

Contrat local de santé de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne 4^{ème} génération

2025-2029



Entre d'une part,

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté

Représentée par son Directeur Général,

Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ

Et d'autre part,

La Communauté de Communes du Tonnerrois en Bourgogne,

Représentée par son Président, Monsieur Régis LHOMME

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

La Ville de Tonnerre,

Représentée par son Maire, Monsieur Cédric CLECH

Le Centre hospitalier du Tonnerrois, membre du Groupement Hospitalier de Territoire Sud-Yonne

Représenté par sa directrice, Madame Sophie Labart

Le Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne, membre du Groupement Hospitalier de Territoire Sud-Yonne

Représenté par son directeur, Monsieur Guillaume FAGNOU

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

Représenté par son président, le Docteur François MAUFOY

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Représentée par son directeur, Monsieur Gilles BROSSARD

La Mutualité Sociale Agricole

Représentée par sa directrice, Madame Armelle RUTKOWSKI

L'Éducation nationale

Représentée par son directeur académique, Monsieur Jean-Baptiste LEPETZ

Table des matières

Introduction.....	5
Les contrats locaux de santé	5
L’articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat	5
• La politique de l’ARS en matière de santé : le PRS 2	5
• La politique de la Communauté de Communes du Tonnerrois en Bourgogne en matière de santé	6
• La politique des services de l’Etat en matière de santé	7
• La politique du Conseil régional en matière de santé	7
• La politique du Conseil Départemental en matière de santé	8
• La politique de la ville de Tonnerre en matière de santé	8
• La politique de la CPAM en matière de santé	10
• La politique de la MSA en matière de santé	11
• La politique départementale de l’Education Nationale	12
• La politique du Centre Hospitalier du Tonnerrois	12
• La politique du Centre Hospitalier Spécialisé de l’Yonne (CHSY) membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé	12
• La Politique de la CPTS GIPS89 en matière de santé	13
Le diagnostic territorial (synthèse).....	14
Le contrat Local de Santé	19
Article 1 : Les parties prenantes au contrat	20
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat.....	21
Article 3 : les modalités de gouvernance	22
Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat	23
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires	24
Article 6 : La durée et révision du contrat.....	25
Article 7: Le suivi et l’évaluation.....	25

a) Le suivi annuel	25
b) L'évaluation finale	25
Article 8: Communication et propriété intellectuelle	26
Article 9: Résiliation et recours	26
Annexes	28
Annexe 1 : le diagnostic territorial	28
Annexe 2 : Les fiches action	28
Annexe 3 : Glossaires	29

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...).

La Communauté de Communes du Tonnerrois en Bourgogne et l'ensemble des signataires du CLS s'engagent pour la 4^{ème} fois dans un Contrat Local de Santé montrant ainsi la volonté à agir en faveur de la santé sur le tonnerrois :

La création de 2 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, l'aménagement du Sémaphore en plateau santé, le déploiement de la télémédecine en ophtalmologie avec présence d'un orthoptiste, les actions de communication à destination des étudiants et jeunes professionnels de santé, le pilotage du Centre de Vaccination, le déploiement du PASS Santé Jeune et les actions en faveur de la nutrition et de la promotion des dépistages des cancers et du diabète ont permis d'améliorer l'accès aux soins et de promouvoir les comportements favorables à la santé au cours de ces 3 derniers CLS.

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 agréés de prendre connaissance des actions du contrat.

Chaque signataire sera destinataire d'un exemplaire signé en version dématérialisée.

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.

Dans le PRS2 qui couvrait la période 2018 - juin 2023, le Conseil territorial de santé (CTS) de l'Yonne avait identifié 10 priorités de santé à travailler sur son territoire au regard des priorités du PRS. A l'occasion de la révision du PRS 2018-2028 arrêté le 31/10/2023, il a été décidé d'associer les CTS aux suites à donner localement aux consultations régionales et départementales sur le Conseil National de la Refondation (CNR) en santé, qui se sont tenues fin 2022, pour déterminer les nouvelles priorités des CTS. Ainsi, chaque CTS a défini des priorités issues de ces consultations et qui ont été identifiées au regard des caractéristiques démographiques du département, de l'état de santé de sa population et de l'offre de soins proposés.

Le Conseil Territorial de Santé de l'Yonne a identifié 5 axes de travail sur le département :

- Développer un annuaire de l'offre de soins disponible sur le territoire afin de permettre à la population de s'orienter selon ses besoins
- Accompagner l'organisation d'un système mutualisé de créneaux de soins non programmés mis à disposition des habitants du territoire
- Mener auprès des plus jeunes, au plus tôt, des actions d'informations au collège, au lycée et sur les réseaux sociaux visant à faire connaître le contenu et l'intérêt des métiers de la santé
- Développer un partenariat avec les conseillers d'orientation et les directions d'établissements scolaires pour mettre en avant les métiers de la santé
- Faire connaître les différents acteurs de la prévention et les actions menées pour une meilleure coordination et un accès facilité de tous à la prévention

Ces priorités et les moyens identifiés pour leur mise en œuvre constituent la feuille de route du CTS de l'Yonne sur les 5 années à venir. Elles ont été intégrées dans le PRS révisé en novembre 2023.

- **La politique de la Communauté de Communes du Tonnerrois en Bourgogne en matière de santé**

La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne regroupe 52 communes. En matière de santé, elle a pour objectif d'impliquer tous les partenaires dans les projets de territoire, reflétant ainsi la dynamique des acteurs locaux.

Le Contrat Local de Santé articule les démarches d'acteurs et de coopérations engagées concourant à diminuer les inégalités sociales et territoriales, afin d'avoir une cohérence des actions dans les domaines de la santé et faciliter les mutualisations. Il est un outil porté conjointement par l'ARS et notre collectivité.

Elle est, par ailleurs, impliquée dans l'élaboration d'une politique d'accueil en faveur des professionnels de santé et l'amélioration de la coordination de ces professionnels avec les services du Centre Hospitalier de Tonnerre.

La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne s'engage pour ce 4^{ème} CLS à une amélioration de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels de santé sur son territoire.

- **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 la promotion de la santé sur les territoires, de l'installation des professionnels de santé, et de la promotion 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 ;
- Sur ses champs de compétences, elle poursuit avec l'ARS une collaboration étroite 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'Egalité des Territoires (SRADDET), et des engagements présentés dans le plan de mandat.

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la seconde feuille de route santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté pour la période 2024-2028.

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. En déclinaison du PRSE 4, la feuille de route santé de la collectivité soutient la mise en place d'environnements favorables à la santé en encourageant l'approche une seule santé.

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être cosignataire 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 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 de la ville de Tonnerre en matière de santé**

La ville de Tonnerre participe à la mise en œuvre du contrat local de santé au travers de son Pôle Social par une promotion et de la santé et de la prévention.

Le CCAS accueille les personnes nécessiteuses au quotidien. En cas de besoins, il peut même fournir des colis alimentaires (gestion de la banque alimentaire).

Il accompagne les publics en situation de précarité et de vulnérabilité en s'appuyant sur le réseau partenarial existant et en collaborant avec :

- la CPAM : Ouverture et accès aux droits facilités pour les publics fragiles, mise en place de la couverture sociale et solidaire (C2S).

- France services : Dépôt de dossier dans le cadre de l'Aide Médicale Urgente (AME) pour le public réfugié.
- Le Centre hospitalier du Tonnerrois (CHT) : Promotion et Inscription aux bilans de santé organisés par la CPAM pour les assurés de la sécurité sociale.
- Participation aux réunions de coordination de l'Equipe Mobile Psychiatrie et Précarité et, signaler les situations préoccupantes.

Le CCAS accompagne et oriente les femmes victimes de violences familiales dans la prise en charge de leur santé. A ce titre, il gère un logement d'urgence dédié. Il participe, au même titre que le centre social aux coopérations de préventions des violences intra familiales.

Le pôle social met en place des actions en lien avec la précarité alimentaire en informant notamment le public, mais également les nouveaux arrivants, sur les usages culinaires afin d'adapter leur alimentation à leur nouveau mode de vie.

Le CCAS souhaite développer des actions en faveur des assurés de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et concevoir avec les partenaires la mise en place de bilan de santé pour les populations les plus défavorisées.

Le CCAS souhaite renforcer la lutte contre l'isolement des personnes âgées et vulnérables en mettant en place des actions contre la dénutrition et en travaillant avec la régie de territoire sur le projet d'épicerie solidaire. Par ailleurs, le portage de livres à domicile se développe en lien avec la médiathèque, afin de lutter contre l'isolement des personnes.

Le CCAS souhaite renforcer son partenariat avec le service social du centre hospitalier du Tonnerrois dans la prise en charge :

- Des personnes âgées et vulnérables lors des sorties d'hospitalisation avec la mise en place d'actions pour veiller à un retour à domicile sécurisant en apportant une présence humaine.
- Des personnes réfugiées pour une prise en charge coordonnées (orientation sur la PASS du centre hospitalier d'Auxerre).

Le CCAS à travers son Contrat territorial d'Accueil et d'Intégration (CTAI) a élaboré une fiche action en faveur de la santé mentale du public primo-arrivants en mettant en place des actions comme l'art thérapie, la sophrologie...

Il est également à noter que le CCAS gère le plan canicule quand il est déclenché par le Préfet.

Le CCAS assure la domiciliation de certaines personnes en difficulté.

D'autre part, le Centre Social « Trait d'Union », en tant que service de proximité et lieu ressource pour les habitants propose diverses actions visant au bien-être du public.

Le contrat de projet social du Trait d'Union présente diverses actions en lien avec la santé et l'accès aux droits des habitants.

- Axe N° 1 Favoriser le lien social grâce à des ateliers de loisirs créatifs et t rencontres intergénérationnelles ; le bien-être moral participant ainsi à un état complet de bonne santé.
- Il propose en outre, des ateliers de relaxation destinés aux personnes victimes, en partenariat avec l'ADAVIRS
- Axe N°2 : Encourager la solidarité pour améliorer le quotidien des habitants et lutter contre les précarités. L'Espace d'Accueil Numérique permet notamment d'accompagner les habitants dans leurs démarches auprès de la CAF et la CPAM pour faire valoir leurs droits.
- En lien avec le CCAS,
- Des ateliers collectifs, jardins et astuces partagés seront proposés ; Et une instance de coopération entre les acteurs sociaux du territoire sera initiée afin de lutter prioritairement contre la précarité alimentaire.
- Axe N°3 Accompagner l'épanouissement des familles passera notamment par la proposition de temps d'échange entre parents et professionnel concernant les différentes étapes de développement de l'enfant, la sensibilisation au sommeil, la prévention des maladies infantiles, la vaccination, l'alimentation, les écrans et tout autre développement de compétences psychosociales.

Toutes les opportunités de soutenir l'accès aux droits et aux services de santé seront exploitées en partenariat avec le GIPS, l'UTS, le CHT ou tout autre prestataire. Donner l'occasion aux habitants de visiter « autrement » les établissements du territoire, aide à faire connaître l'offre de services.

Il faut également souligner que le service urbanisme assure le suivi du mal logement au travers des différentes procédures liées à l'habitat indigne.

- **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'Éducation 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 du Tonnerrois**

Le Projet Médico-soignant Partagé (PMSP) du GHT UNYON s'inscrit 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 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 CPTS GIPS89 en matière de santé**

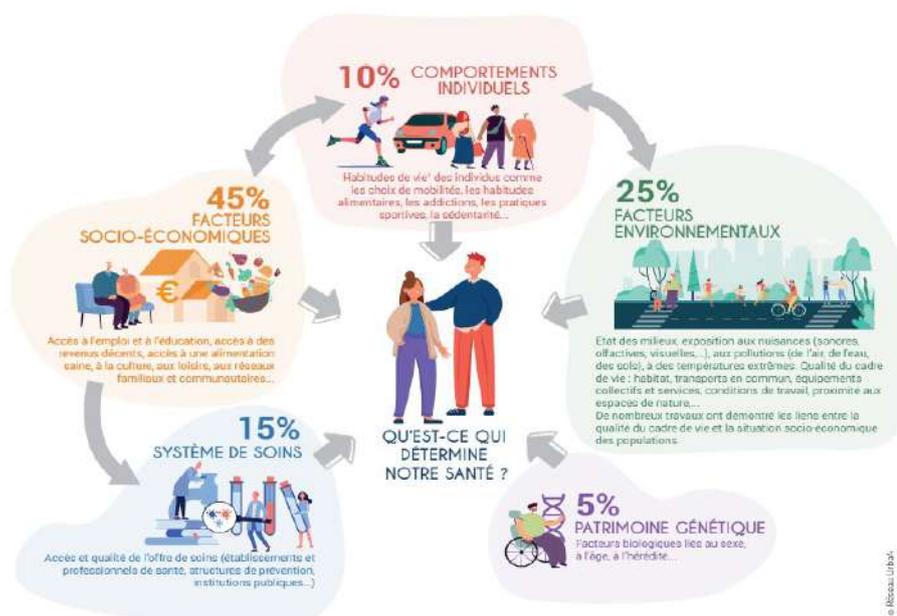
Le GIPS est une association loi 1901 qui participe à l'organisation de l'offre de soins de son territoire. Elle met en œuvre le projet de santé de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé qu'elle porte, en déployant des actions qui visent à améliorer l'accès aux soins, les parcours de santé ou encore le développement d'actions de prévention territoriales.

Le diagnostic territorial (synthèse)

Les déterminants de santé : du microscope au macroscopie

En santé publique, les déterminants de santé sont des facteurs variés influençant l'état de santé, allant des comportements individuels aux conditions de vie et à l'environnement. Les déterminants de santé peuvent être classés en plusieurs catégories et n'impactent pas tous de la même façon la santé d'un individu. Ils représentent environ 80 % des enjeux de santé, les 20 % restants concernent la qualité des interventions médicales et des soins de santé. D'après l'INSPQ, les déterminants de santé comprennent l'environnement économique, dont le poids est estimé à 45-50 % (revenu, emploi), physique pour 10-25 % (qualité de l'air et de l'eau, logement), social pour 10 % (réseaux de soutien, exclusion sociale), les caractéristiques individuelles pour 5 à 15% (génétique, habitudes de vie), et le système de santé à 15-25 % (accessibilité, qualité des services).

