



# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ



AUXERROIS- AILLANTAIS EN BOURGOGNE- CHABLIS VILLAGES ET TERROIRS

2023-2027



REGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE



PRÉFET  
DE L'YONNE  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



SECURITE SOCIALE  
l'Assu  
Maladie



Yonne  
LE DÉPARTEMENT



santé  
famille  
retraite  
services



ars  
Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-Franche-Comté



académie  
Bourgogne  
FRANCHE-COMTE



GROUPEMENT  
HOSPITALIER  
invc



ELSAN



GIPS



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 Jean-Jacques COIPLÉ

Et d'autre part,

**La Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois**

Représenté par son Président, Monsieur Crescent MARAULT

**La Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne**

Représenté par son Président, Monsieur Mahfoud AOMAR

**La Communauté de Communes Chablis Villages et terroirs,**

Représenté par son Président, Monsieur Etienne BOILEAU

**L'État**

Représenté par le Préfet de l'Yonne, Monsieur Pascal JAN

**Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté**

Représenté par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

**Le Conseil Départemental de l'Yonne**

Représenté par son Président, Monsieur Patrick GENDRAUD

**Le Centre hospitalier d'Auxerre**

Représenté par son directeur, Monsieur Pascal GOUIN

**Le Centre Hospitalier Spécialisé**

Représenté par son directeur, Monsieur Guillaume FAGNOU

**La Polyclinique Sainte Marguerite**

Représenté par son directeur, Monsieur Sébastien PORTEMER

**La Communauté professionnelle territoriale de santé du Groupement interprofessionnel de proximité et de santé 89**

Représenté par son président, le Docteur François MAUFOY

**La Mutualité Sociale Agricole**

Représentée par sa directrice, Madame Armelle RUTKOWSKI

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

Représentée par son directeur, Monsieur Gilles BROSSARD

**L'Éducation nationale**

Représentée par son directeur académique, Monsieur Jean-Baptiste LEPETZ

# Sommaire

---

## Table des matières

Sommaire .....	4
Introduction.....	8
Les contrats locaux de santé .....	8
L’articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat .....	9
La politique de l’ARS en matière de santé : le PRS 2.....	9
La Communauté d’Agglomération de l’Auxerrois .....	9
La Communauté de Communes de l’Aillantais en Bourgogne .....	11
La Communauté de Communes Chablis, Villages et Terroirs.....	11
La politique du Conseil Départemental en matière de santé.....	11
La politique des services de l’Etat en matière de santé.....	12
La politique du Conseil régional en matière de santé.....	12
La politique de la CPAM en matière de santé .....	13
La politique de la MSA en matière de santé .....	14
La politique départementale de l’Education Nationale .....	15
La politique du Centre Hospitalier d’Auxerre membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé .....	15
La politique du Centre Hospitalier Spécialisé de l’Yonne (CHSY) membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé.....	16
La politique de la Polyclinique Sainte Marguerite en matière de Santé sur l’Auxerrois.....	16
La Politique de la CPTS GIPS89 en matière de santé.....	16
Synthèse du diagnostic territorial .....	17
Le contrat local de Santé .....	18
Article 1 : Les parties prenantes au contrat .....	19
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat.....	20
Article 3 : les modalités de gouvernance .....	22

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat.....	23
Axe 1 : Assurer un accès au soin dans une démographie médicale et paramédicale en vigilance	23
Axe 2 : Accompagner des personnes en perte d'autonomie .....	24
Axe 3 : Promouvoir les comportements favorables à la santé y compris la santé mentale .....	24
Axe 4 : Un environnement de vie favorable.....	25
Axe 5 : Animation du Contrat Local de Santé.....	25
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires .....	28
Article 6 : La durée et révision du contrat.....	29
Article 7: Le suivi et l'évaluation.....	30
a) Le suivi annuel .....	30
b) L'évaluation finale .....	30
Article 8: Communication et propriété intellectuelle .....	30
Article 9: Résiliation et recours .....	31
Annexes .....	33
Annexe 1 : Les fiches actions.....	33
Fiche action n°1 : Mise en place d'une première année d'études en santé à Auxerre (campus santé).....	34
Fiche action n° 2 : Proposer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé sur un site unique.....	36
Fiche action n° 3: Promouvoir les lieux d'hébergement pour les étudiants en santé en proximité immédiate des MSP et établissements médico-sociaux hors Auxerre .....	38
Fiche action n° 4: Formaliser l'accueil et l'accompagnement des étudiants en santé et des professionnels de santé sur le territoire (Fidélisation). .....	40
Fiche action n° 5 : Identifier, structurer et communiquer une offre de stages libres découvertes pour les étudiants en santé sur le territoire Auxerrois – Aillantais en Bourgogne – Chablis, Villages et terroirs .....	42
Fiche action n° 6 : Accompagner la création d'exercices coordonnés entre professionnels de santé (MSP et CPTS) sur l'Aillantais et l'Auxerrois en lien avec les expériences innovantes du Chablisien. (Projets de santé et projets immobiliers) .....	44
Fiche action n° 6 bis: Accompagner la création d'une Maison Médicale de Garde à Auxerre .....	46

Fiche action n° 6 ter: Favoriser le développement de la télé-expertise et des téléconsultations assistées sur le territoire du CLS.....	47
Fiche action n°7 .....	48
Promouvoir et accompagner la maîtrise de stage (MSU) auprès des médecins généralistes .....	48
Fiche action n°8: .....	50
Accompagner les collectivités dans le repérage de la perte d'autonomie et favoriser l'inclusion des personnes en perte d'autonomie .....	50
Fiche action n°9 : Développer un réseau d'ambassadeurs santé de proximité pour la promotion de la santé et l'accès aux soins (dépistages organisés des cancers, la nutrition et le sport santé, les premiers secours en santé mentale, les premiers secours d'urgence). .....	52
Fiche action n°9 bis : Promouvoir les premiers secours en santé mentale sur le territoire du CLS en lien avec le PTSM (Projet Territorial en Santé Mentale) .....	54
Fiche action n° 10 : Compléter l'offre de sport santé sur le territoire et développer la communication à destination des professionnels de santé et des patients. ....	56
Fiche Action n°11 : Promouvoir la nutrition et l'activité physique auprès des enfants (CROKY BOUGE), de leurs familles et des professionnels (nutritime) intervenant auprès des enfants et des publics en situation de précarité .....	58
Fiche action n° 12: .....	61
Accompagner les jeunes de 16 à 25 ans en situation de grande précarité et avec des conduites addictives via le dispositif TAPAJ sur l'Auxerrois.....	61
Fiche action n° 12 bis:.....	63
Mise en place d'une consultation addiction sur Montholon (étude de faisabilité en cours - ARS/ Addictions France).....	63
Fiche action n°13 : Promouvoir la santé de la femme par l'intermédiaire de l'action « AGIR POUR LE CŒUR DES FEMMES – BUS DU COEUR » .....	64
Fiche action n° 14 .....	66
Promouvoir le Pass santé jeunes à destination de l'ensemble des publics cibles. ....	66
Fiche Action n° 15 : Favoriser l'accès à la santé sexuelle via une accessibilité et une visibilité renforcée du centre de santé sexuelle, du CEGGID et la mobilisation du réseau des sages-femmes du territoire. ....	68
Fiche action n°16 : .....	71
Disposer d'une structure d'accompagnement à la parentalité de la période prénatale à la naissance aux 1000 premiers jours. ....	71

Fiche Action 17: .....	74
Prévenir la prolifération du moustique tigre via la communication des techniques de prévention (maladies vectorielles).....	74
Fiche Action 18 : Promouvoir l’urbanisme en santé et intégrer la santé de façon transversale dans toutes les actions des collectivités pour une seule santé (« One Health » et « Villes-Santé de l’OMS »).....	76
FA n°19: Animer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé .....	78
Fiche action n°20 : Evaluer le contrat local de santé .....	80
Annexe 2 : Le diagnostic territorial .....	82
Annexe 3 : Cartographie Prévention RRAPS 2022.....	83
Annexe 4: Glossaire .....	84

# Introduction

## *Les contrats locaux de santé*

Les Contrats Locaux de Santé 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 HPST du 21 juillet 2009. 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.

Le Contrat Local de Santé commun à la Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois, à la Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne et la Communauté de Communes Chablis, Villages et Terroirs constitue pour chacune de ces 3 collectivités, le premier Contrat Local de Santé.

Appartenant au même territoire de PETR (Pôle d'Equilibre Territorial et Rural), les 3 collectivités ont fait le choix de s'inscrire dans une démarche de contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté en lien avec la Préfecture, le Conseil Régional Bourgogne Franche-Comté, le Conseil Départemental de l'Yonne, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Yonne, la Mutualité Sociale Agricole, l'Education Nationale, les établissements de santé du territoire et les professionnels de santé via les structures d'exercices coordonnés dans un objectif de santé publique.

Cette démarche s'inscrit dans une volonté d'agir de manière commune en faveur de l'attractivité des professionnels de santé et des étudiants en santé sur ce territoire, d'améliorer l'accès aux soins via la structuration d'exercices pluri professionnels de premiers recours et le développement de la télémédecine, d'accompagner la perte d'autonomie en amplifiant la visibilité et l'accès aux services dédiés et d'assurer via une approche globale et partenariale la promotion des comportements favorables à la santé et la qualité de vie dans un environnement durable et bénéfique pour la santé.

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

### La politique de l'ARS en matière de santé : le PRS 2

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 et 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 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 de l'Yonne a identifié neuf thématiques à décliner prioritairement sur le département :

- Le parcours Personnes âgées
- Les Ressources humaines en santé et soins de proximité
- Le Plan d'actions régional sur les urgences (PARU)
- Le parcours Adolescents et jeunes adultes
- La e-Santé
- L'éducation thérapeutique du patient (ETP)
- Le parcours Réponse accompagnée pour tous (handicap)
- Les déterminants de santé environnementale
- La prévention de proximité

Ces priorités ont vocation à être revues dans le cadre de la révision du Projet Régional de Santé (PRS) pour la période 2023-2028, en concertation avec le Conseil Territorial de Santé de l'Yonne.

### La Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois

Désireuses d'agir sur les enjeux de santé locaux, notamment en terme de lutte contre les inégalités sociales territoriales de santé, de promotion de la santé et d'amélioration de l'offre de soins de premier recours, la Communauté d'agglomération de l'Auxerrois souhaite initier de manière conjointe en lien avec les deux autres collectivités une démarche de co-construction d'un Contrat Local de Santé avec les différents partenaires locaux et départementaux.

Aussi la Communauté d'agglomération de l'Auxerrois travaille sur les enjeux de santé via différents dispositifs comme le plan alimentaire territorial, le Plan Climat Air Energie (PCAET) , la Convention Territoriale Globale (CTG) , l'analyse des besoins sociaux (ABS) , la politique de la ville et le contrat de ville.

La politique de la ville est portée par la Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois à l'attention de 4 quartiers de la ville d'Auxerre : les Rosoirs, Rive-droite, Saint-Siméon et Sainte Geneviève/Brichères.

La santé est un axe important du contrat de ville, via ses axes 2 et 3 : Axe 2 : Accompagnement à la scolarisation des enfants/jeunesse-Education/décrochage scolaire ; Axe 3 : Développement Social Local dont le sport, la culture, **la prévention santé**, le lien social, les valeurs de la république, la citoyenneté, l'illettrisme, l'illectronisme ;

Les actions « santé » soutenues par le contrat de ville :

- La prévention du harcèlement scolaire et la santé mentale des jeunes dont certains volets relèvent notamment de la Maison des adolescents financé par l'ARS dans le cadre de Programme Probants ;
- Le public Senior ;
- Le Sport Santé ;
- Et les addictions

Le PCAET (Plan Climat Air Energie Territoriale) est un document cadre de la politique énergétique et climatique dont la finalité est la lutte contre le changement climatique et l'adaptation du territoire à ses effets.

Les enjeux stratégiques validés en 2022 sont déclinés dans six domaines permettant de déployer et suivre un plan d'action dont certaines thématiques vont contribuer à des enjeux directement ou indirectement liés à la santé:

- la précarité énergétique et la lutte contre l'habitat indigne,
- les mobilités douces et actives,
- la préservation de la qualité de l'eau potable,
- la mise en œuvre de la loi « égalim » sur le volet de la restauration collective,
- le développement et le partenariat avec les filières bio,
- la lutte contre les îlots de chaleur.

**Le PAT (Projet Alimentaire Territorial)**, issu de la Loi d'avenir pour l'agriculture, a pour objectif de relocaliser l'agriculture et l'alimentation sur le territoire. L'Auxerrois s'est engagé dans ce projet en 2022.

Sa stratégie validée début 2023 repose sur le développement d'une alimentation saine et durable incluant le travail avec la distribution alimentaire et la restauration hors domicile avec comme objectif d'accroître la capacité nourricière de l'agriculture dans un contexte de défi climatique et de préservation de la qualité de l'eau.

Les objectifs associés intègrent des problématiques santé comme :

- Développer l'éducation alimentaire et la sensibilisation au lien nutrition santé ,
- Améliorer l'accessibilité économique et géographique à une offre en produits frais locaux et de qualité pour les publics plus vulnérables.

**La Convention Territoriale Globale** (CTG) est une démarche copilotée par la Ville et la CAF ; elle a pour objectifs de renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des services mises en place pour les habitants sur un territoire. Elle se traduit par un plan d'actions basé sur des priorités liées aux spécificités locales. Les thématiques validées dans ce cadre par les élus de la Ville sont l'enfance et la jeunesse, les services aux familles et le soutien à la parentalité, l'accès aux droits et l'inclusion numérique.

**L'Analyse des Besoins Sociaux** (ABS) est une démarche pilotée par le CCAS qui a pour objectif l'élaboration d'une politique d'action sociale communale cohérente et adaptée aux besoins des habitants, le choix de priorités d'actions et la définition du périmètre d'intervention du CCAS. Les

thématiques prioritaires retenues par les élus du Conseil d'Administration du CCAS sont les seniors, la coordination des acteurs locaux, l'accès et le maintien dans le logement.

L'articulation de ces deux démarches vise à mettre en place un véritable projet social de territoire adapté aux besoins des habitants et associant les acteurs locaux.

**Le Contrat Local de Santé est transversal à ces différents programmes et doit permettre d'engager de manière concrète des actions en faveur de l'attractivité du territoire pour les étudiants et les professionnels de santé, d'accompagner la mise en œuvre d'une offre de soins accessible et globale et de promouvoir de manière innovante et participative les comportements favorables à la santé.**

## La Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne

**Pour la Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne s'engager dans un Contrat Local de Santé représente une opportunité qu'il fallait saisir.** En effet c'est un instrument pour dynamiser les partenariats entre tous les acteurs de santé et les collectivités. Il doit permettre de renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'offre de soins pour la population. C'est aussi le moyen de mettre en place des actions de dépistage précoce, notamment cardiovasculaire, et de promouvoir des comportements favorables à la santé et des actions de prévention, envers les jeunes, les familles et l'ensemble de la population, que ce soit dans le domaine de la nutrition, de l'activité physique, de la parentalité ou des addictions et de la santé mentale.

Depuis quelques années, la Communauté de communes de l'Aillantais en Bourgogne s'est impliquée fortement pour pouvoir proposer à la population des 13 communes qu'elle regroupe une offre de santé accessible à tous et de qualité. C'est ainsi que dès 2019 elle a inauguré une maison médicale qui regroupe médecins, dentiste et professionnels de santé paramédicaux en nombre et en qualité.

## La Communauté de Communes Chablis, Villages et Terroirs

La communauté de communes Chablis Villages et Terroirs continue de développer ses projets pour favoriser un accès aux soins à l'ensemble de sa population. Forte de l'implantation de trois maisons de santé pluridisciplinaires à Ligny-le-Châtel, Chablis et Vermenton, toutes d'initiative intercommunale, la Communauté de communes agit également afin de faciliter l'implantation de nouveaux médecins, notamment par la mise à disposition de logements pour les médecins stagiaires. Très investie dans sa relation avec l'ensemble des praticiens, elle reste sensible à tout projet permettant d'œuvrer au déploiement des soins sur son territoire. C'est tout naturellement dans cette lignée que la 3CVT a souhaité intégrer le Contrat local de santé porté par l'Auxerrois et l'Aillantais en Bourgogne. Ce contrat permet de renforcer et formaliser cette relation de proximité préexistante ainsi que de développer les liens opérationnels avec l'Agence régionale de Santé.

A l'aune d'un diagnostic approfondi, ce contrat va permettre de déployer des actions au service de l'ensemble des administrés et praticiens, en misant sur la prévention et l'information de tous les âges.

## La politique du Conseil Départemental en matière de santé

Le Département a souhaité structurer une politique publique de santé, communément appelée «**Pacte Santé 2022-2024** », comprenant 10 actions phares et visant à l'amélioration de l'accès aux

soins des Icaunais. Ce pacte, ambitieux et offensif, a été voté à l'unanimité le 10 décembre 2021 pour un montant total de 5.4 millions d'euros sur trois ans.

Cette nouvelle structuration tend également à renforcer les partenariats avec les acteurs de la santé et les collectivités territoriales, se traduisant ainsi par une mobilisation du Département dans les contrats locaux de santé.

Également chef de file de l'action sociale, le Département déploie des politiques publiques fortement présentes dans les contrats locaux de santé, telles que :

- **la Protection Maternelle et Infantile (PMI)** en organisant des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de 6 ans, ainsi que des actions en lien avec la santé sexuelle ;
- **l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)** en garantissant la protection de l'enfance et en proposant des dispositifs adaptés aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- **le handicap via la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)** en accompagnant les personnes en situation de handicap ainsi que leur famille
- **l'Autonomie** en assurant notamment l'accompagnement des Établissements pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)
- **la prévention et l'insertion** en aidant les personnes en difficulté en vue de retrouver leur autonomie de vie et de favoriser leur insertion sociale

## La politique des services de l'Etat en matière de santé

La préfecture intervient, avec ses services déconcentrés, dans de nombreux domaines de compétence en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé dans la mise en œuvre de mesures spécifiques (développement de la vie associative, des activités physiques et sportives, politiques de la jeunesse et de l'éducation, hébergement et accès au logement) et par des actions ciblant des publics particuliers (lutte contre la pauvreté, lutte contre les violences faites aux femmes, jeunesse, personnes en situation de handicap et personnes immigrées). La préfecture est également en charge de mettre en œuvre localement l'orientation de la Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA), pour lesquelles elle mobilise des crédits via un appel à projets.

Elle accompagne les collectivités dans leur projet d'investissement en santé et favorise via la Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) la mise en œuvre d'actions en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et de la santé.

## 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 PRSE 4 aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis 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 de la Région Bourgogne-Franche-Comté. 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 (CLS) 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 CPAM en matière de santé**

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de l'Yonne partage les enjeux portés dans le cadre du CLS.

Elle s'investit particulièrement pour offrir aux usagers un service performant et personnalisé afin de garantir l'accès aux droits et le recours aux soins. Elle accompagne notamment les assurés fragiles en écart de soins, offre la possibilité d'une prise en charge extra légale de soins vers ses fonds d'action sociale pour les assurés les plus précaires, vient en accompagnement des assurés en affection longue durée en recherche de médecin traitant notamment et développe des parcours attentionnés (insuffisance cardiaque, diabète).

