendance liée à l'âge, handicap physique ou mental).
- La prévention visant les publics les plus fragiles (perte d'autonomie, perturbateurs endocriniens, petite enfance et enfance, sport santé bien-être...).

- **La politique des services de l'Etat en matière de santé**

Les services déconcentrés de l'Etat placés sous la responsabilité du Préfet de département sont étroitement associés à la mise en œuvre de la politique de santé et portent, à ce titre, de nombreuses thématiques en relation avec la santé.

Ils déclinent la stratégie de l'Etat pour ce qui concerne en particulier, le renforcement des soins de proximité, la prévention de la délinquance, les programmes de lutte contre l'exclusion et ceux en faveur de la jeunesse et de la parentalité mais aussi en matière de santé environnementale où l'Etat est copilote avec l'ARS du Plan Régional Santé Environnement.

Dans ce cadre, la préfecture est particulièrement attentive à l'émergence des projets d'exercice coordonné, à la lutte contre les conduites addictives dans une volonté de travail partenarial en lien avec les orientations de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) et au développement du rayonnement de la Maison des Adolescents et de leurs Parents sur le territoire.

- **La politique du Conseil Départemental en matière de santé**

Chef de file de l'action sociale sur son territoire, le Département exerce également des missions médico-sociales.

La loi lui confie également un rôle partagé en matière de promotion de la santé au titre de l'article L.1111-2 du code général des collectivités territoriales. Il a compétence pour promouvoir les solidarités humaines et la cohésion territoriale sur le territoire départemental.

Les orientations de l'action départementale figurent notamment dans les différents schémas qu'il adopte, notamment : le Schéma Départemental de l'Autonomie, le Schéma Départemental Enfance et Famille, le Programme Départemental de l'Insertion et de l'Emploi. Elles privilégient autant que possible pour chacun des publics (enfance, familles, personnes âgées ou handicapées, public en insertion) les approches préventives et responsables.

Le Conseil Départemental de la Côte-d'Or soutient à travers l'approche partenariale du Contrat Local de Santé, le développement de dynamiques locales adaptées à la réalité des territoires de proximité, en faveur de la prévention en santé et de l'amélioration de l'accès à l'offre de santé.

A ce titre, il mobilise notamment les actions qu'il porte ou cofinance, comme la Maison des Adolescents et de leurs parents, et les services départementaux présents sur tous les territoires pour accompagner l'ensemble des publics, en particulier la Protection Maternelle et Infantile.

Cet engagement dans le Contrat Local de Santé s'inscrit en outre dans le soutien du Département en faveur des Pays et des Intercommunalités.

- **La politique du Conseil Régional en matière de santé**

La stratégie de mandat de la Région affiche des priorités en faveur de l'attractivité des territoires, de l'égalité d'accès aux soins, de l'installation des professionnels de santé, de la promotion de la santé sur les territoires et de l'adaptation des formations sanitaires et sociales.

Au regard des enjeux collectifs à relever, la Région a un rôle majeur à jouer dans la réponse à apporter aux citoyens en matière de santé et :

- elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement 2017-2021 (PRSE3) aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis aujourd'hui pour sa mise en œuvre et son suivi ;
- elle s'est engagée avec l'ARS dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, de la convention cadre 2017-2022 « Pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne Franche-Comté ».

La Région s'appuie également sur d'autres schémas régionaux pour établir sa politique régionale de santé et intègre des éléments de la feuille de route Handicap, de la Stratégie de Cohérence Régionale d'Aménagement Numérique (SCORAN), du Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Égalité des Territoires (SRADDET), et des engagements présentés dans le plan de mandat.

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la feuille de route santé 2019-2021 de la région Bourgogne-Franche-Comté adoptée par l'assemblée plénière le 27 juin 2019. Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires.

La Région Bourgogne Franche-Comté a vocation à être co-signataire des Contrats Locaux de Santé et ses modalités d'intervention restent celles définies dans ses propres règlements d'intervention de droit commun en vigueur et contrats existants pour la sélection et l'éligibilité des projets. Les CLS étant évolutifs, les participations régionales ne seront déterminées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales.

- ***La politique de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie en matière de santé***

L'accès aux droits et aux soins est au cœur de la mission de service public confiée à l'Assurance Maladie. Les efforts de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Côte-d'Or sont orientés particulièrement vers l'accompagnement des publics fragiles. La CPAM de Côte-d'Or est particulièrement attentive à la lutte contre le non-recours aux droits et la prévention des ruptures.

De plus, la CPAM de Côte-d'Or contribue à la déclinaison des priorités de santé publique et engage des actions d'accompagnement, innovantes de prévention avec son centre d'examen de santé. Elle porte une politique de prévention via ses campagnes de dépistage des cancers et l'accompagnement des certaines pathologies chroniques (SOPHIA). Elle déploie des services en santé afin de mieux guider le patient dans son parcours de soins (accompagnement en sortie d'hospitalisation ou de maternité PRADO).

Enfin, la CPAM de Côte-d'Or s'implique dans l'accompagnement des professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) tout au long de leur carrière. Elle favorise l'exercice coordonné en rémunérant et valorisant le travail en équipe avec l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) pour les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Elle facilite une meilleure coordination entre professionnels de santé libéraux et établissements sanitaires et médico-sociaux via le déploiement du Dossier Médical Partagé (DMP), qui permet aux patients de partager ses informations de santé avec son cercle de soins.

- *La politique de la Mutualité Sociale Agricole en matière de santé*

Depuis toujours, la Mutualité Sociale Agricole (MSA) a la volonté de jouer son rôle sur les territoires en proximité avec ses adhérents. Les actions, déployées par la MSA dans le domaine sanitaire et social, la confortent dans sa double légitimité d'organisme de protection sociale et d'acteur de référence sur les territoires ruraux.

L'originalité de son guichet unique (couvrant les domaines maladie, famille, vieillesse, prévention santé et santé sécurité au travail, action sanitaire et sociale de l'ensemble de ses adhérents), la force de sa gouvernance et l'implication quotidienne de ses délégués cantonaux élus, le maillage de sa présence sur les territoires lui permettent d'apporter une offre de service globale et innovante, propre à ses ressortissants et partenariale à l'ensemble de la population.

Le Contrat Local de Santé constitue, pour la MSA, une échelle territoriale adéquate à l'expression des besoins regroupée dans un diagnostic et à la mise en place d'actions opérationnelles en réponse.

Le diagnostic territorial

Le Pays Beaunois présente la particularité d'être à cheval sur 2 départements et de couvrir une partie nord de la Saône et Loire, dont le canton de Chagny.

Il compte 111 553 habitants (au 1^{er} janvier 2018) répartis sur 194 communes dont près de la moitié se concentre sur la Communauté d'Agglomération de Beaune (52 364h), soit une densité de population légèrement inférieure à celle du département (57,9 h/km² contre 60,8), et à celle de la région Bourgogne Franche-Comté (59).

Ce territoire connaît un ralentissement et un vieillissement démographique. Le maintien du rythme de progression de la population (+1,5 %) de 2010 à 2015 est dû à la natalité, le solde migratoire étant déficitaire pour 3 des 4 intercommunalités du Pays Beaunois, alors qu'il était positif sur la période précédemment observée.

Toutefois, à compter de 2015, le nombre annuel de naissances devient inférieur à celui des décès, excepté sur le territoire de la Communauté de Communes de Gevrey-Chambertin et de Nuits-Saint-Georges, marquant ainsi le début d'une perte de population pour le Pays Beaunois.

De 2010 à 2015, la population des plus de 65 ans croît sur toutes les intercommunalités tandis que celle des moins de 25 ans diminue :

- La part des plus de 65 ans est supérieure (20,2 %) à celle du département (19,3 %) et de la région (18,3 %), de même que celle des plus de 75 ans et des plus de 80 ans (10,2 % et 6,8 % respectivement) est plus élevée qu'au niveau départemental (9,6 % et 6,3 %) ou régional (9,2 % et 5,9 %).

- La part des moins de 25 ans est inférieure dans le Pays Beaunois (27,9 %) à celle observée en Côte-d'Or (30,2 %) et en Bourgogne Franche-Comté (30,2 %), avec cependant une forte représentation des plus jeunes enfants (part des moins de 15 ans de 17,9 % contre 16,8 % à l'échelle départementale).

- **Situation socio-économique :**

Il s'agit d'un territoire globalement dense et attractif sur l'axe Dijon/Beaune, avec de fortes disparités néanmoins.

L'indice de concentration de l'emploi sur le territoire (rapport entre le nombre total d'emplois du territoire et le nombre de résidents ayant un emploi) est en baisse, ce qui témoigne de la tendance résidentielle du territoire.

Le Pays affiche un taux de chômage moins important que le département, excepté sur le territoire de la CC Rives de Saône.

De manière générale, la pauvreté concerne de façon prioritaire la population de moins de 30 ans, conformément à la tendance observée en Côte-d'Or.

De même, le taux de pauvreté de la population des Communautés de Communes des Rives de Saône (12,5%) et de Pouilly-en-Auxois/Bligny-sur-Ouche (12,6 %) est supérieur au taux de la Côte-d'Or (11,7%).

- **Etat de santé de la population :**

Les indicateurs de mortalité sont proches de la moyenne régionale avec des disparités importantes selon les Communautés de Communes. A noter :

- Des taux de tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique supérieurs à la moyenne départementale sur l'Agglo Beaune Côte et Sud (5,1 vs 5).
- Une prévalence du diabète en particulier sur les CC Rives de Saône (5,7) et Agglomération de Beaune (5,1) avec des indicateurs supérieurs au département (5 %).

- **Offre de soins sanitaire**

De façon générale, le Pays est en situation fragile en termes de soins ambulatoires avec des situations plus aigües dans certains infra-territoires dont l'ancien canton de Nolay. A noter que la densité médicale est sensiblement inférieure à la moyenne départementale et régionale (82,4 contre 99 et 87).

Cependant, les professionnels de santé s'organisent pour mailler le territoire de structures d'exercice coordonné ou regroupé, avec l'appui du GPSPB. Il dispose ainsi :

- de 4 MSP (Beaune, Brazey-en-Plaine, Pouilly-en-Auxois et Seurre)
- de regroupements de professionnels de santé avec plusieurs maisons médicales (Ladoix-Serrigny, Montagny-les-Beaune) et plusieurs pôles médicaux (Noiron-sous-Gevrey, Nuits-St-Georges),
- d'un Groupement de Professionnels de Santé particulièrement dynamique (GPSPB) présidé par le Dr VAILLANT, lui-même président du DAC depuis le 1^{er} janvier 2020 et actuellement porteur d'un projet de CPTS sur le territoire du Pays Beaunois.

L'accessibilité aux soins à l'hôpital est relativement aisée avec un hôpital de recours en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) et Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) à Beaune et des sites secondaires à Seurre, Nuits-St-Georges et Arnay-le-Duc (rattaché au Pays Auxois-Morvan) pour lesquels le directeur des Hospices Civils de Beaune a demandé le passage en hôpitaux de proximité.