La santé est principalement influencée par des facteurs environnementaux, sociaux et économiques, au-delà du système de soins et des comportements individuels. L'action publique joue un rôle clé en modifiant l'environnement et le cadre de vie pour créer des conditions favorables à la santé. Travailler sur ces déterminants permet d'améliorer la santé des populations. Les choix d'aménagement et de planification du territoire, tels que les modes de déplacement, la réduction des nuisances et des pollutions, la présence d'espaces verts et l'accès à l'emploi, ont un impact significatif sur la santé et la qualité de vie des habitants.



Sources : Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al., 2016 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N. et al. 2010 - Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

Impact estimé des déterminants de santé sur l'état de santé et de bien-être de la population (DREAL)

Des enjeux régionaux représentatifs des enjeux sanitaires des sociétés occidentales

Les problématiques de santé dans notre région reflètent les défis communs aux sociétés occidentales comme : la sédentarité, le manque d'activité physique, les addictions, les mauvaises habitudes alimentaires, l'obésité, l'utilisation excessive des écrans, le stress et l'anxiété. Ces maux, combinés au vieillissement de la population, entraînent une augmentation des maladies chroniques et de leur prise en charge telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires. L'adaptation de l'offre de soins, l'amélioration du cadre de vie et le développement de politiques de prévention et promotion de la santé permettent de réduire les risques et diminuer le recours aux soins médicaux et ainsi alléger la pression sur le système de santé.

Méthodologie : Le diagnostic territorial a été réalisé avec l'appui d'un cabinet de consultant. Il s'est voulu participatif (mobilisation des acteurs professionnels et associatifs, des institutions et des élus) à l'échelle des 52 communes du territoire. Ce diagnostic de santé avait pour objectif d'améliorer la connaissance de la situation socio-sanitaire de la CCLTB, de contribuer à la mobilisation locale et de générer à partir des constats un consensus sur les priorités du Contrat Local de Santé. Cette étape s'est déroulée de juillet à novembre 2023, et s'appuie sur une double approche, quantitative et qualitative. Le diagnostic quantitatif « santé » a consisté en une analyse documentaire à partir de données de cadrage concernant : la situation socio-démographique du territoire, l'état de santé de la population, le cadre de vie et l'environnement, la prise en charge des personnes âgées, la prise en charge des personnes handicapées et l'offre en matière de prévention. Pour cela, différentes sources et bases de données ont été exploitées, notamment pour réaliser des comparaisons à différentes échelles géographiques.

Le recueil du point de vue des acteurs locaux et des partenaires a permis de réaliser une analyse qualitative qui s'est appuyée sur des entretiens qualitatifs auprès de 12 personnes représentant 9 partenaires interrogés par téléphone ou en visioconférence entre octobre et novembre 2023 et un questionnaire transmis à 30 structures locales (réalisable du 27 septembre au 23 octobre 2023) avec 17 réponses, permettant de recueillir leur avis sur le dernier CLS.

L'annexe 1 présente le diagnostic santé du territoire dans sa globalité.

Les enjeux marquants qui ressortent des diagnostics quantitatif et qualitatif, sont mis en avant, ci-dessous.

LES BESOINS DE SANTE PRIORITAIRES IDENTIFIES :

L'OFFRE DE SOINS

1- Des faiblesses en termes d'offre de soins

- Des densités pour certains professionnels de santé libéraux de premier recours faibles sur la CCLTB au regard des territoires de référence (Yonne, France et Région) notamment pour les masseurs-kinésithérapeutes, les dentistes, les orthophonistes et les sage-femmes ;
- Une plus forte proportion de médecins généralistes âgés de plus de 55 ans en 2022 ;
- Pas de PASS effective au CH de Tonnerre malgré des indicateurs de précarité défavorables ;
- Un recours aux spécialistes inférieurs aux moyennes nationales.

2- Des atouts et leviers d'action sur lesquels s'appuyer

- Une offre correcte en médecins généralistes sur le territoire (densité 9.7 VS 8.4 en France) ;
- Une Accessibilité Potentielle Localisée (APL) similaire à la France (supérieure à la région) ;
- La multiplication des exercices coordonnés (2 MSP, 1 CPTS, 3 exercices regroupés dont le Sémaphore à Tonnerre) au cours des deux derniers CLS et un recours à la télémédecine émergent avec un déploiement innovant en ophtalmologie ;
- Un temps moyen d'accès aux services d'urgence proche de la moyenne nationale (14min) ;
- Une dynamique d'attractivité engagée par le précédent CLS 2019-2023 pour attirer de nouveaux professionnels de santé, promouvoir l'interconnaissance entre professionnels du sanitaire et l'offre du Centre Hospitalier de Tonnerre (rencontres annuelles élus-professionnels de santé sur chaque territoire de vie, réunions villes hôpital, court métrage sur l'exercice de la médecine en milieu rural à destination des étudiants et des médecins hors territoires).

LA SANTE MENTALE, INCLUANT LES ADDICTIONS

1- Les points de vigilance pour le territoire

Addictions :

- La surmortalité due au tabac (2013-2017) ;
- Les taux standardisés de mortalité due à l'alcool supérieurs aux territoires de référence (même si non significatif) ;
- La surmortalité (2013-2017) par maladies de l'appareil respiratoire, avec de surcroît une légère augmentation du taux en comparaison à 2009-2013 ;
- Plus de consommateurs pris en charge pour troubles addictifs en 2019 sur la CC par rapport aux territoires de référence.

Santé mentale :

- Des indicateurs de santé mentale défavorables (en 2019) avec plus de consommateurs pris en charge avec une maladie psychiatrique sur la CCLTB, par rapport à la France (significativement supérieur) et plus de consommateurs d'antidépresseurs et pris en charge pour dépression par rapport à la France.

2- Des atouts et leviers d'action sur lesquels s'appuyer

- La diminution de la mortalité évitable par prévention et par le système de soins (avant 75 ans) au cours du temps (entre les périodes 2009-2013 et 2013-2017) ;
- Des taux de mortalité par suicide proche de la France en 2013-2017 et en diminution par rapport à 2013-2017 ;
- L'existence de structures en proximité pour la prise en charge des adultes et des enfants (CMP, CMPP, CATTP enfants et adultes, GEM...) ;
- Le déploiement prévisionnel de formations sur les premiers secours en santé mentale via l'animatrice territoriale en santé, suite au financement en 2023 de sa formation par l'ARS pour être formatrice PSSM.

Une majorité des acteurs interrogés ont relaté des besoins importants sur les addictions, problématique très présente sur le territoire selon eux, incluant les addictions aux écrans et aux produits ; et également sur l'existence de mal-être notamment chez les jeunes.

ALIMENTATION ET SPORT-SANTE

1- Les points de vigilance pour le territoire

- Plus de consommateurs pris en charge pour diabète en 2019 sur la CC par rapport aux territoires de référence (significativement supérieurs).

D'après les acteurs, il existe des données relativement alarmantes sur la malnutrition infantile sur le territoire et le surpoids chez les jeunes des collèges.

2- Des atouts et leviers d'action sur lesquels s'appuyer

- Le déploiement du REPPPOP sur le territoire
- La présence d'infrastructure sportive de qualité.

LA SANTE ENVIRONNEMENT

1- Les points de vigilance pour le territoire

- Des ménages en situation de précarité énergétique due au logement en 2018 : 28,8% avec des taux supérieurs aux territoires de référence (Fr : 14%) ;
- Forte utilisation de la voiture pour les déplacements domicile-travail : 74%, taux supérieur au niveau national (70,4%), inférieur au département (80,2%) et la région (80%) ;
- Ménages en situation de précarité énergétique due à la mobilité en 2018 : 21,7%, taux supérieur aux territoires de comparaison (région : 17,2% ; France métropolitaine : 13,8%) ;
- Moustique tigre : le département de l'Yonne est identifié comme colonisé depuis novembre 2023 ;
- Maladie de Lyme : En 2019, entre 20 et 40 signalements pour 100 000 habitants ont eu lieu dans le département. En 2020, la région Bourgogne Franche Comté est la région de France où les tiques sont le plus susceptible de porter des agents pathogènes (43 % de tiques porteuses).

Une mobilisation sociale avec le soutien des collectivités et partenaires spécialisés est à engager sur la promotion de la qualité de l'air et de l'alimentation, la prévention des maladies vectorielles et le soutien à la mobilité. Ces actions de prévention seront déployées via la sensibilisation de la collectivité au concept « ONE HEALTH » sur le CLS 2025-2029, pour une approche plus globale de la santé environnement.

2- Des atouts et leviers d'action sur lesquels s'appuyer

Les actions liées à la qualité de l'eau, considérée de bonne qualité, resteront à la main des organismes compétents sur le territoire avec des actions ponctuelles en lien avec le CLS.

DES PUBLICS PRIORITAIRES A CIBLER

Les actions du CLS 2019-2023 ciblaient la petite-enfance, enfance, jeunesse (notamment à travers le développement des compétences psycho-sociales) et les personnes dépendantes et/ou isolées.

En complément, d'autres publics prioritaires ont été nouvellement identifiés par les acteurs : les jeunes (adolescents et jeunes adultes) et les personnes en situation de précarité.

LES JEUNES ET LEUR FAMILLE

Il existe sur le territoire plus de jeunes non insérés (sans emploi et non scolarisés) par rapport à la France. En s'appuyant sur le diagnostic qualitatif et le retour des acteurs, les jeunes sont un public prioritaire à cibler pour les actions du prochain CLS, sur la santé mentale et le mal-être, sur des actions de prévention autour du sommeil, des addictions, de l'alimentation... L'accompagnement à la parentalité est également identifié comme un axe prioritaire par les acteurs.

LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE

Les indicateurs socio-économiques mettent en avant sur la CCLTB un taux de chômage élevé, des indicateurs de précarité plus marqués, avec un taux de pauvreté supérieur sur la CCLTB et des niveaux de qualification inférieurs. De nombreux ménages se trouvent en situation de précarité énergétique due au logement en 2018 sur la CCLTB.

En complément de ces données, les acteurs font part d'un besoin de renforcer les actions de santé vers les publics fragiles y compris le sujet âgé. Il est partagé l'existence sur la CC d'une fragilité de populations paupérisées, avec des conditions assez défavorisées et qui vont présenter d'importants besoins de santé, avec parfois des problèmes de mobilité.

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 du 31 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 révisé pour la période 2023-2028

Vu la délibération de la Communauté de Communes du Tonnerrois en Bourgogne en date du portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et la délibération en date *du 28 novembre 2024*

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 de communes Le Tonnerrois en Bourgogne,
- L'Etat,
- Le Conseil régional de Bourgogne Franche-Comté,
- Le Conseil départemental de l'Yonne,
- La Ville de Tonnerre,
- Le Centre hospitalier du Tonnerrois,
- Le Centre hospitalier spécialisé de l'Yonne,
- La Caisse primaire d'assurance maladie,
- La Mutualité sociale agricole,
- L'Education nationale,
- Le Groupement interprofessionnel de proximité et de santé 89.

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

- Les établissements médico-sociaux,
- Les 52 communes et leurs centres communaux d'action sociale (CCAS), le cas échéant,
- Les professionnels de santé,
- Les acteurs de coordination du parcours de soins
- 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 (Promotion Santé)

- 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,
- Les associations culturelles, de loisirs et sportives.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre du CLS est celui de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne, composé de 52 communes :

Aisy-sur-Armançon, Ancy-Le-Franc, Ancy-Le-Libre, Argentenay, Argenteuil-sur-Armançon, Arthonnay, Baon, Bernouil, Chassignelles, Cheney, Collan, Cruzy-le-Château, Cry-sur-Armançon, Dannemoine, Dyé, Epineuil, Flogny-la-Chapelle, Fulvy, Gigny, Gland, Jully, Junay, Lezinnes, Melisey, Molosmes, Nuits-sur-Armançon, Pacy-sur-Armançon, Perrigny-sur-Armançon, Pimelles, Quincerot, Ravières, Roffey, Rugny, Sambourg, Sennevoy-le-Bas, Sennevoy-le-Haut, Serrigny, Saint-Martin-sur-Armançon, Stigny, Tanlay, Thorey, Tissey, Tonnerre, Trichey, Tronchoy, Vezannes, Vezinnes, Villiers-les-Haut, Villon, Vireaux, Viviers, Yrouerre.