Elle porte une politique de prévention et de promotion de la santé. Elle soutient, dans ce cadre, les comportements favorables à la santé : arrêt du tabagisme, lutte contre le surpoids et le diabète, maladies cardio-vasculaires, hygiène buccodentaire ... Elle réalise la promotion des dépistages des cancers et des vaccinations. Elle accompagne les assurés dans les moments particuliers ou difficiles de la vie (maladie, sortie d'hospitalisation avec Prado, arrêt maladie de longue durée ...) à travers des parcours personnalisés et attentionnés. Elle s'appuie aussi sur son Centre d'Examens de Santé qui s'adresse prioritairement aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en

situation de précarité afin d'y réaliser des examens de prévention santé et des ateliers dans le cadre des ETP (Education Thérapeutique du Patient) diabète et maladies cardio-vasculaires. Ce centre intervient à Avallon, Tonnerre, Sens et Auxerre.

Elle s'investit sur le territoire pour impulser la transformation et l'efficacité du système de soins. En cela elle est un acteur essentiel de l'accompagnement des structures d'exercice coordonné sur le territoire : Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP), Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Centres de Santé ... Elle porte les dispositifs tels que les IPA (Infirmiers en Pratique Avancée), les assistants médicaux, les protocoles de coopération dans les structures coordonnées ... auprès des acteurs concernés.

Afin d'accroître l'offre de soins du territoire la CPAM de l'Yonne s'est engagée dans des partenariats avec les acteurs départementaux et locaux de santé permettant d'agir collectivement et de manière coordonnée pour des installations dans ses territoires.

Elle intervient enfin auprès des établissements de soins, notamment le Centre Hospitalier d'Avallon, et des professionnels de santé libéraux (médicaux et paramédicaux) dans le territoire. A ce titre elle facilite le lien ville hôpital au bénéfice du patient.

## La politique de la MSA en matière de santé

Depuis toujours, la 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.

La MSA s'appuie également sur ses structures d'offre de services pour accompagner la mise en œuvre des politiques de santé et de prévention, avec MSA Services et l'ASEPT.

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 en réponse par des actions opérationnelles.

Au regard de ses orientations nationales dans le cadre de sa stratégie santé, la MSA a arrêté les enjeux qu'elle porte afin d'améliorer la santé de la population agricole et des territoires ruraux autour de 4 enjeux :

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé par la promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie et dans tous les environnements

- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé dans les territoires ruraux
- Garantir la qualité et la pertinence dans les prises en charges, à chaque étape du parcours de santé
- Développer l'autonomie des populations agricoles et rurales, âgées et en situation de handicap, et soutenir les aidants.

Ces orientations sont déclinées dans une approche globale basée sur le développement des actions de façon synergique (méthode one health).

### La politique départementale de l'Education Nationale

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république du 8 juillet 2013 fixe comme objectif : la réussite de TOUS les élèves. Le champ de la mission de la promotion de la santé y a toute sa place. L'environnement scolaire, l'éducation à la santé, la prévention sanitaire, le repérage, la réalisation des bilans de santé, l'accueil, l'écoute, le suivi individualisé sont des fondamentaux. Le chapitre II de cette loi : une politique en cohérence avec d'autres politiques publiques met en lumière l'intérêt et la nécessité que nous avons à travailler ensemble pour le bien-être des jeunes.

Le 7 novembre 2016, une convention cadre régionale a été signée entre les académies de Dijon et Besançon et l'ARS Bourgogne-Franche-Comté afin de renforcer leur partenariat pour améliorer la promotion de la santé des élèves et leur suivi médical, mais aussi pour développer l'accès à des parcours de formation adaptés aux élèves en situation de handicap. Les objectifs de la convention font l'objet d'un plan d'actions au niveau départemental.

### La politique du Centre Hospitalier d'Auxerre membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé

Le Projet Médico-soignant Partagé (PMSP) du GHT UNYON et le Projet Médico-soignant du Centre Hospitalier d'Auxerre, s'inscrivent dans la volonté de conforter une offre médicale et d'accélérer l'ouverture des établissements sanitaires sur leur territoire de santé et de faire de la coopération également avec le GHT Nord Yonne un axe de sa politique sanitaire.

Ils ont pour objectif de renforcer le réseau des urgences, de développer la gériatrie et de conforter la santé mentale, activités qui constituent des axes sanitaires où les établissements publics sont des acteurs déterminants dans les prises en charge des patients.

La communauté médico-soignante du CH d'Auxerre s'inscrit résolument dans une perspective de renforcement des filières dans une optique de complémentarité et de gradation des soins sur le territoire. Au-delà du maintien et développement des spécialités dispensées, il s'agit aussi de renforcer les axes de coopération et particulièrement avec la ville. L'engagement du Centre Hospitalier dans ce premier contrat local de santé est l'occasion de travailler plus étroitement ensemble avec des liens plus directs et continus dans une volonté de complémentarité et d'attractivité pour que chaque icaunais bénéficie sur le département d'une prise en charge de qualité.

## La politique du Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne (CHSY) membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé

Le Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne s'engage pour le maintien et le renforcement de son offre de soins afin de garantir des parcours de soins et de vie individualisés et sans rupture.

L'établissement s'est fixé pour objectif de promouvoir cet équilibre en répondant à deux enjeux majeurs : la mise en œuvre de tous les moyens nécessaires pour garantir le maintien des organisations et des prises en charge existantes et l'amélioration de la capacité de l'établissement à développer de nouveaux projets et de nouvelles activités.

En tenant compte de l'histoire et des valeurs de l'établissement et en poursuivant son adaptation aux enjeux actuels et besoins de soins en santé mentale, ce projet d'établissement s'appuie sur les atouts et compétences dont dispose l'établissement pour garantir sa réussite.

Structuré autour des projets Médico-soignant, Social, Qualité et gestion des risques, il pose ainsi une feuille de route stratégique à 5 ans qui s'articule avec l'ensemble des dispositifs de planification en santé mentale existants afin de garantir une vision territoriale cohérente de l'organisation des soins.

Il est, de ce fait, un acteur sanitaire majeur du maillage territorial de l'offre de soin psychiatrique au sein des deux G.H.T. du département

## La politique de la Polyclinique Sainte Marguerite en matière de Santé sur l'Auxerrois

### *Un acteur de prévention*

La polyclinique Sainte Marguerite est engagée dans la prévention et la promotion de la santé via des journées thématiques comme Octobre Rose, Mars bleu,... et ce afin de participer aux campagnes nationales de dépistage et d'information.

Elle a fait le choix, devant la désertification médicale qui touche aussi la dermatologie, de faire intervenir au sein de l'établissement, auprès du personnel, une équipe de spécialistes / praticiens dermatologues de Paris. Ces deux jours d'intervention ont porté sur le dépistage des cancers cutanés. Cette action de prévention sera reconduite chaque année sur des thématiques et spécialités différentes.

### *Une politique d'attractivité des professionnels et d'accès aux soins sur les territoires du CLS soutenues*

Depuis 2018 pas moins de 20 médecins ont été recrutés au sein de la Polyclinique et ce grâce à un accompagnement d'une grande qualité mais aussi grâce à de nombreux investissements dans du matériel de très haute technologie. Les investissements portés sur l'innovation sont très appréciés et recherchés par les jeunes médecins / chirurgiens.

Ces recrutements ont permis, depuis quelques mois, de proposer via les spécialistes intervenants à la Polyclinique Sainte Marguerite, des consultations avancées dans les Maisons de Santé du territoire

## La Politique de la CPTS GIPS89 en matière de santé

Le GIPS est une association loi 1901 qui participe à l'organisation de l'offre de soins de son territoire. Elle met en œuvre le projet de santé de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé qu'elle

porte, en déployant des actions qui visent à améliorer l'accès aux soins, les parcours de santé ou encore le développement d'actions de prévention territoriales.

## *Synthèse du diagnostic territorial*

Le diagnostic territorial a été réalisé par l'Observatoire Régional de la santé .

**Il est détaillé en annexe 1.**



## 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 02 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé 2 (PRS 2)

Vu la délibération du Conseil Régional en date du 29 septembre 2023,

Vu la délibération du Conseil Départemental en date du 13 octobre 2023,

Vu la délibération de la Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois en date du 30 juin 2022 portant son engagement dans l'animation d'un Contrat Local de Santé et la délibération en date du 28 septembre 2023 approuvant le Contrat Local de Santé Auxerrois, Aillantais, Chablis, Villages et Terroirs.

Vu la délibération de la Communauté de Communes de l'Aillantais en date du 28 avril 2023 portant son engagement dans l'animation d'un Contrat Local de Santé et la délibération en date du 6 juillet approuvant le Contrat Local de Santé Auxerrois, Aillantais, Chablis, Villages et Terroirs.

Vu la délibération de la Communauté de Communes Chablis, Villages et Terroirs en date du 6 avril 2023 portant son engagement dans l'animation d'un Contrat Local de Santé et la délibération en date du 6 juillet approuvant le Contrat Local de Santé Auxerrois, Aillantais, Chablis, Villages et Terroirs.

Il est convenu ce qui suit :

## ***Article 1 : Les parties prenantes au contrat***

### **Les signataires engagés dans le contrat**

- L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté,
- La Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois
- La Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne
- La Communauté de Communes Chablis, Villages et Terroirs
- L'État,
- Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté,
- Le Centre Hospitalier d'Auxerre – Groupement Hospitalier Sud Yonne
- Le Centre Hospitalier Spécialisé
- La Polyclinique Sainte Marguerite
- La communauté professionnelle territoriale de santé du Groupement interprofessionnel de proximité et de Santé 89,
- La Mutualité Sociale Agricole,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- L'Éducation nationale

### **- Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin**

- Les établissements médico-sociaux du territoire :
- Les 78 communes et leurs centres communaux d'action sociale (CCAS), le cas échéant,
- Les professionnels de santé,
- Les acteurs de coordination du parcours de soins dont les 4 Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les 2 Equipes de Soins Primaires (ESP), le Dispositif d'appui à la coordination de l'Yonne (DAC) et la Fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné (FéMaSCo),
- Les associations et acteurs œuvrant dans le domaine de l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap,
- Les associations et acteurs de prévention, dont les acteurs du Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS), la Caisse d'allocation familiale (CAF) de l'Yonne et l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS BFC),
- Les acteurs en charge des publics en situation de précarité, dont les associations caritatives et les bailleurs sociaux,

- Les services de l'Etat, dont la Direction départementale des territoires (DDT) et la Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP),
- Les acteurs œuvrant pour le respect et la préservation de l'environnement, dont ATMO BFC, FREDON, LYMP'ACT,
- Les associations culturelles, de loisirs et sportives.

## *Article 2 : Le périmètre géographique du contrat*

Le Territoire est composé de 78 communes (soient 93 370 habitants) réparties entre les 3 communautés de Communes :

### *Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois*

- Appoigny (89013)
- Augy (89023)
- Auxerre (89024)
- Bleigny-le-Carreau (89045)
- Branches (89053)
- Champs-sur-Yonne (89077)
- Charbuy (89083)
- Chevannes (89102)
- Chitry (89108)
- Coulanges-la-Vineuse (89118)
- Escamps (89154)
- Escolives-Sainte-Camille (89155)
- Gurgy (89198)
- Gy-l'Évêque (89199)
- Irancy (89202)
- Jussy (89212)
- Lindry (89228)
- Monéteau (89263)
- Montigny-la-Resle (89265)
- Perrigny (89295)
- Quenne (89319)
- Saint-Bris-le-Vineux (89337)
- Saint-Georges-sur-Baulche (89346)
- Vallan (89427)
- Venoy (89438)
- Villefargeau (89453)
- Villeneuve-Saint-Salves (89463)
- Vincelles (89478)
- Vincelottes (89479)

### *Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne*

- Montholon (89003)
- Chassy (89088)
- La Ferté-Loupière (89163)

- Fleury-la-Vallée (89167)
- Valravillon (89196)
- Merry-la-Vallée (89251)
- Les Ormes (89281)
- Poilly-sur-Tholon (89304)
- Le Val d'Ocre (89334)
- Saint-Maurice-le-Vieil (89360)
- Saint-Maurice-Thizouaille (89361)
- Senan (89384)
- Sommecaise (89397)

*Communauté de Communes Chablis, Village et Terroirs*

- Aigremont (89002)
- Bazarnes (89030)
- Beine (89034)
- Béru (89039)
- Bessy-sur-Cure (89040)
- Carisey (89062)
- Chablis (89068)
- La Chapelle-Vaupelteigne (89081)
- Chemilly-sur-Serein (89095)
- Chichée (89104)
- Courgis (89123)
- Deux Rivières (89130)
- Fleys (89168)
- Fontenay-près-Chablis (89175)
- Lichères-près-Aigremont (89224)
- Lignorelles (89226)
- Ligny-le-Châtel (89227)
- Lucy-sur-Cure (89233)
- Mailly-la-Ville (89237)
- Mailly-le-Château (89238)
- Maligny (89242)
- Méré (89250)
- Nitry (89277)
- Poilly-sur-Serein (89303)
- Pontigny (89307)
- Prégilbert (89314)
- Préhy (89315)
- Rouvray (89328)
- Saint-Cyr-les-Colons (89341)
- Sainte-Pallaye (89363)
- Sery (89394)
- Trucy-sur-Yonne (89424)
- Varennes (89430)
- Venouse (89437)
- Vermenton (89441)
- Villy (89477)

**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 Comité de pilotage (COFIL )** du Contrat Local de Santé se réunit une fois par an. Il a pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions. Il rassemble l'ensemble des signataires.

La présidence est assurée par les 3 présidents des Collectivités (Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois – Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne – Communauté de Communes Chablis Villages et Terroirs).

Il est préparé par l'Animatrice Santé.

**Le Comité technique (COTECH)** se réunit deux fois par an. Il est composé des partenaires et porteurs d'actions. Il est animé par l'Animatrice santé en lien avec la Chargée de mission développement territorial en santé de l'ARS. Il a pour objet d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COFIL CLS.

**L'ASSEMBLEE PLENIERE** : Elle a lieu 1 à 2 fois sur la durée du CLS. Elle réunit l'ensemble des partenaires en santé. C'est une instance de communication, d'interconnaissance et de débat sur les sujets en santé sur le territoire.

Elle réunit les élus, les institutions les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire.

## ***Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat***

### **Le Contrat Local de santé s'articule autour de 5 axes et 24 fiches actions.**

Les axes stratégiques ont été définis par le Comité de Pilotage du CLS sur la base du diagnostic territorial réalisé à partir de données quantitatives et d'éléments qualitatifs. Les éléments qualitatifs ont été construits à partir des groupes Focus réunissant les acteurs professionnels du territoire et la réalisation d'entretiens auprès des élus du territoire, des professionnels de santé et des citoyens.

A la suite de ce diagnostic, des thématiques prioritaires ont été proposées et travaillées en groupe de travail pour aboutir à la formalisation de fiches actions dont la mise en œuvre et le financement s'inscrivent dans une approche partenariale.

### **Axe 1 : Assurer un accès au soin dans une démographie médicale et paramédicale en vigilance**

Le territoire du Contrat Local de Santé Auxerrois, Aillantais en Bourgogne et Chablis, Villages et terroirs est marqué par une démographie médicale en médecine générale et médecine spécialisée inférieure à la moyenne nationale avec une part de plus de 60 ans proche des 40%.

A cela s'ajoute, une démographie pour les paramédicaux fragilisée (Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Infirmiers...).

Cette situation a conduit les élus du territoire et l'ensemble des acteurs de santé à la mise en place d'un plan d'action global d'attractivité des étudiants et des professionnels de santé.

Les actions fortes de ce plan d'attractivité sont :

- La mise en place de la première année d'étude en santé à Auxerre à partir de septembre 2023,
- La mise à disposition et la création d'espaces d'hébergement communs et adaptés pour les étudiants en santé sur le site d'Auxerre et en proximité des Maisons de Santé et services sanitaires et sociaux.
- Le déploiement d'un accompagnement individuel pour chaque étudiant et professionnel de santé souhaitant exercer sur le territoire

Cet axe a un objectif de résultat qui est d'assurer une offre de soins en lien avec les besoins de la population. Il est complété par des actions qui ont pour objectif de faciliter l'accès aux soins primaires par l'accompagnement à la mise en place de projets de santé coordonnés (le développement de parcours pluri professionnels via la création de communautés professionnelles de santé, la création de MSP avec un maillage cohérent, la création d'une Maison Médicale de Garde pour un accès soins non programmés organisés) et le développement de l'innovation technologique en santé (téléconsultation assistée et télé expertise) .

## **Axe 2 : Accompagner des personnes en perte d'autonomie**

Le territoire du CLS dispose d'une offre dense et complète pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants.

Les démarches d'inclusion et de maintien de l'autonomie sont également largement engagées sur le territoire.

Par ailleurs, les différents dispositifs pour les personnes en situation de handicap et/ou de pertes d'autonomie sont identifiés comme insuffisamment connus ou accessibles pour une partie de la population.

Les élus et les services des collectivités sont souvent identifiés comme les premiers interlocuteurs et constituent un maillon essentiel pour l'appui au repérage de ces personnes fragilisées.

Cet axe a pour objectif de renforcer la visibilité et l'accès aux services pour les personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Le DAC (Dispositif d'appui à la coordination) est le guichet unique au service des professionnels de santé et acteurs de terrain pour les aider dans l'accompagnement et la prise en soin des patients (sans limite d'âge) en situation dite « complexe » (à domicile comme en institution). Il aura pour objectif sur ce CLS de donner plus de visibilité aux élus et à leurs services sur l'offre du territoire et les modalités d'accès pour les usagers.

## **Axe 3 : Promouvoir les comportements favorables à la santé y compris la santé mentale**

Le taux de mortalité évitable et la surmortalité sont défavorables sur le territoire du CLS.

Ces taux sont associés à une prévalence des maladies de l'appareil circulatoire, maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers et obésité infantile élevés ou en progression. Ces chiffres sont à relier à un recours aux soins inférieur à la moyenne régionale sur les maladies cardio-vasculaires.

Les consommations de psychotropes et antidépresseurs sont élevées sur l'Auxerrois.

Les conduites addictives (tabac et alcool) sont défavorables sur la CC Chablis, Villages et terroirs.

Les élus et les acteurs professionnels ont fait part de leur volonté d'accompagner la population vers une prise en main de comportements favorables pour leur santé via des réseaux de pairs (ambassadeurs, secouristes en santé mentale), des dispositifs d'accompagnement sociaux et globaux (TAPAJ), des actions d'aller vers (BUS DU CŒUR DES FEMMES, Consultation « SANTE SEXUELLE », Consultation addiction), la mise à disposition d'outils de promotion de la santé (PASS SANTE JEUNE – MAISON DES 1000 JOURS), le déploiement de programmes d'actions probants ciblés notamment sur la nutrition et la promotion sur tout le territoire de l'activité physique.

La promotion des compétences psycho-sociales qui est aujourd'hui considérée comme un axe majeur de prévention sera amenée à entrer dans les actions du CLS dans un second temps. La feuille de route ministérielle appuiera les acteurs du territoire sur cette approche de prévention récente.

#### **Axe 4 : Un environnement de vie favorable**

Les déterminants environnementaux du territoire sont plutôt favorables en comparaison des données régionales et nationales. Les collectivités ont donc fait le choix de s'inscrire dans une démarche volontariste et globale dans la dynamique du concept ONE HEALTH et Villes santé OMS.

Une attention est donnée sur la prévention du moustique tigre et les maladies vectorielles, l'Yonne, étant identifié comme un département avec un risque de prolifération du moustique tigre sur 2023.