Le territoire bénéficie également d'un Groupement Hospitalier de territoire (GHT) Sud Côte-d'Or comprenant les établissements suivants :

- Les Hospices Civils de Beaune (982 lits)
- L'EHPAD « Auguste Arvier » de Bligny-sur-Ouche (52 lits)
- L'EHPAD « Jeanne Pierrette Carnot » de Nolay (112 lits)
- L'EHPAD « Cordeliers » de Labergement-lès-Seurre (49 lits)
- L'EHPAD « la Saône » de Saint-Jean-de-Losne (132 lits)

Le projet médical partagé du GHT Sud Côte-d'Or contient 2 volets :

- PMP spécifique au GHT Sud Côte-d'Or : stratégie médicale à partir d'une offre de premier recours et des partenaires locaux ;
- PMP commun avec le GHT 21-52 : AVC, insuffisance cardiaque, personnes âgées, femme-mère-enfant, médecine intensive, urgences, SSR, biologie et imagerie.

- **Offre de soins médico-sociale**

Le maillage territorial en établissements d'accueil permet une prise en charge satisfaisante de la dépendance et du handicap.

Sur le volet personnes âgées : au 31 décembre 2017, ce territoire comportait 18 EHPAD pour 1 495 places.

Parmi les autres modes de prise en charge en faveur des personnes âgées, on dénombre ainsi 33 places d'hébergement temporaire réparties sur 6 établissements ainsi que 15 places d'accueil de jour. Un appel à projet de 12 places supplémentaires est en cours d'instruction pour densifier la réponse sur ce territoire.

Deux résidences autonomie (ex foyers-logements) bénéficiant d'une dotation soin sont situées à Beaune (88 places) et à Pouilly-en-Auxois (60 places).

L'EHPAD « Les Opalines » à Santenay propose également 6 places attenantes à l'EHPAD en locatif sénior.

Le plan Alzheimer a permis l'ouverture de 5 Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) implantés au sein d'EHPAD (Centre Hospitalier de Beaune, Centre Hospitalier de Nuits-Saint-Georges, Centre Hospitalier de Seurre et EHPAD de Pouilly-en-Auxois et « Saint Vincent de Paul » à Vignoles).

L'arrondissement de Beaune dispose de deux gestionnaires de SSIAD - Services de Soins Infirmiers à Domicile rattachés à des établissements sanitaires et médico-sociaux (Centre Hospitalier de Beaune et EHPAD de Nolay), pour 60 places « Personnes Âgées ».

Suite à un diagnostic mené par l'ARS sur l'offre en places de SSIAD, il apparaît que ce territoire bénéficie d'un taux d'équipement moins élevé que d'autres secteurs de Côte-d'Or. Des études sont en cours dans le but d'harmoniser les taux d'équipement au sein du département.

Le SPASAD de Beaune/Pays Beaunois (Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile) de la MFBSSAM (Mutualité Française Bourguignonne – Services de Soins et d'accompagnements Mutualistes) et le SPASAD de l'ADMR interviennent également sur l'arrondissement de Beaune.

De même, une réflexion est engagée en lien avec l'hôpital de Beaune et le GHT Sud Côte-d'Or afin de réorganiser la filière gériatrique et imaginer une autre répartition de l'offre pour optimiser la prise en charge de la personne âgée sur le territoire.

Sur le volet personnes handicapées :

Deux opérateurs majeurs, « les Papillons Blancs » et « les PEP CBFC » :

- Les Papillons Blancs de Beaune et sa Région gèrent un Institut Médico-Éducatif dont 1 section SERENATE autiste de 10 places, un SESSAD, et un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) implantés à Beaune, et une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) et un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) implantés à Agencourt.
- Les PEPCBFC gèrent des antennes de CAMPS et CMPP implantées sur l'arrondissement de Beaune.

A noter également la présence d'un SAMSAH psy porté par le Centre Hospitalier La Chartreuse, ouvert aux habitants du Pays Beaunois depuis 2018, ainsi que des structures portées par l'Acodège et l'AGEF PTT sur Gevrey-Chambertin et Nuits Saint Georges.

Les difficultés sur le territoire concernent principalement :

- le secteur adulte, malgré un équilibre de l'offre d'équipement, avec des difficultés persistantes pour répondre à leur besoin, les listes d'attente FAM-MAS étant importantes de l'ordre de 20 à 30 adultes
- une problématique du vieillissement des personnes handicapées, restant à traiter de façon plus globale à l'échelle du territoire dans le cadre de la convention avec le Conseil Départemental.

Le contrat Local de Santé

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L.1434-2, L.1434-10

Vu l'article L 1434-2 du Code de la Santé Publique : « le projet régional de santé est constitué :

- 1° D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;
- 2° D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Ces objectifs portent notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé, sur l'amélioration de l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins, sur le renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge sanitaires et médico-sociales ainsi que sur l'organisation des parcours de santé, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie. Ils visent également à organiser la préparation du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles dans le cadre du dispositif d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle « ORSAN » mentionné à l'article L.3131-11.

Ils peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L.1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L.3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L.1434-10 ;

- 3° D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies ;

Dans les territoires frontaliers et les collectivités régies par l'article 73 de la Constitution, le projet régional de santé organise, lorsqu'un accord cadre international le permet, la coopération sanitaire et médico-sociale avec les autorités du pays voisin. »

Vu l'article L.1434-10 IV alinéa du Code de la Santé Publique : « 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 et social. »

Vu l'arrêté en date du 2 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé 2 (PRS2)

Vu la délibération du Pays Beaunois en date du 8 décembre 2014 portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et la délibération en date du 20 février 2020 approuvant le présent Contrat Local de Santé.

Vu la délibération du Conseil Départemental de la Côte-d'Or en date du 13 octobre 2020 approuvant le présent contrat et autorisant sa signature.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

- Les signataires engagés dans le contrat
 - les co-présidents du Pays Beaunois
 - le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
 - le Préfet de la région Bourgogne Franche Comté, Préfet de la Côte-d'Or
 - la Présidente du Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté
 - le Président du Conseil Départemental de la Côte-d'Or
 - le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte-d'Or
 - la Directrice de la Caisse Régionale de Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne
 - le Directeur des Hospices Civils de Beaune
 - le Directeur du Centre Hospitalier la Chartreuse
 - le Président du Groupement des Professionnels de Santé du Pays Beaunois

- Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin
 - l'Éducation Nationale
 - l'IREPS Bourgogne Franche Comté
 - la SDAT
 - la SEDAP
 - L'ANPAA

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Créée en 2001, l'Association « Étude de la création du Pays Beaunois » est la structure porteuse du Pays.

Le Pays Beaunois est en charge du développement local pour ses collectivités adhérentes et a pour missions :

- de structurer la politique de développement définie collectivement au sein du territoire,
- d'animer et d'accompagner le territoire, ses collectivités et ses porteurs de projets dans le montage de leurs projets et la recherche de financements,
- de gérer également les projets ou les dispositifs contractuels d'aménagement et de développement du territoire mis en œuvre avec d'autres partenaires (Union Européenne, Conseil Régional...).

Enfin, il constitue, pour ses collectivités, une structure de mutualisation de l'ingénierie.

Le périmètre du Pays Beaunois a fortement évolué en juin 2017, à la suite de l'adhésion des ex-Communautés de Communes de l'Auxois Sud (Pouilly-en-Auxois), de Gevrey-Chambertin et du Sud-Dijonnais.

Il recouvre aujourd'hui les 4 intercommunalités suivantes :

- La Communauté d'Agglomération de Beaune, Côte et Sud
- La Communauté de Communes de Gevrey-Chambertin et de Nuits-St-Georges
- La Communauté de Communes Rives de Saône
- La Communauté de Communes de Pouilly-en-Auxois et Bligny-sur-Ouche
- comprenant 194 communes réparties comme suit :

Communauté d'Agglomération de Beaune, Côte et Sud	Communauté de Communes de Gevrey-Chambertin et Nuits-St-Georges	Communauté de Communes Rives de Saône	Communauté de Communes de Pouilly-en-Auxois et Bligny-sur-Ouche
ALOXE-CORTON	AGENCOURT	AUBIGNY EN PLAINE	ANTHEUIL
AUBIGNY-LA-RONCE	ARCENANT	AUVILLARS SUR SAÔNE	ARCONCEY
AUXEY-DURESSSES	ARGILLY	BAGNOT	AUBAINE
BAUBIGNY	BARGES	BONNENCONTRE	AUXANT
BEAUNE	BEVY	BOUSSELANGE	BELLENOT-SOUS-POUILLY
BLIGNY-LES-BEAUNE	BONCOURT-LE-BOIS	BRAZEY EN PLAINE	BESSEY-EN-CHAUME
BOUILLAND	BROCHON	BROIN	BESSEY-LA-COUR
BOUZE-LES-BEAUNE	BROINDON	CHAMBLANC	BEUREY-BEAUGUAY
CHAGNY	CHAMBOEUF	CHARREY SUR SAÔNE	BLANCEY
CHANGE	CHAMBOLLE-MUSIGNY	CHIVRES	BLIGNY-SUR-OUCHE
CHASSAGNE-MONTRACHET	CHAUX	ECHENON	BOUHEY
CHAUDENAY	CHEVANNES	ESBARRES	CHAILLY-SUR-ARMANCON
CHEVIGNY-EN-VALIERE	CLEMENCEY	FRANXAULT	CHATEAUNEUF
CHOREY-LES-BEAUNE	COLLONGES-LES-BEVY	GLANON	CHATELLENOT
COMBERTAULT	COMBLANCHIEN	GROSBOIS LES TICHEY	CHAUDENAY-LA-VILLE
CORBERON	CORCELLES-LES-CITEAUX	JALLANGES	CHAUDENAY-LE-CHÂTEAU
CORCELLES-LES-ARTS	CORGOLAIN	LABERGEMENT LES SEURRE	CHAZILLY
CORGENGOUX	COUCHEY	LABRUYERE	CIVRY-EN-MONTAGNE
CORMOT-VAUCHIGNON	CURLEY	LANTHES	COLOMBIER
CORPEAU	CURTIL-VERGY	LAPERRIERE SUR	COMMARIN