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

Détailler la composition, le rôle et la fréquence de réunions des instances

- Un **Comité technique composé des partenaires et porteurs d'actions, de l'AS et de la ou du Chargé(e) de mission Développement territorial en santé (CM DTS)**, qui aurait pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL CLS. Ce groupe de travail se réunirait au moins deux fois par an.
- Un **COPIL CLS** composé des signataires du CLS, qui aurait pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions. Il se réunit au moins une fois par an.
- Une **assemblée plénière CLS** qui réunirait 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. Il se réunirait une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat

Axes Stratégiques	Intitulé du projet et actions
AXE 1 : ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE ET OFFRE DE SOINS	Fiche action 1.1 : Promouvoir les métiers de la santé auprès des lycéens du territoire et accompagner la formation des étudiants en santé dans une dynamique d'attractivité.
	Fiche action 1.2 : Développer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé, les docteurs juniors (rentrée 2026) et les professionnels de santé à temps partagé sur le territoire.
	Fiche action 1.3 : Favoriser un accès de proximité aux soins spécialisés (dentaires, ophtalmologie, dermatologie...) pour la population du Tonnerrois y compris en EHPAD via la mise à disposition pour les professionnels de santé d'équipements fixes ou mobiles et la e-santé.
	Fiche action 1.4 : Renforcer et consolider les exercices coordonnés du territoire.
	Fiche action 1.5 : Déploiement d'une antenne de la PASS d'Auxerre sur le site du CH de Tonnerre.
AXE 2 : SANTE MENTALE, COMPETENCES PSYCHOSOCIALES ET ADDICTIONS	Fiche action 2.1 : Favoriser et assurer l'accès à la santé sexuelle et prévenir les conduites à risque liées à la santé sexuelle
	Fiche action 2.2 : Sensibiliser les professionnels de santé et le grand public au dépistage de l'endométriose et l'accès au parcours de soin à partir de 16 ans en lien avec l'association ENDOBFC
	Fiche action 2.3 : Promouvoir et former aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) en lien avec les actions de promotion de la santé mentale
	Fiche action 2.4 : Sensibilisation globale aux Compétences Psychosociales (CPS) auprès de tous les professionnels en lien avec des publics fragiles et déploiement des programmes probants en faveur des CPS
AXE 3 : COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE ET PARCOURS DE PRISE EN CHARGE	Fiche action 3.1 : Organisation d'une journée festi-santé annuel, du dépistage à la prise en charge
	Fiche action 3.2 : Promotion et animation autour du Pass' Santé Jeunes
	Fiche action 3.3 : Accompagner les entreprises et les collectivités à une démarche de promotion de la santé au travers la signature de la Charte PNNS (Plan national Nutrition Santé) et promouvoir le sport santé et la nutrition auprès des enfants et adolescents
AXE 4 : UN ENVIRONNEMENT DE VIE FAVORABLE	Fiche action 4.1 : Prévenir la prolifération du moustique tigre via la communication des techniques de prévention (maladies vectorielles)
	Fiche action 4.2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé des nourrissons et des jeunes enfants
AXE 5 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION	Fiche action 5.1 : Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé
	Fiche action 5.2 : Evaluation du CLS

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

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

➔ Coordination et coopération

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

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

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

➔ Plan d'actions partagé

Les 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% 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. *Les financements seront liés à des objectifs de résultat avec une variable annuelle de 20% selon la mise en œuvre des actions programmées et validées dans la feuille de route annuelle.*

➔ 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 action déclinant les axes stratégiques définis 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 nouveaux axes stratégiques/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

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 Intellectuelles.

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

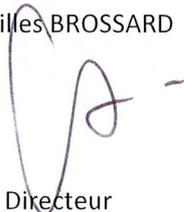
En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par les autres parties, sans préjudice de tous autres droits qu'elles pourraient faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une 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 Tonnerre, le 27 novembre 2024,

<p>AGENCE RÉGIONALE DE SANTE DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ</p> <p>M. Jean-Jacques COIPLÉ</p>  <p>Directeur général</p>	<p>COMMUNAUTE DE COMMUNES LE TONNERROIS EN BOURGOGNE</p> <p>M. Régis LHOAUME</p>  <p>Président</p>	<p>PREFECTURE DE L'YONNE</p> <p>M. Pascal JAN</p>  <p>Préfet de l'Yonne</p>
---	--	---

<p>CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ</p> <p>Mme Marie-Guite DUFAY</p>  <p>Présidente</p>	<p>CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'YONNE</p> <p>M. Patrick GENDRAUD</p>  <p>Président</p>	<p>MAIRIE DE TONNERRE</p> <p>M. Cédric CLECH</p>  <p>Maire</p>
---	---	---

<p>EDUCATION NATIONALE</p> <p>M. Jean-Baptiste LEPETZ</p>  <p>Directeur académique</p>	<p>CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE</p> <p>M. Gilles BROSSARD</p>  <p>Directeur</p>	<p>MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE</p> <p>Mme Armelle RUTKOWSKI</p>  <p>Directrice</p>
--	--	---

<p>CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE L'YONNE</p> <p>M. Guillaume FAGNOU</p>  <p>Directeur</p>	<p>Communauté Territoriale en santé</p> <p>Docteur François MAUFOY</p>  <p>Président</p>	<p>CENTRE HOSPITALIER DU TONNERROIS</p> <p>Mme Sophie LABART</p>  <p>Directrice</p>
--	--	---

Annexes

Annexe 1 : le diagnostic territorial

Annexe 2 : Les fiches action

Annexe 3 : Glossaires

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

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

UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UGEAM	Unions pour la Gestion des Établissements des Caisses d'Assurance Maladie
UNA	Union Nationale de l'Aide, des soins et des services à domicile
UNAFAM	Union Nationale de Familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
UTS	Unité Territoriale Sociale

AXE 1 : Attractivité du territoire et offre de soins

Fiche action 1.1

Promouvoir les métiers de la santé auprès des lycéens du territoire et accompagner la formation des étudiants en santé dans une dynamique d'attractivité

Motivation de l'action, contexte

Le Tonnerrois est un territoire à risque en termes de densité de médicale au regard du vieillissement des professionnels.

Au 1^{er} janvier 2024, le territoire disposait de :

- 13 médecins généralistes dont 8 de + de 60 ans avec une fin d'activité prévue entre 3 et 5 ans.
- 5 chirurgiens-dentistes dont 3 de + de 55 ans et une densité médicale faible.

Concernant les professions paramédicales de premier recours, le Tonnerrois est déficitaire par rapport aux territoires nationaux pour les masseurs kinésithérapeutes, les sage-femmes, les orthophonistes et les orthoptistes.

Le territoire dispose de 7 pharmacies dont 2 avec un risque de fermeture en lien avec des départs en retraite.

Les élus souhaitent pouvoir maintenir, attirer et fidéliser les étudiants en santé et les professionnels de santé dans un contexte de pénurie nationale de 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.

Au cours du dernier CLS, les élus se sont mobilisés ponctuellement à la suite de cessations d'activité avec des ruptures d'accès aux soins de premier recours (absence de médecin traitant ou encore manque de spécialités telle que le dentaire, l'ophtalmologie...). Un appui à des projets d'installation (mise à disposition d'un cabinet médical, logements, appui à l'équipement...) ont été assurés pour maintenir une offre de soins et faciliter l'installation de professionnels de santé.

En complément, la collectivité s'est engagée dans une démarche de marketing en santé avec la création d'un film, la diffusion d'un teaser et la participation à des salons universitaires.

Objectifs de l'action

Objectif général : promouvoir les métiers de la santé auprès des lycéens du territoire et accompagner la formation des étudiants en santé dans une dynamique d'attractivité.

Objectifs opérationnels :

- Créer une option santé pour les étudiants du territoire.
- Formaliser un processus d'accueil des étudiants stagiaires en santé sur le territoire.
- Accompagner financièrement la formation des étudiants en santé dans la perspective d'une installation sur le territoire.
- Promouvoir le territoire comme un lieu d'exercice favorable aux professions de santé (marketing en santé).

Description du projet

Résumé :

Volet 1 : Créer une option santé pour les étudiants du territoire

Créer une option « métiers de la santé », dès la seconde, à partir de la rentrée 2025-2026 dans, a minima, un lycée par territoire de santé du département.

Contenu de l'option :

- 3 heures hebdomadaires,
- Renfort en sciences orientation santé (SVT, Physique-Chimie),
- Interventions de professionnels de la santé et d'étudiants en santé (découverte des métiers),
- Coaching scolaire (aide à l'organisation du travail, gestion du stress, conseils hygiène de vie et nutrition-santé, relaxation ...),
- Sorties découverte du monde de la santé et participation aux événements santé du territoire (conférences, forums, salons, congrès, sessions d'accueils d'étudiants en santé...),
- Stage auprès de professionnels de santé et établissements sanitaires et/ou médico-sociaux du territoire (5 jours par an – périodes de vacances).

Méthodologie de mise en œuvre :

- Mobilisation du proviseur du lycée de Tonnerre en lien avec le DASEN et les élus du territoire,
- Construction de l'option en lien avec les professionnels de santé du territoire.
- Promotion de l'option et mise en œuvre effective de l'option (attendue sur la rentrée 2025).

Pilotage : ARS (CMDTS)

Partenaires : Education Nationale, CCLTB, élus locaux, CPTS et Centre Hospitalier du Tonnerrois.

Volet 2 : Formaliser un processus d'accueil des étudiants stagiaires en santé sur le territoire.

Identifier les étudiants en santé en formation par l'intermédiaire des établissements de santé et la Communauté Professionnelle Territoriale de santé.

Assurer un temps de rencontre a minima deux fois par an pour les étudiants en santé, en formation sur le territoire dans un cadre convivial avec visites touristiques, rencontres avec les professionnels de santé du territoire et les élus.

Construire, formaliser et communiquer une offre d'accompagnement personnalisée (logement, vie sociale, mobilité, accès aux services, emploi du conjoint, garde d'enfant, bourses d'études, propositions d'exercices diversifiées) en lien avec les étudiants, les maîtres de stage, les établissements d'accueil et de formation et les associations étudiantes.

Pilotage : CCLTB – Animatrice santé

Partenaires : CPTS - Centre Hospitalier du Tonnerrois – Conseil Départemental – Universités et instituts de formation – Ordres – URPS – Associations étudiantes – Elus locaux

Volet 3 : Accompagner financièrement la formation des étudiants en santé dans la perspective d'une installation sur le territoire.

Pilotage : CCLTB

	<p><u>Volet 4 : Promouvoir le territoire comme un lieu d'exercice favorable aux professions de santé (marketing en santé).</u></p> <p>La CCLTB compte parmi les territoires volontaires pour conduire avec la Région une action ambitieuse et inédite d'attractivité résidentielle visant à attirer de nouveaux habitants et à accompagner leur installation. Cet engagement collectif doit permettre d'apporter une réponse aux enjeux démographiques auxquels font face nos territoires.</p> <p>Le but est d'attirer des personnes extérieures au territoire, des talents variés, pour venir vivre et travailler dans le Tonnerrois. La collectivité est appuyée par un cabinet de consultant pour cette démarche d'attractivité résidentielle. Un plan d'action sera défini et suivi au cours de ce CLS.</p> <p>En complément, la collectivité participera à des congrès et salons universitaires, régionaux et départementaux en lien avec le secteur santé et assurera la diffusion du film « Tirez la langue » à destination des professionnels de santé hors territoire, dans les différentes manifestations santé, lors des journées d'accueil d'étudiants sur le territoire ou encore de professionnels de santé désireux de s'installer.</p> <p>Le service communication de la CCLTB, en lien avec l'ARS déploiera des supports de communication à destination des futurs professionnels de santé et valorisera les évolutions de l'offre sur le territoire (ex : portraits de territoire).</p> <p><i>Pilotage : CCLTB</i> Partenaires : ARS – Centre Hospitalier du Tonnerrois – Conseil Régional – CPTS GIPS</p> <p>Population bénéficiaire : Etudiants en santé du territoire (étudiants, étudiants stagiaires et/ou étudiants hors département avec des attaches dans l'Yonne) Professionnels de santé Territoire concerné : Territoire du tonnerrois.</p>
Résultats attendus	Installation de professionnels de santé sur le territoire du CLS Le Tonnerrois en Bourgogne
Calendrier prévisionnel	2025 - 2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : - Taux d'intervention ARS : Entre 6000 et 10 000€ par an pour l'option santé.</p> <p>Cofinancements : CCLTB – EN – CR</p>
Indicateurs	<p>Description : Nombre d'étudiants inscrit dans l'option santé par an Nombre d'étudiants en santé en stage sur le territoire par an Nombre d'installation de professionnels de santé sur le territoire Nombre de bourses d'études attribuées par la CCLTB</p> <p>Valeur initiale : - Fréquence de mesure : annuelle Source : Lycée de Tonnerre – CH du Tonnerrois – CPTS GIPS - CCLTB Responsable du suivi : Animatrice Santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles. Lien parcours : Attractivité des métiers Autre plan/programme/politique : Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

AXE 1 : Attractivité du territoire et offre de soins

Fiche action 1.2

Développer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé, les docteurs juniors (rentrée 2026) et les professionnels de santé à temps partagé sur le territoire.

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.

Le manque d'hébergements ou le manque de visibilité des hébergements existants pour les étudiants en santé sont des freins à la réalisation de stages, et plus particulièrement dans les territoires en tension.

A ce jour, le territoire du Tonnerrois n'a aucun lieu formellement identifié pour l'hébergement des étudiants en santé. Pour autant, chaque fois que de besoin, des solutions d'hébergements ont été mises ne place en lien avec les collectivités.

Le recensement de lieux d'hébergements est un levier pour se donner la possibilité d'accueillir davantage de stagiaires en vue de faire découvrir le territoire et susciter l'envie d'installation.

Au regard des besoins, cette démarche doit aboutir à une réflexion plus large de création, ou d'adaptation de lieux spécifiques d'hébergements d'étudiants en articulation avec l'offre existante.

Le Centre Hospitalier du Tonnerrois qui bénéficie d'un parc immobilier important et qui est aujourd'hui le seul lieu du territoire à accueillir des internes en médecine doit structurer son offre et identifier ses besoins d'aménagement pour répondre aux besoins des étudiants ou jeunes professionnels.

Objectifs de l'action

Objectif général : Développer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé, les docteurs juniors (rentrée 2026) et les professionnels de santé à temps partagé sur le territoire.