#### ***Axe 5 : Animation du Contrat Local de Santé***

L'axe transversal, "Animation du CLS", définit les modalités de mise en œuvre du contrat et de son évaluation. Pour un premier CLS, il s'agit de construire la gouvernance, favoriser l'interconnaissance professionnelle, engager les actions, les évaluer et communiquer.

## Tableau récapitulatif du Programme d'actions

	<b>Tableau récapitulatif du Programme d'actions</b>			
	<i>Actions prioritaires retenues</i>			<i>Actions en attente de priorisation (en lien avec l'évaluation annuelle)</i>
<b>Axe Stratégique</b>	<b>Fiches Action</b>	<b>N°</b>	<b>Porteurs</b>	
<b>AXE 1</b> <b>Assurer un accès au soin dans une démographie médicale et paramédicale en vigilance</b>	Mise en place d'une première année d'études en santé à Auxerre (campus santé)	1	CD89-Université BFC	
	Proposer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé à Auxerre sur un site unique.	2	CAA-ARS	
	Promouvoir les lieux d'hébergement pour les étudiants en santé en proximité immédiate des MSP et établissements médico-sociaux hors Auxerre	3	CAA –CCA –3CVT en lien avec les acteurs professionnels	
	Formaliser l'accueil et l'accompagnement des étudiants en santé et des professionnels de santé sur le territoire (Fidélisation)	4	CAA –CCA –3CVT – CPAM – ARS en lien avec les acteurs professionnels	Mise en place d'un guichet unique pour accompagner l'installation des PS (coordination départementale – déclinaison locale) en relais de la cellule départementale d'installation.
	Identifier, structurer et communiquer une offre de stages libres découvertes pour les étudiants en santé sur le territoire Auxerrois-Aillantais-Chablis	5	URPS- Etablissements de santé	
	Accompagner la création d'exercices coordonnés entre professionnels de santé (MSP et CPTS) sur l'Aillantais et l'Auxerrois en lien avec les expériences innovantes du Chablisien. (Projets de santé et projets immobiliers)	6	ARS – CPAM –CAA – CCA – CD89 en lien avec les acteurs professionnels	
	Accompagner la création d'une Maison Médicale de Garde à Auxerre	6bis	ARS - CAA – CD89 en lien avec les acteurs professionnels	
	Favoriser le développement de la télé-expertise et des téléconsultations assistées	6 ter	ARS – CD89 en lien avec les acteurs	

	sur le territoire du CLS		<i>professionnels</i>	
	Promouvoir et accompagner la maîtrise de stage (MSU) auprès des médecins généralistes du territoire.	7	<i>CBE-ARS</i>	<i>Création d'une structure d'appui local aux professionnels de santé pour le recrutement d'assistants médicaux et secrétariats en temps partagés (groupement d'employeurs)</i>
<b>AXE 2</b> <b>Accompagner des personnes en perte d'autonomie</b>	Accompagner les collectivités dans le repérage de la perte d'autonomie  Favoriser l'inclusion des personnes en perte d'autonomie	8	<i>DAC</i>	<i>Mise en place d'une action de prévention et de dépistage des soins bucco-dentaires pour les usagers des établissements médico-sociaux du territoire</i>
<b>AXE 3 : Promouvoir les comportements favorables à la santé y compris la santé mentale</b>	Développer un réseau d'ambassadeurs santé de proximité pour la promotion de la santé et l'accès aux soins (dépistages organisés des cancers, la nutrition et le sport santé, les premiers secours en santé mentale, les premiers secours d'urgence).	9	<i>AS en lien avec les acteurs de prévention</i>	
	Promouvoir les premiers secours en santé mentale sur le territoire du CLS en lien avec le PTSM (Projet Territorial en Santé Mentale)	<i>9bis</i>	<i>Animatrice santé en lien avec le DAC, le CHSY et la CPAM</i>	
	Compléter l'offre de sport santé sur le territoire et développer la communication à destination des professionnels de santé et des patients.	10	<i>CDOS</i>	
	Promouvoir la nutrition et l'activité physique <u>auprès des enfants</u> (CROKY BOUGE), <u>de leurs familles</u> et <u>des professionnels</u> (nutritime) intervenant auprès des enfants et des publics en situation de précarité.	11	<i>ARS- Education nationale - REPOPP</i>	
	Accompagner les jeunes de 16 à 25 ans en situation de grande précarité et avec des conduites addictives via le dispositif TAPAJ sur l'Auxerrois	12	<i>ADDICTION FRANCE</i>	
	Mise en place d'une consultation addiction sur Montholon (étude de faisabilité en cours - ARS/France Addiction).	<i>12 bis</i>	<i>ARS - ADDICTION FRANCE</i>	
	Promouvoir la santé de la femme par l'intermédiaire de l'action « AGIR POUR LE	13	<i>CAA</i>	

	CŒUR DES FEMMES – BUS DU COEUR »			
	Promouvoir le Pass santé jeunes à destination de l'ensemble des publics cibles.	14	Animatrice Santé	<i>Développer les programmes labélisés de développement des compétences psychosociales pour les jeunes (Objectif génération 2037)</i>
	Favoriser l'accès à la santé sexuelle via une accessibilité et une visibilité renforcée du centre de santé sexuelle, du CEGGID et la mobilisation du réseau des sages-femmes du territoire.	15	CD89-CHA-Animatrice Santé-Education Nationale	
	Disposer d'une structure d'accompagnement à la parentalité de la période prénatale à la naissance aux 1000 premiers jours.	16	CAA-CCA-3CVT	
<b>AXE 4 : Un environnement de vie favorable</b>	Prévenir la prolifération du moustique tigre via la communication des techniques de prévention (maladies vectorielles)	17	AS-IREPS	
	Promouvoir l'urbanisme en santé et intégrer la santé de façon transversale dans toutes les actions des collectivités pour une seule santé (« One Health » et « Villes-Santé de l'OMS »)	18	CAA-CCA-3CVT en lien avec l'ARS et la CPAM	
<b>AXE 5 : Animation du Contrat Local de Santé</b>	Animer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé	19	AS-CMDTS	
	Evaluer le contrat local de santé	20	AS	

### *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 parties signataires du présent contrat s'engagent conjointement sur un plan d'actions. Elles s'engagent à 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 du territoire à hauteur maximum de 50% du coût de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP et d'un montant plafonné à 30 000 € par an.

#### ➔ 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 du CLS, présentés chaque année dans le cadre du COPIL CLS, le présent contrat peut être révisé et complété afin :

- d'intégrer de nouvelles fiches action et/ou de supprimer des fiches actions déclinant les orientations stratégiques définies dans l'article 4 : tous les membres du COPIL doivent être d'accord

avec la nouvelle programmation du CLS et un accord écrit des membres, non présents à la réunion annuelle du COPIL, est nécessaire. Dans ce cas, le compte rendu du COPIL vaut avenant au présent contrat. Une présentation pour information pourra être réalisée dans les instances signataires du contrat.

• d'intégrer de nouvelles orientations stratégiques et/ou de nouveaux partenaires, ainsi que de prolonger la durée du contrat : un avenant doit être rédigé et signé par tous les membres du COPIL.

### ***Article 7: Le suivi et l'évaluation***

Le dispositif de suivi et d'évaluation devra être prévu conjointement par les signataires du CLS. Les indicateurs de suivi seront précisés dans les FA.

Les objectifs de l'évaluation et les moyens alloués, devront être définis avant la signature du contrat et seront formalisés dans une FA.

#### **a) Le suivi annuel**

Un 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 au sein du COPIL CLS.

#### **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. Elle fait l'objet d'une fiche action annexée au présent contrat.

### ***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.

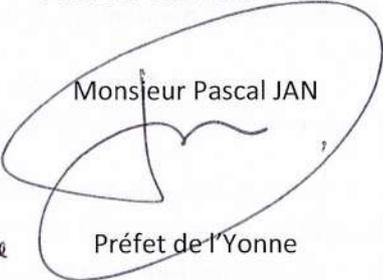
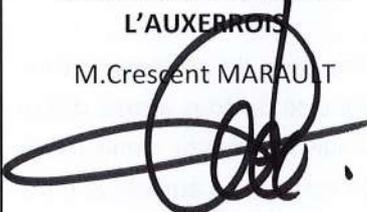
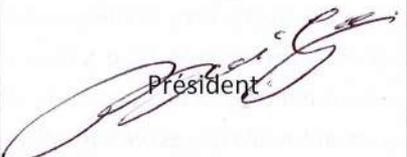
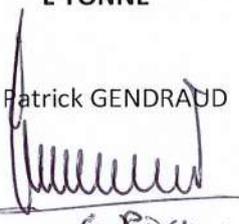
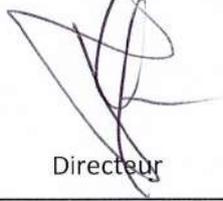
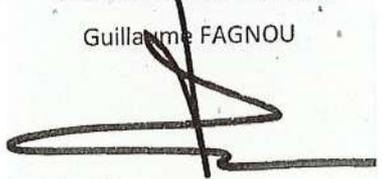
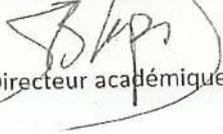
Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 6 mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie. Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

### ***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 Auxerre, le 4 octobre 2023

<p><b>AGENCE RÉGIONALE DE SANTE DE BOURGOGNE-FRANCHE- COMTÉ</b></p> <p>M. Jean-Jacques COIPLLET</p>  <p>Directeur Général</p>	<p><b>CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE-FRANCHE- COMTÉ</b></p> <p>Madame Marie-Guite DUFAY</p> <p>P/O</p>  <p>Présidente</p> <p><i>Conseillère Régionale</i></p>	<p><b>PREFECTURE DE L'YONNE</b></p> <p>Monsieur Pascal JAN</p>  <p>Préfet de l'Yonne</p>
<p><b>COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DE L'AUXEROIS</b></p> <p>M. Crescent MARAULT</p>  <p>Président</p>	<p><b>COMMUNAUTÉ DE COMMUNES AILLANTAIS EN BOURGOGNE</b></p> <p>M. Mahfoud AOMAR</p>  <p>Président</p>	<p><b>COMMUNAUTÉ DE COMMUNES CHABLIS, VILLAGES ET TERROIRS</b></p> <p><i>Christophe GOILLON</i></p>  <p>Président</p>
<p><b>CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'YONNE</b></p> <p>P/O M. Patrick GENDRAUD</p>  <p><i>G. Pirouet</i></p> <p>Président</p>	<p><b>CENTRE HOSPITALIER D'AUXERRE</b></p> <p>M. Pascal GOUIN</p>  <p>Directeur</p>	<p><b>CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE L'YONNE</b></p> <p>Guillaume FAGNOU</p>  <p>Directeur</p>
<p><b>POLYCLINIQUE SAINTE MARGUERITE</b></p> <p>M. Sébastien PORTEMER</p>  <p>Directeur</p>	<p><b>CPTS GIPS89</b></p> <p><i>Dr Christophe Villabre</i></p> <p>M. François MAUFOY</p>  <p>Président</p>	<p><b>CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE</b></p> <p>Monsieur Gilles BROSSARD</p>  <p>Directeur</p>
<p><b>MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE</b></p> <p>Mme Armelle RUTKOWSKI</p>  <p>Directrice</p>	<p><b>EDUCATION NATIONALE</b></p> <p>M. Jean-Baptiste LEPETZ</p>  <p>Directeur académique</p>	

## **Annexes**

*Annexe 1 : Les fiches actions*

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

Fiche action n°1 : Mise en place d'une première année d'études en santé à Auxerre (campus santé)

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p><b><i>Un contexte de démographie médicale en tension, une nécessité de former et de fidéliser des professionnels de santé sur le territoire du CLS.</i></b></p> <p>Au sein de la Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois exercent 54 médecins généralistes dont 23 de plus de 60 ans et 7 de plus de 65 ans. La densité médicale est de 7,9 médecins pour 10 000 habitants (contre 8,4 au niveau national). Sur les 5 dernières, les installations en médecine générale sont toutes liées à des professionnels issus du territoire dont 4 ont réalisé leurs études à Dijon.</p> <p>Au sein de la communauté de communes de l'Aillantais exerçait au 1<sup>er</sup> octobre 2022 5 médecins dont 4 médecins à Montholon (dont une installation inférieure à 5 ans) et 1 à la Ferté Loupière (commune située en ZRR). 3 ont plus de 60 ans et 2 cessations d'activité sont prévues d'ici à 6 mois. La densité de médecins généralistes est de 3.9 pour 10 000 habitants contre 8.4 pour 10 000 habitants au niveau national, le décrochage ayant eu lieu à compter de 2015.</p> <p>La communauté de communes Chablis, Village et Terroirs (14 823 habitants et 36 communes – territoire classé en ZRR) a une densité médicale (médecine générale) de 5,4 pour 10 000 habitants en 2021 contre 8,6 au niveau national. 8 médecins généralistes exercent sur le territoire dont 4 de plus de 60 ans. 5 médecins généralistes se sont installés dans les 5 dernières années (dont 2 médecins sont issus du territoire et ont effectué leurs études à Dijon).</p> <p><i>Des tensions sont également perçues chez les masseurs-kinésithérapeutes, les chirurgiens-dentistes et de plus en plus de spécialités médicales (dermatologie, rhumatologie...).</i></p> <p><b><i>Selon les études internationales, le rapprochement des études en santé sur le territoire favoriserait l'accès aux étudiants et l'installation à l'issue de la formation.</i></b></p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b><i>Favoriser la formation et l'installation de professionnels de santé sur le territoire.</i></b></p>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>L'université de Bourgogne avec l'appui des collectivités ouvrira une première année d'étude en santé à partir de septembre 2023 sur le Campus Universitaire BFC d'Auxerre. Cette formation sera assurée en distanciel avec un tutorat sur site.</p> <p>Dans le cadre du CLS, il s'agira d'assurer la connaissance du dispositif auprès des lycéens, le développement des conditions favorables à la réussite de la première année en santé à Auxerre, la poursuite des études et favoriser l'installation sur le territoire à la fin du cursus universitaire.</p> <p>L'action sera en premier lieu une action de communication auprès des lycéens du territoire.</p> <p>Il s'agira de lancer chaque année une campagne de promotion de la PASS d'Auxerre en janvier-février, juste avant l'expression des vœux sur Parcoursup auprès des lycéens de Terminale scolarisés dans l'Yonne (établissements publics et privés).</p> <p>Cette campagne récurrente pourra être confiée à un professionnel de la communication</p> <p>La formation, étant en distanciel, tous les moyens seront mis en œuvre pour</p>

	<p>accompagner les étudiants dans leur cursus de formation.</p> <p>L'Université de Bourgogne Franche-Comté et le Conseil Départemental de l'Yonne en lien avec la Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois assureront la mise à disposition de locaux, la coordination de la formation (recrutement d'un coordonnateur) et l'accompagnement des étudiants sur le site d'Auxerre.</p> <p>Un tutorat sera mis en place via l'association TED, association d'étudiants en médecine de Dijon soutenue par l'UFR de médecine.</p> <p>L'association évalue des besoins comme suit : un apport d'un soutien logistique permettant de dédoubler la séance questions réponses du mercredi et de transmettre plus rapidement les grilles de correction</p> <p><b>Porteurs :</b> Conseil Départemental de l'Yonne – Université de Bourgogne</p> <p><b>Partenaires :</b> Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois – Communauté de Communes de l'Aillantais – Communauté de Communes Villages et Terroirs</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> étudiants en santé – population du territoire du CLS (extension à la population du département)</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS - Département de l'Yonne</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Avoir un taux d'inscriptions à la PASS d'Auxerre satisfaisant (30 places à pourvoir)</p> <p>Avoir un taux de réussite à l'examen conforme à la moyenne nationale</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Septembre 2023
<b>Financement</b>	<b>Cofinancements :</b> Conseil Départemental de l'Yonne – Université de Bourgogne
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <p>Nombre de lycées destinataires de la campagne</p> <p>Nombre de lycéens ayant candidaté sur la PASS à Auxerre</p> <p>Nombre d'inscrits en PASS à Auxerre</p> <p>Nombre d'inscrits de la PASS domiciliés dans l'Yonne</p> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Source :</b> Conseil Départemental de l'Yonne – Université de Bourgogne – Rectorat Bourgogne</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Conseil Départemental de l'Yonne - Université de Bourgogne</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p>Lien parcours : -</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Plan Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

Fiche action n° 2 : Proposer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé sur un site unique.

**Motivation de l'action, contexte**

Auxerre dispose de deux offres d'hébergement pour les étudiants en santé : un site d'hébergement au CHA (site commun d'hébergement avec les stagiaires associés) et un site au CHSY pour les internes en stage dans ces établissements.

Les étudiants en santé de l'IFSI, les internes et externes en médecine générale et les stagiaires étudiants en santé (Kinés, sages-femmes, orthophonistes, dentistes...) ne bénéficient pas d'une offre d'hébergement dédiée.

Les conditions d'accueil et d'hébergement des internes en médecine et des autres étudiants en santé à Auxerre sont insatisfaisantes pour donner envie aux étudiants de venir en stage et de les fidéliser par la suite.

Il manque un lieu de vie et d'accueil propice aux études et offrant des conditions matérielles attractives à un coût modéré .

**Objectifs de l'action**

Développer l'offre d'hébergement sur un site unique pour l'ensemble des étudiants en santé venant en formation ou en stage à Auxerre.

**Description du projet**

**Résumé :**

**L'offre d'hébergement s'adressera :**

Aux internes en médecine en stage soit aux CH et CHS d'Auxerre, soit en cabinets libéraux de Médecine générale, avec des espaces clairement dédiés aux internes

Aux étudiants de l'IFSI et IFAS formés à Auxerre

Aux étudiants des autres professions de santé en stage, quelle qu'en soit la durée, dans l'Auxerrois (dentaire, kiné, etc.)

*Point de vigilance : un hébergement compatible à la réalisation des gardes pour les internes devra être assuré.*

*Un hébergement différencié et adapté pour les stagiaires associés (et/ou vacataires, intérimaires...) devra être mis en place en parallèle de ce projet.*

**La démarche :**

2023 : Etude de préfiguration du projet afin d'identifier l'offre actuelle, les besoins (file active) et les ressources mobilisables pour la construction et la pérennité du fonctionnement.