		SAÔNE	
DEZIZE-LES-MARANGES	DETAIN-ET-BRUANT	LECHATELET	CREANCEY
EBATY	EPERNAY-SOUS-GEVREY	LOSNE	CRUGEY
ECHEVRONNE	FIXIN	MAGNY LES AUBIGNY	CUSSY-LA-COLONNE
LA ROCHEPOT	FLAGEY-ECHEZEAUX	MONTAGNY LES SEURRE	ECUTIGNY
LADOIX-SERRIGNY	FUSSEY	MONTMAIN	EGUILLY
LEVERNOIS	GERLAND	MONTOT	ESSEY
MARIGNY-LES-REULLEE	GEVREY-CHAMBERTIN	PAGNY LA VILLE	LA BUSSIÈRE-SUR-OUCHE
MAVILLY-MANDELLOT	GILLY-LES-CITEAUX	PAGNY LE CHÂTEAU	LUSIGNY-SUR-OUCHE
MELOISEY	L'ETANG-VERGY	POUILLY SUR SAÔNE	MACONGE
MERCEUIL	MAGNY-LES-VILLERS	SAINT JEAN DE LOSNE	MARCILLY-OGNY
MEURSANGES	MAREY-LES-FUSSEY	SAINT SEINE EN BÂCHE	MARTROIS
MEURSAULT	MESSANGES	SAINT SYMPHORIEN SUR SAÔNE	MEILLY-SUR-ROUVRES
MOLINOT	MEUILLEY	SAINT USAGE	MONTCEAU-ECHARNANT
MONTAGNY-LES-BEAUNE	MOREY-SAINT-DENIS	SAMEREY	MONT-SAINT-JEAN
MONTHELIE	NOIRON-SOUS-GEVREY	SEURRE	PAINBLANC
NANTOUX	NUITS-SAINT-GEORGES	TICHEY	POUILLY-EN-AUXOIS
NOLAY	PREMEAUX PRISSEY	TROUHANS	ROUVES-SOUS-MEILLY
PARIS L'HOPITAL	QUEMIGNY-POISOT	TRUGNY	SAINTE-SABINE
PERNAND-VERGELESSES	QUINCEY		SAUSSEY
POMMARD	REULLE-VERGY		SEMAREY
PULIGNY-MONTRACHET	SAINT-BERNARD		THOISY-LE-DESERT
RUFFEY-LES-BEAUNE	ST-NICOLAS-LES-CITEAUX		THOMIREY
SAINTE-AUBIN	SAINT-PHILIBERT		THOREY-SUR-OUCHE
SAINTE-MARIE-LA-BLANCHE	SAULON-LA-CHAPELLE		VANDENESSE-EN-AUXOIS
SAINTE-ROMAIN	SAULON-LA-RUE		VEILLY
SANTENAY	SAVOUGES		VEUVEY-SUR-OUCHE
SANTOSSE	SEGROIS		VIC-DES-PRES
SAVIGNY-LES-BEAUNE	SEMEZANGES		

TAILLY	TERNANT		
THURY	URCY		
VAL-MONT	VILLARS-FONTAINE		
VIGNOLES	VILLEBICHOT		
VOLNAY	VILLERS-LA-FAYE		
	VILLY-LE-MOUTIER		
	VOSNE-ROMANEE		
	VOUGEOT		

Ce périmètre est susceptible d'évoluer, par voie d'avenant, pendant la durée du présent contrat, en fonction des retraits ou adhésions nouvelles de communes.

Article 3 : les modalités de gouvernance

- Le Groupe d'Animation Territoriale de Santé (GATS) composé d'élus, d'institutions, de professionnels de terrain et de représentants des usagers. Cette instance, co-présidée par le Pays Beaunois, le Conseil Départemental et l'ARS, est chargée prioritairement d'impulser le déploiement de l'animation territoriale dans le territoire, de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS, de définir le plan annuel d'actions et de faire vivre les partenariats de proximité tout en soutenant les dynamiques locales. Elle se réunira à minima 2 fois par an et autant que de besoin.
- Un Comité Technique composé des co-pilotes (Pays Beaunois, Conseil Départemental, Agence Régionale de Santé), de l'Animateur Santé et du Chargé de mission Développement Territorial en Santé, avec pour missions d'échanger sur la réalisation des actions, de réfléchir sur la programmation annuelle des actions et de préparer les réunions du GATS. Ce groupe de travail se réunira au moins deux fois par an.

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

A partir des éléments de diagnostic connus et partagés du territoire, les signataires ont retenu plusieurs thématiques stratégiques qui viennent poursuivre voire compléter le panel d'actions mises en œuvre dans le cadre du premier Contrat Local de Santé :

- Axe 1 : le renforcement des soins de proximité
- Axe 2 : l'organisation des parcours de santé
- Axe 3 : la promotion d'un environnement favorable à la santé

Dans ce contexte, des actions marquantes ont d'ores et déjà été recensées pour être poursuivies, principalement dans le champ de la prévention, pour certaines en raison de leur caractère pluriannuel, et ne feront pas l'objet de fiches actions particulières. Le travail de prévention requiert, en effet, de s'inscrire dans la durée afin d'induire des changements de comportement.

Seront ainsi confortées les actions suivantes issues du précédent CLS :

- le déploiement de programmes probants sur le champ de la lutte contre les addictions, tels que « PRIMAVERA » initié en 2019 sur Beaune et Nuits-St-Georges ;
- la valorisation des programmes de prévention de la perte d'autonomie tels que « les ateliers Bons Jours » et « OMEGAH » ;
- une offre de permanences territorialisée de la Maison des adolescents et de leurs parents ;
- la promotion du Pass Santé Jeunes auprès des institutions et des professionnels du territoire ;
- la lutte contre l'ambrosie au titre des actions de prévention environnementale ;

- la promotion de la santé mentale dans le cadre de la déclinaison des réflexions menées via le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), en particulier la nécessité d'amplifier la coordination des acteurs de la santé mentale pour garantir la continuité du parcours.

Au-delà de ces actions considérées comme des actions socles du CLS, par leur vocation à être ancrées dans le territoire, il a été validé une programmation d'actions nouvelles sur les deux premières années. Cette programmation fera l'objet d'une révision annuelle, par la suite, dans le cadre d'avenants au Contrat Local de Santé.

Il sera ainsi possible d'intégrer de nouveaux signataires et/ou de nouvelles orientations et actions, en réponse aux évolutions des besoins de la population et en adéquation avec les priorités régionales en matière de santé.

Axe 1 : Renforcement des soins de proximité

Le vieillissement de la population, la prévalence des maladies chroniques mais aussi les progrès technologiques, l'apparition de nouvelles thérapeutiques et l'essor du numérique dans le monde de la santé ont profondément modifié les besoins et les approches en matière de soins.

Les attentes des professionnels de santé ont également fortement évolué. Les nouvelles générations de professionnels sont en demande de travailler plus collectivement et davantage en coordination.

Toutes ces évolutions représentent aujourd'hui autant de défis pour adapter notre système de santé dans un contexte de crise de la démographie médicale et d'inégalités de répartition de l'offre de soins.

Face à cette transformation, le Pays Beaunois souhaite créer les conditions favorables pour redynamiser l'offre et s'appuyer sur tous les leviers offerts par le Plan d'Egal Accès aux Soins et par la stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 ».

Fiche action n°1-1 : conforter la démographie médicale du territoire

Fiche action n° 1-2 : favoriser l'interconnaissance des structures et des professionnels

Fiche action n°1-3 : accompagner la mobilité des publics

Axe 2 : Organisation des parcours de santé

- **Parcours développement de l'enfant**

Afin de favoriser le développement cognitif de l'enfant, il a été décidé de porter l'effort sur le repérage des troubles neuro-développementaux le plus précoce possible de façon à proposer une prise en charge adaptée afin d'éviter les situations d'échec scolaire souvent associées.

De même, à la demande des professionnels de la petite enfance et de la jeunesse, une réflexion est portée sur la question de l'identité de genre et de la prise en compte des préjugés sexistes ainsi que de ses conséquences avérées dans la construction identitaire sur le plan du bien-être, de la santé des enfants mais aussi sur le déroulement de leur parcours scolaire.

En outre, il est proposé, à la demande des EPCI, de reconduire les actions d'accompagnement et de formation des Agents Territoriaux Spécialisés des Écoles Maternelles et des professionnels en charge des activités périscolaires et extrascolaires aux enjeux liés à la santé des enfants.

Fiche action n°2-1 : repérage et dépistage précoce des Troubles Neuro-Développementaux

Fiche action n°2-2 : lutte contre les stéréotypes de genre

Fiche action n°2-3: formation des ATSEM et des professionnels en charge des activités périscolaires et extrascolaires

- **Parcours personnes âgées/personnes handicapées**

La couverture du territoire en structures médico-sociales est globalement satisfaisante.

Toutefois, soucieux de répondre au défi du vieillissement de la population, particulièrement marqué sur le territoire depuis 2010, les signataires souhaitent poursuivre la fluidification des échanges et l'approfondissement de l'articulation entre les secteurs sanitaire, médico-social et social afin d'améliorer le parcours de santé des personnes âgées.

Une attention particulière est portée aux personnes handicapées vieillissantes, dont l'avancée en âge pose la question de leur accueil en établissement pour personnes âgées et nécessite une évolution dans les pratiques afin de proposer une réponse adaptée au parcours de chaque personne et de créer des passerelles entre le secteur du handicap et celui des EHPAD.

L'accent est également mis sur la prévention pour accompagner le vieillissement en bonne santé de la population et la préservation de la qualité de vie mais aussi sur le développement de dispositifs de répit et de soutien aux aidants.

Fiche action n°2-4 : coordination renforcée hôpital/EHPAD

Fiche action n°2-5 : prévention de la perte d'autonomie

Fiche action n°2-6 : rapprochement des structures de vie pour personnes handicapées et des établissements d'accueil pour personnes âgées

Fiche action n°2-7 : développer des dispositifs de répit et de soutien aux aidants

- **Parcours précarité/vulnérabilité**

L'enjeu de la prévention des troubles psychiques apparaît central sur ce territoire, en particulier concernant les personnes en rupture de prise en charge cumulant des problématiques d'ordre social ou médico-social.

Les signataires envisagent de transposer l'expérimentation EMAS, actuellement menée sur le dijonnais, si son évaluation est concluante. Une étude est d'ores et déjà prévue pour identifier la nature des situations concernées et leur volumétrie avant d'orienter la réflexion engagée localement pour fluidifier les parcours de prise en charge.

Fiche action n°2-8 repérage et coordination médico-psycho-sociale autour des personnes souffrant de troubles psychiques et en rupture de prise en charge

- **Parcours nutrition**

Sachant qu'en France, selon le 4^{ème} Plan National Nutrition Santé publié en septembre 2019, près de la moitié des adultes et 17 % des enfants sont en surpoids ou obèses, les acteurs du territoire ont souhaité développer des actions touchant à la problématique de la sédentarité, en ciblant les populations les plus vulnérables éloignées de la pratique sportive, telles que les personnes en situation de précarité, de handicap, en perte d'autonomie et/ou atteintes d'une Affection de Longue Durée ou d'une pathologie chronique.

Fiche action n°2-9 : développer le Sport Santé Bien-être

Axe 3 : Promotion d'un environnement favorable à la santé :

Au regard des enjeux majeurs de santé publique et de préservation de la biodiversité, les perturbateurs endocriniens soulèvent des inquiétudes.

Les acteurs du Pays Beaunois ont souhaité résolument s'inscrire dans la stratégie nationale déployée en la matière et ont placé la réduction de l'exposition de la population aux perturbateurs endocriniens parmi leurs préoccupations fortes.

Fiche action n° 3-1 : lutte contre les perturbateurs endocriniens

Indépendamment de ces axes stratégiques et afin de permettre la mise en œuvre du CLS, deux fiches actions ont été validées concernant la gouvernance et l'animation du CLS.

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Les parties signataires du présent contrat décident de coordonner leurs efforts pour contribuer à la réalisation des objectifs stratégiques partagés, au service de la santé dans les territoires de la région Bourgogne Franche-Comté.

➔ Coordination et coopération

Pour ce faire, elles décident de mettre en œuvre un partenariat structuré et de mobiliser leurs compétences et moyens propres sur des projets définis conjointement.