Objectifs opérationnels :

- 1- Accompagner la mise en place d'une offre d'hébergement adaptée sur le site du Centre Hospitalier du Tonnerrois pour les étudiants en santé, les docteurs juniors (rentrée 2026) et les professionnels de santé à temps partagé sur le territoire.
- 2- Assurer la visibilité des hébergements disponibles via les collectivités en proximité des lieux de stage (Maison de santé, Professionnels de santé, ESMS)

<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <p>Volet 1 : Accompagner la mise en place d'une offre d'hébergement adaptée sur le site du Centre Hospitalier du Tonnerrois pour les étudiants en santé, les docteurs juniors (rentrée 2026) et les professionnels de santé à temps partagé sur le territoire. <i>Rénovation d'un pavillon avec possibilité de 6 studios. Pilotage : Centre Hospitalier du Tonnerrois Partenaires : ARS - CCLTB</i></p> <p>Volet 2 : Assurer la visibilité des hébergements disponibles via les collectivités en proximité des lieux de stage (Maison de santé, Professionnels de santé, ESMS) <i>Identification semestrielle des logements disponibles sur les communes de Tanlay, Flogny, Ancy-le-Franc et Ravières en lien avec les équipes de soins primaires et les ESMS de proximité. Mise à jour de la cartographie des hébergements en santé (site ARS) de manière semestrielle. Pilotage : CCLTB via l'animatrice santé Partenaires : Elus locaux – ESMS et MSP du territoire – ARS</i></p> <p>Volet 3 : Mesurer la satisfaction des étudiants en stage sur le territoire et identifier leurs attendus. <i>Pilotage : CCLTB via l'animatrice santé Partenaires : Elus locaux – ESMS et MSP du territoire – ARS</i></p> <p>Population bénéficiaire : Etudiants en santé, docteurs juniors (rentrée 2026) et professionnels de santé à temps partagé sur le territoire.</p> <p>Territoire concerné : Territoire du Tonnerrois</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Augmentation du nombre d'étudiants en santé en stage sur le territoire. Nouvelles installations sur le territoire du Tonnerrois. Satisfaction des étudiants accueillis sur le territoire du Tonnerrois.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2025-2029</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 80000€ pour l'aménagement et à la rénovation de 7 studios. (Pavillon pré-identifié sur le site du CH du Tonnerrois) Taux d'intervention ARS : A définir Cofinancements : CHT – CCLTB - Conseil Régional (FRES)– Collectivités locales</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description : Nombre de lieux d'hébergements pour les étudiants en santé sur le territoire Nombre d'internes en médecine hébergés par semestre Nombre d'étudiants en santé hébergés par an Nombre de professionnels de santé hébergés par an Taux de satisfaction des étudiants sur l'accueil et l'hébergement au sein du territoire. Valeur initiale : - Fréquence de mesure : annuelle Source : Collectivités - ARS – Etablissements de santé – Professionnels de santé Responsable du suivi : Animatrice Santé</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p>Lien parcours : Attractivité des métiers - Autre plan/programme/politique : Attractivité des métiers de la santé – Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé</p>

AXE 1 : Attractivité du territoire et offre de soins

Fiche action 1.3

Favoriser un accès de proximité aux soins spécialisés (dentaires, ophtalmologie, dermatologie...) pour la population du Tonnerrois (y compris en EHPAD) via la mise à disposition pour les professionnels de santé d'équipements fixes ou mobiles et la e-santé.

Motivation de l'action, contexte

La démographie médicale des spécialistes sur le Tonnerrois est inférieure aux taux nationaux et régionaux :

Pour 100 000 habitants :

Chirurgiens-dentistes : 32 ctre 42 en BFC et 55 en France

Gynécologues Obstétriciens : 0 ctre 6,6 en France (*existence d'une offre de consultation sur le CH du Tonnerrois*).

Ophtalmologues : 0 ctre 6,4 en France (*offre d'orthoptistes sur le site du CH associée à une téléconsultation d'ophtalmologues et un temps de présence sur site depuis 2024*)

Dermatologues : 0 ctre 3,6 en France

Gastro-entérologues : 0 ctre 3 en France

Cardiologues : 6,5 ctre 7,5 en France

ORL : 0 ctre 3 en France

Pédiatres : 0 ctre 4 en France

Pneumologues : 6,5 ctre 1,8 en France (*en lien avec l'offre hospitalière*)

Rhumatologues : 0 ctre 2,2 en France (*pas d'offre hospitalière*)

Neurologues : 0 ctre 1,7 en France (*pas d'offre hospitalière*)

Psychiatres : 6,5 ctre 9,2 en France

Gériatres : offre hospitalière uniquement.

Le niveau de précarité et le pourcentage de personnes âgées sont au-dessus des moyennes nationales sur le territoire, ces déterminants de santé sont identifiés comme défavorables pour l'accès aux soins du fait notamment d'une mobilité réduite.

Les élus en lien avec les acteurs de santé (CPTS, MSP, CH) souhaitent favoriser l'installation de spécialistes via la mise à disposition de moyens matériels (cabinets mutualisés en MSP, plateaux techniques, e-santé, medicobus).

L'aller vers constitue un moyen de lutter contre les inégalités sociales de santé et une démarche d'équité dans l'accès aux soins.

Objectifs de l'action

Objectif général : Favoriser l'accès aux spécialistes (dentaires, ophtalmologie, dermatologie...) en proximité des populations y compris en EHPAD via la mise à disposition de plateaux techniques fixes ou mobiles et le développement de la e-santé.

Objectifs opérationnels :

- 1- Consolider l'offre de soins en ophtalmologie
- 2- Faciliter l'installation de dentistes dans le cadre d'exercice coordonné ou regroupé par la mise à disposition de plateaux techniques
- 3- Promouvoir la e-santé auprès des professionnels de santé y compris en EHPAD afin de garantir l'accès aux spécialistes par l'intermédiaire des PS du territoire.
- 4- Maintenir et développer une offre de spécialité sur le site du CH, dans le cadre de sa mission d'hôpital de proximité.

	<p>5- Initier et structurer une démarche d'aller vers en lien avec les équipes de soins primaires du territoire, les élus, le Centre Hospitalier du Tonnerrois et la CPTS GIPS89.</p>
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <p><u>Volet 1 : Consolider l'offre de soins en ophtalmologie</u></p> <p><i>Extension du protocole Muraine au-delà de 49 ans par protocole local ou via le protocole Muraine renouvelé</i></p> <p><i>Etudier la mise en place d'un bus mobile ophtalmo avec un orthoptiste à l'échelle départementale .</i></p> <p><i>Pilotage : Relais Vision – CH du Tonnerrois – MSP de Tonnerre</i> Partenaires : ARS – Collectivités locales – CPTS GIPS – Polyclinique Sainte Marguerite</p> <p><u>Volet 2 : Faciliter l'installation de dentiste dans le cadre d'exercice coordonné ou regroupé par la mise à disposition de plateaux techniques</u></p> <p><i>Soutenir l'équipement de deux cabinets dentaires en lien avec le Centre Hospitalier du Tonnerrois, les collectivités et la CPTS Sud Yonne – sites pré-identifiés à Tonnerre et Ravières.</i></p> <p><i>Pilotage : CCLTB – Elus du territoires – CH du Tonnerrois</i> Partenaires : ARS – Etat - Région</p> <p><u>Volet 3 : Promouvoir la e-santé auprès des professionnels de santé y compris en EHPAD afin de garantir l'accès aux spécialistes par l'intermédiaire des PS du territoire.</u></p> <p><i>Spécialités à promouvoir : dermatologie, rhumatologie, endocrinologie.</i> <i>Spécialités à développer : cardiologie, ORL, pédiatrie...</i></p> <p><i>Pilotage : CPTS Gips 89 – MSP Tonnerre – MSP Tanlay</i> Partenaires : ARS – CH du Tonnerrois – Réseau AVC</p> <p><u>Volet 4 : Maintenir et développer une offre de spécialité sur le site du CH, dans le cadre de sa mission d'hôpital de proximité.</u></p> <p><i>Gériatrie et neurologie</i></p> <p><i>Pilotage : CH du Tonnerrois</i> Partenaires : ARS – CPTS Gips 89 – Etablissements de santé du territoire</p> <p><u>Volet 5 : Initier et structurer une démarche d'aller vers en lien avec les équipes de soins primaires du territoire, les élus, le Centre Hospitalier du Tonnerrois et la CPTS GIPS89.</u></p> <p><i>Mise en place de consultations avancées dans les MSP</i></p> <p><i>Pilotage : CPTS GIPS 89</i> Partenaires : CH du Tonnerrois - Etablissements de santé du territoire</p>

	<p>Population bénéficiaire : population du Tonnerrois</p> <p>Territoire concerné : Territoire du Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Augmentation du nombre de spécialités accessibles sur le territoire. Augmentation du nombre de dentistes installés sur le territoire.</p>
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : Appui à l'équipement dentaire Appui au développement de la e-santé Appui à l'équipement ophtalmo – bus ophtalmo Cofinancements : CCLTB – Région – Collectivités locales – CH du Tonnerrois</p>
Indicateurs	<p>Description : Nombre de spécialités disponibles sur le Tonnerrois Nombre d'acte par habitant en dentaire et en ophtalmologie Nombre de points d'offre en dentaire Valeur initiale : - Fréquence de mesure : annuelle Source : ARS – CPAM – CH – CPTS GIPS Responsable du suivi : Animatrice Santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p>Lien parcours : Attractivité des métiers – Exercices coordonnés</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 : Attractivité du territoire et offre de soins

Fiche action 1.4

Renforcer et consolider les exercices coordonnés du territoire.

Motivation de l'action, contexte

Le territoire du Tonnerrois dispose de 2 MSP (une à Tonnerre et une à Tanlay), une CPTS qui couvre le territoire du Tonnerrois, de l'Avallonnais et du Chablisien et 4 pôles géographiques pluriprofessionnels (Flogny la Chapelle, le Sémaphore à Tonnerre, Ancy-le-Franc et Ravières).

La MSP de Tonnerre est composée de 2 médecins généralistes et 1 équipe infirmière avec en proximité immédiate un cabinet d'orthoptiste (associé à des ophtalmologues à distance).

La MSP de Tanlay a perdu ses deux médecins fin 2023. Elle a fait évoluer ses statuts pour salarier un médecin retraité et assurer la prise en charge des malades chroniques en collaboration avec une infirmière en pratique avancée (IPA). Cette situation met en fragilité la pérennité juridique de la MSP et le maintien d'une offre médicale sur Tanlay.

Au cours du dernier CLS, 4 médecins se sont installés à Tonnerre, 4 ont cessé leur fonction, et 5 cesseront leur activité d'ici la fin de ce CLS.

Le territoire ne dispose d'aucun MSU.

L'enjeu de ce CLS est de maintenir l'offre existante, de consolider les exercices coordonnés, de proposer des exercices multiples (saliés, partagés avec l'hôpital, partagés avec les métropoles (Paris – Lyon – Dijon), complémentaires à une activité de retraité...).

Les collectivités souhaitent conforter ses structures et maintenir des points d'offre médicale en lien avec les paramédicaux afin de proposer une offre de soins de proximité, attractive pour les jeunes professionnels et les retraités.

La mise en place d'un Centre de Santé, le salariat en MSP, l'installation d'IPA doit permettre de consolider l'offre et attirer de nouveaux professionnels en recherche d'un exercice professionnel de qualité.

Objectifs de l'action

Objectif général : Renforcer et consolider les exercices coordonnés du territoire.

Objectifs opérationnels :

1. Accompagner et favoriser l'installation des professionnels de santé en MSP
2. Soutenir les MSP et favoriser le multisite afin de disposer d'une offre de soins étoffée et pérenne.
3. Proposer un exercice salarié sur le territoire via les MSP et la création d'un centre de santé intercommunal
4. Promouvoir la maîtrise de stage universitaire auprès des professionnels nouvellement installés.
5. Promouvoir les protocoles de coopération pluriprofessionnel.

	<p>6. Favoriser les actions de prévention en MSP et le déploiement du dispositif « Mon Psy »</p>
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <p><u>Volet 1 - Accompagner et favoriser l'installation des professionnels de santé en MSP</u></p> <p><i>Pilotage : Cellule départementale d'installation (CPAM-ARS-CD-Ordre)</i> <i>Partenaires : CCLTB – Elus locaux - CH du Tonnerrois – CPTS Gips 89 - MSP</i></p> <p><u>Volet 2 - Soutenir les MSP et favoriser le multisite afin de disposer d'une offre de soins étoffée et pérenne.</u></p> <p><i>Pilotage : CPAM-ARS</i> <i>Partenaires : CCLTB – Elus locaux - CPTS Gips 89 - MSP</i></p> <p><u>Volet 3 - Proposer un exercice salarié sur le territoire via les MSP et la création d'un centre de santé intercommunal</u></p> <p><i>Pilotage : CCLTB</i> <i>Partenaires : ARS – CPAM – Elus locaux- CPTS Gips 89 - MSP</i></p> <p><u>Volet 4 -Promouvoir la maitrise de stage universitaire auprès des professionnels nouvellement installés.</u></p> <p><i>Pilotage : CCLTB - ARS</i> <i>Partenaires : CPAM – Elus locaux- CPTS Gips 89- Collège Bourguignon Enseignant</i></p> <p><u>Volet 5 - Promouvoir les protocoles de coopération pluriprofessionnel.</u></p> <p><i>Pilotage : ARS</i> <i>Partenaires : CPAM - CPTS Gips 89 - MSP</i></p> <p>Population bénéficiaire : professionnels de santé .</p> <p>Volet 6 : Favoriser les actions de prévention en MSP et le déploiement du dispositif « Mon Psy »</p> <p><i>Pilotage : ARS - FEMASCO</i> <i>Partenaires : CPTS Gips 89 - MSP</i></p> <p>Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
<p>Résultats attendus</p>	

	<p>Augmentation du nombre de professionnels de santé exerçant en exercice coordonné (MSP, CDS, CPTS). Création d'un CDS intercommunal 3 MSU à échéance du CLS Disposer d'un point d'offre « Dispositif Mon Psy » sur le territoire</p>
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : appui à l'exercice coordonné et à son maintien. Cofinancements : CPAM – Collectivités locales</p>
Indicateurs	<p>Description : Nombre de professionnels de santé sur le territoire en exercice coordonné Nombre de MSP Nombre de CDS Nombre de MSU Nombre de protocoles de coopération Valeur initiale : - Fréquence de mesure : annuelle Source : Collectivités - ARS - CPAM Responsable du suivi : Animatrice Santé – ARS via le Chargé de Mission</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p>Lien parcours : Exercices coordonnés</p> <p>Autre plan/programme/politique Lutte contre les déserts médicaux – Formation des professionnels de santé – Dispositif mon Psy en MSP</p>

AXE 1 : Attractivité du territoire et offre de soins

Fiche action 1.5

DEPLOIEMENT D'UNE ANTENNE DE LA PASS D'AUXERRE SUR LE SITE DU CH DE TONNERRE

Motivation de l'action, contexte

Pour faire face aux inégalités de santé, la PASS propose un accompagnement et un accueil dans l'accès au système de santé aux personnes sans couverture médicale ou avec une couverture partielle. Son rôle est de faciliter l'accès aux soins et d'accompagner les patients dans les démarches administratives à la reconnaissance de leurs droits.