2023 : conception et élaboration d'un programme de construction et lancement d'une étude préalable de préfiguration de la structure de gestion + recensement des offres d'hébergement potentielles en fonction également des lieux de stage

2024 : consultation des entreprises

2024-2025 : construction et ouverture à la rentrée 2025

**Porteur :** Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois (Direction Générale des

	<p>Services – Direction du patrimoine) - ARS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Centre Hospitalier d’Auxerre – Centre Hospitalier Spécialisé – IFSI Auxerre – UFR Dijon de Médecine – Collège Bourguignon Enseignant – Conseil Départemental de l’Ordre (Médecins, sages-femmes, dentistes, orthophonistes, infirmiers, kinés...) – URPS – Association d’étudiants en santé – Instituts de formation /Ecole métiers de la santé – Conseil Départemental de l’Yonne – Conseil Régional - Préfecture</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Etudiants en santé en formation ou en stage sur le territoire du CLS</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS (Auxerrois – Aillantais – Chablis, Villages et Terroirs)</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p><b>Ouverture du bâtiment en 2025.</b></p> <p><b>Fidélisation des étudiants en vue de leur future installation sur le territoire.</b></p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>2023 : études de préfiguration – programme de construction</p> <p>2024 : Lancement de la construction</p> <p>2025 : Livraison du site d’hébergement pour la rentrée 2025</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet : non connu</b></p> <p><b>Taux d’intervention ARS :</b> 60 000€ (participation au financement de l’analyse des besoins – étude préalable au projet architectural)</p> <p><b>Cofinancements :</b> Communauté d’Agglomération de l’Auxerrois – Etat – Conseil Régional – Conseil Départemental</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <p>Nombre d’internes en médecine accueillis</p> <p>Nombre d’étudiants d’autres disciplines accueillis</p> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Source :</b> Collectivité</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> DGS de la CAA</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Améliorer l’accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p><b>Lien parcours :</b> -</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

**Fiche action n° 3: Promouvoir les lieux d'hébergement pour les étudiants en santé en proximité immédiate des MSP et établissements médico-sociaux hors Auxerre**

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Les conditions d'hébergement, d'accueil et d'appui à la mobilité (accessibilité) pour les étudiants en santé constituent un élément d'attractivité quant à la réalisation de leurs stages (cabinet libéral ou établissements) et concourent à la fidélisation de l'étudiant sur le territoire.</p> <p>A ce jour, en dehors d'Auxerre, seules les communes de Montholon et Chablis disposent d'un hébergement identifié pour les étudiants en santé.</p> <p>Pour autant des exercices coordonnés ou regroupés entre professionnels de santé existent (Charbuy, Chevannes, Vermenton, Ligny-le-Châtel, Vincelles, Champs sur Yonne (Projet), Monéteau, Saint Georges, Appoigny, Gurgy) avec pour la plupart des professionnels de santé, maîtres de stage.</p> <p>A cela s'ajoute, les établissements sanitaires et médico-sociaux qui accueillent également des stagiaires en santé (EHPAD de St Bris, Vermenton, Chablis, Ligny, Champs sur Yonne, Coulanges la Vineuse, Val de Mercy, Saint-Georges, Appoigny, Perrigny, Monéteau, Montholon).</p> <p>Les conditions d'accueil et d'hébergement des internes en médecine et des autres étudiants en santé doivent être organisées, identifiées et valorisées pour rendre le territoire attractif aux yeux des étudiants et les fidéliser par la suite.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p>Favoriser la mise à disposition de logements pour les étudiants en santé hors Auxerre, en proximité immédiate des maisons de santé et des établissements sanitaires et médico-sociaux dans la zone rurale Auxerrois, Aillantais et Chablisien (Chablis, Villages et terroirs).</p>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Promouvoir une offre d'hébergement en proximité des lieux de stages Cartographier les lieux de stages des étudiants en santé et identifier, référencer et communiquer une offre d'hébergement dédiée en lien avec les travaux de l'Agence Régionale de Santé (groupe de travail hébergement des étudiants en santé – groupe régional) Promouvoir et accompagner la qualité de vie des étudiants en santé (soutien à la mobilité, accueil personnalisé, valorisation de la vie culturelle, sociale et sportive).</p> <p><b>Porteur :</b> Elus des collectivités du CLS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Maisons de Santé Pluriprofessionnelles – Etablissements médico-sociaux – Collège Bourguignon Enseignant - IFSI Auxerre – Département de médecine Générale – Groupe de travail hébergement des étudiants en santé (ARS)</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Etudiants en santé en formation ou en stage sur le territoire du CLS</p>

	<b>Territoire concerné</b> : Territoire du CLS (Auxerrois – Aillantais – Chablis, Villages et Terroirs)
<b>Résultats attendus</b>	Un point d'hébergement identifié en proximité de chaque lieu de stage pour les étudiants en santé.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2024-2027
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :-</b>  <b>Taux d'intervention ARS :-</b>  <b>Cofinancements : Appui possible du Conseil Régional – Collectivités locales</b>
<b>Indicateurs</b>	<b>Description :</b> Nombre de lieux d'hébergement pour les étudiants en santé sur le territoire Nombre d'internes en médecine accueillis par semestre sur le territoire Nombre d'étudiants en santé en stage sur le territoire  <b>Valeur initiale : -</b>  <b>Fréquence de mesure</b> : annuelle  <b>Source</b> : Les collectivités avec lieu d'hébergement  <b>Responsable du suivi</b> : Animatrice Santé
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS</b> : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.  <b>Lien parcours</b> : -  <b>Autre plan/programme/politique</b> : Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

**Fiche action n° 4: Formaliser l'accueil et l'accompagnement des étudiants en santé et des professionnels de santé sur le territoire (Fidélisation).**

**Motivation de l'action, contexte**

Les conditions d'accueil des étudiants en santé et des professionnels de santé constituent un facteur d'attractivité et de fidélisation.

Les élus sur leur territoire souhaitent pouvoir maintenir, attirer et fidéliser les étudiants en santé et les professionnels de santé dans un contexte de pénurie nationale en professionnels de santé. Ils constituent des acteurs importants de l'attractivité de leur territoire et peuvent faciliter l'installation et la qualité de vie des étudiants.

Depuis novembre 2021, le Conseil départemental de l'Yonne a adopté un pacte santé qui a permis d'engager une démarche commune d'amélioration de l'offre de soins associant le Conseil départemental à l'ARS, la CPAM et la Préfecture. A la suite de ce pacte, un comité départemental d'installation composé de la CPAM, l'ARS et du CD a été mis en place. L'objectif de ce comité est d'identifier les besoins du territoire en terme d'offre de soins de premier recours, de promouvoir le territoire auprès des futurs professionnels et d'accompagner les professionnels de santé dans leur installation de manière partagée.

Les communes et EPCI se sont mobilisées ponctuellement suite à des cessations d'activité avec des ruptures d'accès aux soins de premier recours (absence de médecin traitant) ou sur un appui à des projets d'installation (mise à disposition d'un cabinet médical, emploi du conjoint...).

L'enjeu est d'être sur une démarche de veille et d'accompagnement proactive à l'échelon départemental avec une déclinaison locale.

Concernant les étudiants, l'accueil et l'accompagnement des étudiants avec un objectif d'attractivité et de fidélisation n'est actuellement pas organisé à l'échelle du territoire du CLS.

**Objectifs de l'action**

**Accompagner et fidéliser les étudiants en santé et les professionnels de santé sur le territoire en vue d'une installation.**

**Description du projet**

**Résumé :**

**1- Volet étudiants**

Identifier les étudiants en santé en formation sur le territoire via les écoles, l'UFR de Médecine, les ordres, les URPS, le Collège Bourguignon enseignant, les établissements de santé.

Assurer un temps de rencontre a minima deux fois par an pour les étudiants en santé, en formation sur le territoire (Interne et élargissement progressif à tous les étudiants en santé) dans un cadre convivial.

Construire, formaliser et communiquer une offre d'accompagnement personnalisée (logement, vie sociale, mobilité, accès aux services, emploi du conjoint, garde

	<p>d'enfant, bourses d'études, propositions d'exercices diversifiées...) pour chaque collectivité en lien avec les établissements de formation et les lieux de stage. (Livret d'accueil de l'étudiant en santé sur le territoire du CLS)</p> <p><b>2- Volet Professionnels de santé</b></p> <p>Assurer un accompagnement personnalisé pour les professionnels de santé du territoire à l'échelon local en lien avec la cellule départementale d'installation.</p> <p>Construire, formaliser et communiquer une offre d'accompagnement personnalisée (logement, vie sociale, mobilité, accès aux services, emploi du conjoint, garde d'enfant, bourses d'installation, propositions d'exercices diversifiées...) pour chaque collectivité en lien avec les professionnels de santé (CPTS – MSP) et les établissements de santé ou médico-sociaux.</p> <p><b>Porteurs :</b> Collectivités du CLS - ARS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser:</b> Centre Hospitalier Auxerre – Centre Hospitalier Spécialisé– UFR Dijon de Médecine – Collège Bourguignon Enseignant – Conseil Départemental de l'Ordre (Médecins, sages-femmes, dentistes, orthophonistes, infirmiers, kinés...) – URPS – Association d'étudiants en santé – Instituts de formation /Ecole métiers de la santé- IFSI Auxerre – Conseil Départemental de l'Yonne - CPAM</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Etudiants en santé du territoire (étudiants, étudiants stagiaires et/ou étudiants hors département avec des attaches dans l'Yonne) et professionnels de santé</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	<b>Augmentation du nombre de professionnels de santé installés sur le territoire du CLS par an .</b>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2023-2027</b>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :-</b>  <b>Taux d'intervention ARS :</b> en lien avec le plan attractivité  <b>Cofinancements :</b> CCA – CAA- 3CVT – CD89 – CPAM – Conseil Régional</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b>  Nombre de lieux d'hébergement pour les étudiants en santé sur le territoire  Nombre d'internes en médecine accueillis  Nombre d'étudiants issus du territoire étudiant en santé  Nombre d'étudiants en santé en stage sur le territoire  Nombre d'installation de professionnels de santé sur le territoire  Nombre de bourses d'études attribuées  Nombre d'aides à l'installation attribuées</p> <p><b>Valeur initiale :</b> -  <b>Fréquence de mesure :</b> annuelle  <b>Source :</b> Collectivités - ARS - CPAM  <b>Responsable du suivi :</b> Animatrice Santé – ARS via le Chargé de Mission</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</b></p> <p><b>Lien parcours :</b> -</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

Fiche action n° 5 : Identifier, structurer et communiquer une offre de stages libres découvertes pour les étudiants en santé sur le territoire Auxerrois – Aillantais en Bourgogne – Chablis, Villages et terroirs

**Motivation de l'action, contexte**

Un des facteurs d'attractivité est la découverte concrète d'une profession de santé à travers un stage libre de terrain de courte durée (24/48h). L'URPS-ML BFC développe déjà à Dijon et Besançon une action intitulée « Vac' chez le Prat' ». Développer et amplifier cette action à d'autres professions sur le territoire du Contrat Local de Santé peut aider à rendre le territoire attractif pour de futurs stages dans le cadre universitaire puis pour de futures installations.

**Objectifs de l'action**

**Donner le goût du métier et l'envie de s'installer dans l'Auxerrois aux étudiants en santé à travers des stages pratiques brefs, libres, hors temps universitaire  
Permettre à des maîtres de stage volontaires de promouvoir leur profession et fidéliser de futurs recrutements.**

**Description du projet**

**Résumé :**

Etape 1 - Organiser et proposer les stages de découverte Vac' chez le Prat' pour les étudiants en médecine, avant l'externat.  
Ces stages d'une ou deux journées sont proposés aux étudiants volontaires sur leur temps libre, en dehors du cadre de la faculté de médecine.  
Les stagiaires sont accueillis par des médecins libéraux bénévoles pour découvrir des organisations et des pratiques médicales différentes et complémentaires de celles de l'hôpital, en cabinet ou en établissement.  
Le site internet de mise en relation est renforcé, par exemple, en s'inspirant de celui de l'URML-Pays-de-Loire.

Identifier les lieux de stage potentiels, les hébergements associés et l'offre de service associée

Communiquer le dispositif (territoire pilote Auxerrois, Aillantais et Chablis, villages et terroirs) en lien avec les acteurs du territoire.

Etape 2 - Après évaluation du dispositif, étendre le dispositif aux autres professions en santé et proposer le dispositif aux autres territoires de CLS:

- D'une part, aux établissements de santé publics et privés volontaires de l'Auxerrois
- D'autre part, aux étudiants en dentaire, kiné, sages-femmes, infirmiers
- Identifier, structurer et communiquer une offre de stage libre pour les étudiants en santé sur le territoire Auxerrois-Aillantais

**Pilote :** Collectivités locales : animatrice santé - URPS – Groupement hospitalier du territoire

	<p><b><u>Partenaires, acteurs à mobiliser</u></b>  URPS  Université de Bourgogne – DMG  Autres instituts de formation santé (IFSI, Ecoles de kiné, écoles d’orthophonistes ...)  ARS  Elus du territoire  PAMAS  Professionnels de santé via les exercices coordonnés</p> <p><b><u>Population bénéficiaire :</u></b>  Etudiants de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année  Autres étudiants en santé</p> <p><b><u>Territoire concerné :</u></b> territoire du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	<b>Rendre attractif les terrains de stages sur le territoire du CLS</b> <b>Fidéliser de futurs recrutements</b>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2024-2027</b>
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :-</b> <b>Taux d’intervention ARS :-</b> <b>Cofinancements : CAA-CCA-CVT- URPS (Volet communication)</b>
<b>Indicateurs</b>	<b>Description :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de praticiens du territoire CLS accueillant des stages libres</li> <li>• Nombre de stagiaires accueillis</li> </ul> <b>Valeur initiale :-</b> <b>Fréquence de mesure : annuelle</b> <b>Source : URPS</b> <b>Responsable du suivi : Animatrice Santé/URPS</b>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l’accès aux soins dans les territoires fragiles.</b> <b>Lien parcours :-</b> <b>Autre plan/programme/politique : Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</b>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

Fiche action n° 6 : Accompagner la création d'exercices coordonnés entre professionnels de santé (MSP et CPTS) sur l'Aillantais et l'Auxerrois en lien avec les expériences innovantes du Chablisien. (Projets de santé et projets immobiliers)

**Motivation de l'action, contexte**

Les exercices coordonnés constituent aujourd'hui un axe d'attractivité pour les professionnels de santé et une offre de soins structurée et coordonnée pour les patients du territoire.

Chaque dispositif d'exercice coordonné a des objectifs différents et complémentaires :

- La MSP propose un exercice coordonné entre professionnels de santé à l'échelle d'une patientèle.
- La CPTS permet de coordonner les parcours de soins à l'échelle de la population (sortie d'hospitalisation, crise sanitaire, coordination, accès et régulation des soins non programmés).

Le territoire du Chablisien dispose de 3 Maisons de Santé, offrant à la population de la Communauté de Communes Chablis, Village et Terroirs, une offre de soins proximité coordonnée et accessible.

Sur l'Auxerrois et l'Aillantais, 8 communes disposent de la ressource pour s'organiser en exercice coordonné sur un format MSP (Auxerre, Montholon, Gurgy, Appoigny, St Georges sur Baulches, Charbuy, Chevanne, Monéteau). 3 exercices coordonnés sont identifiés (Rive Droite, Charbuy et Chevanne) en plus du centre de santé dentaire de la mutualité à Auxerre et du Centre de Solidarité Santé du département.

3 projets sont en cours (Aillant (ESP), Champs sur Yonne (MSP) et Charbuy(MSP).

Concernant les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, la Communauté de Communes du Chablisien est couverte par la CPTS Sud Yonne depuis 2021, date de sa création.

L'Auxerrois et l'Aillantais ne sont pas encore organisés en Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, des dynamiques collectives et complémentaires, entre professionnels de santé, sont initiées mais reste à construire.

**Objectifs de l'action**

**Promouvoir, soutenir et accompagner la création de la CPTS de l'Auxerrois et du Centre Yonne, pour que chaque territoire soit couvert par une CPTS et bénéficie d'une offre de soins coordonnée et en lien avec les besoins de la population.**

**Promouvoir, soutenir et accompagner la mise en œuvre d'un maillage territorial de MSP cohérent sur le territoire Auxerrois Aillantais**

<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Mobiliser les professionnels de santé du territoire pour la mise en œuvre d'exercices coordonnés.</li> <li>2- Accompagner les élus et les professionnels de santé à la mise en œuvre d'un maillage structurée et attractif de MSP</li> <li>3- Impulser et accompagner les professionnels de santé pour la création d'une CPTS sur l'Auxerrois et d'une CPTS sur l'Aillantais (en lien avec le Centre Yonne).</li> <li>4- Soutenir les projets de santé des professionnels de santé.</li> <li>5- Accompagner la mise en œuvre de parcours coordonnés via les acteurs de santé (ville –hôpital).</li> <li>6- Favoriser l'accès au médecin traitant via les exercices coordonnés.</li> </ol> <p><b>Porteurs : ARS – CPAM – Conseil Départemental</b>  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Collectivités - Professionnels de santé – Etablissements de santé – DAC – MSA  <b>Population bénéficiaire :</b> Population du territoire du CLS  <b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>L'ensemble du territoire du CLS sera couvert par des CPTS.</p> <p>L'Auxerrois et l'Aillantais disposeront d'un maillage organisé de MSP (4 MSP attendus pour l'Auxerrois et 1 MSP pour l'Aillantais).</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>2023-2027</b></p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> Appui à la mise en œuvre des projets de santé – Fond d'intervention régionale  <b>Cofinancements :</b> CPAM – Etat – Conseil Départemental – Conseil Régional</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b>  Nombre de MSP sur le territoire  Taux de couverture de la population par une CPTS  <b>Valeur initiale :</b>  MSP :3  ESP : 1  Taux de couverture de la population CPTS : 15,65%  <b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle  <b>Source :</b> ARS  <b>Responsable du suivi :</b> ARS</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p><b>Lien parcours :</b> -</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

**Fiche action n° 6 bis: Accompagner la création d'une Maison Médicale de Garde à Auxerre**

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>Les professionnels de santé, les élus, les citoyens et les établissements de santé ont constaté que l'accès au 1er et au 2nd recours était très compliqué pour la population avec des délais d'attente souvent importants. Ils identifient un risque pour les usagers de se retrouver sans médecin traitant. Le recours aux urgences est aujourd'hui identifié comme défaillant avec des périodes de saturation importante. La création d'une maison médicale de garde constitue un levier d'action pour faciliter l'accès aux soins de premier recours et limiter l'accès injustifié aux urgences.</p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p>Assurer une offre de soins non programmés en les soirées et week-ends via la création d'une Maison Médicale de Garde</p>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p>Résumé : Ce projet s'inscrit en complémentarité de la mise en place du service d'accès aux soins (SAS) et la nécessité d'une offre supplémentaire en soins non programmés du territoire en lien. (Patients sans médecin traitant, SOS médecin et urgences saturés et accès à la médecine de ville de plus en plus difficile).</p> <p>Un groupe de professionnels de santé du territoire est mobilisé pour porter ce projet.</p> <p>Porteurs : ARS – Professionnels de santé Partenaires, acteurs à mobiliser : Professionnels de santé – Etablissements de santé – Collectivités Population bénéficiaire : Population du territoire du CLS Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Une MMG à Auxerre</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>2023-2027</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS : en lien avec le cahier des charges Cofinancements :</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p>Description :</p> <p>Projet de santé respectant le cahier des charges des MMG Nombre de consultation en période de permanence des soins par jour et par an Evolution de l'activité des urgences Nombre de médecins du territoire participant à la MMG</p> <p>Responsable du suivi : ARS</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins. Cahier des charges des MMG Lien parcours : - Autre plan/programme/politique : Attractivité des métiers de la santé – Offres et accès aux soins</p>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

Fiche action n° 6 ter: Favoriser le développement de la télé-expertise et des téléconsultations assistées sur le territoire du CLS.