Elles s'entendent sur les modalités de leur collaboration et s'engagent à participer aux réunions et aux instances et à s'informer réciproquement sur tous sujets en lien direct ou indirect avec le présent contrat.

Plus particulièrement, elles s'efforcent d'échanger sur des chiffres et des données stratégiques pour le territoire et de s'éclairer sur d'éventuelles nouveautés et/ou difficultés locales.

➔ Plan d'actions partagé

Les signataires du présent contrat s'engagent conjointement sur un plan d'actions avec la volonté de le faire vivre dans la durée, à l'animer et à le faire évoluer au regard des enjeux et besoins des usagers.

Les projets retenus conjointement devront être porteurs d'une forte plus-value et concourir à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à la promotion de la santé sur les territoires. Les initiatives et actions locales innovantes, exemplaires en matière de prévention, de prise en charge et d'accueil des professionnels de santé seront accompagnées.

L'ARS s'engage à soutenir la réalisation des fiches actions inscrites dans le présent contrat dans la limite des enveloppes annuelles de financement dont elle dispose et des priorités qu'elle établit.

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur santé du CLS à hauteur maximum de 50 % du coût d'un Équivalent Temps Plein et d'un montant plafonné à 25 000 € par an.

Le Conseil Départemental s'engage à mobiliser ses politiques et ses services pour la mise en œuvre du présent contrat.

➔ **Communication et valorisation**

Les parties signataires du présent contrat s'engagent à communiquer conjointement sur toutes les actions conduites et à valoriser leur partenariat, notamment auprès des acteurs de la santé et dans les territoires.

Article 6 : La durée et révision du contrat

Le présent contrat entre en vigueur à compter de sa signature par les parties. Il est conclu pour une durée de cinq ans.

Sur la base des enseignements du suivi annuel présenté chaque année dans le cadre du GATS, le présent contrat peut être révisé et complété par le biais d'avenants validés en GATS et pouvant concernés notamment :

- de nouveaux partenaires qui pourront s'associer au présent contrat selon ces modalités ;
- de nouvelles orientations et actions qui pourront être ajoutées à la programmation à la place de celles listées dans le présent contrat.

Article 7: Le suivi et l'évaluation

a) Le suivi annuel

Le suivi annuel a pour objet :

- l'examen contradictoire du bilan annuel de réalisation des actions prévues au contrat à l'année n-1 ;
- l'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- l'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- la définition d'éventuels avenants.

Le suivi annuel est réalisé dans le cadre des réunions du GATS.

b) L'évaluation finale

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre.

Article 8: Communication et propriété intellectuelle

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la Propriété Intellectuelle.

Les études et résultats publiés, édités, divulgués, quel que soit le support, devront mentionner les noms et logos des différents signataires. Les signataires bénéficient d'un droit de regard sur les éventuelles publications.

Les signataires s'engagent à apposer en couleur, ou à faire apposer en couleur, le logotype des signataires et à ce qu'il soit fait mention des signataires, sur les supports de communication, d'information et de promotion, et lors des interventions ou présentations orales dans le cadre d'opérations de relations publiques et de relations presse, réalisées dans le cadre de l'exécution des présentes et ce, pendant toute la durée du contrat.

En cas de litiges ou de différends survenant entre les signataires, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à des conciliateurs qu'elles auront désignés.

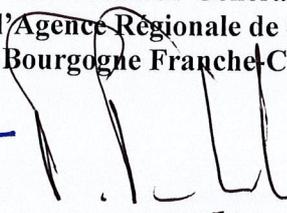
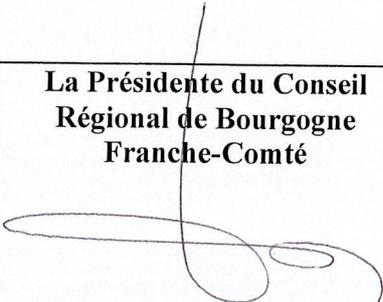
Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 6 mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie. Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

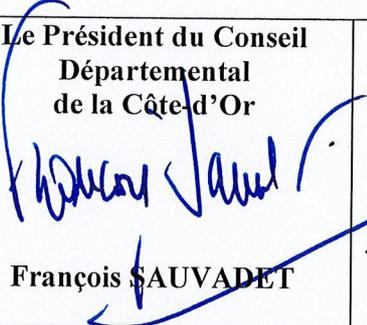
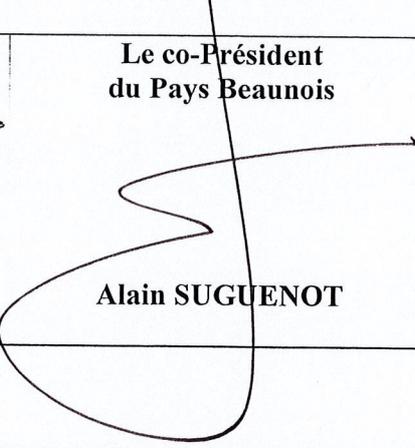
Article 9: Résiliation et recours

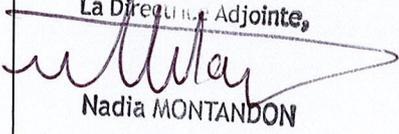
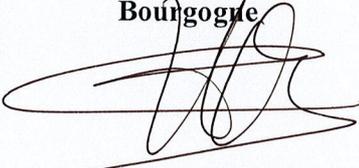
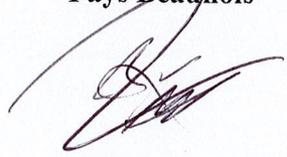
En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par les autres parties, sans préjudice de tous autres droits qu'elles pourraient faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

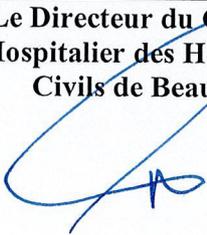
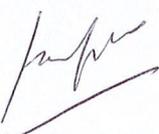
Les parties se réservent la possibilité de porter devant le Tribunal Administratif compétent, tout litige résultant de l'interprétation ou de l'exécution du présent contrat, qui n'aurait pas pu trouver de solution amiable.

Fait, à Beaune le 12/05/2021

<p>Le Préfet de la région Bourgogne Franche-Comté, Préfet de Côte-d'Or</p>  <p>Fabien SUDRY</p>	<p>Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté</p>  <p>Pierre PRIBILE</p>	<p>La Présidente du Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté</p>  <p>Marie-Guite DUFAY</p>
--	--	--

<p>Le Président du Conseil Départemental de la Côte-d'Or</p>  <p>François SAUVADET</p>	<p>La co-Présidente du Pays Beaunois</p>  <p>Emmanuelle COINT</p>	<p>Le co-Président du Pays Beaunois</p>  <p>Alain SUGUENOT</p>
--	---	--

<p>Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte-d'Or <small>par délégation</small> La Directrice Adjointe,</p>  <p>Nadia MONTANDON</p> <p>Yvan PETRASZKO</p>	<p>La Directrice de la Caisse régionale de Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne</p>  <p>Armelle RUTKOWSKI</p>	<p>Le Président du Groupement des Professionnels de Santé du Pays Beaunois</p>  <p>Aurélien VAILLANT</p>
--	--	---

<p>Le Directeur du Centre Hospitalier des Hospices Civils de Beaune</p>  <p>François POHER</p>	<p>Le Directeur du Centre Hospitalier La Chartreuse</p>  <p>François MARTIN</p>	
---	--	--

AXE 1 : Renforcement des soins de proximité

Fiche action n° 1-1

Conforter la démographie médicale du territoire

Motivation de l'action, contexte

Dans un contexte de crise de la démographie médicale et d'inégalités de répartition géographique de l'offre de soins en médecine de ville particulièrement, conforter la présence médicale constitue un enjeu national dont le besoin est éprouvé au quotidien dans les territoires.

Les Plans d'Egal Accès aux Soins (PEAS) et Ma Santé 2022 concourent à cet objectif et ont, à ce titre, vocation à être déclinés dans les territoires.

Le Pays Beaunois n'échappe pas à cette situation de fragilité de la démographie des professionnels de santé, avec des écarts très marqués en infra-territorial matérialisés par la coexistence de zones plus ou moins denses de professionnels de santé.

Ainsi, dans le domaine paramédical, la Communauté de Communes Rives de Saône est particulièrement déficitaire en masseurs-kinésithérapeutes et en orthophonistes.

Au regard de ces constats, il apparaît important de créer les conditions favorables et de mobiliser un panel de dispositifs et d'outils pour redynamiser l'offre.

Le CLS en est un des leviers, en ce qu'il permet de réduire les inégalités territoriales en matière de santé.

Objectif de l'action

Favoriser et accompagner l'installation des professionnels de santé.

Description du projet

Résumé :

- Déclinaison du Plan d'Egal Accès aux Soins et du dispositif Ma Santé 2022,
- Accompagnement des démarches de constitution du DAC et de la CPTS,
- Accompagner les projets d'installation de professionnels de santé,
- Accompagner les collectivités, les structures d'exercice coordonné et les établissements sanitaires et médico-sociaux dans la prospection de professionnels de santé et de paramédicaux,
- Organisation de soirées d'accueil des internes (médecine générale, psychiatrie, kiné),

Porteur de l'action : Pays Beaunois

Partenaires, acteurs à mobiliser : GPSPB, Professionnels de santé et structures médico-sociales du territoire, collectivités, Conseil de l'Ordre des médecins, CPAM, faculté de médecine,...

Population bénéficiaire : professionnels de santé souhaitant s'installer sur le territoire du Pays Beaunois

Territoire concerné : Pays Beaunois

Résultats attendus	Renforcement de la démographie médicale du territoire.
Calendrier prévisionnel	2020 - 2024
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Soirée d'accueil des internes : 800 € par soirée X 4 soirées/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100 %</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de soirées d'accueil organisées ; - nombre de professionnels de santé participants ; - nombre de projets d'exercice coordonnés accompagnés ; - nombre de projets d'installation accompagnés ; <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : faire évoluer l'offre de santé pour mieux répondre aux besoins</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique : PEAS, Ma Santé 2022</p>

AXE 1 : Renforcement des soins de proximité

Fiche action n° 1-2

Favoriser l'interconnaissance des structures et des professionnels du territoire

Motivation de l'action, contexte	<p>La bonne prise en charge des personnes et la fluidité des parcours de soins nécessitent une coordination des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social.</p> <p>Cette coordination requiert de la part de chaque professionnel du territoire une bonne connaissance des structures et dispositifs mobilisables localement.</p> <p>La MAIA 21 développe déjà, au travers des instances de coordination, de concertation et d'information thématique, l'interconnaissance entre professionnels pour une efficacité d'action à destination des personnes âgées et de leur entourage.</p>
Objectif de l'action	<p>Proposer aux professionnels du territoire de bénéficier d'un cadre organisé dédié à la rencontre des structures / acteurs / dispositifs et favorisant l'interconnaissance.</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>A) Organisation de demi-journées « Portes Ouvertes » des structures sanitaires, sociales et médico-sociales à destination des professionnels du territoire.</p> <p>Ces temps auront pour objectif de faire découvrir aux professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les missions de la structure accueillante,- Le fonctionnement et les pratiques de la structure dans l'accueil et l'accompagnement des personnes. <p>Ces temps permettront également aux différents professionnels de connaître les compétences et contraintes des différentes structures et de favoriser ainsi une approche coopérative entretenant une compréhension mutuelle. Le travail partenarial en sera ainsi favorisé sur le territoire.</p> <p>Une programmation des structures proposant une session « Portes Ouvertes » sera établie à l'année par le Pays Beaunois, sur la base du volontariat des établissements. La programmation sera diffusée par le Pays Beaunois, lequel recensera par ailleurs les inscriptions des professionnels souhaitant bénéficier de tout ou partie des « Portes Ouvertes » proposées.</p> <p>L'accent sera notamment porté sur la connaissance des structures du champ de la santé mentale.</p> <p>B) Organisation de stages croisés au sein de binômes de professionnels issus de différentes structures du territoire selon une durée ajustée avec chaque structure :</p> <p>Les binômes devront mixer des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social.</p>