Aujourd'hui, le Groupement Hospitalier de Territoire Sud Yonne dispose d'un financement d'une PASS avec une consultation effective uniquement sur le site d'Auxerre. En 2023, 4% des bénéficiaires de la PASS d'Auxerre provenaient du Tonnerrois.

Au regard des taux de précarité du Tonnerrois, des besoins d'accès aux soins identifiés par les Maisons France Service et les unités territoriales de solidarité, il semble opportun d'expérimenter la mise en place d'une antenne PASS sur le site du CH de Tonnerre.

Les ménages en situation de précarité énergétique due à la mobilité et au logement présentent un taux supérieur à ceux du niveau régional et national (32,5 % pour le territoire versus 25,2 % en BFC et 20,3 % en France).

Taux de pauvreté : 14,7% Yonne 14,5% BFC 12,8% France 14,5%

En parallèle, le Centre d'examen de santé de la CPAM intervient une fois par mois sur le site du CH pour un bilan de santé avec une mise à jour des droits. Ce dispositif n'est accessible qu'aux personnes relevant du régime général. Ce dispositif est identifié par les travailleurs sociaux comme saturé avec 8 à 12 patients par journée de consultation. Les personnes sont orientées par les Maisons France Service.

Objectifs de l'action

Objectif général : Mise en place d'une antenne de la PASS d'Auxerre sur le site du CH de Tonnerre.

Description du projet

Résumé

Mise en place d'une antenne de la PASS d'Auxerre sur le site du CH de Tonnerre à raison d'une demi-journée par semaine avec une extension à une journée selon la fréquentation.

Pilotage : CH du Tonnerrois

Partenaires : ARS – Maisons France Service – GHT Sud Yonne

	<p>Population bénéficiaire : personnes en situation de précarité et avec un accès aux soins non effectif.</p> <p>Territoire concerné : Territoire du Tonnerrois</p>
Résultats attendus	Augmentation du nombre de personnes du Tonnerrois bénéficiant de la PASS.
Calendrier prévisionnel	2025
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :-</p> <p>Taux d'intervention ARS : ajustement de l'enveloppe du GHT à étudier.</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <p>Nombre de patients bénéficiant de la PASS</p> <p>Valeur initiale : -</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CH</p> <p>Responsable du suivi : CH - ARS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.</p> <p>Lien parcours : Précarité – Stratégie pauvreté.</p> <p>Autre plan/programme/politique</p>

AXE 2 : Santé mentale, compétences psychosociales et addictions.

Fiche action 2.1

Favoriser et assurer l'accès à la santé sexuelle et prévenir les conduites à risque liées à la santé sexuelle

Motivation de l'action, contexte

Selon l'organisation mondiale de la santé : « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle les Droits Humains et Droits sexuels de toutes personnes doivent être respectés, protégés et réalisés ».

La stratégie régionale en Bourgogne-Franche-Comté s'inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle dans une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive. Elle se base sur des principes fondamentaux : la sexualité doit être fondée sur l'autonomie, la satisfaction, la sécurité. Elle prend en compte des questions de relations inégalitaires entre les sexes et les sexualités qui impactent l'accès universel à la santé sexuelle.

Parmi les grandes priorités, nous relevons sur notre territoire :

- La promotion de la santé sexuelle par l'information, l'éducation, la communication et la formation à la santé sexuelle ;
- La prévention par la vaccination VHB et HPV, le dépistage et la prise en charge des IST dont le VIH et les hépatites virales ;
- La prévention des violences sexuelles.

La rentrée scolaire 2023 a été marquée par la mise en place de campagne de vaccination HPV dans tous les collèges. Le vaccin est proposé gratuitement à tous les collégiens à partir de 5^{ème}. Les services de santé scolaire constituent un appui à la mise en œuvre de cette campagne en lien avec le service de santé publique départemental du CH d'Auxerre.

Depuis novembre 2023, une antenne du Centre de Santé sexuelle du département est présente sur le site du CH de Tonnerre dans les locaux de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle. Les collèges et les lycées du territoire bénéficient également d'intervention du Centre de santé sexuelle afin d'être au plus près des jeunes.

La Communauté Professionnelle de Santé du Territoire GIPS 89 a identifié comme priorité de prévention les violences intrafamiliales. Elle oriente ces actions sur la connaissance du parcours de prise en charge des violences faites aux femmes auprès des professionnels de santé libéraux.

La DT89 a organisé une journée interprofessionnelle en 2023 autour de la santé sexuelle afin de sensibiliser l'ensemble des acteurs du territoire sur la nécessité de se saisir de ce sujet de prévention.

La Communauté de Commune du Tonnerrois en Bourgogne souhaite être partenaire de cette mobilisation et venir en appui des acteurs professionnels au travers d'action de sensibilisation grand public et d'actions de promotion notamment avec l'appui du PASS santé jeune.

Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Favoriser et assurer l'accès à la santé sexuelle :</p> <p>Objectif opérationnel : Prévenir les conduites à risques liées à la santé sexuelle ; Améliorer le parcours de la santé en matière d'IST. Sensibiliser le jeune public et leur famille à la vaccination du HPV ; Communiquer sur la vaccination HPV au sein des établissements scolaires.</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p><u>Volet 1 : Communiquer et sensibiliser la population du territoire à la santé sexuelle et présenter les dispositifs d'accompagnement disponibles sur le territoire.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation de soirées thématiques grand public en lien avec les sage-femmes du territoire, les services de santé scolaires, les établissements médicaux sociaux et travailleurs sociaux. - Assurer le relai des campagnes de prévention relatives à la santé sexuelle via les supports de communications locaux (<i>Semaine européenne de la vaccination (avril), SIDACTION (1^{er} décembre), semaine de la santé sexuelle (juin), campagne de prévention HPV, campagne de prévention sur le consentement, journée de prévention des violences faites aux femmes...)</i>) <p><i>Il est intéressant de pouvoir appuyer les campagnes de prévention et vaccination sur le territoire en sensibilisant tous les publics. Développer des actions auprès des établissements scolaires en mettant en lien les différents acteurs du territoire. La santé sexuelle touche absolument tous les publics, du jeune au plus âgé en passant par le public précaire et en établissements médico-sociaux.</i></p> <p>Volet 2 : Mise en place d'une journée annuelle de prévention, dépistage et vaccination de la santé sexuelle (FESTI SANTE annuel).</p> <p><i>Cette journée sera proposée chaque année et permettra d'aborder cette thématique parmi d'autres en rencontrant des professionnels de santé qui sensibiliseront et pourront, dans la mesure du possible, proposer un rdv de suivi. L'approche, le dialogue, les échanges sont bénéfiques et permettront de déstigmatiser le sujet de la santé sexuelle.</i></p> <p>Volet 3 : Déploiement du Pass'Santé jeunes en appui des professionnels en contact avec un public jeune du territoire et en lien avec les parents en faveur d'un accompagnement à la parentalité.</p> <p>Cible tout public : jeunes adultes ; EPMS ; Etablissements scolaires</p> <p>Porteur de l'action : Sage-femmes ; CCLTB ; ARS ; CPAM Partenaires, acteurs à mobiliser : CPAM ; GIPS ; MILO ; CH de Tonnerre ; CPTS ; ARS ; Sage-femmes ; Education nationale ; psychologues et infirmières scolaires ; pharmacies ; MSP . Population bénéficiaire : grand public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles à savoir les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité ou et/ou de handicap Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
Résultats attendus	<p>Augmenter le nombre de consultation gynécologique chez les moins de 18 ans. Augmenter le taux de vaccination HPV sur le territoire. Diminuer les violences sexuelles sur le territoire. Augmenter le recours au dépistage en matière d'IST</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2025-2029</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : Via les opérateurs.</p>

	Cofinancements : CCLTB – Sages - femmes
Indicateurs	<p>Description : Nombre de soirées de sensibilisation à la santé sexuelle Nombre d'établissements et structures partenaires à ces soirées. Nombre de participants aux différentes manifestations et actions de prévention Nombre de rdv auprès des sage-femmes du territoire pour un suivi par tranche d'âge Nombre de consultation au Centre de santé sexuelle Taux de violence faites aux femmes pour violences sexuelles Taux de vaccination Taux de dépistage IST</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CCLTB – ARS – CPAM – Centre de santé sexuelle</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Investir dans la promotion en santé sexuelle et améliorer le parcours de santé en matière d'IST : prévention, dépistage, prise en charge.</p> <p>Lien parcours : PERINATALITE</p> <p>Autre plan/programme/politique : STRATEGIE SANTE SEXUELLE</p>

AXE 2 : Santé mentale, compétences psychosociales et addictions.

Fiche action 2.2

Sensibiliser les professionnels de santé et le grand public au dépistage de l'endométriose et l'accès au parcours de soin à partir de 16 ans en lien avec l'association ENDOBFC

Motivation de l'action, contexte

L'endométriose reste une maladie parfois mal repérée, dont la prise en charge est souvent insuffisamment coordonnée pouvant conduire à un retard de diagnostic. C'est une maladie qui touche environ une femme sur dix en âge de procréer. Le mécanisme d'apparition des lésions d'endométriose est partiellement connu. La prise en charge tardive favorise l'aggravation des symptômes et la détérioration de la qualité de vie.

Le syndrome chronique des patientes atteintes d'endométriose peut être responsable d'un retentissement physique, psychique et social important.

Mieux diagnostiquer l'endométriose et ainsi améliorer la prise en charge est un engagement pris par l'Etat.

3 stratégies sont mises en place :

- Renforcer la recherche ;
- Améliorer l'offre de soins avec une prise en charge de qualité sur l'ensemble des territoires ;
- Accroître la connaissance de l'endométriose tant auprès des professionnels de santé que les publics concernés.

Objectifs de l'action

Objectif général : Sensibiliser les professionnels de santé et le grand public au dépistage de l'endométriose et l'accès au parcours de soin à partir de 16 ans en lien avec l'Association ENDOBFC.

Objectif opérationnel :

- Sensibiliser les professionnels de santé afin de permettre un dépistage des patients rapidement et améliorer l'offre de soins ;
- Sensibiliser, dès 16 ans, au dépistage de l'endométriose afin d'accéder à une prise en charge rapide et adaptée ;
- Permettre l'accessibilité au parcours de soin à partir de 16 ans

Description du projet

Résumé :

Il faut favoriser la communication sur le dépistage de l'endométriose. Permettre une compréhension du public concerné, sensibiliser et orienter les patientes.

Former les professionnels de santé à l'approche du jeune, du public précaire et fragile sur la maladie de l'endométriose, doit permettre d'orienter la patiente vers un spécialiste.

Des soirées thématiques animées par une sage-femme seront proposées dans les établissements souhaitant s'inscrire dans la démarche de sensibilisation auprès du public accueilli. Cela doit permettre de renforcer l'accessibilité à un parcours de soin adapté et un suivi individuel.

Une fois par an, lors de la journée consacrée à la santé, il sera possible d'échanger sur le sujet et permettre aux participants d'accéder à un rdv avec une sage-femme et ainsi avoir une prise en charge presque immédiate.

Une communication sur les recherches et le dépistage lors de la semaine Européenne de prévention et d'information sur l'endométriose sera faite chaque année.

	<p>Cible: + de 16 ans</p> <p>Porteur de l'action : CCLTB ; CH ; Sage-femmes ; Association ENDOBFC ;</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Sage-femmes ; psychologues et infirmières scolaires ; Etablissements médico-sociaux ; UTS, , MSP.</p> <p>Population bénéficiaire : grand public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles à savoir les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité</p> <p>Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
Résultats attendus	Augmenter le recours aux soins pour endométriose.
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :-</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements : ARS – CCLTB - CH</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <p>Nombre de participants aux manifestations ;</p> <p>Taux de recours aux soins pour endométriose;</p> <p>Nombre de RDV proposés lors de la journée consacrée à la santé FESTI SANTE</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CCLTB – ARS - CPAM</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Investir dans la promotion en santé sexuelle et améliorer le parcours de santé: prévention, dépistage, prise en charge.</p> <p>Lien parcours : Santé de la mère, de l'enfant et de la famille (périnatalité)</p> <p>Autre plan/programme/politique : Dépistage et parcours de soins endométriose</p>

AXE 2 : Santé mentale, compétences psychosociales et addictions.

Fiche action 2.3

Promouvoir et former aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) en lien avec les actions de prévention de la 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). Adapté 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.

Objectifs de l'action

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

Objectif opérationnel :

Former des secouristes en santé mentale à destination des agriculteurs, les acteurs de la jeunesse, des élus référents santé/social et travailleurs sociaux.

Développer un réseau de secouristes en santé mentale.

Sensibiliser la population à la santé mentale (semaine de la santé mentale)

Description du projet

Résumé :

Volet 1 : Former des secouristes en santé mentale à destination des agriculteurs, les acteurs de la jeunesse, les élus référents santé/social et les travailleurs sociaux.

Volet 2 : Développer un réseau de secouristes en santé mentale.

Développer un réseau de professionnels formés aux Premiers Secours en Santé Mentale est un enjeu majeur. Le programme permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources existantes pour ainsi, encourager à aller vers les professionnels appropriés et en cas de crise, agir pour relayer au plus vite la victime vers un service adapté. Ils sont l'équivalent en santé mentale des gestes de premier secours, qui eux apportent une aide physique à la personne en difficulté.