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>Le territoire du CLS est marqué par une démographie médicale en médecine générale défavorable, une raréfaction de certaines spécialités (Dermatologie, ORL, Rhumatologie, Endocrinologie...) et un recours élevé à certaines spécialités (cardiologie, pneumologie...) nécessitant la mise en place de parcours de soins optimisés.</p> <p>La télémédecine constitue une réponse à une carence dans la prise en charge d'un patient (manque de ressources localement, compétences rares...) et une opportunité d'améliorer la prise en charge existante.</p>
<p><b>Objectifs de l'action et description du projet</b></p>	<p>Multiplier les offres de télé expertise fiabilisées sur le territoire du CLS en lien avec les médecins spécialistes (échelon local, départemental, régional et national – hospitaliers et libéraux).</p> <p>Accompagner l'accès à la télé expertise au sein des exercices coordonnés du territoire (MSP et CPTS)</p> <p>Promouvoir une offre de téléconsultation sur les territoires fragilisés en partenariat avec les professionnels de santé du territoire et les élus locaux.</p> <p>Porteurs : ARS – CPAM – Conseil Départemental Partenaires, acteurs à mobiliser : Collectivités - Professionnels de santé – Etablissements de santé - CPTS Population bénéficiaire : Population du territoire du CLS Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Augmentation des points d'offre de téléconsultation et télé expertise à échelle des CPTS et secondairement sur une échelle élargie.</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>2023-2027</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : en lien avec les programmes régionaux (GRADES – TELMI – AAP téléconsultation assistée) Cofinancements : CPAM – Etat – Conseil Départemental – Conseil Régional</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p>Description : Nombre de point de téléconsultation assistée Nombre d'experts locaux (échelle CPTS, échelle régionale) Nombre de praticiens pratiquant la téléconsultation Nombre de parcours de soins avec usage de télémédecine à l'échelon de la CPTS Fréquence de mesure : Annuelle Source : ARS Responsable du suivi : ARS - CPAM</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p>Lien parcours : -</p> <p>Autre plan/programme/politique : Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

**AXE 1: ASSURER UN ACCES AU SOIN DANS UNE DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PARAMEDICALE EN VIGILANCE**

Fiche action n°7 Promouvoir et accompagner la maîtrise de stage (MSU) auprès des médecins généralistes

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>Le territoire du CLS fait face à un besoin croissant de professionnels de santé et la démographie médicale des médecins généralistes est particulièrement préoccupante à court terme.</p> <p>En effet, ce territoire ne compte que 14 médecins généralistes maîtres de stage. Compte tenu par ailleurs de la part élevée des + 60 ans parmi eux, il devient vital de développer davantage les terrains de stage pour éviter de voir se restreindre le nombre de maîtres de stage et donc, le nombre de terrains de stage offerts dans le territoire aux étudiants, au cours de leur cursus (stage de 2ème cycle, stage d'interne de niveau 1 et 2 (SASPAS)).</p> <p>Afin de lutter contre cette tendance, les élus souhaitent favoriser l'accueil en ambulatoire des stagiaires par les professionnels locaux.</p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Objectif général</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revaloriser l'image de l'exercice de la médecine générale</li> <li>- Favoriser l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire</li> </ul> <p><b>Objectifs opérationnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter le nombre de MSU en médecine générale pour augmenter le nombre de terrains de stage offerts</li> <li>- Mieux faire connaître ces terrains de stage pour augmenter le nombre de stagiaires pouvant être fidélisés sur ce territoire</li> <li>- Multiplier les terrains de stages notamment pour les étudiants en médecine relevant des stages en autonomie supervisée (SASPAS)</li> <li>- Inciter les étudiants à effectuer leur stage sur le territoire</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Promouvoir auprès des médecins généralistes du territoire l'intérêt de devenir MSU pour former et pré-recruter les futurs omnipraticiens et accroître le nombre de lieux de stage</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conduire une campagne de communication ciblée et personnalisée auprès des médecins</li> <li>2. Recueillir leurs attentes sur les modalités d'accueil des stagiaires et les moyens de les améliorer par un questionnaire co-construit avec le CBGE</li> <li>3. En restituer les résultats auprès du CBGE, du CDOM, de l'URPS-ML</li> <li>4. Le cas échéant, étudier l'opportunité d'une aide adaptée aux besoins exprimés (revalorisation indemnitaire ? adaptation des locaux ? allègement de tâches administratives via un renfort en secrétariat ? etc...)</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoriser l'exercice de la médecine générale auprès des étudiants</li> <li>- Intervenir auprès des facultés et instituts de formation pour faire connaître le territoire et ses opportunités de stages</li> <li>- Créer un réseau d'étudiants / stagiaires</li> </ul> <p>En lien avec la fiche action « Formaliser l'accueil et l'accompagnement des étudiants et professionnels de santé du territoire » :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueillir des stagiaires</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir la qualité de vie sur le territoire</li> <li>- Accompagner les professionnels et étudiants souhaitant s'installer sur le territoire</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Collège Bourguignon Enseignant en lien avec le chargé de mission ARS et l'Animatrice Santé</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> ARS - Unité de Formation et Recherche Science de Santé de Dijon - Département de médecine générale de Dijon - URPS Médecins Libéraux - Conseil de l'Ordre des Médecins – Collège Bourguignon Enseignant</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Médecins généralistes - Etudiants externe et interne en médecine générale</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Auxerrois – Aillantais – Chablis Villages et Terroirs</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Passer de 14 à 18 maîtres de stage</p> <p>Augmentation du nombre d'étudiants accueillis sur le territoire</p> <p>Installation de nouveaux professionnels sur le territoire</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>1er semestre 2024 : mise en place d'une équipe-projet avec le CDOM, de l'URPS-ML et du Collège bourguignon des généralistes enseignants (CBGE), définir les cibles de la campagne</p> <p>2ème semestre 2024 : lancement de l'action à répéter chaque année</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :-</b></p> <p><b>Taux d'intervention ARS :-</b></p> <p><b>Cofinancements :</b> Collectivités Locales – Université</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description des indicateurs de suivi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de médecins généralistes nouvellement agréés maître de stages universitaire</li> <li>- Nombre de stagiaires accueillis</li> <li>- Nombre d'installations de nouveaux professionnels</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 14 MSU en 2022</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> ARS</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> AS - ATS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p><b>Lien parcours :-</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

## AXE 2: ACCOMPAGNER DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

### Fiche action n°8: Accompagner les collectivités dans le repérage de la perte d'autonomie et favoriser l'inclusion des personnes en perte d'autonomie

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p><b><u>Éléments de diagnostic et attendus</u></b></p> <p><i>Le territoire du CLS dispose d'une offre dense et complète en établissements et services médico-sociaux. Les démarches d'inclusion et de maintien de l'autonomie sont également largement engagées sur le territoire.</i></p> <p><i>Les différents dispositifs pour les personnes en situation de handicap et/ou de pertes d'autonomie restent insuffisamment connus ou accessibles pour une partie de la population. Les élus et les services des collectivités sont souvent identifiés comme les premiers interlocuteurs et constituent un maillon essentiel pour l'appui au repérage de ces personnes fragilisées.</i></p> <p><i>Le DAC (Dispositif d'appui à la coordination) constitue le guichet unique pour les professionnels et les usagers face à la coordination de parcours de santé pour des patients complexes. (Situation d'accès aux soins et aux services médico-sociaux complexes.)</i></p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Renforcer la visibilité des dispositifs d'accompagnement et de coordination pour les personnes en perte d'autonomie (Personnes âgées et personnes en situation de handicap : un enjeu de communication, repérage et orientation).</b></p>
<b>Description du projet</b>	<p><b><u>Action 1 :</u></b> Assurer aux élus et aux professionnels (CCAS, Agent d'accueil, secrétariat de mairie) des collectivités de l'Aillantais et de l'Auxerrois une information:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- sur l'offre de services pour les personnes en perte d'autonomie de leur territoire</li><li>- sur les modalités d'accès au dispositif d'appui à la coordination pour les situations complexes ou ressenties complexes</li><li>- sur les outils développés par le DAC (Dispositif d'appui à la coordination) – annuaires de services, site internet.</li></ul> <p><b><u>Action 2 :</u></b> Actions complémentaires collectivités et DAC : mise en place d'actions événementielles conjointes sur le territoire (Journée Alzheimer, semaine bleue...).</p> <p><b><u>Pilote :</u></b> DAC Appui coordination : AS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Acteurs médico-sociaux Elus des collectivités CCAS Secrétariats de mairie des collectivités</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Elus et professionnels des collectivités (<b>Action 1</b>) Population générale (<b>Action 2</b>)</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Territoires du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>La connaissance de l'offre de services pour les personnes en perte d'autonomie par les élus, les professionnels des CCAS et les secrétariats de mairie. <i>Les professionnels des collectivités constituent le premier niveau d'information pour</i></p>

	<p><i>les personnes en perte d'autonomie et leurs proches.</i></p> <p>La mise à disposition d'un annuaire de services par le DAC.</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>2024 – 2027</b></p> <p><b>Première réunion d'information à destination des élus :</b> Avril 2024</p> <p><b>Première réunion d'information à destination des professionnels :</b> Novembre 2024</p> <p><b>Renouvellement de cette réunion d'information :</b> annuelle pour les professionnels et tous les deux ans pour les élus.</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Appui logistique des collectivités sur l'organisation de la réunion d'information</b></p> <p><b>Appui financier de l'ARS et du CD sur le financement du DAC</b></p> <p><b>Appui financier de l'ARS et des CC sur le financement de l'AS</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <p>Nombre de situations complexes traitées par la DAC sur le territoire</p> <p>Nombre de personnes des collectivités ayant participé aux journées de présentation de l'offre de services pour les personnes en perte d'autonomie</p> <p><b>Valeur initiale : 0</b></p> <p><b>Fréquence de mesure : Annuelle</b></p> <p><b>Source : DAC</b></p> <p><b>Responsable du suivi : AS et DAC</b></p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS : Prévention de la perte d'autonomie.</b></p> <p><b>Lien parcours : Parcours autonomie</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique : Personnes âgées – Personnes en situation de handicap – Inclusion sociale</b></p>

## AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

Fiche action n°9 : Développer un réseau d'ambassadeurs santé de proximité pour la promotion de la santé et l'accès aux soins (dépistages organisés des cancers, la nutrition et le sport santé, les premiers secours en santé mentale, les premiers secours d'urgence).

### Motivation de l'action, contexte

La mortalité évitable est supérieure à la moyenne régionale (202,3 pour 100 000habitants en région) avec 242 pour le Chablisien, 243 pour l'Aillantais et 206 pour l'Auxerrois.

Les acteurs de santé de l'Auxerrois, de l'Aillantais et du Chablisien font le constat que si les messages de prévention sont connus notamment dans le cadre des dépistages organisés des cancers, la mobilisation reste insuffisante par rapport aux objectifs nationaux avec des écarts importants selon les zones géographiques.

Le taux de mortalité lié aux maladies cardio-vasculaires est supérieur aux moyennes régionales et nationales. Le recours à l'offre de soins pour la prise en charge de ces pathologies est inférieur aux moyennes régionales.

Ainsi les acteurs du territoire ont pris conscience de la nécessité de mettre en place une démarche de prévention en santé afin de promouvoir les comportements favorables à la santé. La mise en place d'un réseau d'ambassadeurs comme un levier de promotion de la santé est à rapprocher du concept d'« empowerment » où les individus augmentent leur capacité à agir sur leur santé de manière individuelle mais aussi à partir d'un collectif de pairs.

Les premières thématiques proposées seront les dépistages organisés des cancers et la nutrition.

Dans l'Auxerrois, où les indicateurs de santé mentale (consommation de psychotropes et dépression) sont défavorables, la promotion de la santé mentale via les Premiers secours en santé mentale sera proposée aux ambassadeurs santé dans un second temps.

### Objectifs de l'action

**Développer des comportements favorables à la santé pour les habitants de la communauté de communes de l'Aillantais, de la Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois et la communauté du Chablis, Villages et Terroirs.**  
**Construire un réseau d'ambassadeurs, développer plusieurs champs de compétences de ces ambassadeurs tout le long du CLS (dépistage Cancers, nutrition, premiers secours en santé mentale, premiers secours, accès au droit....)**

### Description du projet

Développer les ambassadeurs « santé » dont le rôle est de promouvoir, dans leur environnement proche, les démarches de prévention santé et les comportements favorables à la santé.

Former des personnes relais (ambassadeurs) intervenant auprès des habitants avec un rôle de médiation sociale.

Les personnes relais assurent un soutien de proximité pour favoriser l'accès aux droits et permettent aux habitants de mieux vivre dans leur commune. Ils jouent un rôle de médiateurs sociaux et diminuent les freins à l'accès aux soins (langues , cultures, mobilité..) Ils repèrent également les besoins non satisfaits et les font remonter aux institutions.

#### La démarche :

##### **1 : Identifier les ambassadeurs santé sur le territoire**

Les ambassadeurs santé peuvent être des membres d'association de quartier, des professionnels de proximité (assistants sociaux, animateurs des EAA , éducateurs, élus de proximité...). Un binôme d'ambassadeurs peut être constitué afin de

	<p>favoriser la pérennité de l'action.</p> <p><b>2 : Accompagner les ambassadeurs dans la démarche de promotion de la santé (Formation –sensibilisation) et de priorisation des actions en lien avec les besoins et attendus de la population visée.</b></p> <p>La formation des ambassadeurs santé pourra être assurée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par le CRCDC pour le volet dépistage du cancer</li> <li>- par la CPAM par le service Prévention et service Accompagnement Social (transversalité des droits).</li> <li>- par France Diabète pour la nutrition (Mobilisation possible d'une diététicienne via les établissements de santé – la CPTS)</li> <li>- par le DAC pour les premiers secours en santé mentale</li> <li>- par le centre d'examen pour l'accès aux droits (transversalité CTG)</li> <li>- par les professionnels de santé via les Maisons de Santé Pluri professionnelles et les Communautés Professionnelles de Territoire (volet Prévention).</li> </ul> <p><b>Les dispositifs d'appui à la mobilité mis en place par les collectivités pourront être déployés via les réseaux d'ambassadeurs.</b></p> <p><b>3 : Communiquer régulièrement avec les ambassadeurs santé sur les événements en santé.</b> (Octobre Rose, Mois sans tabac, Mars Bleu)</p> <p><b>4 : Animer le réseau territorial des ambassadeurs</b></p> <p><b>Porteurs de l'action :</b> Animatrice Santé</p> <p><b>Partenaires :</b> CRCDC – Opérateurs de prévention - DAC89 – Service Prévention et Centre d'examen de santé de la CPAM– CCAS - Etablissement d'accueil et d'animation - Elus CC Aillant + Croix Rouge Aillantais - Missions locales et maison de l'emploi - référent politique de la ville - restos du cœur - Entraide Toucy ( hors secteur) -UTSA</p> <p><b>Public bénéficiaire :</b> toute personne éloignée du soin et/ou précaire – Associations de proximité - les réseaux entreprises (Service de santé au travail – Infirmière du travail) -les réseaux d'aides aux retours à l'emploi (missions locales, Maison de l'emploi)</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mobiliser les habitants autour des questions de prévention et de promotion de la santé et de permettre le développement des comportements favorables à la santé
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2023 – 2027
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Taux d'intervention ARS : VIA LES OPERATEURS</b></p> <p><b>Cofinancements :CAA-CCA-CVT (logistique)</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'ambassadeurs par collectivité</li> <li>- Nombre de rencontre entre ambassadeurs : échange des pratiques</li> <li>- Nombre d'actions de prévention / promotion de la santé réalisées par les ambassadeurs</li> <li>- Nombre de personnes mobilisées par les ambassadeurs/an</li> </ul> <p><b>Valeur initiale : 0</b></p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Source :</b> AS et partenaires des formations (opérateurs)</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> AS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Prévention</p> <p><b>Lien parcours :</b> cancer, nutrition- diabète- maladies cardio-vasculaire-précarité, , santé mentale.</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> QPV et CTG – CANCER – SANTE MENTALE - PNNS</p>

### AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

#### Fiche action n°9 bis : Promouvoir les premiers secours en santé mentale sur le territoire du CLS en lien avec le PTSM (Projet Territorial en Santé Mentale)

##### Motivation de l'action, contexte

Les troubles psychiques sont les pathologies qui touchent le plus grand nombre de personnes : selon l'OMS, une personne sur 4 au cours de sa vie souffrira soit d'un épisode pathologique soit d'un trouble persistant. La dépression est le premier motif de mise en invalidité tandis que le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les adolescents. Enfin, les troubles psychotiques sont pris en charge en moyenne 5 ans après l'apparition des premiers signes et les troubles bipolaires de 8 à 10 ans.

Sur le territoire, les taux des indicateurs de santé mentale sont significativement supérieurs à ceux de la région sur l'Auxerrois avec 194,1 admissions en ALD pour maladie psy pour 100 000 habitants contre 169 au niveau régional. Le taux de suicide reste inférieur aux indicateurs régionaux.

L'action propose la mise en place de formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM). Adaptées d'un programme international créé en Australie en 2001 par une éducatrice ayant souffert de troubles psychiques sévères, et un professeur de médecine, „ le Mental Health First Aid, est un programme probant mis en œuvre dans 26 pays (4 millions de secouristes formés à travers le monde).

L'objectif est de former des secouristes pour qu'ils soient à même de mieux repérer les troubles en santé mentale (dépression, anxiété, psychose), d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels en mesure d'apporter une réponse et, en cas de crise, de relayer au service le plus adapté.

Il s'agit de former des secouristes et non des professionnels de santé. La formation s'adresse à tout citoyen.

Le parcours santé mentale de l'ARS BFC a ciblé prioritairement :

- les personnes en contact avec les jeunes adultes, en raison des conséquences de la crise sanitaire sur cette population,
- les agriculteurs.

D'autres publics sont envisageables, certains demandant une formation spécifique (enfants et adolescents, par exemple).

##### Objectifs de l'action

**Objectif général :** Permettre un repérage plus adapté des troubles de santé mentale ainsi qu'un accompagnement vers le soin

**Objectif opérationnel :**

- Former des secouristes en santé mentale à destination des jeunes adultes et des agriculteurs, notamment des élus référents santé/social et professionnels des CCAS,
- Animer un réseau de secouristes en santé mentale.

<b>Description du projet</b>	<p>Développer les ambassadeurs « santé » dont le rôle est de promouvoir, dans leur Les PSSM constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale des gestes de premier secours, qui eux apportent une aide physique à la personne en difficulté.</p> <p>Le DAC89, comme coordonnateur du projet territorial de santé mentale, pilote le déploiement du PSSM, selon les cibles prioritaires définis par le parcours santé mentale de l'ARS BFC, et organise les sessions de formation.</p> <p><b>Cible jeunes adultes et population précaire</b> : CHRS, Mission locale, Greta, BTS, CIFA  <b>Cible agriculteurs</b> : MSA, paysans solidaires</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : DAC89  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Paysan solidaire, mission locale, associations caritatives, CHSY, CPAM .  <b>Population bénéficiaire</b> : grand public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles à savoir les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité et les agriculteurs  <b>Territoire concerné</b> : Territoire du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Constitution d'un réseau de secouristes formés aux premiers secours en santé mentale</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>2023 – 2027</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : -  <b>Taux d'intervention ARS</b> : via le pla de santé mentale  <b>Cofinancements</b> : Appui logistique par les collectivités et la structure bénéficiaire.  <b>La CPAM et le CHSY financent également, de son côté, des sessions de formation PSSM.</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de secouristes formés à destination des jeunes adultes,</li> <li>• Nombre de secouristes formés à destination des agriculteurs.</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> : 0  <b>Fréquence de mesure</b> : annuelle  <b>Source</b> : DAC89  <b>Responsable du suivi</b> : coordinateur PTSM</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> : se mobiliser fortement sur la santé mentale  <b>Lien parcours</b> : « Santé mentale »  <b>Autre plan/programme/politique</b> : PTSM de l'Yonne, plan santé mentale agriculteurs de la DDT de l'Yonne</p>

## AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

### Fiche action n° 10 : Compléter l'offre de sport santé sur le territoire et développer la communication à destination des professionnels de santé et des patients.