	<p>✓ 1 journée de préparation à l’immersion :</p> <p>Animation par un coach en communication / formateur en gestion des conflits.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Echanges collectifs et pluridisciplinaires autour des représentations du métier de l’autre,</i> • <i>Apprendre à observer tout en étant conscient de sa subjectivité,</i> • <i>Apprendre à se questionner et interroger la pratique de l’autre sans être dans le jugement,</i> • <i>Apprendre à écouter et gérer ses réactions émotionnelles,</i> • <i>Réflexion commune autour de mises en situation concrètes (savoir faire appel aux compétences collectives de l’équipe et du réseau).</i> <p>✓ Dans le cadre de binômes pluridisciplinaires : 2 à 3 jours de stage (selon la disponibilité des professionnels) dans l’établissement d’accueil pour chacun des 2 stagiaires</p> <p>✓ 1 journée collective de retour d’expérience et d’évaluation du stage : Animation par un coach en communication / formateur en gestion des conflits.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Retour d’expériences (vécu des stages, perception du métier de l’autre, bénéfices pour les collaborations à venir...),</i> • <i>Réflexion collective autour de mises en situation concrètes,</i> • <i>Réflexion pour la restitution de l’expérience de stage auprès des membres de son équipe.</i> <p>Porteur de l’action : Pays Beaunois</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Ensemble des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social du Pays Beaunois (dont ceux du Conseil Départemental)</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social du Pays Beaunois</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	Promouvoir l’interconnaissance des structures et professionnels du territoire afin de favoriser les coopérations et fluidifier le parcours de prise en charge des personnes, dans le champ de la santé mentale notamment.
Calendrier prévisionnel	
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>A) 0 €</p> <p>B) 1 500 € par session (10 stagiaires = 5 binômes) – 1 session par an</p> <p>Taux d’intervention ARS : 100 %</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sessions organisées, - Nombre de professionnels participants, - Nombre de structures impliquées <p>Valeur initiale : 0</p>

	<p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Fluidifier les parcours pour mieux accompagner les usagers</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 1 : Renforcement des soins de proximité

Fiche action n° 1-3

Accompagnement à la mobilité des publics – Expérimentation du recrutement d'un agent de mobilité

Motivation de l'action, contexte

La notion d'accès aux soins interroge :

- d'une part, la situation de la démographie médicale (densité de professionnels de santé de 1^{er} ou de 2nd recours) et de l'offre de soins
- d'autre part, l'accessibilité aux praticiens ou structures sanitaires, sociales ou médico-sociales

Cet accès aux professionnels et aux services requiert :

- La disponibilité d'une offre de transport ou de moyens de locomotion individuels,
- La bonne circulation de l'information relative aux services de transport existants ou permanences délocalisées organisées sur le territoire,
- La mobilité des publics.

Objectif de l'action

Proposer un accompagnement global à la mobilité des publics dans un objectif d'accès aux soins et aux droits.

Description du projet

Résumé :

Proposer un/des guichet(s) « Mobilité Santé » dont les missions seraient les suivantes :

- Centraliser les informations relatives à l'offre de transport existante,
- Centraliser les informations relatives aux permanences des structures de soins, sociales et médico-sociales exogènes organisées sur le territoire,
- Proposer un accompagnement individuel à la mobilité :
 - ✓ Accompagnement psycho-social (levée des freins psychiques ou culturels au déplacement, co-élaboration du parcours de déplacement...),
 - ✓ Accompagnement physique pour les personnes non autonomes (jeunes enfants, personnes souffrant de troubles psychiques),
 - ✓ Véhiculer l'utilisateur, le cas échéant, lorsqu'il n'existe aucune autre solution de transport.

S'agissant de l'accompagnement individuel à la mobilité, les bénéficiaires devront être orientés vers le service par un travailleur social ou un partenaire, le service n'ayant pas vocation à se substituer à du transport à la demande.

Afin de pouvoir assurer pleinement cette mission, l'agent de mobilité devra répondre à un profil de type travailleur social ou éducateur.

Porteur de l'action : EPCI

	<p>Partenaires, acteurs à mobiliser :</p> <p>Population bénéficiaire : habitants du Pays Beaunois en besoin de mobilité dans un objectif d'accès aux soins et aux droits</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	Eviter le renoncement aux soins et les ruptures dans le parcours de prise en charge des patients.
Calendrier prévisionnel	
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 26 000 €/an</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de demandes d'information enregistrées ; - nombre de personnes suivies par l'agent de mobilité et motif de l'accompagnement ; - nombre et nature des déplacements accompagnés ; - nombre de personnes véhiculées et motif du transport ; - nombre et nature des partenaires orientant le public. <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : agent de mobilité</p> <p>Responsable du suivi : agent de mobilité</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-1

Repérage et dépistage précoces des troubles neuro-développementaux - Accompagnement des familles

Motivation de l'action, contexte	<p>Favoriser le développement cognitif de l'enfant en prenant en compte précocement les troubles du neuro-développement est une priorité de santé publique.</p> <p>Dans ce cadre, le PRS, mis en œuvre sur la période 2018-2028, a défini un parcours « Développement de l'enfant », dont l'un des ressorts consiste à favoriser le développement cognitif de l'enfant en se recentrant sur le repérage, le dépistage et le diagnostic précoces des troubles neuro-développementaux (TND).</p> <p>Les TND sont des atteintes neurologiques survenant précocement au cours du développement de l'enfant. Elles comprennent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les troubles du spectre autistique (TSA),- La déficience intellectuelle (DI),- Les troubles de la communication (langage, communication sociale),- Les troubles spécifiques des apprentissages (lecture, écriture, calcul),- Les troubles moteurs (acquisition des coordinations, mouvements stéréotypés),- Les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). <p>S'y associe également la question du haut potentiel intellectuel, bien qu'il ne constitue pas un trouble neuro-développemental, dès lors qu'il peut entraîner des difficultés d'apprentissage (dysharmonie et/ou stratégies d'évitement).</p> <p>Les TND sont majoritairement repérés après l'entrée des enfants dans un cursus scolaire, le plus souvent à la suite des examens de santé réalisés par le service de PMI du Département en moyenne section de maternelle. Les délais d'attente pour accéder aux structures ou professionnels en capacité de réaliser le diagnostic conduisent généralement à proposer aux familles une prise en charge au moment où l'enfant entre en école primaire.</p> <p>Il est essentiel que les efforts pour le repérage et le dépistage précoces des TND soient portés le plus en amont possible afin de fluidifier les parcours de prise en charge.</p>
Objectifs de l'action	<p>Repérer et dépister avant leurs 4 ans les enfants souffrant de TND de sorte à leur proposer le plus précocement possible une prise en charge adaptée afin d'éviter l'installation des troubles et de prévenir les situations d'échec scolaire souvent associées.</p> <p>Fluidifier les parcours de prise en charge.</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Organiser un temps de sensibilisation aux TND à destination des professionnels de la petite enfance (assistantes maternelles, RAM, crèches...),2) Organiser un temps de sensibilisation aux TND à destination des professionnels de santé (médecins généralistes, service pédiatrie

	<p>hospitalier, maisons de santé pluriprofessionnelles, sages-femmes, GPSPB...),</p> <p>3) Etudier avec les structures d'accueil de la petite enfance, le service de PMI du Département et les maisons de santé pluriprofessionnelles des dispositifs de prévention (espaces d'information à destination des familles...) et de dépistage (visites de dépistage du CAMSP dans les crèches...) à destination des familles adaptés à leur fonctionnement.</p> <p>4) Fluidifier les parcours de prise en charge en développant des organisations de type consultations avancées dans les maisons de santé pluriprofessionnelles.</p> <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Conseil Départemental (PMI), CAMSP, CGI, Papillons Blancs, MSP...</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels de la petite enfance, professionnels de santé, enfants présentant des TND</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	<p>Favoriser le dépistage des TND avant 4 ans afin de permettre une prise en charge la plus précoce possible.</p> <p>Fluidifier les parcours de prise en charge</p>
Calendrier prévisionnel	<p>1) 2020 2) 2020 3) 2020 4) 2020-2024</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : coût nul pour les points 1, 2 et 3 – Coût à définir pour le point 4</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'interventions organisées, - Nombre de professionnels et parents impactés <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Fluidifier les parcours pour mieux accompagner les usagers</p> <p>Lien parcours : Parcours Développement de l'enfant</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-2

Lutte contre les stéréotypes de genre

Motivation de l'action, contexte

La socialisation liée au genre fait référence au processus par lequel les enfants apprennent les attentes sociales, les attitudes et les comportements attribués aux garçons et aux filles.

L'image de chaque sexe que l'enfant va incorporer tout au long de sa vie commence très tôt par différents agents de socialisation : ces attitudes et comportements sont généralement appris d'abord à la maison, puis sont renforcés par l'expérience des structures d'accueil collectif, l'école, les livres et le visionnement de la télévision entre autres.

Les enfants sont ainsi enfermés dans un déterminisme genré dès leur plus jeune âge, alors même que c'est pendant la petite enfance que l'enfant développe son identité et apprend comment entrer en relation avec les autres.

On mesure alors les conséquences de ces normes sociales imposées en termes de :

1) Construction de l'identité :

- Relations garçons-filles et relations de couple inégalitaires,
- Altération de l'image de soi et de la confiance en soi lorsque l'enfant ou l'adolescent éprouve des difficultés à se conformer à la norme socialement imposée attribuée à son genre,
- Recrudescence des situations de mal-être lié à l'identité sexuelle des jeunes,
- Déterminisme dans les activités de loisirs de l'enfant puis l'orientation professionnelle du jeune.

2) Santé : de nombreuses études ont démontré que les codes sociaux de féminité (fragilité, sensibilité, expression verbale...) ou de masculinité (virilité, résistance à la douleur, prise de risque...) influencent l'expression des symptômes, le rapport au corps, le recours aux soins de la part des patients. Les stéréotypes de genre influencent également l'interprétation des signes cliniques et la prise en charge des pathologies par le corps médical.

Ainsi, l'infarctus du myocarde reste sous-diagnostiqué chez les femmes car considéré comme une maladie « masculine » caractéristique des hommes d'âge moyen stressés au travail ; les petites filles autistes sont dépistées plus tardivement car considérées comme habituellement de tempérament plus effacé, timide ou calme...