	<p>La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne coordonne le projet territorial de santé mentale, pilote le déploiement du PSSM, selon les cibles prioritaires définis par le parcours santé mentale de l'ARS BFC, de la collectivité et organise les sessions de formation.</p> <p><u>Volet 3 : Sensibiliser la population à la santé mentale (semaine de la santé mentale)</u></p> <p><u>Volet 4 : Prévenir la souffrance psychique du sujet âgé et de son entourage</u></p> <p>Porteur de l'action : CCLTB +(CPAM en tant que pilote et financeur sur des publics identifiés)</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : MILO, CCLTB, communes, services de la collectivité, établissements institutionnels médico-social, ARS , CHSY, EHPAD, Associations d'usagers, GEM, France Alzheimer, Plateforme de répit.</p> <p>Population bénéficiaire : grand public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles à savoir les publics fragiles (personnes âgées compris), les personnes en situation de précarité, les élus, secrétaires de mairie, agents des collectivités.</p> <p>Territoire concerné : Territoires des CLS du département de l'Yonne.</p>
Résultats attendus	<p>Développer un réseau de secouristes en santé mentale Participer annuellement à la semaine de la semaine mentale.</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2025-2029</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : - Taux d'intervention ARS : - (AS formée Formateur PSSM en 2024) Cofinancements : CCLTB</p>
Indicateurs	<p>Description : Nombre de secouristes formés à destination des publics ciblés ; Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : CCLTB - ARS Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : santé mentale Lien parcours : « Santé mentale » Autre plan/programme/politique : PTSM de l'Yonne</p>

AXE 2 : Santé mentale, compétences psychosociales et addictions.

Fiche action 2.4

Sensibilisation globale aux Compétences Psychosociales (CPS) auprès de tous les professionnels en lien avec des publics fragiles et déploiement des programmes probants en faveur des CPS

Motivation de l'action, contexte

Les compétences psychosociales peuvent être de nature sociale, émotionnelle ou cognitive.
Elles sont définies comme la capacité d'une personne à faire face aux exigences et aux défis de la vie quotidienne.
Elles permettent d'améliorer les relations à soi et aux autres.
Elles ont été mises en avant par l'Organisation Mondiale de la Santé dans les années 80, dans le cadre de la Charte OTTAWA.
Pour celle-ci, les compétences psychosociales est donc « *la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. Autrement dit, c'est la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, au sein de sa culture et de son environnement.* » (OMS : 1994)
Elles représentent un des 5 axes d'action de la promotion de la santé.

Les CPS sont classifiées en 3 grandes catégories :

Les compétences cognitives :

- La capacité à avoir conscience de soi permettant ainsi de déterminer ses forces et ses faiblesses et s'autoévaluer de manière positive ;
- La maîtrise de soi en atteignant ses buts par exemple ;
- La capacité à prendre des décisions constructives.

Les compétences émotionnelles :

- La capacité à comprendre et identifier ses émotions et son stress ;
- La capacité à réguler ses émotions ;
- La capacité à gérer son stress.

Les compétences sociales :

- La capacité à communiquer de façon constructive ;
- La capacité à développer des relations, à interagir, savoir s'entraider ;
- La capacité à résoudre des difficultés en sachant demander de l'aide, s'affirmer, résoudre un conflit en trouvant des solutions bienveillantes pour chacun.

Il est important, dans un contexte social et environnement difficile, de mettre en place des actions concrètes, permettant de valoriser les compétences psychosociales des publics fragilisés sur notre territoire rural.

Objectifs de l'action

Objectif général : Promouvoir les compétences psychosociales dès le plus jeune âge au travers le développement de programmes probants et l'accompagnement à la parentalité.

Objectif opérationnel :

Programmer et communiquer sur les formations existantes en lien avec le RRAPS et les opérateurs de prévention.
Développer des temps de formation sur le territoire de la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne ;
Mettre en place des temps d'échange, de formation et d'information auprès des publics fragiles.

	Déployer les programmes probants en faveur des CPS à destination des enfants et des jeunes
Description du projet	<p>Résumé : Volet 1 : Former les professionnels aux CPS</p> <p>Afin de développer les compétences psychosociales au sein de notre territoire, il est important de fédérer les acteurs locaux et les professionnels sur l'importance de maîtriser les outils pédagogiques nécessaires à la construction psychique, physique et émotionnel des publics jeunes et particulièrement vulnérables. La CCLTB communiquera sur les temps de formation possibles tout au long de l'année. L'Agence régionale de la Promotion de la Santé communiquera dès lors, sur l'ensemble des formations à disposition. La CCLTB assurera un appui à l'organisation de ces formations et dans la mesure du possible, pourra accueillir des actions de formation au sein de ses locaux. Des temps d'échanges, des conférences également seront proposées auprès des familles et des établissements scolaires et médicaux-sociaux.</p> <p>Volet 2 : Déployer les programmes probants en faveur des CPS à destination des enfants et des jeunes en lien avec le RRAPS et les opérateurs de prévention Porteur de l'action : CCLTB - ARS - IREPS – RRAPS en lien avec TABAGIR et France addiction. Partenaires, acteurs à mobiliser : MILO ; l'éducation nationale ; psychologues et infirmières scolaires ; EPMS ; UTS Population bénéficiaire : grand public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles à savoir les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité ou et/ou de handicap Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
Résultats attendus	Réduction des comportements à risque Amélioration des taux de mortalité évitable Amélioration de la santé mentale
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : via les opérateurs Cofinancements : CCLTB
Indicateurs	<p>Description : Nombre d'établissements partenaires mobilisés dans les formations et différents évènements ; Taux de participation aux soirées débats, échanges et formations ; Nombre de programmes probants déployés sur le territoire Nombre d'enfants inscrits dans une action CPS</p> <p>Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : CCLTB - ARS Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Investir dans la promotion de la santé Lien parcours : Addiction – CPS - Périnatalité Autre plan/programme/politique : CPS</p>

AXE 3 : Comportements favorables à la santé et parcours de prise en charge

Fiche action 3.1

Organisation d'une journée festi-santé annuel, du dépistage à la prise en charge.

Motivation de l'action, contexte	<p>Le territoire du Tonnerrois en Bourgogne présente des indicateurs de santé plutôt défavorables.</p> <p>En effet, les taux de maladies cardiovasculaires, diabète, maladies respiratoires et psychiatriques présentent des taux supérieurs à la moyenne nationale.</p> <ul style="list-style-type: none">- Diabète : taux à 6,5 % contre 5,8 % au niveau national ;- Maladies respiratoires : taux à 6,7 % pour 5,6 % au niveau national ;- Maladies Psychiatriques : taux de 4,7 % contre 3,9 % en France. <p>Le cancer et les maladies cardiovasculaires sont proches de la moyenne nationale avec une valeur approchant 4,7 % et 7,6 % respectivement.</p> <p>L'espérance de vie à la naissance est de 74,9 ans pour les hommes sur le territoire contre 78,8 ans sur le territoire Bourgogne Franche Comté et pour les femmes, 82,2 ans sur le Tonnerrois contre 85,3 ans sur le territoire Bourgogne Franche Comté.</p> <p>Le Tonnerrois est désigné comme prioritaire sur la prévention de l'obésité par l'éducation nationale.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Promouvoir la prévention au travers la mise en place d'un parcours santé dans le cadre d'une journée événementielle de proximité sur une thématique santé retenue par le territoire (diabète, cancer) .</p> <p>Objectif opérationnel :</p> <p>Organiser une journée festi-santé permettant les rencontres entre professionnels de santé et associations ;</p> <p>Fédérer les acteurs du territoire ;</p> <p>Permettre les échanges entre le public cible et des professionnels de santé ;</p> <p>Favoriser la mise en place de dépistages sur cette journée ;</p> <p>Améliorer le parcours de prise en charge du patient sur le territoire ;</p> <p>Accéder à des RVD rapidement auprès des professionnels de santé mobilisés sur cette journée.</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Cette journée permettra de créer un réseau d'acteurs sur le territoire, animé par la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne.</p> <p>Ce réseau sera constitué de partenaires associatifs, acteurs de prévention, professionnels de santé, volontaires, associations sportives locales, centre hospitalier.</p> <p>Des actions de dépistages, de prise de RDV, d'échanges, d'animations seront au programme.</p> <p>Une journée festive autour de la santé permettant des échanges avec le public accueilli.</p> <p>Cible : Tout public</p> <p>Porteur de l'action : CCLTB ; ARS ; CH ; GIPS ; CPAM (participation et promotion marketing)</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Tous les acteurs de prévention ; pharmacies ; GIPS ; CH ; professionnels de santé ; CPAM</p> <p>Population bénéficiaire : Tout public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles</p> <p>Territoire concerné : Territoire du CLS</p>

Résultats attendus	Diminuer la mortalité évitable sur le territoire Augmenter les taux de dépistage des cancers, maladies cardiovasculaires et diabètes
Calendrier prévisionnel	2025-2029 (fréquence annuelle de l'événement)
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : 5000€ Cofinancements : ARS – CCLTB – CH
Indicateurs	Description : Nombre de professionnels participant à la journée ; Nombre d'associations participant à cette journée ; Nombre de personnes présentes sur cette journée ; Nombre de dépistages réalisés Nombre de RDV pris au cours de cette journée Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : CCLTB - ARS Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Prévention et promotion de la santé Lien parcours : Addiction – Cancer – Nutrition – santé mentale- maladie cardiovasculaire Autre plan/programme/politique :

AXE 3 : Comportements favorables à la santé et parcours de prise en charge

Fiche action 3.2

Promotion et animation autour du Pass' Santé Jeunes

Motivation de l'action, contexte	<p>L'outil Pass' Santé Jeunes est né en 2013 avec l'appui de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche Comté. L'Instance Régionale d'Education de Promotion de la Santé BFC anime la démarche Pass'Santé Jeunes au niveau régional en le déclinant sur chaque département à travers l'accompagnement de professionnels formés avec la mise à disposition d'outils de communication, d'animation et d'information pour des enfants et des jeunes âgés de 0 à 16 ans et plus.</p> <p>La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne a travaillé, dans le cadre du Contrat Local de Santé 2019-2024, à promouvoir l'outil du Pass' Santé Jeunes auprès des professionnels des structures de loisirs du territoire. Elle a également travaillé sur l'accessibilité et la compréhension de l'outil à travers des temps d'animation auprès des publics enfants et jeunes des accueils de loisirs du Tonnerrois.</p> <p>Une journée festive, « Graine de citoyens », est organisée, chaque année, par la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne, réunissant l'ensemble des structures de loisirs du territoire, afin de proposer des activités en lien avec l'hygiène de vie, la citoyenneté, la santé, l'écologie.</p> <p>La CCLTB tient à élargir l'accessibilité à l'outil auprès des établissements scolaires et de la crèche.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Promotion et animation du Pass' Santé Jeunes sur le territoire</p> <p>Objectif opérationnel : Promouvoir l'outil Pass'Santé Jeunes sur le territoire de la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne auprès des professionnels et des familles (2025 à 2029) ; Appréhender l'outil Pass' Santé Jeunes en animant des temps de formation dans les établissements scolaires, accueils de loisirs et crèches du territoire sur l'outil Pass' Santé Jeunes (2025 à 2029) ; Animer des temps d'échanges avec le public cible sur les thématiques du Pass'Santé Jeunes (2025 à 2029).</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>L'outil Pass' Santé Jeunes est une plateforme de ressources en promotion de la santé des enfants et des jeunes à destination des familles et des professionnels.</p> <p>Il a pour objectif de fédérer les acteurs travaillant avec les jeunes autour de dynamiques locales de promotion de la santé avec, comme support, des outils numériques, des jeux de société, des outils pédagogiques etc.</p> <p>Afin de promouvoir et animer le Pass' Santé Jeunes sur le territoire, nous mettrons en place les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">- Stand lors de la journée « Graine de citoyen » (Chaque année) ;- Promotion auprès des établissements scolaires et accueillant du public petite enfance/enfance et jeunesse de 2025 à 2030) ;- Promotion auprès des familles dans le cadre de l'accompagnement à la parentalité (chaque année)

	<p>Cible tout public : Enfants – jeunes – parents – professionnels de l'éducation Porteur de l'action : CCLTB – IREPS – Education Nationale Partenaires, acteurs à mobiliser : Education nationale ; Accueils de loisirs ; crèche Population bénéficiaire : Familles du territoire Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
Résultats attendus	Augmentation de l'utilisation du PASS Santé jeune
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : Cofinancements : ARS – CCLTB</p>
Indicateurs	<p>Description : Nombre d'établissements souhaitant s'inscrire à la formation de l'utilisation de l'outil ; Nombre de participants aux animations en direction de la petite enfance/ Des enfants et des jeunes ; Quiz et bilans afin d'évaluer la pertinence de la séquence animée et des informations transmises et retenues auprès des enfants et des jeunes. Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : CCLTB – ARS - IREPS Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Investir dans la promotion de la santé Lien parcours : Promotion de la santé Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 3 : Comportements favorables à la santé et parcours de prise en charge

Fiche action 3.3

Accompagner les entreprises et les collectivités à une démarche de promotion de la santé au travers la signature de la Charte PNNS (Plan national Nutrition Santé) et promouvoir le sport santé et la nutrition auprès des enfants et adolescents.

Motivation de l'action, contexte

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).

Le territoire du Tonnerrois présente des indicateurs de santé globale très défavorables : les taux de mortalité générale, prématurée et évitable, sont significativement supérieurs à ceux de la région.

L'Yonne est marquée 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 les deux dernières années, les établissements scolaires du Tonnerrois ont bénéficié d'actions de prévention via le REPPPOP pour les classes de CP. Deux médecins généralistes ont été identifiés par le réseau REPPPOP pour accompagner les enfants et les adolescents en risque d'obésité.

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 avec enjeu de visibilité des ressources disponibles sur le territoire.

Il s'agit également de sensibiliser l'ensemble de la population via la promotion de la charte PNNS.

Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Accompagner les entreprises et les collectivités dans la signature de la Charte PNNS et promouvoir le sport santé et la nutrition auprès des enfants et adolescents.</p> <p>Objectif opérationnel : Fédérer les entreprises et les collectivités dans l'approche PNNS ; Accompagner les entreprises et les collectivités dans la signature de la Charte PNNS ; Mettre en place des temps de formation et des actions autour de la nutrition et du sport dans le cadre de la Charte PNNS auprès des professionnels et des habitants. Promouvoir le sport santé et la nutrition chez les enfants et les jeunes au travers des programmes probants . Assurer la lisibilité des parcours de prise en charge pour les personnes à risque d'obésité en lien avec les professionnels de santé. Favoriser la mise en œuvre de la loi EGALIM dans les établissements scolaires.</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p><u>Volet 1 : Fédérer, accompagner les entreprises et collectivités dans la signature de la Charte PNNS ;</u></p> <p>La Charte du PNNS a pour but de valoriser l'ensemble des structures, établissements, entreprises et collectivités mettant en place des actions de prévention de la santé en nutrition auprès des habitants ou des entreprises de notre territoire. L'ensemble des acteurs ont tout intérêt à mettre en place des interventions de proximité en adéquation avec les orientations du Plan National Nutrition Santé.</p> <p>Cette Charte d'engagement permet d'agir sur les leviers suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentation ; - Lutte contre la sédentarité ; - l'activité physique ; - la promotion d'une hygiène de vie nutritionnelle adaptée contribuant à la réduction des facteurs de risque des maladies les plus fréquentes dont souffre la population à noter le diabète, des cancers, l'obésité, les maladies cardio-vasculaires etc. <p>La Charte d'engagement permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De promouvoir les actions en alimentations ou en activité physique ; - Instaurer une politique nutritionnelle globale ; - Rassembler les partenaires locaux autour d'un projet commun en nutrition santé ; - Agir pour et avec les habitants du territoire ; - Bénéficier d'aides financières possibles ; - Accéder à des formations gratuites ; - Disposer d'informations et d'outils fiables. <p>Les actions proposées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication auprès des établissements scolaires, des entreprises et collectivités dès la première année (2025) afin de faire connaître la Charte PNNS ; - Recenser et valoriser, à travers la signature de la Charte d'engagement PNNS, l'ensemble des actions déjà mise en place auprès des partenaires qui seront associés à la Charte sur l'ensemble du Tonnerrois (2025) ; <p><u>Volet 2 : Promouvoir le sport santé et la nutrition chez les enfants et les jeunes au travers des programmes probants en lien avec le RRAPS et des actions proposées par la Maison Sport Santé et le REPPPOP</u></p>

	<p>Développer des temps de sensibilisations auprès des établissements scolaires ; crèches, accueils de loisirs, familles et professionnels en partenariat avec une diététicienne et d'autres partenaires (tout au long du CLS 2025-2029) ; Informer sur les programmes probants ; Favoriser le développement des programmes probants sur le territoire Proposer et valoriser l'offre de sport santé sur le territoire en lien avec les professionnels de santé .</p> <p><u>Volet 3 : Assurer la lisibilité des parcours de prise en charge pour les personnes à risque d'obésité en lien avec les professionnels de santé.</u></p> <p>Cible : Tout public Porteur de l'action : CCLTB – IREPS – CH – CPTS - UTS Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS ; CH ; professionnels de santé ; CPAM ; Associations sportives ; entreprises ; établissements scolaires ; MILO ; UTS ; IREPS ; Maison sport santé REPPPOP Population bénéficiaire : Tout public avec une attention particulière pour les publics les plus fragiles, les enfants et les jeunes. Territoire concerné : Territoire du CLS</p>
Résultats attendus	Améliorer le parcours de prise en charge, sensibilisation
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :- Taux d'intervention ARS : Cofinancements : CCLTB - ARS</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Nombre de signataires de la Charte PNNS ; 2- Implication/présence lors des réunions de travail ; 3- Nombre d'actions déjà en place ; 4- Nombre d'actions à mettre en place 5- Valeur initiale : 0 <p>Fréquence de mesure : annuelle Source : CCLTB - ARS Responsable du suivi : Animatrice Santé Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Nutrition et sport santé Lien parcours : Nutrition Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 4: UN ENVIRONNEMENT DE VIE FAVORABLE

Fiche action 4.1

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 1^{er} janvier 2023, il est implanté dans 71 départements métropolitains dont l'Yonne.

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^{er} 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.

Depuis 2023, l'Yonne est déclaré département colonisé.

La stratégie de lutte antivectorielle portée par l'ARS prévoit une approche de

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

- D'instaurer une démarche participative : impliquant tous les parties prenantes (collectivités, citoyens, levier communautaire de type associatif, secteur privé). Cette étape permet de créer un réseau de partenaires relais.
- De délivrer l'information au plus près des usagers
- D'inspirer la mise en place d'actions par les collectivités, les habitants et le maillage intermédiaire (type associations, entreprises, services)
- 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 personnes relais.

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 2025-2026

	<p>- Objectifs opérationnels 2 et 3 : Inciter les collectivités et engager des actions de mobilisation sociale 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. Mise en œuvre en 2025-2026</p> <p>Porteurs : Animatrice Santé du contrat local de santé en lien avec l'Ireps et l'ARS Partenaires, acteurs à mobiliser : Elus et collectivités, ambassadeurs santé, Population bénéficiaire : Population générale Territoire concerné : territoire du CLS</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rendre accessible les supports de communication à tous les acteurs relais - Actions d'information initiées dans toutes les communes, à destination du grand public <p>A partir de 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation par l'Ireps en lien avec l'UTSE des personnes relais/élus aux concepts et outils de la mobilisation sociale - Déclinaison de l'intégralité du plan d'actions de mobilisation sociale, au regard du calendrier prévisionnel
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Sur la période du CLS 2025-2029</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2025 : Elaboration et validation du plan de communication auprès du grand public - 2025 : Mise en œuvre du plan de communication auprès du grand public - 2025-2026 : Mise en place de l'équipe projet en vue de la mise en œuvre de la démarche de mobilisation sociale - 2025-2026 : sensibilisation des médiateurs santé/personnes relais à la mobilisation sociale - 2026 : Démarrage des actions de mobilisation sociale
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : Financement ARS via l'IREPS et via l'AS Cofinancements : Collectivité via l'AS et services communication</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description : 2025-2026:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de communications réalisées - Nombre de communes mobilisées sur le volet communication <p>2026 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes sensibilisées - Nombre d'actions mises en œuvre (descriptif, public concerné, ...) <p>Valeur initiale : Fréquence de mesure : Source : Responsable du suivi : Animatrice santé du CLS en lien avec l'Ireps et l'ARS (SE et CMDTS)</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : PRSE 4 BFC</p> <p>Lien parcours : Santé environnement – ONE HEALTH</p> <p>Autre plan/programme/politique</p>

AXE 4: UN ENVIRONNEMENT DE VIE FAVORABLE

Fiche action 4.2

Environnement favorable à la santé des nourrissons et des jeunes enfants

Motivation de l'action, contexte

Les inégalités de santé se créent dès la grossesse et la petite enfance. Agir pour un environnement favorable à la santé de tous les nourrissons et jeunes enfants motive la politique des 1000 premiers jours. Agir de manière globale sur l'environnement de l'enfant constitue la priorité de cette fiche action.

En particulier, l'exposition aux perturbateurs endocriniens et aux polluants intérieurs et extérieurs sont deux déterminants de santé dès le plus jeune âge (fœtus). Pour agir sur ces facteurs d'inégalités sociales et territoriales de santé, sensibiliser l'entourage des plus jeunes (familles et professionnels de la petite enfance) est essentiel.

Des actions de formation et de sensibilisation ont été déployées dans le cadre du PRSE3. Des collectivités se sont engagées dans une démarche sans perturbateurs endocriniens. Une réglementation nationale et un affichage informatif à destination des consommateurs ont été développés.

L'appropriation des connaissances et des mesures préventives par les citoyens est un maillon essentiel pour qu'une action effective soit menée sur les environnements de vie.

Les connaissances sur les modèles de changement de comportement permettent d'identifier des leviers d'action. Une information adaptée peut favoriser l'adoption de comportements préventifs : aération régulière, protection solaire, alimentation équilibrée par une information au bon endroit et au bon moment, une sensibilisation délivrée par des « influenceurs crédibles » professionnels ou personnes ressources (professionnels de santé, professionnels de la petite enfance, groupes de pairs) cohérente et démultipliée, et par la mise à disposition des biens de consommation adaptés.

Agir de manière plus globale sur l'environnement de l'enfant constitue également la priorité de cet objectif.

Objectifs de l'action

Objectif général : Mobiliser les parents et les professionnels de la petite enfance pour créer un environnement favorable à la santé des nourrissons et des jeunes enfants.

Objectifs opérationnels :

- Accompagner les structures d'accueil « petite enfance » sur la gestion des perturbateurs endocriniens par la formation et la réalisation d'audits
- Informer les professionnels de la petite enfance et les parents des bonnes pratiques en matière de QAI (Qualité de l'air intérieur)
- Développer la formation en santé-environnement via un professionnel dédié et formé

Description du projet

Résumé :

De nombreuses études s'intéressent aux risques sanitaires liés à l'utilisation de produits d'usage courant (produits d'entretien, cosmétiques, accessoires en plastiques...). Si des relations restent encore à démontrer, certaines substances présentes dans nos environnements intérieurs sont très fortement et scientifiquement suspectées de participer à l'apparition de maladies ou troubles de la santé (troubles de la reproduction, cancers, diabète...).

Les femmes enceintes et les jeunes enfants constituent un public particulièrement vulnérable à ces substances. Pour limiter l'exposition des enfants accueillis aux perturbateurs endocriniens, il est nécessaire de sensibiliser et former les professionnels de ces structures aux bons gestes à adopter, tant dans le choix des

	<p>matériaux d'ameublement, des jouets, des cosmétiques que dans celui des produits d'entretien des locaux. Il s'agit également de garantir une bonne qualité de l'air intérieur.</p> <p>Cette sensibilisation passe par une étape préalable de diagnostic des pratiques en cours, des produits utilisés, des sources d'émissions de substances polluantes afin de pouvoir engager ensuite un plan d'action permettant de créer un environnement favorable autour de l'enfant, sans perturbateurs endocriniens.</p> <p>Le Conseil régional et l'ARS ont donc décidé d'agir en faveur de la petite enfance en l'inscrivant comme cible prioritaire de leur stratégie de prévention et promotion de la santé environnementale. L'objectif est de contribuer à la diminution d'apparition de maladies chroniques et troubles de la santé chez les jeunes enfants en limitant leur exposition à des substances toxiques présentes dans les environnements intérieurs</p> <p>Actions proposées :</p> <p>1. Proposer la réalisation d'audits sur les bâtiments des collectivités accueillant des jeunes enfants (crèches, périscolaires) et des centres hospitaliers disposant de maternité afin de prévenir l'exposition aux perturbateurs endocriniens. Les audits devront permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les sources potentielles d'exposition aux perturbateurs endocriniens. • Cartographier les sources dans tous les bâtiments audités. • Déterminer les pistes d'amélioration après visites des établissements candidats. • Définir des priorités d'actions visant à réduire les principales sources d'exposition. • Effectuer un accompagnement des établissements candidats en leur apportant conseils, aide à la décision, recherche de financements pour le plan d'actions, sur une durée d'un an, à compter de la réalisation de l'audit. <p>2. Sensibiliser et former les professionnels de ces structures pour les aider à mettre en œuvre les actions permettant de créer un environnement sans perturbateurs endocriniens autour de l'enfant grâce à des :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formations inter-structures adaptées. • Techniques de sensibilisation des professionnels. • Journées d'échanges de pratiques. <p>Porteur de l'action : Région et ARS BFC (+CPAM en sortie de maternité) Partenaires, acteurs à mobiliser : Promotion santé, Mutualité Française (CPOM ARS), collectivités, PMI, Structures accueil petite enfance, CPAM (pilote – maternité) Population bénéficiaire : Enfants et professionnels des structures d'accueil de la petite enfance Territoire concerné :</p>
Résultats attendus	Accompagnement des structures d'accueil « petite enfance » sur la gestion des perturbateurs endocriniens par la formation et la réalisation d'audits
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet de santé : -</p> <p>Taux d'intervention ARS : Action 6 du PRSE 4</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'audit réalisés

	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de structures accompagnées dans une formation/sensibilisation <p>Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : DAC89 Responsable du suivi : DAC89</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : PRSE 4 – action 6</p> <p>Lien parcours : SANTE ENVIRONNEMENT</p> <p>Autre plan/programme/politique : Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (2019), Stratégie nationale des 1000 premiers jours</p>

AXE 5: COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action 5-1

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

Motivation de l'action, contexte	<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 et/ou gouvernance dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectifs général : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Animer et suivre le CLS• Communiquer sur le CLS• Accompagner le développement de projets nouveaux
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">• Volet « pilotage et animation du CLS et communication » <p>L'ingénierie du CLS est confiée à l'EPCI qui constitue une équipe projet comptant a minima un animateur santé, dont les missions sont définies par la collectivité et l'ARS.</p> <p>L'action de cette équipe s'inscrit dans une démarche projet (analyse de la situation et définition des priorités, objectifs annuels, partenariat et intervenants extérieurs, outils partagés, planification et suivi du projet, financement, évaluation annuelle, communication et valorisation du CLS), dans l'élaboration du CLS comme dans son suivi et son évaluation.</p> <p>L'équipe d'ingénierie CLS identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en accord avec l'ARS.</p> <p>Elle co-rédige le CLS en accord avec l'ARS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.</p> <p>Elle s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre selon une planification annuelle définie lors d'un dialogue de gestion et suivi (alimentation des outils de reporting obligatoires, revue de projet trimestrielle avec le/les EPCI, évaluation annuelle).</p> <p>Elle a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS auprès des différentes instances que sont les Cotech thématiques, COPIL et l'assemblée plénière du CLS. L'équipe d'ingénierie du CLS assure la préparation des documents, le secrétariat et l'organisation des instances.</p> <p>Une communication sur le CLS est élaborée annuellement à destination du public, des partenaires et des instances en lien avec l'agence.</p> <ul style="list-style-type: none">• Volet « accès aux soins primaires et installation des PS » <p>L'équipe d'ingénierie du CLS a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation.</p> <p>Elle doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé. Elle informe de manière systématique l'ARS de tout projet d'installation et fait valider le projet d'accompagnement envisagé. Elle assure la promotion de son territoire au travers notamment la réalisation des portraits de territoire.</p> <p>Elle contribue à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation par la construction d'une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional, la création de conditions d'intégration des PS dans le territoire : logements liés aux lieux d'exercices (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...</p> <p>Elle relaye auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus pour une prise en main par l'ARS.</p>