#### Motivation de l'action, contexte

En population générale, le surpoids et l'obésité croissent à l'échelle nationale. En Bourgogne-Franche-Comté, 28.7% des adultes sont en surpoids. L'activité physique est identifiée comme un comportement favorable à la santé, notamment dans la prévention du surpoids et de l'obésité, les maladies cardio-vasculaires, les cancers et les maladies respiratoires. (*Indicateurs défavorables sur le territoire*)

Les recommandations du Programme National Nutrition Santé sont notamment de

- Permettre à tous de bénéficier d'une **restauration collective** de qualité
- 
- Développer la pratique d'**activités physiques adaptées** (APA) à des fins thérapeutiques
- Renforcer la **prescription** d'APA par les médecins
- 

**Ressources et actions en territoire**

Le département dispose d'**une maison sport santé** portée par le CDOS qui permet

- de structurer le sport santé dans l'Yonne par délégation du RSSBFC – au travers notamment du dispositif PASS avec un accompagnement financier de l'ARS et le dispositif activ'santé
- d'offrir une opportunité à toute personne de pratiquer une activité physique et sportive adaptée avec un objectif de promotion de la santé .
- d'apporter une réponse de proximité au pratiquant et au prescripteur (sport sur ordonnance)

En complément, la communauté de l'Auxerrois dispose d'une offre de sport adaptée diversifiée, accessible et variée.

Sur l'Aillantais, il n'existe pas d'offre de sports adaptés malgré un réseau associatif important.

Sur le Chablisien, la MSP de Chablis initie des ateliers de sports adaptés à destination de sa patientèle.

Les seniors bénéficient d'actions de prévention « nutrition et sport santé » notamment via les actions soutenues par la Conférence des Financeurs (Ateliers BONJOUR, Yonne Tour Sport Senior ....).

L'inégalité de l'offre départementale restreint les opérateurs à une communication localisée et limitée auprès des professionnels de santé et des bénéficiaires.

La promotion des mobilités douces (piste cyclable, signalétique en faveur de la mobilité, infrastructure sportive en accès libre) est engagée sur l'Auxerrois.

#### Objectifs de l'action

- Consolider l'offre sport santé sur l'Auxerrois et développer des actions sport santé sur l'Aillantais et le Chablisien en lien avec le CDOS
- Promouvoir le sport sur ordonnance (du prescripteur au pratiquant) en lien avec les professionnels de santé
- Développer un environnement favorable au sport santé (mobilité douce et aménagement urbain (en proximité des écoles) – signalétique favorable au sport santé – piste cyclable - accès aux pratiques sportives autonomes – déplacements facilités pour les personnes âgées (bancs).

<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Consolider l'offre sport santé sur l'Auxerrois et développer des actions sport santé sur l'Aillantais et le Chablisien en lien avec le CDOS</b> <i>Porteurs : CDOS/Services des sports des collectivités (ou élus référents)</i></li> <li>2. <b>Promouvoir le sport sur ordonnance (du prescripteur au pratiquant)</b></li> <li>3. <b>Faire connaître le dispositif du sport santé aux professionnels de santé du territoire</b> <i>Porteurs : CDOS/Animatrice Santé</i></li> <li>4. <b>Développer un environnement favorable au sport santé (mobilité douce et aménagement urbain (en proximité des écoles) – signalétique favorable au sport santé – piste cyclable) - accès aux pratiques sportives autonomes – déplacements facilités pour les personnes âgées (bancs).</b> <i>Porteurs : DGS et services dédiés des collectivités</i></li> </ol> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Mutualité Française (Atelier Bonjour) Associations sportives Associations de malades Conférence des financeurs Etablissements de santé CPTS - MSP</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Population générale <b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Développement de créneaux sport santé sur l'ensemble du territoire en lien avec le CDOS et les professionnels de santé Aménagement des espaces de vie favorable aux mobilités</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>2023 – 2027</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> <b>Taux d'intervention ARS :</b> ARS via CPOM IREPS et convention annuelle CDOS et MFB CFPPA <b>Cofinancements :</b> Collectivités – Conseil Départemental</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b> Nombre de créneaux sport santé Nombre de patients bénéficiaires Nombre d'associations sportives avec un animateur formé en sport adapté Label ville santé OMS (cf Fiche Action 18: urbanisme en santé) <b>Fréquence de mesure :</b> annuelle <b>Source :</b> <b>Responsables du suivi :</b> Animatrice Santé CLS en lien avec chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> prévenir et éduquer au plus tôt</p> <p><b>Lien parcours :</b> jeunes, diabète, maladie cardio vasculaire, Personnes âgées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Stratégie nationale Sport santé, programme national de l'alimentation et de la nutrition (dont le PNNS et le programme nationale de l'alimentation), CTG, PAT</p>

### AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

#### Fiche Action n°11 : Promouvoir la nutrition et l'activité physique auprès des enfants (CROKY BOUGE), de leurs familles et des professionnels (nutritime) intervenant auprès des enfants et des publics en situation de précarité.

##### Motivation de l'action, contexte

L'obésité est une maladie complexe multifactorielle résultant de l'interaction entre de nombreux facteurs génétiques et environnementaux.

En France, en 2015, 16% des garçons et 18% des filles étaient en surpoids.

L'obésité infantile entraîne des complications de santé à court, moyen et long terme. La prise en charge du surpoids chez l'enfant et chez l'adolescent permet d'éviter ou retarder l'apparition de ces complications.

*L'Yonne est marqué par des niveaux élevés de surpoids et d'obésité chez les jeunes.*

*Sur la tranche d'âge des 12 ans : 24,3% de enfants sont en surpoids dont 7% d'obésité 2 points au-dessus de la moyenne BFC pour les filles et 5 points pour les garçons.*

*Pour les enfants de 4 ans, 7,48 % d'enfants sont concernés par le surpoids dont 8,73% pour les REP et 4,11% avec une obésité, IMC > 19.*

*Sur le territoire de l'Unité territoriale de l'Auxerrois (intégrant l'Aillantais) 8,06 % d'enfants sont concernés par le surpoids dont 14,23 % pour les REP. (Données PMI)*

Selon l'Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité (ONAPS) :

- Deux jeunes sur trois présentent un risque sanitaire préoccupant caractérisé par le dépassement simultané des deux seuils sanitaires : plus de 2 heures de temps écran et moins de 60 minutes d'activité physique par jour. Ce pourcentage est supérieur chez les filles.
- De la même manière, 1 adulte sur 3 combine un manque d'activité physique et une durée des comportements sédentaires trop importante (24% chez les hommes et 40% chez les femmes).

Les recommandations du PNNS sont notamment de

-Permettre à tous de bénéficier d'une **restauration collective** de qualité

-Étendre l'**éducation à l'alimentation** de la maternelle au lycée

-Développer la pratique d'**activités physiques adaptées** (APA) à des fins thérapeutiques

-Renforcer la **prescription** d'APA par les médecins

-Veiller à l'alimentation des aînés : prévenir la **dénutrition** des personnes âgées

-promouvoir les recommandations du PNNS et le nutriscore en s'appuyant sur les dynamiques territoriales

Il est proposé de mettre en œuvre un plan d'actions global d'éducation nutritionnelle auprès d'enfants, de leur famille et des personnes en situation de précarité en mobilisant des acteurs référencés dans le RRAPPS et en s'appuyant sur les ressources existantes au niveau du territoire.

L'Auxerrois et l'Aillantais sont engagés dans un PAT.

##### Objectifs de l'action

**Promouvoir la nutrition et l'activité physique auprès des enfants (CROKY BOUGE), de leurs familles et des professionnels (nutritime) intervenant auprès des enfants et des publics en situation de précarité.**

<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Développer le programme CROKY BOUGE via le R��PPOP au sein des établissements scolaires du territoire du CLS dans les établissements scolaires identifiés comme prioritaires. <i>Le programme CROKY BOUGE est un programme de prévention primaire du surpoids de l'enfant destiné aux enfants de CP (idéalement CP) et à leurs parents avec un objectif de santé globale sans cibler en particulier les enfants en surpoids. Le programme est réalisé dans les classes sur les zones de forte prévalence de surpoids.</i> <b>Porteurs :</b> Education nationale</li> <li>2 Sensibiliser les professionnels de la petite enfance, de l'enfance et des acteurs de prévention de la précarité de (assistantes maternelles, crèches, centre de loisirs, CHRS , épicerie solidaire, ambassadeurs santé etc.) aux questions nutritionnelles via le programme NUTRITIME mené par l'IREPS <b>Porteurs :</b> IREPS</li> <li>3 Mettre en place des actions d'éducation nutritionnelle pour les enfants accueillis dans les différents accueils des collectivités de 0 à 3 ans. <b>Porteurs :</b> Services de la petite enfance des collectivités</li> <li>4 Favoriser l'accompagnement des familles à la nutrition. <b>Porteurs :</b> Services de la petite enfance des collectivités</li> <li>5 Promouvoir une alimentation saine via le Projet Alimentaire territorial</li> <li>6 Contribuer à la mise en œuvre du PAT (pour les territoires de CLS concernés) <b>Porteurs :</b> Collectivités</li> <li>7 Promouvoir les recommandations du PNNS et le nutriscore <b>Porteurs :</b> IREPS/Animatrice Santé</li> </ol> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> RRAPPS - Etablissements scolaires Etablissements d'accueil de la petite enfance – CHRS - Réseaux ambassadeurs santé - Epiceries Solidaires – Politique de la ville -Acteurs locaux liés à l'alimentation (Producteurs, Commerces alimentaires...) – PMI – IREPS – CPAM – MSA (Action Famille)</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Population générale <b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Diminuer la prévalence de l'obésité chez les jeunes Ensemble des professionnels liés à l'enfance et la précarité formés à la nutrition sur les 5 ans du CLS Mise en place du programme CROKY BOUGE Action de promotion de la charte PNNS</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>2024-2027</b></p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> <b>Taux d'intervention ARS :</b> via les opérateurs CROKY BOUGE – NUTRITIME <b>Cofinancements :</b> Collectivités via programme d'actions annuelles dans les établissements de la petite enfance – Lien QPV <b>MSP – CPTS - CPAM</b></p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'enfants ayant bénéficié de l'action CROKY BOUGE</li> <li>• Nombre de professionnels formés à NUTRITIME</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux d'obésité par territoire (Examen médical des 4 ans (PMI) et examen médical des 12 ans (EN))</li> </ul> <p><b>Valeur initiale : données RRAPS</b>  <b>Fréquence de mesure : annuelle</b>  <b>Source : PMI – EN - IREPS</b>  <b>Responsable du suivi : Animatrice Santé</b></p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> prévenir et éduquer au plus tôt</p> <p><b>Lien parcours :</b> jeunes, diabète, maladie cardio vasculaire, Personnes âgées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Stratégie nationale Sport santé, programme national de l'alimentation et de la nutrition (dont le PNNS et le programme nationale de l'alimentation) , CTG , PAT</p>

### AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

Fiche action n° 12: Accompagner les jeunes de 16 à 25 ans en situation de grande précarité et avec des conduites addictives via le dispositif TAPAJ sur l'Auxerrois

#### Motivation de l'action, contexte

Notre territoire et notamment la ville d'Auxerre voit la marginalité et la précarité augmenter.

Les indicateurs de précarité sont légèrement plus élevés qu'au niveau régional :

- Un taux de chômage de 12,6 % soit 4 390 personnes
- Un taux d'allocataires du RSA de 6,5 % soit 2 351 personnes
- Un taux de bénéficiaires de la CSS de 9,6 % soit 5202 personnes

La ville d'Auxerre a 3 quartiers prioritaires identifiés par la politique de la ville : les Brichères/sainte Geneviève, Rive Droite et les Rosoirs. Le quartier St Siméon est qualifié de quartier "en veille"

Il s'agit ici de proposer de développer le dispositif TAPAJ pour favoriser le « Aller vers » et diminuer la précarité chez les jeunes.

L'aller vers est un des piliers du programme TAPAJ. Le Travail Alternatif Payé À la Journée est une innovation médico-sociale soutenue par l'Etat qui en accompagne sa couverture nationale.

#### Objectifs de l'action

Permettre aux jeunes de 16 à 25 ans en situation de précarité, de reprendre le contrôle de leur vie et de prévenir leurs conduites addictives via un accompagnement global (médico-psycho-social) et une activité professionnelle payée à la journée ne les engageant pas immédiatement sur la durée.

TAPAJ en tant qu'alternative à un environnement défavorable (mendicité, assistanat, larcin, actes de délinquance ou de prostitutions...) est le premier marche-pied vers les dispositifs de droit commun

#### Description du projet

Présentation du dispositif :

TAPAJ est un dispositif pour les 16-25 ans en situation de précarité qui s'organise en 3 phases progressives

1/La prise de contact : Une mise en action immédiate via des éducateurs de rue, le centre de soin, ou directement par téléphone, pour travailler dès le lendemain sur un chantier de 4h rémunéré le jour-même.

2/La prise en charge : L'ensemble de la situation est mis à plat avec les professionnels du centre de soin. Des propositions d'accompagnement sont élaborées avec le « TAPAJeur » sur le plan administratif, sanitaire, social, hébergement et justice en priorisant les urgences exprimées par ce dernier.

Le contrat de travail est plus long, en moyenne trois jours, avec rémunération en fin de semaine.

3/L'accompagnement : L'augmentation du volume horaire travaillé se poursuit avec parfois des expérimentations de chantiers autonomes ou de prise de responsabilité au sein de TAPAJ.

L'accompagnement devient spécifique via l'ensemble du réseau d'acteurs du maillage partenarial pour des projets d'insertion professionnelle (formations qualifiantes, chantiers d'insertion, contrats de droit commun...), de parcours de soin, de recherche en logement ou tout autre projet singulier participant au choix de bifurcation dans la trajectoire de vie du « TAPAJeur ».

Face à un public mettant à distance l'adulte et les institutions, cette démarche de rencontre des jeunes dans leur environnement avec une posture d'écoute active de leurs problématiques, est fondamentale. Passer le temps de « l'approvisionnement »

	<p>nécessaire, elle permet de traduire les besoins exprimés (le plus souvent par rapport à une urgence du quotidien) dans des réponses en termes de Réduction Des Risques.</p> <p>Préalable à la mise en œuvre:          Identification de la file active          Mobilisation des entreprises          Identification des co-financements          AAP TAPAJ France          Pilotage : Addiction France          Co-pilotage : ARS CCAS          Partenaires, acteurs à mobiliser :          France Addiction – Association TAPAJ – Préfecture (MILDECA) – DDETSPP (Volet précarité) - collectivités + entreprises (chantiers à fournir pour les jeunes)          CHSY          Population bénéficiaire : jeunes de 16 à 25 ans en situation de précarité          Territoire concerné : Auxerrois</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Déploiement du dispositif TAPAJ en 2024 auprès des jeunes de l'Auxerrois.          Créer un réseau de partenaires pour la disponibilité de chantier ( collectivité , entreprise)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>2024 – 2027</p>
<b>Financement</b>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :          Taux d'intervention ARS : 90000 euros sur 3 ans          Cofinancements :          ARS          AAP MILDECA          AAP Stratégie de lutte contre la pauvreté DDETSPP          CAA (Collectivité)</p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Description :          Valeur initiale : 0          Fréquence de mesure :          Source : France addiction          Responsable du suivi : France addiction -CCAS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Priorités stratégiques PRS : accompagner les personnes fragiles dans leur autonomie et dans l'accès à leurs droits          Lien parcours : précarité vulnérabilité          Autre plan/programme/politique : politique de la ville- ABS- CTG</p>

**AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE**

Fiche action n° 12 bis: Mise en place d'une consultation addiction sur Montholon (étude de faisabilité en cours - ARS/ Addictions France).

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	
<b>Objectifs de l'action</b>	<b>Accompagner la prévention et la prise en charge des conduites addictives.</b>
<b>Description du projet</b>	Etude de faisabilité
<b>Résultats attendus</b>	Diminution des conduites addictives sur le territoire, mortalité associée et comportements à risque.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2024 – 2027
<b>Financement</b>	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : via les opérateurs de prévention.
<b>Indicateurs</b>	Description : Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Source : Addictions France Responsable du suivi : Addictions France -CCAS
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	Priorités stratégiques PRS : accompagner les personnes fragiles dans leur autonomie et dans l'accès à leurs droits Lien parcours : précarité vulnérabilité Autre plan/programme/politique : politique de la ville- ABS- CTG

## AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

### Fiche action n°13 : Promouvoir la santé de la femme par l'intermédiaire de l'action « AGIR POUR LE CŒUR DES FEMMES – BUS DU COEUR »

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Le territoire du CLS a un taux de mortalité par maladie cardio-vasculaire et par cancer supérieur à la moyenne régionale.</p> <p>Les maladies cardio-vasculaires sont devenues en plus de 30 ans la première cause de mortalité chez les femmes en France, véritable urgence médico-sociétale. Cette alerte épidémiologique s'explique par une modification de leurs habitudes de vie ainsi que par la méconnaissance des spécificités féminines du risque cardiovasculaire, entraînant des inégalités de prise en charge. Certains facteurs de risque sont aussi plus délétères chez la femme, comme l'HTA, le tabac, le diabète, le stress psycho-social ou encore la sédentarité. Elles sont également exposées à des facteurs de risque hormonaux (principalement la contraception, la grossesse et la ménopause). La précarité et la vulnérabilité sont des facteurs de risque aggravants.</p> <p>La CA de l'Auxerrois en lien avec la CC de l'Aillantais et du Chablisien a décidé de mener dès la première année du CLS une action de dépistage de 3 jours grâce à la mobilisation de l'association Agir pour le cœur des femmes autour de l'action du Bus du cœur des femmes. Cette action aura vocation à être renouvelée les années suivantes.</p> <p>Ce bus est la réponse, pour aller à la rencontre des femmes qui en ont le plus besoin. C'est un projet émergent sur le territoire national.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p>Ce projet a pour objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- De faciliter l'accès pour toutes les femmes et notamment les femmes en situation de précarité à la prévention et à la promotion de la santé</li><li>- De promouvoir la mise en place d'un réseau et d'un parcours de prise en charge pour les femmes du territoire via la mobilisation d'un réseau de partenaires et de professionnels de santé, d'associations pour la mise en œuvre de l'action et l'animation du village santé.</li><li>- D'inscrire cette action dans la durée sur le territoire du CLS</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p>Il s'agira de :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1/Offrir un dépistage cadio-gynécologique destiné aux femmes, éloignées du soin et/ou en situation de précarité. Environ 160 femmes dépistées / an via le BUS. Dispositif renouvelable sur 3 ans via l'Association Agir pour le cœur des femmes.</li><li>2/Favoriser un temps d'écoute pour les femmes, qui permet de générer de la prévention active, positive et bienveillante en lien avec le Village santé</li><li>3/Créer un partenariat entre les différentes structures autour d'une action fédératrice de dépistage et d'orientation (collectivités, structures de soins, sociales et médico sociales , professionnels libéraux)</li><li>4/Former les professionnels de santé mobilisés à la prévention et la promotion de la santé de la femme.</li><li>5/Assurer la reproductibilité de l'action en autonomie après les 3 années avec la</li></ol>

	<p>fondation Agir pour le cœur des femmes</p> <p><b>Pilotage</b> : Elue Santé de la Ville d'Auxerre (Mme Saint Antonin)  <b>Co-pilotage</b> : CAA , ARS , Agir pour le cœur des femmes ,CPAM  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> :  Agir pour le cœur des femmes  Centre hospitalier, IFSI, IFAS, URPS  Les services logistiques, événementiel et communication de l'Auxerrois  Acteurs de prévention et associations (Addictions France, REPOPOP BFC, CDOS, Centre Régional de dépistage des cancers, IREPS, Association France Diabète, Mutualité Française...)  CCAS des 3 collectivités - EAA</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : les femmes et plus particulièrement les plus vulnérables  <b>Territoire concerné</b> : Auxerrois – Aillantais (bus déployé pour la communauté de communes de l'Aillantais )</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>-Dépistage de plus de 160 femmes en situation de vulnérabilité en 3 jours associé à des prises de rendez-vous  -Un village santé bien-être regroupé en îlots thématiques (Hygiène de vie, bien-être, médical , associations partenaires , CPAM)  -Création d'une dynamique partenariale pour la réalisation de cette action (acteurs sociaux , médico et médico-sociaux)</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Première action les 8-9 et 10 novembre 2023  Reconduction en 2024 2025 (calendrier prévisionnel)  3 actions sur 3 jours entre 2023 – 2025 (une action par an)</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : 11000 euros+ charges personnels temps inscription + valorisation bénévoles professionnels de santé  <b>Taux d'intervention ARS</b> : financement envisagé  <b>Cofinancements</b> : -</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de rendez-vous programmés et origine géographique des femmes</li> <li>-nombre de femmes dépistées par jour</li> <li>-nombre de rdv de suivi donnés</li> <li>-nombre de femmes dépistées avec 1 , 2 ou 3 facteurs de risque cardio-vasculaire</li> <li>- nombre de structures et partenariats mobilisés</li> <li>- nombre de professionnels de santé formés</li> <li>- nombre de professionnels de santé mobilisés</li> <li>- nombre d'associations ou opérateurs présents sur les stands</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> : 0  <b>Fréquence de mesure</b> : annuelle (une session de dépistages /an)  <b>Source</b> : AS, CPAM, CHA, Agir pour le cœur de femmes  <b>Responsable du suivi</b> : AS</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> : prévention et promotion de la santé</p> <p><b>Lien parcours</b> : vulnérabilité-précarité – Maladie Cardio Vasculaire – Santé de la femme et de l'enfant - Addiction</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : Politique de ville</p>

### AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

#### Fiche action n° 14 Promouvoir le Pass santé jeunes à destination de l'ensemble des publics cibles.

##### Motivation de l'action, contexte

L'objectif n°1 du Pass'Santé Jeunes est de rendre les jeunes acteurs de leur santé. Autour de 14 thèmes – tabac, alcool, drogues, usages d'internet, mal-être, nutrition, risques auditifs, amour et sexualité, relations avec les autres, accidents de la route et domestiques, hygiène et sommeil, environnement et santé, et protection sociale, le portail rassemble des informations fiables et validées et des ressources pour aller plus loin.