Objectif de l'action

- Lutter dès le plus jeune âge contre les stéréotypes de genre en faisant prendre conscience aux parents et aux professionnels de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse, des stéréotypes de genre transmis aux enfants au quotidien et de leurs conséquences dans la construction identitaire et le bien-vivre ensemble de ces futurs adultes.
- Sensibiliser les médecins généralistes aux stéréotypes de genre susceptibles d'influencer le diagnostic clinique et la prise en charge des

	pathologies.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sensibilisation des professionnels exerçant en structure d'accueil collectif (crèches, accueils périscolaires et extrascolaires...) : <ul style="list-style-type: none"> - Observation des pratiques professionnelles à partir de grilles d'analyses sociologiques : 2 jours d'observation par site/4 structures observées - Analyse et restitution auprès des professionnels des observations portant sur les relations entre les enfants, le lien professionnel/enfant, les activités proposées, la littérature à disposition, l'organisation de l'espace... 2) Théâtre-forum puis débat : soirée à destination des parents d'élèves et enseignants (niveau primaire et collège). <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des médecins généralistes aux stéréotypes de genre susceptibles d'influencer le diagnostic clinique et la prise en charge des pathologies par l'envoi de documents de communication et/ou de temps d'information <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois ou collectivités</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : structures d'accueil collectif, Maison de l'Enfance, établissements scolaires, PMI, Adosphère, parents, Relais d'Assistantes Maternelles, Mission Locale...</p> <p>Population bénéficiaire : parents et professionnels de la petite enfance et de l'enfance, en tant que vecteurs de socialisation.</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre l'accent sur ce que les garçons et les filles ont en commun de sorte que les tout-petits développent le plaisir d'être ensemble dès la petite enfance pour entretenir tout au long de leur vie des relations égalitaires et saines avec les personnes de l'autre sexe. - Apprendre aux enfants que leur sexe biologique ne détermine pas ce qu'ils peuvent faire.
Calendrier prévisionnel	
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 5 800 € 2) 1 200 € <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements : Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité Femmes/hommes pour 4 500 € en 2020</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre d'interventions en structure organisées - nombre de professionnels et parents impactés - nombre de personnes présentes au théâtre-forum

	<p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p> <p>Protocole départemental de lutte contre les violences conjugales</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-3

Formation des ATSEM et des professionnels en charge des activités périscolaires et extrascolaires

Motivation de l'action, contexte	<p>Les Agents Territoriaux Spécialisés des Ecoles Maternelles (ATSEM) et les animateurs en charge des activités périscolaires et extrascolaires jouent un rôle essentiel auprès des enfants, qu'ils accueillent au quotidien ou plus occasionnellement, en leur permettant de satisfaire leurs besoins primaires - manger, dormir, aller aux toilettes... - et fondamentaux, par la mise en place d'activités adaptées et enrichissantes, dans un cadre de vie rassurant et stable.</p> <p>Ces professionnels apportent ainsi aux besoins des enfants les réponses indispensables à leur développement.</p> <p>Entre des fonctions éducatives, quelquefois complexes, la gestion d'activités, les contraintes propres à la collectivité employeuse, les demandes des parents, le métier d'ATSEM ou d'animateur évolue sans cesse, de même que les compétences, connaissances et savoir-faire nécessaires.</p> <p>L'évolution du métier et du contexte d'exercice appelle la mise en place d'un accompagnement des professionnels afin de leur permettre de continuer à exercer au quotidien dans les meilleures conditions possibles.</p>
Objectif de l'action	Proposer aux ATSEM et animateurs en charge des activités périscolaires et extrascolaires une offre de formations adaptées à leurs besoins spécifiques, ouvertes à l'ensemble des collectivités du territoire.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">C) Organisation de formations en lien avec la santé des enfants, sur la base d'un recensement des besoins exprimés par les agents et des priorités fixées par les équipes encadrantes des collectivités.D) Organisation d'interventions spécialisées auprès des professionnels. <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Communautés de Communes, Communauté d'Agglomération, CNFPT, intervenants selon les besoins identifiés</p> <p>Population bénéficiaire : ATSEM et agents en charge des activités périscolaires et extrascolaires</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>

Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Former les professionnels aux enjeux liés à la santé des enfants, - Favoriser l'interconnaissance des professionnels, - Décloisonner les pratiques, - Rompre l'isolement de certains professionnels.
Calendrier prévisionnel	annuel
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS : aucun</p> <p>Cofinancements : fonds de formation des collectivités</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de sessions organisées, - nombre de professionnels formés, - nombre de collectivités concernées <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-4

Coordination renforcée hôpital/EHPAD/ambulatoire dans le parcours d'accompagnement des personnes âgées

Motivation de l'action, contexte

L'amélioration des prises en charge des personnes âgées en perte d'autonomie passe par la fluidification des échanges et l'approfondissement de l'articulation entre secteurs sanitaire et médico-social.

Dans cette perspective, l'assurance maladie a d'ores et déjà déployé le Dossier Médical Partagé en EHPAD.

Par ailleurs, une boîte à outil a été élaborée au niveau ministériel afin d'accompagner la mise en place dans les territoires d'une démarche de coopération renforcée entre établissements sanitaires et EHPAD et d'améliorer le dialogue entre les 2 secteurs.

Plusieurs axes de travail ont été identifiés :

- Anticiper pour mieux recourir aux urgences et formaliser des procédures d'entrées/sorties,
- Améliorer l'échange d'informations grâce aux documents de liaison,
- Mobiliser les compétences spécialisées de l'établissement sanitaire,
- Favoriser les échanges de pratiques et l'information entre les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social pour développer une culture gériatrique commune et favoriser la mise en place de bonnes pratiques.

Au regard des objectifs prioritaires de son Projet Régional de Santé sur le volet médico-social, l'ARS B/FC a souhaité relayer cette démarche de renforcement de la coopération Etablissements sanitaires/EHPAD dans le cadre du parcours « personnes âgées » et a retenu 3 territoires pilotes dont le Pays Beaunois, compte tenu des travaux menés préalablement au titre du CLS sur la préservation de la qualité de vie et de l'autonomie des personnes âgées.

D'ores et déjà, une réflexion, accompagnée par l'ARS, est engagée avec les Hospices Civils de Beaune, les EHPAD du territoire et l'animatrice santé du Contrat Local de Santé.

Par ailleurs, le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation est déployé au sein du CH HCB depuis janvier 2020.

Parmi les pistes d'actions envisagées, un travail est à mener, selon un calendrier partagé, autour :

- des outils de transmission d'information
- de l'anticipation du retour en EHPAD du patient à l'issue d'une hospitalisation
- du partage des pratiques entre professionnels gériatres et urgentistes
- du développement de l'HAD
- de la prise en charge psycho-gériatrique

Il convient de le mener à son terme au fil des priorités de travail exprimées et de la structuration de la filière gériatrique en cours au sein de l'hôpital de Beaune.

Objectif de l'action	<p>Les objectifs prioritaires arrêtés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mieux penser et anticiper l'amont et l'aval des hospitalisations, - Harmoniser et formaliser les relations entre Centre Hospitalier et EHPAD afin d'améliorer la prise en charge des résidents et d'éviter les ruptures de parcours : limiter les hospitalisations ou réhospitalisations évitables et les passages en service d'urgences ; - Adapter les pratiques professionnelles au parcours des personnes âgées en renforçant la communication et la coordination entre les professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en favorisant les prises en charge sur le lieu de résidence
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuite de la réflexion relative à l'anticipation du retour en EHPAD des patients après une hospitalisation (finalisation du travail de protocolisation) - Travail sur les outils de transmission d'information afin d'améliorer les échanges : enquête à renouveler auprès des établissements afin de connaître l'état actuel des pratiques - Mise en place de formations pluridisciplinaires et de temps de sensibilisation et d'échanges de pratiques afin de permettre aux acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social, en ville et en établissements, de mieux se connaître et d'intégrer les contraintes réciproques, et ainsi d'acquérir une culture commune de parcours de santé - Implication de l'hôpital dans le développement de l'outil eticss dans le territoire - Poursuite du travail sur le dispositif astreintes infirmière de nuit en EHPAD (cf projet 2018 à compléter) dans le cadre de la coopération CH/EHPAD <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois en lien avec l'ARS, le CD et le CH Beaune</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Hospices civils de Beaune, EHPAD, SAAD, GPSPB, CPAM de la Côte d'Or</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels de la gérontologie</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	<p>Fluidifier le parcours de santé des personnes âgées</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2020 - 2024</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - élaboration d'un protocole - mise en place d'outils et d'espaces de transmission/partage d'informations - mise en place de formations communes - recours HAD en EHPAD <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <p>Source :</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Beaunois</p>

Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires

Priorités stratégiques PRS : renforcement de la coopération ES/EHPAD

Lien parcours : personnes âgées

Autre plan/programme/politique :

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-5

Prévention de la perte d'autonomie à destination des personnes de 60 ans et plus

Motivation de l'action, contexte	<p>Dans chaque département, la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, instituée par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires ainsi qu'un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif.</p> <p>Les financements alloués par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) sont versés au Conseil départemental de la Côte d'Or.</p> <p>Depuis début 2019, les professionnels (travailleurs médico-sociaux et gestionnaires de cas) de l'équipe APA-MAIA du Conseil départemental de la Côte d'Or contribuent, en lien avec les acteurs de la prévention et grâce au concours financier de la Conférence des Financeurs, à la réalisation d'actions collectives de prévention à destination des personnes âgées en situation de perte d'autonomie.</p> <p>Cette instance arrête chaque année un programme coordonné de financement des actions de prévention et, dans ce cadre, peut octroyer annuellement une dotation à chaque territoire porteur d'un Contrat Local de Santé, pour la mise en oeuvre d'actions collectives à destination des personnes âgées de 60 ans et plus, qui tient compte de la qualité des projets et du rayonnement sur le territoire concerné.</p> <p>Le comité de pilotage du Contrat Local de Santé du Pays Beaunois a souhaité mettre en place un appel à projets annuel pour affecter ces crédits à des actions éligibles conduites sur le territoire.</p>
Objectif de l'action	Construire une offre concertée, cohérente et qualitative d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie à destination des habitants de 60 et plus du Pays Beaunois.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Appel à projets annuel « Actions collectives de prévention de la perte d'autonomie à destination des personnes de 60 ans et plus »</p> <p>Porteur de l'action : Conseil départemental et Pays Beaunois en tant que porteur de l'Appel à Projet (AAP)</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : tout acteur du Pays Beaunois, à l'exception des organismes privés à but lucratif</p> <p>Population bénéficiaire : personnes de 60 ans et plus non dépendantes</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	Prévenir la perte d'autonomie des personnes de 60 ans et plus.

Calendrier prévisionnel	2020 - 2024
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : budget de 20 000 €/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : sans objet</p> <p>Cofinancements : Département de la Côte d'Or via la Conférence des financeurs de la Côte d'Or</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'appels à projet - Nombre d'actions soutenues dans le cadre de l'AAP - Nombre de bénéficiaires des actions financées dans le cadre de l'AAP <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Accompagner les personnes fragiles dans leur autonomie et le respect de leurs droits</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique : schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 et programmation de la CFFPA</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-6

Rapprocher les structures de vie pour personnes handicapées et les établissements d'accueil de personnes âgées

Motivation de l'action, contexte

Les personnes handicapées connaissent, comme l'ensemble de la population, une augmentation significative de leur espérance de vie.

L'avancée en âge des personnes en situation de handicap pose la question de leur accueil en établissement pour personnes âgées et nécessite une évolution dans les pratiques afin de proposer une réponse adaptée au parcours de chaque personne.

Il convient donc de créer des passerelles entre le secteur du handicap et celui des EHPAD.

Le Schéma Départemental de l'Autonomie 2019-2023 est le 1^{er} schéma départemental réunissant les orientations à destination des personnes âgées et des personnes handicapées. La convergence des politiques pour ces deux publics en est son fil rouge.

Le rapprochement entre ces deux secteurs passe par le développement de partenariats entre structures de prise en charge, reposant sur des rencontres interprofessionnelles, des formations mutualisées, des temps d'immersion permettant de préparer l'arrivée d'un futur résident handicapé vieillissant ou encore des activités communes permettant de garder un lien avec la structure d'origine de la personne pour éviter un changement qui serait vécu comme brutal.

Fin 2016, avec le concours du Département et de l'ARS, a été ouverte une unité pour personnes handicapées vieillissantes de 15 places au sein de l'EHPAD de Vignoles.

En 2019, le Pays Beaunois, l'EHPAD Saint-Vincent de Paul de Vignoles et les associations parentales du GIPCO (Groupement Inter-associatif Parental de Coopération) ont organisé un temps d'information et d'échanges à destination des EHPAD concernant l'accueil de personnes handicapées vieillissantes.

Les partenaires souhaitent poursuivre ce travail de sensibilisation.

Objectif de l'action

Créer de solides partenariats entre professionnels du handicap et établissements pour personnes âgées.

Description du projet

Résumé :

Organisation d'un événement annuel (tous les 28 mai) sur le thème « Handicap et vieillissement », à destination des professionnels des deux secteurs.

Porteur de l'action : Pays Beaunois

Partenaires, acteurs à mobiliser : EHPAD de Vignoles, GIPCO, Conseil Départemental, ARS...

	<p>Population bénéficiaire : professionnels des secteurs du handicap et des structures d'accueil pour personnes âgées</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	Décloisonner les secteurs du handicap et du vieillissement afin de fluidifier le parcours des personnes handicapées vieillissantes et de leur proposer une prise en charge la plus adaptée possible.
Calendrier prévisionnel	2020-2024
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 600 € / an</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre d'événements organisés ; - nombre de professionnels impactés <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Accompagner les personnes fragiles dans leur autonomie et le respect de leurs droits</p> <p>Lien parcours : parcours personnes âgées/personnes handicapées</p> <p>Autre plan/programme/politique : schéma départemental de l'autonomie 2019-2023</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-7

Développer des dispositifs de répit et de soutien aux aidants

Motivation de l'action, contexte	<p>Les projections de population à horizon 2030 montrent une évolution de 4,5% de la population de la région par rapport à 2011 avec une progression plus importante des + 60 ans (+21,5%) et des + 85 ans (+24,6%).</p> <p>Le vieillissement de la population génère de plus en plus de situations de dépendance, voire de grande dépendance.</p> <p>De telles évolutions démographiques appellent des réponses adaptées pour favoriser le soutien à domicile de ces personnes, en particulier la présence d'un aidant.</p> <p>Il convient de préserver les aidants naturels (proches ou famille) de l'isolement et de l'épuisement (physique comme psychique), que les aidants accompagnent une personne âgée, malade ou handicapée.</p> <p>Des dispositifs existent, soutenus notamment par le Conseil départemental dans le cadre de l'APA (aide au répit, aide à l'hospitalisation).</p> <p>Il convient de faire davantage connaître au public-cible l'ensemble des dispositifs d'aide existants.</p> <p>Dans le prolongement des actions déjà initiées sur le territoire dans le cadre du précédent CLS, il apparaît opportun de faire émerger de nouvelles offres afin de :</p> <ul style="list-style-type: none">- proposer des activités au plus près du domicile des personnes concernées de sorte à lever le maximum de freins à la participation des aidants et / ou des aidés,- favoriser une approche plus ludique ou culturelle des activités de sorte à renforcer leur attractivité notamment pour les publics ne se reconnaissant pas a priori comme aidants ou n'étant pas en demande de soutien et d'accompagnement.
Objectif de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Rompre l'isolement des aidants,- Inciter les aidants à être attentifs à leur santé.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">- Développer les dispositifs de répit et de soutien à destination des aidants et / ou des aidés (cafés, espaces détente, ateliers cuisine, visites culturelles, dispositif de relaying, solution de suppléance durant les prestations proposées,...).- Développer un partenariat avec le Centre d'Examens de Santé de la CPAM afin d'inciter les aidants à réaliser un bilan de santé, <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois pour la coordination de l'action</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Conseil départemental, Hospices Civils de Beaune, RESEDA, France Alzheimer 21, CPAM 21, FEDOSAD,...</p>

	<p>Population bénéficiaire : personnes accompagnant un proche dépendant, âgé, malade ou handicapé</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'information des aidants et favoriser la promotion des dispositifs de répit - Apporter de nouvelles réponses de proximité aux besoins des aidants
Calendrier prévisionnel	2020 - 2024
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de dispositifs déployés - Nombre de bilans de santé réalisés <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source :</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : favoriser l'autonomie des personnes âgées</p> <p>Lien parcours : parcours personnes âgées</p> <p>Autre plan/programme/politique : réponse accompagnée pour tous</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-8

Repérage et coordination médico-psycho-sociale autour des personnes souffrant de troubles psychiques et en rupture de prise en charge

Motivation de l'action, contexte	<p>Les circulaires de mars 1960 et de mars 1990 ont posé les bases de la sectorisation des soins psychiatriques.</p> <p>La psychiatrie de secteur s'est ainsi positionnée comme une psychiatrie pluridisciplinaire, d'accueil, de parcours et d'accompagnement.</p> <p>Avec le virage de l'ambulatoire, la prise en charge est proposée au sein de la cité. Les structures de suivi et de prise en charge (sanitaire, sociale et médico-sociale) se territorialisent. Des permanences délocalisées s'organisent, potentiellement dans tout lieu où les besoins s'expriment ou sont repérés. C'est le sens de « l'aller-vers... ».</p> <p>Il peut être nécessaire d'aller au-devant d'un public parce qu'il est non mobile. Il peut également s'agir d'aller au-devant d'une personne en incapacité de se rendre en lieu de consultation en raison de son impossibilité psychique (refus, déni,...) ou d'une situation clinique de non-demande (personne âgée, état d'inhibition, syndrome de Diogène,...).</p> <p>Pour ce faire, il convient de disposer des moyens humains et des compétences nécessaires au repérage des personnes concernées, d'une part, à « l'aller-vers », d'autre part.</p> <p>En effet, un certain nombre de personnes en souffrance psychique sont en rupture de parcours de soins ou n'ont jamais bénéficié d'une prise en charge médicale ou sanitaire. Outre la problématique strictement médicale, cet état de fait nuit, voire empêche l'accompagnement social ou médico-social le plus souvent également requis, troubles de la santé mentale et précarité étant fréquemment associés.</p> <p>Les travailleurs (médico)sociaux sont généralement démunis face aux problématiques d'ordre psychique des personnes qu'ils sont censés suivre, se retrouvant en incapacité de proposer un accompagnement pour les individus en déni, en non-demande voire en refus d'aide. Lorsque le suivi médical existe, les professionnels de santé peuvent méconnaître pour leur part les difficultés d'ordre social que connaissent leur patient et n'ont pas en tout état de cause vocation à se substituer aux travailleurs sociaux.</p>
Objectif de l'action	Repérer et aller au-devant des personnes souffrant de troubles psychiques et en rupture de prise en charge en vue de les (ré)intégrer dans un parcours de soins et un accompagnement social ou médico-social adaptés..
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">- En 2020, mise en place d'une étude de besoins afin d'évaluer la nature et la volumétrie des situations concernées. - A terme, si l'évaluation de l'expérimentation EMAS menée sur Dijon Métropole s'avère concluante, orienter la réflexion engagée localement pour fluidifier les parcours de prise en charge par :<ul style="list-style-type: none">○ Le repérage des personnes souffrant de troubles psychiques et en rupture de prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale○ La constitution d'une équipe pluridisciplinaire en capacité d'aller au-devant des personnes concernées dans l'objectif de les conduire vers les structures et dispositifs de droit commun○ L'organisation de la concertation et l'animation de la coordination des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social afin que les personnes bénéficient d'un accompagnement

	<p>pluridisciplinaire concerté et adapté</p> <p>L'intervention de l'équipe n'a pas vocation à s'ancre dans la durée, ni l'accompagnement à se substituer aux dispositifs existants (RAPT, commissions SIAO,...).</p> <p>Porteur de l'action : ARS, Pays Beaunois, SDAT-Asco / GPSPB, DAC</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Travailleurs sociaux du Conseil Départemental, CCAS, CMP, CMPP, MECS, Arlequin, médecins traitants, bailleurs sociaux, Services Médiation, Mission Locale, FJT, assistantes sociales de l'hôpital, PASS, antenne d'accueil médical, HABITER, ABHER, Alcyon – le Tremplin, les Papillons Blancs, AGEF, Centre Pierre Meunier, CSAPA, Maison des Adolescents et de leurs Parents, CPAM, SAMSAH « le Trait d'Union »,...</p> <p>Population bénéficiaire : personnes souffrant de troubles psychiques, en rupture de soins et présentant des problématiques d'ordre social</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eviter les ruptures de prise en charge dans les parcours, • Eviter les situations de renoncement aux droits ou aux soins, • Rationaliser les interventions et l'investissement des différents professionnels dans les situations d'accompagnement pluridisciplinaire.
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2020-2024</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de situations repérées - Nombre de situations accompagnées - Nombres d'accompagnements finalisés <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <p>Source :</p> <p>Responsable du suivi :</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : Organisation des parcours de santé

Fiche action n° 2-9

Développer le Sport Santé Bien-Etre (SSBE)

Le sport santé est une organisation territoriale qui vise à rendre accessible un parcours (ou programme) de santé autour d'un projet sportif personnalisé pour les personnes qui en sont éloignées (personnes ayant des facteurs de risques ou des maladies chroniques, en situation de vulnérabilité, de handicap, de perte d'autonomie). Il s'agit d'un parcours préventif ciblé ou thérapeutique qui vise à améliorer les compétences d'auto-soin, d'adaptation et les compétences psychosociales.

Le sport santé utilise les méthodes de l'éducation thérapeutique du patient (diagnostic éducatif partagé, mise en place des objectifs du programme d'APS, mise en place du programme et suivi) et est mobilisable pour l'ensemble des pathologies chroniques.

« Ma santé 2022 » porte les réformes indispensables pour offrir au patient une prise en charge intégrée de la prévention aux soins et coordonnée entre ville et hôpital et entre tous les professionnels de santé et du social sur les territoires. Cette réforme doit permettre la déclinaison au niveau territorial des parcours de santé, dont plusieurs dans le PRS BFC pourraient tirer parti d'une structuration lisible du sport santé : parcours diabète, parcours cardiovasculaire, parcours cancer, parcours personnes âgées, parcours handicap...