L'objectif n°2 est de mobiliser, structurer, animer et engager un réseau d'acteurs (partenaires participant à l'animation de la vie adolescente et familles) dans une démarche commune de promotion de la santé des jeunes, autour d'un corpus commun et d'un référentiel fiable et actualisé (le site Internet).

Ce dispositif s'adresse aux jeunes entre 8 et 18 ans, à leurs parents et à leurs éducateurs. Le Pass' Santé Jeunes permet de contribuer à améliorer la santé des jeunes.

Dans le cadre du futur contrat local de santé, il s'agira de mettre en œuvre des actions de promotion du Pass Santé jeunes

Le territoire de la communauté d'agglomération de l'Auxerrois, de la communauté de communes de l'Aillantais et Chablis, Villages et Terroirs ne font pas partie des territoires ayant investi la démarche Pass santé Jeunes.

Aujourd'hui, les collectivités ont pris conscience des enjeux pour la santé des jeunes et souhaitent promouvoir ce dispositif.

Cette action est à mettre en lien avec le développement des compétences psychosociales chez les jeunes.

##### Objectifs de l'action

Développer et promouvoir le PASS Santé jeunes auprès de professionnels de la santé, scolaires, sportifs, des loisirs, des familles, concernés par la vie des jeunes. Réussir à mobiliser et impliquer les professionnels

Créer des conditions favorables pour le développement des CPS chez tous les jeunes entre 8 et 18 ans.

<b>Description du projet</b>	<p>Au travers d'un certain nombre d'actions, il s'agira de mieux faire connaître le PASS santé jeunes à la fois :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aux professionnels et structures en lien avec les jeunes (centres de loisirs, écoles, collèges, associations sportives, CIFA, MFR, lycée, ACM ...)</li> <li>• Aux parents</li> <li>• Aux jeunes</li> </ul> <p>En développant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des temps de sensibilisation des professionnels autour du site et des outils ressources</li> <li>• Organiser des formations complémentaires autour du Pass santé jeunes et de la méthodologie de projet</li> <li>• Allier les besoins thématiques de structures (santé sexuelle, nutrition ...) et les ressources du pass santé jeune</li> <li>• Communiquer auprès des parents via des relais (Des cafés parents, RPE, LAEP, EAA)</li> <li>• Des ateliers thématiques à destination des jeunes et des thématiques prioritaires mises en avant par les acteurs.</li> </ul> <p>Porteur : Animatrice Santé Partenaires, acteurs à mobiliser Réfèrent CTG de la CAA, CCAB et 3CVT, CDM politique de la ville ,IREPS, France addiction ,réfèrents PRE, crèches, relais petite enfance , missions locales, maisons des ado, EAA ; IDE scolaires, centres de loisirs , CCAS, associations sportives ,missions locales CIFA, MFR.</p> <p>Population bénéficiaire : Les jeunes de – de 12 ans à 16 ans et +</p> <p>Territoire concerné : CAA -CCAB – C3VT</p>
<b>Résultats attendus</b>	Utilisation du dispositif par les jeunes et les professionnels
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2023-2027
<b>Financement</b>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS : Via l'IREPS + AS</p> <p>Cofinancements : CAA – CCA - 3CVT</p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Nombre de sensibilisation aux professionnels effectués nombre de formations dispensées aux professionnels nombre de jeunes sensibilisés nombre de projets émergents s'appuyant sur le PASS retour d'évaluation des présentations et des formations proposées</p> <p>Description : Valeur initiale : Fréquence de mesure : Source : Responsable du suivi : AS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Priorités stratégiques PRS : Prévention Lien parcours : Santé des jeunes Autre plan/programme/politique :</p>

## AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

Fiche Action n° 15 : Favoriser l'accès à la santé sexuelle via une accessibilité et une visibilité renforcée du centre de santé sexuelle, du CEGGID et la mobilisation du réseau des sages-femmes du territoire.

### Motivation de l'action, contexte

#### Les acteurs du territoire constatent :

- Des jeunes avec des pratiques sexuelles déviantes en augmentation.
- Des faits de prostitution non qualifiés. Des chiffres alarmants sur la présence d'images pornographiques sur le portable des jeunes.
- L'importance d'assurer la prévention en milieu scolaire dès le primaire et auprès des parents.
- Les jeunes hors système scolaire doivent également bénéficier d'informations adaptées.

**25% des écoles** déclarent n'avoir mis en place aucune action d'éducation à la sexualité malgré l'obligation légale montrant que l'éducation à la sexualité est encore insuffisamment déployée (source : baromètre réalisé par le Haut Conseil à l'Égalité).

Le Centre de Santé Sexuelle en lien avec l'éducation nationale a développé depuis peu des démarches d'aller-vers dans les établissements scolaires. Ces actions sont limitées en lien avec le nombre de professionnels mobilisables.

Le CEGGID constate une augmentation des Maladies Sexuellement transmissibles et des conduites à risque plus importantes.

**Au regard des éléments de contexte territorial et en s'appuyant sur la Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030)** les collectivités ont décidé de s'inscrire dans une démarche globale et positive d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive dans le cadre du contrat local de santé

### Objectifs de l'action

**Agir précocement auprès des jeunes pour permettre à chacun de prendre des décisions éclairées et responsables quant à leur santé sexuelle.**

### Description du projet

**Résumé :** Pour permettre à l'ensemble de la population de prendre des décisions éclairées et responsables quant à sa santé sexuelle, l'information, l'éducation et la communication à la santé sexuelle sont primordiales

Les axes de progrès proposés pour le CLS 2023-2027 sont :

#### 1. Améliorer le parcours de santé en matière d'infection sexuellement transmissibles

- continuer à promouvoir le préservatif comme moyen de protection de base :  
Proposer une campagne d'information grand public autour de l'accès aux préservatifs gratuits pour les jeunes en pharmacie

Porteur : CCA – CAA-3 CVT

- Promouvoir et accompagner la vaccination HPV

Porteur : Services de santé publique du Centre Hospitalier

d'Auxerre/Education Nationale/IREPS volet communication en appui des

collectivités

2. **Éduquer les jeunes à la sexualité, à la santé sexuelle et aux relations aux personnes en dehors du cadre scolaire et dans le cadre scolaire.**

- dans le cadre de l'éducation nationale : Déployer l'éducation à la sexualité au sein du Parcours éducatif de santé à tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée

Porteurs : EN

- en extra scolaire : engager des actions de sensibilisation (associations sportives et ou culturelles , centre de loisirs) exemple : prévention du sexisme, l'homophobie, les violences sexuelles...

Porteurs : Centre de santé sexuelle – Appui possible des services de pédiatrie du CHA

3. **Renforcer les compétences des parents en éducation à la santé sexuelle de leur enfant en s'appuyant sur les dispositifs existants et des outils adaptés : promotion du pass santé jeunes ,via les associations, les mairies, les Unités Territoriales du CD, l'EN.... (lien avec l'accompagnement à la parentalité et la maison des 1000 jours)**

**Porteurs : Animatrice Santé**

4. **Augmenter le nombre de consultations au centre de santé sexuelle : favoriser la lisibilité, l'accessibilité et la visibilité du centre de santé sexuelle.**

Accompagner la création d'une téléconsultation du centre de santé sexuelle sur la CCAB. *Réflexion à mener sur la téléconsultation*

Favoriser la mobilité des jeunes en zone rurale pour se rendre au centre de santé sexuelle

5. **Mobiliser les sages-femmes libérales pour un accès facilité au premier rendez-vous gynécologique**

6. **Améliorer l'information en santé sexuelle en utilisant des nouveaux modes de communication.**

**Porteurs : Centre de Santé Sexuelle/Animatrice Santé**

**Partenaires, acteurs à mobiliser :**

PMI –Centre de santé sexuelle et conseillère conjugale, UTSA, éducation nationale, CEGIDD ,

Associations sportives et culturelles

Ireps

CIFA, MFR, CFA

Education Nationale

Université de Bourgogne

Mairies

Espace d'accueil et d'animation

Centre hospitalier d'Auxerre

CPAM – Centre d'Examen et de Santé

CPTS

**Population bénéficiaire :** jeunes entrant dans la puberté jusqu'à 25 ans,

	<p>les parents et professionnels en lien avec ces publics</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Collectivités</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Augmentation du nombre de premières consultations gynécologiques</p> <p>Augmentation du nombre de consultations via le centre de santé sexuelle (site et aller vers)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2024-2027</b>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> via le PASS SANTE JEUNE + CEGGID dans le cadre de son CPOM</p> <p><b>Cofinancements :</b> Conseil Départemental, CPAM.</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b> Création d'un point de consultation à la santé sexuelle sur l'Aillantais</p> <p>une augmentation du nombre de consultations au centre de santé sexuelle une augmentation du nombre de première consultation gynécologique une augmentation du taux de vaccination contre le papillomavirus Vaccins remboursés au titre de la vaccination HPV par le CEGGID et les autres centres de vaccination des territoires auxerrois et aillantais Statistiques générales et anonymisées des consultations de prévention du Centre d'Examen de Santé sur ces thématiques.</p> <p><b>Valeur initiale :</b></p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> ANNUELLE</p> <p><b>Source :</b> CPAM – Centre de santé sexuelle</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> AS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Santé des jeunes</p> <p><b>Lien parcours :</b> Jeunes, cancer, santé des femmes, parents, enfants.</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Stratégie nationale santé sexuelle</p>

### AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE Y COMPRIS LA SANTE MENTALE

#### Fiche action n°16 : Disposer d'une structure d'accompagnement à la parentalité de la période prénatale à la naissance aux 1000 premiers jours.

##### Motivation de l'action, contexte

Afin que parents et enfants puissent vivre pleinement cette période unique, le chantier des 1000 premiers jours vise à créer les conditions favorables au bon développement de l'enfant, à son bien-être et à celui de ses parents :

- En améliorant l'accompagnement des parents pendant toute cette période, en évitant les discontinuités et en renforçant le soutien à la parentalité : **l'Entretien Périnatal Précoce, le séjour à la maternité, le retour à domicile et les premières semaines.**

-En proposant un accompagnement renforcé selon les besoins des parents. En particulier en déployant un service adapté aux parents en situation de handicap  
- En mettant à leur disposition des informations simples, accessibles et fiables, appuyées sur les connaissances scientifiques, à l'image de l'application 1000 premiers jours.

-En invitant les parents à prendre du temps pour construire la relation avec leur enfant.

La Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois, la Communauté de Communes de l'Aillantais en Bourgogne et la Communauté de Communes Chablis Villages et Terroirs, au travers des différents dispositifs d'accueil parents enfants souhaitent accompagner au mieux cette période.

Les acteurs du territoire ont la volonté :

- de développer une visibilité des offres pour les parents
- D'accompagner des actions parentalités cohérentes avec les besoins des parents et des enfants (lieu de ressource unique)
- De favoriser la santé des parents et des enfants

##### Objectifs de l'action

Il s'agira en cohérence avec les objectifs des CTG (Convention Territoriale Globale CAF – Collectivités) en place sur les territoires d'accompagner les parents pour qu'ils puissent vivre au mieux dans ce rôle et de les aider à créer des conditions favorables au bon développement de l'enfant dans une cohérence d'informations, et des parcours.

Renforcer, simplifier, rendre plus accessible une réponse adaptée aux questions et besoins des parents

##### Description du projet

Résumé :

il s'agira

-de proposer que le CLS soit un levier, un facilitateur d'échanges notamment dans les interconnaissances des professionnels de santé intervenants auprès des enfants et des parents,

-de promouvoir et valoriser le rôle des RPE (Relais Parents Enfants) en tant que guichet unique.

-de favoriser la visibilité des services de PMI, de mettre en avant son rôle de prévention. (Communication ciblée)

-de promouvoir l'entretien périnatal et l'entretien post natal précoce

	<p>-de promouvoir et orienter vers les services existants : Relais Petite Enfance/guichet unique, Lieu d'Accueil Enfants Parents...</p> <p>- de faciliter la mise en œuvre de permanences de nouveaux services, notamment santé, dans les structures existantes dans le RPE .</p> <p>-permettre aux parents de recevoir des informations en un lieu unique et identifié sur les dispositifs existants et de les orienter notamment pour des situations de fragilité, de handicap...</p> <p>-de valoriser et promouvoir la création d'un lieu d'accueil enfant-parent pour le territoire de la CCAB</p> <p>-mise en place d'un troisième site lieu d'accueil enfant-parent à Auxerre.</p> <p>-de viser la labellisation de la maison des 1000 jours pour la Ville d'Auxerre</p> <p>- de créer des conditions favorables à la mise en œuvre d'action déclinées de la charte des 1000 jours pour les autres territoires (communes de la CAA et CCAB)</p> <p>- de favoriser l'émergence de permanences de services et de professionnels de santé autour de la parentalité (viser de permanences PMI en 2023 sur le RPE Auxerre , et en 2024 à Saint Geneviève )</p> <p>-de mettre en place des ateliers collectifs mensuels parents sur Auxerre</p> <p>- de développer une communication promotionnelle et valorisante pour favoriser les carrières dans la petite enfance et ainsi aider les structures à recruter des professionnels afin de garantir des accueils de qualités aux enfants et aux parents</p> <p>Afin de favoriser des objectifs de prévention communs entre les services de la petite enfance et les professionnels de santé, il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer des temps de rencontres partenariales afin de co-construire un calendrier d'objectifs annuels communs</li> </ul> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> PMI, services petite enfance, centre de loisirs, EAA d'Auxerre, CHA, service d'accompagnement des femmes victimes de violences, mairies, CD, CAF, MSA, CPAM , acteurs associatifs, sages-femmes libérales , personnels médicales CHSY (périnatalité)</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : les parents et les enfants (jusqu'aux 3 ans de l'enfant)</p> <p><b>Territoire concerné</b> : CCAB et CAA</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Les parents sont accompagnés et identifient les ressources existantes pour faciliter l'éducation et le développement de leur enfant</p> <p>Le CLS apporte un volet santé aux objectifs des CTG</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2023-2027</b>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Taux d'intervention ARS</b> : potentiellement AAP 1000 1ers jours</p> <p><b>Cofinancements</b> : CAF, CCAB et CAA , ville d'Auxerre</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <p>Nombre actions thématiques santé proposées.</p> <p>Nombre de rencontres multi-partenariales</p> <p>Nombre d'action de communication</p> <p>Labellisation Maison des 1000° jours</p> <p>Nombre de parents concernés par les services et actions cibles</p>

Nombre d'entretiens périnataux  
Nombre d'entretiens précoces post nataux  
Nombre de nouvelles permanences ou service créés

**Valeur initiale :**

**Fréquence de mesure : annuelle**

**Source : CD, services petites enfance**

**Responsable du suivi : PMI et structures de la petite enfance**

**Priorités stratégiques PRS : Prévention – Périnatalité**

**Lien parcours : Santé de la femme et de l'enfant (Périnatalité)**

**Autre plan/programme/politique : Programme 1000 premiers jours**

*Schéma Départemental de Service aux Familles avec une déclinaison partenariale pilotée Pmi/Caf*

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

## AXE 4 : UN ENVIRONNEMENT DE VIE FAVORABLE

### Fiche Action 17: Prévenir la prolifération du moustique tigre via la communication des techniques de prévention (maladies vectorielles)

#### Motivation de l'action, contexte

Aedes albopictus, dit moustique-tigre, s'est installé en métropole de manière continue et significative depuis 2004. Au premier janvier 2022, il était implanté et actif dans 67 départements métropolitains.

Les moustiques vecteurs du genre Aedes se caractérisent par un comportement à forte capacité de nuisance : l'espèce humaine constitue leur cible privilégiée, et leur milieu de vie est situé à proximité immédiate des habitations.

Leur capacité à être vecteur de maladies (dengue, chikungunya ou zika) en font une cible de surveillance prioritaire durant leur période d'activité en métropole du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

L'année 2022 a confirmé que les conditions climatiques en France métropolitaine sont de plus en plus favorables à la prolifération du moustique tigre et à l'apparition de foyers d'arboviroses.

En 2022, le département de l'Yonne a été identifié comme département à risque de prolifération du moustique tigre (lien avec les maladies vectorielles). Sur l'Auxerrois, une surveillance par le biais des pièges pondoirs a permis deux relevés positifs sur la même période.

La stratégie régionale, prévoit une approche de mobilisation sociale ayant pour objectifs :

- D'instaurer une démarche participative : impliquant tous les parties prenantes, visant à recueillir leurs opinions et permettant de créer un réseau de partenaires relais.
- De délivrer l'information au plus près des usagers
- D'inspirer la mise en place d'actions individuelles et collectives
- De valoriser les actions

#### Objectifs de l'action

**Objectif général :**  
Réduire l'exposition des populations aux nuisances liées au moustique tigre et les risques de transmission d'arboviroses.