Sur le Pays Beaunois, en lien avec la CPTS en réflexion, un projet de développement de la prescription d'activité physique chez les patients présentant un risque cardiovasculaire est en cours, en partenariat avec le Club Cœur et Santé de Beaune, le centre de rééducation de Beaune, les Hospices Civils de Beaune et la DRDJSCS.

Un parcours « enfants en surpoids » se constitue, par ailleurs, sur le territoire : 15 professionnels libéraux ont été formés en 2018 dans le cadre du REPPPOP. La future CPTS du Pays Beaunois souhaite développer des actions de prévention et un parcours de suivi auprès des libéraux et des établissements de santé du territoire.

Au niveau du CLS, l'enjeu est de rapprocher les professionnels de santé et du sport pour faciliter l'orientation et l'accès aux activités physiques et sportives dans le cadre de la prévention primaire, l'orientation et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques pour lesquels une activité physique adaptée a été prescrite ou recommandée par le médecin traitant, tout en s'assurant de la sécurité de la pratique. Le médecin, qu'il soit libéral ou hospitalier, est un point d'entrée ou plus souvent un passage obligé pour la pratique d'une activité physique, élément essentiel de l'engagement du patient vers une meilleure santé. Or actuellement, le nombre de médecins prescripteurs d'activité physique adaptée est faible et la montée en charge très lente malgré

Motivation de l'action, contexte

	les formations proposées.
Objectifs de l'action	Rendre accessible une pratique physique et/ou sportive à visée santé pour les personnes qui en sont éloignées
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Amélioration quantitative de l'offre APA sur le territoire <ul style="list-style-type: none"> - Recensement des associations et clubs sportifs susceptibles d'être labellisés SSBE et des équipements sportifs du territoire, - Incitation au développement de créneaux d'APA dans les plannings d'utilisation des équipements sportifs, - Accompagnement des associations ou clubs sportifs volontaires dans une démarche de labellisation, incluant la formation des éducateurs et animateurs sportifs au SSBE, 2) Sensibilisation et formation des professionnels de santé du territoire au sport-santé et au sport sur ordonnance 2) Développement de bilans médico-sportifs, en lien notamment avec les MSP et l'hôpital. <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois, DAC, CPTS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : GPSPB, professionnels de santé du territoire, hôpital, collectivités, Conseil de l'Ordre des Médecins, CPAM, faculté de médecine, REPPPOP, CDOS, Conseil Départemental, DRDJSCS...</p> <p>Population bénéficiaire : personnes éloignées de la pratique physique ou sportive et en situation de précarité, de surpoids, de perte d'autonomie, de handicap, ou atteintes d'une affection de longue durée ou d'une pathologie chronique.</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	<p>Proposer un projet sportif personnalisé dans le cadre d'un parcours éducatif en santé autour, notamment aux personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3) En situation de précarité, 4) En situation de surpoids, 5) En perte d'autonomie, 6) En situation de handicap, 7) Atteintes d'une affection de longue durée ou d'une pathologie chronique

Calendrier prévisionnel	2020-2024
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Amélioration quantitative de l'offre APA sur le territoire <ul style="list-style-type: none"> - Recensement des associations et clubs sportifs susceptibles d'être labellisés SSBE et des équipements sportifs du territoire, - Nombre de créneaux d'APA développés, - Nombre d'associations ou clubs sportifs labellisés SSBE 2) Nombre et typologie des professionnels de santé ayant participé aux actions de sensibilisation et de formation 3) <u>Développement de bilans médico-sportifs</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de patients pris en charge sur les créneaux APA, pour du sport santé ou pour du sport sur ordonnance, - Nombre de médecins prescripteurs, - Nombre d'infirmières, de MK ou d'APA mobilisés pour les bilans médico-sportifs. <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Ma Santé 2022 5) Liens avec le projet Article 51 EMNO pour la prise en charge de l'obésité chez l'adulte en Côte-d'Or et dans les départements limitrophes et avec le projet SSR du GHT 21/52 (avec appui du Centre de Médecine et d'évaluations sportives de Chaumont), 6) REPPPOP.

AXE 3 : Promotion d'un environnement favorable à la santé

Fiche action n° 3-1

Lutte contre les perturbateurs endocriniens

Motivation de l'action, contexte	<p>Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), un perturbateur endocrinien est « une substance ou un mélange de substances qui altère les fonctions du système endocrinien et de ce fait, induit des effets néfastes dans un organisme intact, chez sa progéniture ou au sein de (sous-) populations ».</p> <p>Au cours des dernières décennies, diverses études scientifiques ont mis en évidence une évolution de la fréquence de pathologies touchant les organes de la reproduction ou encore des altérations de la fertilité.</p> <p>Ainsi, de fortes préoccupations sont exprimées concernant l'impact sanitaire potentiel de certaines substances, présentes dans l'environnement ou dans des produits de consommation, sur le système hormonal.</p> <p>Les femmes enceintes et les jeunes enfants constituent un public particulièrement vulnérable à ces substances.</p> <p>Au regard des enjeux majeurs de santé publique et de préservation de la biodiversité, les acteurs du Pays Beaunois ont souhaité résolument s'inscrire dans la stratégie nationale 2019-2022 et régionale (PRSE3) déployée en la matière et ont placé la lutte contre ces perturbateurs endocriniens parmi leurs préoccupations fortes.</p>
Objectif de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Favoriser des environnements favorables à la protection des publics les plus vulnérables aux perturbateurs endocriniens,- Encourager les changements de comportements et les pratiques, individuels et collectifs.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Organisation d'un colloque sur le thème des perturbateurs endocriniens à destination des parents, des professionnels de la petite enfance et de l'enfance et des professionnels de santé (crèches, multi-accueils, maternité et service de pédiatrie de l'hôpital, sages-femmes, PMI, maisons de santé et cabinets médicaux, structures d'accueil périscolaire et extrascolaire, écoles, assistantes maternelles...),2) Réalisation d'un diagnostic-conseil au sein des crèches, multi-accueils et relais d'assistantes maternelles du territoire, ainsi que de la maternité et du service pédiatrie de l'hôpital.3) Réalisation d'un référentiel des bons gestes pour réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens à domicile. <p>Porteur de l'action : 1 et 3 : Pays Beaunois 2 : collectivités et Hospices Civils de Beaune</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : professionnels accueillant des enfants,</p>

	<p>professionnels de santé, parents.</p> <p>Population bénéficiaire : les publics les plus vulnérables aux perturbateurs endocriniens (enfants et femmes enceintes).</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	<p>Limiter l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux perturbateurs endocriniens.</p>
Calendrier prévisionnel	
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de parents et de professionnels ayant assisté au colloque - nombre de diagnostics-conseils réalisés - réalisation du référentiel <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : action 42 du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE 3)</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 4 : Coordination, Animation et Evaluation

Fiche action n°4-1

Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte	L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire. L'affectation d'une personne dédiée au CLS est la condition sine qua non d'une mise en œuvre efficiente du contrat
Objectifs de l'action	Objectif général : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé Objectifs opérationnels : <ul style="list-style-type: none">• Animer et suivre le CLS• Communiquer sur le CLS• Accompagner le développement de projets nouveaux
Description du projet	Résumé : <ul style="list-style-type: none">• Volet « pilotage et animation du CLS » L'Animatrice Santé (AS) identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec le Chargé de Mission Développement Territorial en Santé (CMDTS). Il co-rédige le CLS avec les co-pilotes du CLS et met en œuvre les actions lorsque le Pays est le porteur de l'action. Il s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi ; il a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS en GATS. Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'AS et le CMDTS sont chargés de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (conseil régional, conseil départemental, EPCI, autres partenaires...) L'AS prépare et participe avec le CMDTS aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS. Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec le CMDTS.• Volet « accès aux soins primaires et installation des PS » L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation. Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé. Il contribue avec le CMDTS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation. Il construit une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des PS dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants... Il relaye auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus. Sur la partie projets d'investissement immobilier : il aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et il suit la réalisation du programme immobilier. L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du

	<p>temps de travail de l'AS.</p> <p>Porteur de l'action : Pays Beaunois</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Conseil Départemental, EPCI, ARS, Conseil Régional (convention-cadre 2017-2022 pour une collaboration au service de la Santé en BFC) et ensemble des signataires du CLS</p> <p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Pays Beaunois</p>
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 60 000 € / an</p> <p>Taux d'intervention ARS : maximum 50% d'un ETP (dans la limite d'un plafond de 25 000 €)</p> <p>Cofinancements : Conseil Départemental, EPCI</p>
Indicateurs	<p>Description</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions) 2. Taux de participation au GATS 3. Taux de réalisation des actions portées par l'EPCI 4. Nombre de communications sur le CLS 5. Variété des supports de communication sur le CLS 6. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> c. Projet d'installation, d. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, e. Projet d'action nouvelle pour le CLS <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : animateur de santé</p> <p>Responsable du suivi : animateur Santé en lien avec le CMDTS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville</p>

AXE 4 : Coordination, Animation et Evaluation

Fiche action n° 4-2 Gouvernance du Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte

Le Contrat Local de Santé 2020-2024 porte une stratégie partagée de réduction des inégalités territoriales en santé sur le Pays Beaunois pour 5 ans.

Sa mise en œuvre repose sur une animation et une gouvernance dédiées.

Objectif de l'action

Piloter l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du CLS.

Description du projet

Résumé :

La gouvernance du CLS repose sur :

- ✓ Le Groupe d'Animation Territoriale de Santé (GATS)

Composé d'élus, d'institutions et de professionnels des champs sanitaire, médico-social et social du territoire, le GATS est chargé de :

- Impulser le déploiement de l'animation territoriale sur le territoire (être à l'écoute des besoins du territoire),
- Définir le cadre du CLS (programme opérationnel) en articulant les différentes politiques en matière de santé sur la base des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS), du PEAS, des parcours de santé, des politiques portées par le CD et le CR et des démarches locales de santé,
- Décliner les actions du PEAS,
- Faire vivre les partenariats de proximité et soutenir les dynamiques locales.

Les représentants des cosignataires du CLS sont membres de droit du GATS.

Le GATS se réunit à minima 2 fois par an et autant que de besoin.

- ✓ 3 copilotes que sont le Pays Beaunois, l'ARS et le Conseil Départemental. Les copilotes co-président les réunions du GATS.

Ils établissent chaque fin d'année la programmation de l'année suivante à proposer à la validation du GATS.

Partenaires, acteurs à mobiliser : signataires du CLS, élus et ensemble des structures et professionnels du territoire concernés par le champ d'intervention du CLS

Population bénéficiaire : partenaires du CLS

	Territoire concerné : Pays Beaunois
Résultats attendus	Gouvernance partenariale et participative du CLS
Calendrier prévisionnel	2020-2024
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Sans objet</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions annuelles du GATS, - Nombre de réunions annuelles des copilotes du CLS. <p>Valeur initiale :</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois par an</p> <p>Source : Pays Beaunois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Beaunois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>