**Objectifs opérationnels :**  
Les actions sont à destination des collectivités et du grand public :

1. Sensibiliser le grand public sur les risques liés au moustique tigre et informer sur les moyens de lutter contre sa propagation
2. Inciter les collectivités à s'organiser et à mettre en place des actions pour prévenir l'implantation et le développement des moustiques
3. Engager des actions de mobilisation sociale pour faire adopter des comportements favorisant la lutte contre le moustique par l'intermédiaire des élus et des ambassadeurs santé.

#### Description du projet

**Résumé :**

- **Objectif opérationnel 1 : Sensibiliser le grand public sur les risques liés au moustique tigre et informer sur les moyens de lutter contre sa propagation.**  
Diffusion des différents supports de communication aux collectivités, structures et acteurs relais : flyer moustique tigre, check list antimoustique tigre, vidéos pour salle d'attente/écrans d'affichage des mairies, article pour bulletins municipaux, ...

**Mise en œuvre en 2023**

- **Objectifs opérationnels 2 et 3 : Inciter les collectivités et engager des actions**

	<p><b>de mobilisation sociale</b>  Mise en place d'une équipe projet en vue de la mise en place d'un plan d'actions territoriales et assurer sa déclinaison. Le plan d'action comportera une sensibilisation des médiateurs santé/personnes relais aux concepts et outils de la mobilisation sociale.  <b>Mise en œuvre en 2024</b></p> <p><b>Porteurs :</b> Animatrice Santé du contrat local de santé en lien avec l'Ireps et l'ARS  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Elus et collectivités, ambassadeurs santé,  <b>Population bénéficiaire :</b> Population générale  <b>Territoire concerné :</b> territoire du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p><b>Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS 2023 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendre accessible les supports de communication à tous les acteurs relais</li> <li>- Actions d'information initiées dans toutes les communes, à destination du grand public</li> </ul> <p><b>A partir de 2024 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation par l'Ireps en lien avec l'UTSE de tous les ambassadeurs santé/personnes relais/élus aux concepts et outils de la mobilisation sociale</li> <li>- Déclinaison de l'intégralité du plan d'actions de mobilisation sociale, au regard du calendrier prévisionnel</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Sur la période du CLS 2023-2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>2023 :</b> Elaboration et validation du plan de communication auprès du grand public</li> <li>- <b>2023 :</b> Mise en œuvre du plan de communication auprès du grand public</li> <li>- <b>Janvier 2024 :</b> Mise en place de l'équipe projet en vue de la mise en œuvre de la démarche de mobilisation sociale</li> <li>- <b>Mars – Mai 2024 :</b> sensibilisation des médiateurs santé/personnes relais à la mobilisation sociale</li> <li>- <b>Juin 2024 :</b> Démarrage des actions de mobilisation sociale</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b>  <b>Taux d'intervention ARS : Financement ARS via l'IREPS et via l'AS</b>  <b>Cofinancements : Collectivité via l'AS et services communication</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b>  <b>2023 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de communications réalisées</li> <li>- Nombre de communes mobilisées sur le volet communication</li> </ul> <p><b>2024 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes sensibilisées</li> <li>- Nombre d'actions mises en œuvre (descriptif, public concerné, ...)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b>  <b>Fréquence de mesure :</b>  <b>Source :</b>  <b>Responsable du suivi :</b> Animatrice santé du CLS en lien avec l'Ireps et l'ARS (SE et CMDTS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> PRSE 4 BFC</p> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b></p>

#### AXE 4 : UN ENVIRONNEMENT DE VIE FAVORABLE

### Fiche Action 18 : Promouvoir l'urbanisme en santé et intégrer la santé de façon transversale dans toutes les actions des collectivités pour une seule santé (« One Health » et « Villes-Santé de l'OMS »)

<b>Contexte et motivations</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Au sein d'une collectivité, toutes les directions opérationnelles sont concernées à de nombreux titres par la promotion et l'amélioration de la santé de leur public. Par exemple (non exhaustif) :</li><li>2. domaine « enfance et jeunesse » : accès à une alimentation saine, durable et équilibrée à la cantine scolaire, promotion des bonnes habitudes alimentaires et sanitaires, lutte de la sédentarité, développement des activités récréatives et sportives, information sur les addictions...</li><li>3. domaine « urbanisme/cadre de vie » : qualité de vie à l'échelle des quartiers, réduction des îlots de chaleur, diversité des formes d'habitat et d'aménagement des rues, qualité de l'air intérieur, sobriété foncière, préservation des terres agricoles, aménagement de jardins potagers collectifs...</li><li>4. domaine « transports/déplacements/mobilités » : facilitation des mobilités douces ou en transports en commun, réduction de la pollution et du bruit, zones piétonnes ou à faible émission...</li><li>5. domaine « social » : lutte contre la précarité alimentaire, prévention de la dénutrition chez les personnes âgées, actions-santé/convivialité spécifiques à destination de publics différents (femmes enceintes, adolescents, séniors, personnes en situation de handicap, gens du voyage...), création d'événements collectifs autour de la santé créant du lien social, soutien aux associations locales...</li><li>6. domaine « environnement » : récréation d'îlots de fraîcheur et de biodiversité en ville, désimperméabilisation des sols, développement des énergies renouvelables, réduction des pesticides, réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens, diminution des déchets, lutte contre le saturnisme, lutte contre le moustique-tigre...</li><li>7. domaine « emploi » : renforcement des filières d'alimentation locales, chantiers d'insertion sociale, micro-projets collectifs (épicerie solidaire...)...</li></ol> <p>L'Organisation Mondiale de la Santé définit une Ville-Santé comme une ville qui :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Améliore constamment la qualité de son environnement,</li><li>• Favorise le développement d'une communauté solidaire et qui participe à la vie de la cité,</li><li>• Agit en faveur de la santé de tous et réduit les inégalités,</li><li>• Développe une économie diversifiée et innovante,</li><li>• Donne à chacun les moyens d'avoir accès à la culture et de réaliser son potentiel de créativité.</li></ul>
<b>Objectifs</b>	Promouvoir l'urbanisme en santé et intégrer la santé de façon transversale dans toutes les actions des collectivités pour une seule santé (« One Health ») et s'inspirer de l'approche stratégique développée par les « Villes-Santé de l'OMS ».
<b>Description</b>	Encourager les modifications organisationnelles et institutionnelles pour une plus grande coopération entre les principales directions des collectivités entre elles et avec leurs partenaires Intégrer un volet santé dans l'ensemble des actions des collectivités L'animatrice santé sera en charge de mobiliser et de coordonner les différents

	services des collectivités à la transversalité santé.
<b>Résultats attendus</b>	Inscription au réseau français des Villes-Santé de l'OMS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2024-2027
<b>Financement</b>	ARS : Lier Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE4) Co-financement : CAA-3CVT-CCA (à lier aux actions des directions des collectivités)
<b>Indicateurs</b>	Nombre d'actions en faveur de la santé par direction pour chaque collectivité
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	Priorités stratégiques PRS : PRSE 4 BFC Lien parcours : - Autre plan/programme/politique « One Health »

## AXE 5 : ANIMATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

### FA n°19: Animer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>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.</p> <p>La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b> : Mettre en œuvre le contrat local de santé</p> <p><b>Objectif opérationnel</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Animer et suivre le CLS,</li><li>• Communiquer sur le CLS,</li><li>• Accompagner le développement de projets nouveaux.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Volet « pilotage et animation du CLS »</b> L'AS identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec le chargé de mission développement territorial en santé. Il co-rédige le CLS avec le chargé de mission et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale 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 au COPIL CLS, au COTECH CLS et l'assemblée plénière CLS. Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'animatrice santé et le chargé de mission de l'ARS sont chargés de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (Conseil régional, départemental, EPCI, autres partenaires...) L'AS prépare et participe avec le chargé de mission ARS aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS. Il est en charge de la préparation des documents, du secrétariat, de l'organisation des instances, toujours en lien avec le CM DTS.</li><li>• <b>Volet « accès aux soins primaires et installation des PS »</b> 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 chargé de mission ARS 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.</li><li>• <b>Volet Communication</b> L'animateur santé, en lien avec les chargés de communication des collectivités élaborent, via les supports de communication des collectivités, une rubrique santé comprenant :<ul style="list-style-type: none"><li>• Une mise à disposition des informations santé sollicitées dans les différents groupes de travail CLS et au fil des besoins : annuaires santé, informations sur l'existant dans le domaine sanitaire, social et médico-social, liens utiles vers les partenaires, documents et guides divers, actualités événementielles.</li><li>• Des informations sur le contrat local de santé et les actions mises en œuvre,</li></ul></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un accès aux ressources du point relais documentaire en partenariat avec l'IREPS BFC,</li> <li>• Réaliser un guide de l'offre sur le territoire, et des aides et accompagnements disponibles : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Services et actions de prévention de la perte de l'autonomie,</li> <li>○ Promotion des appuis à la mobilité et du transport à la demande (TAD),</li> <li>○ Dispositifs santé mentale (équipe mobile psychiatrie précarité),</li> <li>○ Actions de prévention.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de l'AS.</b>  <b>Porteur de l'action :</b> CAA- CCA-3CVT - ARS  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Conseil Départemental – Conseil Régional - CPAM  <b>Population bénéficiaire :</b> tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)  <b>Territoire concerné :</b> Territoire du CLS</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2023-2027
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet de santé :</b> Salaire chargé de l'animateur santé</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> maximum 50% de la dépense réelle éligible d'un ETP (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) dans la limite d'un plafond de 30 000 €. Un territoire ne peut consacrer moins de 0,5 ETP à une animation santé</p> <p><b>Cofinancements :</b> CAA-CCA-3CVT (appui possible du Conseil Régional)</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions,</li> <li>b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions),</li> </ol> </li> <li>2. Taux de participation aux instances : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Groupe de travail,</li> <li>b. Comité technique,</li> <li>c. COPIL,</li> <li>d. Assemblée plénière,</li> </ol> </li> <li>3. Taux de réalisation des actions portées par les collectivités porteuses,</li> <li>4. Nombre de communications sur le CLS,</li> <li>5. Variété des supports de communication sur le CLS,</li> <li>6. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Projet d'installation,</li> <li>d. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé,</li> <li>e. Projet d'action nouvelle pour le CLS.</li> </ol> </li> <li>7. Nombre de communication santé via les collectivités</li> </ol> <p><b>Valeur initiale :</b> 0  <b>Fréquence de mesure :</b> annuelle  <b>Source :</b> Animateur de santé  <b>Responsable du suivi :</b> Animateur Santé en lien avec le CM DTS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS :</b> « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité

## AXE 5 : Animation du CLS

### Fiche action n°20 : Evaluer le contrat local de santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>L'évaluation consiste à formuler un jugement de valeur sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre du CLS sur la base du recueil et de l'analyse des informations quantitatives et qualitatives.</p> <p>L'évaluation est une démarche qui consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions,</li><li>• Constaté les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques,</li><li>• Analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation,</li><li>• Produire des préconisations stratégiques et opérationnelles.</li></ul> <p>Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées durant la durée de vie du CLS, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre et la mobilisation des acteurs dans le cadre du contrat.</p> <p>L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.</p> <p>L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS.</p> <p>Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COFIL du CLS durant la mise en œuvre du contrat.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b><u>Objectif général</u> : Évaluer le contrat local de santé</b></p> <p><b><u>Objectif opérationnel</u> :</b></p> <p>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,</li><li>• Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,</li><li>• Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),</li><li>• S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b><u>Résumé</u> :</b></p> <p>Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. Nous privilégions la réalisation d'une évaluation finale. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS.</p> <p>L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée.</p> <p>L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre.</p> <p>Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à un cabinet conseil.</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : AS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions,</p>

	professionnels, institutionnels...) <b>Territoire concerné</b> : Auxerrois – Aillantais - Chablisien
<b>Résultats attendus</b>	L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2027
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet de santé</b> : le montant sera défini lors du lancement de la démarche. <b>Taux d'intervention ARS</b> : - <b>Cofinancements</b> : -
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation du suivi annuel du CLS,</li> <li>• Lancement du marché public,</li> <li>• Suivi de la réalisation de l'évaluation.</li> </ul> <b>Valeur initiale</b> : 0 <b>Fréquence de mesure</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 fois / an réalisation du suivi du CLS,</li> <li>• 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure d'évaluation globale.</li> </ul> <b>Source</b> : Animateur de santé et chargé de mission ARS <b>Responsable du suivi</b> : Animateur de santé et chargé de mission ARS
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS</b> : La territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité <b>Lien parcours</b> : <b>Autre plan/programme/politique</b> :

*Annexe 2 : Le diagnostic territorial (doc joint)*

*Annexe 3 : Cartographie Prévention RRAPS 2022 (doc joint)*

## Annexe 4: Glossaire

<b>ACI</b>	<b>Accord Conventionnel Interprofessionnel</b>
<b>AFD</b>	Association France Diabète
<b>ALD</b>	Affection de Longue Durée
<b>APL</b>	Accessibilité Potentielle Localisée
<b>APA</b>	Allocation Personnalisée d'Autonomie
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>AS</b>	Animateur Santé
<b>ATS</b>	Animateur Territorial en Santé
<b>BFC</b>	Bourgogne-Franche-Comté
<b>CAF</b>	Caisse d'Allocations Familiales
<b>CAMSP</b>	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
<b>CC</b>	Communautés de Communes
<b>CCAS</b>	Centre Communal d'Action Sociale
<b>CCA</b>	Communauté de Communes de l'Aillantais
<b>CAA</b>	Communauté d'Agglomération de l'Auxerrois
<b>3CVT</b>	Communauté de Communes Chablis, Villages et Terroirs
<b>CD</b>	Conseil Départemental
<b>CDOM</b>	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
<b>CDOS</b>	Comité Départemental Olympique et Sportif de l'Yonne
<b>CDT</b>	Conseil de développement territorial
<b>CeGGID</b>	Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
<b>CFPPA</b>	Conférence des Financiers pour la Prévention et la Perte d'Autonomie
<b>CHA</b>	Centre Hospitalier d'Auxerre
<b>CHU</b>	Centre Hospitalier Universitaire
<b>CIDFF</b>	Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
<b>CLS</b>	Contrat Local de Santé
<b>CM DTS</b>	Chargé de Mission en Développement Territorial en Santé
<b>CMP</b>	Centre Médico Psychologique
<b>CMPP</b>	Centre Médico Psycho Pédagogique
<b>COPIL</b>	Comité de Pilotage
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>CPOM</b>	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
<b>CPTS</b>	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
<b>CR</b>	Conseil Régional
<b>CRTE</b>	Contrat de Relance et de Transition Écologique
<b>CTG</b>	Convention Territoriale Globale
<b>CTS</b>	Conseil Territorial de Santé
<b>DAC</b>	Dispositif d'Appui à la Coordination
<b>DDETSPP</b>	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations
<b>DDT</b>	Direction Départementale des Territoires
<b>DMP</b>	Dossier Médical Partagé
<b>DRAAF</b>	Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
<b>EHPAD</b>	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
<b>EMPP</b>	Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
<b>EN</b>	Éducation Nationale
<b>EPCI</b>	Établissement Public de Coopération Intercommunale
<b>ERP</b>	Établissement Recevant du Public
<b>ESAT</b>	Établissement et Service d'Aide par le Travail
<b>ESF</b>	Éducation à la Santé Familiale

<b>ETP</b>	Éducation Thérapeutique du Patient
<b>ETP</b>	Équivalent Temps Plein
<b>FAM</b>	Foyer d'Accueil Médicalisé
<b>FeMaSCo</b>	Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné
<b>FFC</b>	Fédération Française de Cardiologie
<b>FIR</b>	Fond d'Intervention Régional
<b>GEM</b>	Groupes d'Entraide Mutuelles
<b>GHT</b>	Groupement Hospitalier de Territoire
<b>GIE IMPA</b>	Groupement d'Intérêt Économique Ingénierie Maintien à domicile des Personnes Âgées
<b>GIP ADT</b>	Groupement d'Intérêt Public d'Aménagement du Territoire
<b>GIPS</b>	Groupement Interprofessionnel de Proximité et de Santé
<b>HAS</b>	Haute Autorité en Santé
<b>HPST</b>	Hôpital, Patients, Santé et Territoire
<b>IFAS</b>	Institut de Formation Aide-Soignant
<b>IFSI</b>	Institut de Formation Soins Infirmiers
<b>IPA</b>	Infirmier en Pratique Avancée
<b>IREPS</b>	Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé
<b>MDPH</b>	Maison Départementale des Personnes Handicapées
<b>MILDECA</b>	Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
<b>MRTC</b>	Mission Retrouve Ton Cap
<b>MSA</b>	Mutualité Sociale Agricole
<b>MSP</b>	Maison de Santé Pluridisciplinaire
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ORS</b>	Observatoire Régional de Santé
<b>PASS</b>	Parcours d'Accès Spécifique Santé
<b>PAT</b>	Projet Alimentaire Territorial
<b>PCH</b>	Prestation Compensatrice du Handicap
<b>PCO</b>	Plateformes de coordination et d'orientation
<b>PETR</b>	Pôle d'Équilibre Territorial et Rural
<b>PMI</b>	Protection Maternelle et Infantile
<b>PNA</b>	Programme National de l'Alimentation
<b>PNLT</b>	Programme National de Lutte contre le Tabac
<b>PNNS</b>	Programme National Nutrition Santé
<b>PRADO</b>	Préparer le Retour A Domicile
<b>PRAPS</b>	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies
<b>PRS</b>	Projet Régional de Santé
<b>PRSE</b>	Projet Régional Santé Environnement
<b>PS</b>	Professionnels de Santé
<b>PSJ</b>	Pass'santé Jeunes
<b>PSSM</b>	Premiers Secours en Santé Mentale
<b>PTSM</b>	Projet Territorial de Santé Mentale
<b>RAM</b>	Réseau d'Assistants Maternelles
<b>RASED</b>	Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté
<b>RÉPPOP</b>	Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique
<b>RRAPPS</b>	Réseau Régional d'Appui à la Prévention et à la Promotion de la Santé
<b>SAMSAH</b>	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
<b>SAVS</b>	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
<b>SCORAN</b>	Stratégie de Cohérence Régionale d'Aménagement Numérique
<b>SCoT</b>	Schéma de Cohérence Territoriale
<b>SESSAD</b>	Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
<b>SISM</b>	Semaines d'Information sur la Santé Mentale
<b>SNSS</b>	Stratégie Nationale Sport Santé
<b>SPASAD</b>	Service Polyvalent d'Aide et de Soins À Domicile
<b>SRADDET</b>	Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Égalité des Territoires
<b>SSES</b>	Service Sanitaire des Étudiants en Santé

<b>SSIAD</b>	Service de Soins Infirmiers À Domicile
<b>TAD</b>	Transport A la Demande
<b>TDL</b>	Terre de Légendes
<b>TSA</b>	Troubles du Spectre Autistique
<b>UDAF</b>	Union Départementale des Associations Familiales
<b>UGECAM</b>	Unions pour la Gestion des Établissements des Caisses d'Assurance Maladie
<b>UNA</b>	Union Nationale de l'Aide, des soins et des services à domicile
<b>UNAFAM</b>	Union Nationale de Familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
<b>URPS</b>	Union Régionale des Professionnels de Santé
<b>UTS</b>	Unité Territoriale Sociale