	<p>Sur la partie projets d'investissement immobilier : elle aide à la formalisation des projets dans leur montage financier et elle suit la réalisation du programme immobilier.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volet « Prévention et Promotion de la Santé » <p>L'équipe d'ingénierie du CLS est chargée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer la remontée des besoins, la promotion, un appui à la réalisation et la communication de l'offre de prévention promotion de la santé proposée dans le cadre du Réseau Régionale d'Appui à la Prévention Promotion de la Santé (RRAPPS) - Valoriser le déploiement des actions PPS financées par l'ARS - Participer à la diffusion d'une culture partagée de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux (méthodologie de projet en santé publique, mise en avant des stratégies d'intervention efficaces...) à partir des programmes probants ou stratégies validées. - Relayer au niveau local les politiques publiques de santé (appels à projets, campagnes de prévention...) <p>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS et communication » dans la répartition du temps de travail de l'équipe d'ingénierie du CLS.</p> <p>Porteur de l'action : CCLTB</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser :- ARS, Conseil Régional (convention-cadre 2023-2028 pour une collaboration au service de la Santé en BFC)</p> <p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Tonnerrois</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Mise en place d'une animation CLS en mode projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition d'une programmation annuelle du CLS (actions territorialisées, instances,...) • Suivi de la programmation grâce à un reporting régulier et une revue de projet trimestrielle en lien avec l'ARS et les EPCI), • Mise en œuvre du programme et évaluation annuelle en dialogue de gestion, conjoint avec le CRBFC si co-financement de l'ingénierie. • Utilisation et alimentation d'outils partagés avec l'ARS (Sharepoint, diagramme de Gantt...), • Communication et valorisation du CLS auprès du public et des partenaires. • COPIL – COTCEH annuel • Mise en œuvre effective du RRAPS
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS : : 50% avec un plafond à 30000€ maximum - 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, petites fournitures) d'un ETP 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>Le recrutement est concerté avec l'ARS pour un poste de chargé de mission.</p> <p>Versement du financement ARS selon les modalités suivantes : 80% par anticipation de l'année N 10% selon la réalisation des fiches actions de l'année : selon les indicateurs définis 10% sur l'animation du CLS selon les indicateurs définis.</p>

	<p>Un dialogue de gestion annuel conjoint, avec le conseil régional le cas échéant, en lien avec la direction de l'équipe projet, permet de suivre l'avancée du CLS et de mesurer les indicateurs de la part variable du financement de la coordination.</p> <p>Cofinancements : EPCI, Conseil Régional</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ETP intervenant au sein de l'équipe d'ingénierie du CLS 2. Nombre de communications sur le CLS 3. Variété des supports de communication sur le CLS 4. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> a. Projet d'installation, b. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, c. Projet d'action nouvelle pour le CLS 5. Réalisation des fiches actions CLS: <ol style="list-style-type: none"> a. Elaboration et transmission de la feuille de route annuelle (Validation ARS – EPCI/COFIL) b. Nombre d'actions menées/nombres d'actions prévisionnelles c. Progression de la réalisation (% défini annuellement) 6. Animation du CLS : <ol style="list-style-type: none"> a. Sharepoint (remplissage semestriel), b. COFIL et COTECH par axes de CLS (convocation conjointe, compte-rendu, ...), c. Participation aux réunions de l'agence (séminaires, 13 :45, réseau des CLS, formations...) d. Relai de communication en santé, e. Participation au RRAPS et remontées annuelles des besoins des territoires, <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Equipe ingénierie CLS</p> <p>Responsable du suivi : Equipe ingénierie CLS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours : Animation territoriale</p> <p>Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville</p>

AXE 6 : Animation du CLS

Fiche action n°5.2 Evaluer le Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte	<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">• décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ;• constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ;• analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ;• produire des préconisations stratégiques et opérationnelles. <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 COPIL du CLS durant la mise en œuvre du contrat.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Évaluer le Contrat Local de Santé</p> <p>Objectif opérationnel :</p> <p>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</p> <ul style="list-style-type: none">• mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,• rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,• mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),• s'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le prs4 et avec les objectifs prioritaires des signataires.
Description du projet	<p>Résumé :</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>Porteur de l'action : Cabinet conseil - ARS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires</p>

	<p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : CLS</p>
Résultats attendus	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.
Calendrier prévisionnel	2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet de santé : le montant sera défini lors du lancement du marché public, en tenant compte du nombre de CLS en BFC arrivant à échéance la même année.</p> <p>Cofinancements : Tous les signataires du CLS peuvent participer au financement</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Réalisation du suivi annuel du CLS 2. Lancement du marché public 3. Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 fois / an réalisation du suivi du CLS • 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation <p>Source :AS.</p> <p>Responsable du suivi : AS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : La territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE CLS DU TONNERROIS EN BOURGOGNE (CCLTB)

Synthèse générale

Mme Mathilde COSSON
Décembre 2023

DEMARCHE

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté et la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne (CCLTB) souhaitent s'engager dans une démarche de diagnostic territorial de santé en vue du renouvellement du **Contrat Local de Santé (CLS)**.

Cette phase de diagnostic territorial s'est voulue **participative** (mobilisation des acteurs professionnels et associatifs, des institutions, des élus) à l'échelle des 52 communes du territoire. Ce diagnostic de santé a pour objectif d'améliorer la connaissance de la situation socio-sanitaire de la CCLTB, de contribuer à la mobilisation locale et de générer à partir des constats un consensus sur les problématiques prioritaires et les enjeux d'action publique pouvant s'inscrire dans le futur Contrat local de santé.

Cette étape s'est déroulée de juillet à novembre 2023, et s'appuie sur une double approche, quantitative et qualitative.



Le diagnostic quantitatif « santé » a consisté en une analyse documentaire à partir de données de cadrage concernant : la situation socio-démographique du territoire, l'état de santé de la population, le cadre de vie et l'environnement, la prise en charge des personnes âgées, la prise en charge des personnes handicapées et l'offre en matière de prévention. Pour cela, différentes sources et bases de données ont été exploitées, notamment pour réaliser des comparaisons à différentes échelles géographiques.



Le recueil du point de vue des acteurs locaux et des partenaires a permis de réaliser une analyse qualitative qui s'est appuyée sur :

- **12 personnes représentant 9 partenaires interrogés** par téléphone ou en visioconférence entre octobre et novembre 2023. Ils ont permis d'échanger sur leur vécu et leur analyse du précédent CLS ainsi que de mettre en avant des enjeux prioritaires de santé sur le territoire du CLS.
- **17 réponses à un questionnaire transmis à 30 structures locales** (réalisable du 27 septembre au 23 octobre 2023), permettant de recueillir leur avis sur le dernier CLS. Les questions concernaient :
 - La pertinence du CLS ;
 - Les nouveaux besoins en matière de santé du CLS ;
 - La gouvernance du CLS ;
 - Les actions du CLS ;
 - Les impacts du CLS ;
 - Un retour global sur le CLS.

C'est à partir des approches quantitatives et qualitatives précitées du diagnostic de santé que **cette analyse transversale synthétique** est réalisée.

Ce document d'aide à la décision présente les principales données quantitatives sous forme synthétique et les grands constats identifiés lors des diagnostics.

Volontairement synthétique, il doit servir d'aide à la priorisation des problématiques et à la définition d'objectifs partagés qui pourront constituer le cœur du futur contrat local de santé.

Quelques traits saillants issus du diagnostic quantitatif

- **TERRITOIRE CONCERNE** : Communauté de Communes « Le Tonnerrois en Bourgogne », 52 communes, 15 332 habitants en 2020 (Insee)

ATOUS

INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES

Territoire en **proximité géographique d'Auxerre**

Indice de **concentration de l'emploi relativement favorable**

Part des bénéficiaires CSS plus **basse** qu'en France

ETAT DE SANTE DU TERRITOIRE

Diminution des taux standardisés de **mortalité générale** et chez les moins de **65 ans** dans le temps entre 2009/2013 et 2013/2017

Diminution de la **mortalité évitable** par **prévention** (avant 75 ans), par **maladies de l'appareil circulatoire** dans le temps entre 2009/2013 et 2013/2017

CADRE DE VIE ET ENVIRONNEMENT

Un **cadre de vie avec des atouts environnementaux** : qualité de l'eau potable bonne à modérée, excellente qualité des eaux de baignade, faible exposition au radon et aux risques technologiques

Territoire **peu concerné**, et **ambrosie**

Des dispositifs en place sur la CC (PLUI, CTG, MFS...)
Panel large de moyens de transports collectifs ou individuels

POINTS DE VIGILANCE

INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES

Territoire en **décroissance démographique**

Avec une **population plus âgée en comparaison**

Part **supérieure des personnes de 80 ans et plus vivants seules à domicile**

Nombre de **ménages en diminution** : plus de ménages d'une personne, couples sans enfants, familles monoparentales

Fort taux de chômage en 2020 sur le territoire

Présence d'indices de précarité plus marqués : taux de pauvreté et d'allocataires RSA, bénéficiaires ressources CAF supérieurs

Niveau de scolarisation plus faible : part supérieure des 15 ans et plus sans diplôme, plus de jeunes non insérés

ETAT DE SANTE DU TERRITOIRE

Espérance de vie à la naissance plus **faible** (homme et femme)

Surmortalité (2013-2017) : générale, évitable chez les moins de 75 ans, évitable par prévention, par maladies de l'appareil respiratoire, circulatoire, due au tabac, à l'alcool, par cancer

CADRE DE VIE ET ENVIRONNEMENT

Forte utilisation de la voiture pour les déplacements domicile-travail

De **nombreux ménages en situation de précarité énergétique** due au logement, à la mobilité

Enjeux de santé repérés : constats partagés par les acteurs et les données quantitatives

Plusieurs enjeux ressortent des diagnostics quantitatifs et qualitatifs et sont mis en avant ci-dessous.

A. LES BESOINS DE SANTE PRIORITAIRES IDENTIFIES :



L'OFFRE DE SOINS

1- Des faiblesses en termes d'offre de soins

- ✓ Des densités de certains professionnels de santé libéraux de 1^{er} recours faibles sur la CCLTB au regard des territoires de référence, *au 31.12.2022* : Masseurs-kinésithérapeutes, dentistes, orthophonistes, sage-femme.
- ✓ Une plus forte proportion de médecins généralistes âgés de plus de 55 ans en 2022 ;
- ✓ Pas de PASS effective au CH de Tonnerre ;
- ✓ Il est également noté par les acteurs des difficultés d'accès aux médecins spécialistes.

2- Des atouts et leviers d'actions sur lesquels s'appuyer

- ✓ Une offre correcte en médecins généralistes sur le territoire (densité 9.7 VS 8.4 en France) ;
- ✓ Un Accessibilité Potentielle Localisée (APL) similaire à la France (supérieure à la région) ;
- ✓ Présence d'exercices coordonnés (MSP, CPTS, Sémaphore...), d'un site de télémedecine, du CH de Tonnerre ;
- ✓ Temps moyen d'accès aux services d'urgence proche de la moyenne nationale (14min) ;
- ✓ Un axe du CLS précédent 2019-2023 est déjà engagé dans le renforcement des soins de proximité pour attirer de nouveaux professionnels de santé, promouvoir l'interconnaissance entre professionnels du sanitaire, promouvoir l'hôpital de Tonnerre.

3- Des pistes de travail

Propositions dégagées :

- ✓ Il est ressorti pendant les entretiens la nécessité de poursuivre le travail sur l'attractivité du territoire sur la CC.
- ✓ Également, travailler sur la problématique du manque de dentiste et la santé bucco-dentaire ;
- ✓ Mettre en place des actions de prévention sur la santé bucco-dentaire ;
- ✓ Continuer à communiquer davantage sur l'offre de soins disponible sur le territoire : au CH, CMPP...
- ✓ Mettre en place une PASS au CH de Tonnerre, pour faciliter la prise en charge en proximité des personnes en situation de précarité.
- ✓ Renforcer le travail commun autour de l'offre de santé : CLS/CH/CPTS/élus



LA SANTE MENTALE, INCLUANT LES ADDICTIONS

1- Les points de vigilance pour le territoire

Certains indicateurs sont préoccupants pour le territoire :

Addictions :

- ✓ Surmortalité due au tabac (2013-2017) ;
- ✓ Taux standardisé de mortalité due à l'alcool supérieur aux territoires de référence (même si non significatif) ;
- ✓ Surmortalité (2013-2017) par maladies de l'appareil respiratoire, avec de surcroît une légère augmentation du taux en comparaison à 2009-2013 ;
- ✓ Plus de consommateurs pris en charge pour troubles addictifs en 2019 sur la CC par rapport aux territoires de référence.

Santé mentale :

- ✓ Des indicateurs de santé mentale défavorable (en 2019) :
Plus de consommateurs pris en charge avec une maladie psychiatrique sur la CCLTB, par rapport à la France (significativement supérieur) ;
Plus de consommateurs d'antidépresseurs et pris en charge pour dépression par rapport à la France ;

2- Des atouts et leviers d'actions sur lesquels s'appuyer

- ✓ Diminution de la mortalité évitable par prévention et par le système de soins (avant 75 ans) au cours du temps (entre les périodes 2009-2013 et 2013-2017) ;
- ✓ Taux de mortalité par suicide proche de la France en 2013-2017 et en diminution par rapport à 2013-2017 ;
- ✓ Existence de structures en proximité pour la prise en charge des adultes et des enfants (CMP, CMPP, CATTP enfants et adultes, GEM...) ;
- ✓ Une majorité des acteurs interrogés ont relaté des besoins importants sur les addictions, problématique très présente sur le territoire selon eux incluant les addictions aux écrans et aux produits ; et également sur l'existence de mal-être notamment chez les jeunes.
- ✓ Dans le cadre du prochain CLS, il est d'ores et déjà prévu le déploiement de formations sur les premiers secours en santé mentale, aux agents de la CCLTB au démarrage, l'animatrice territoriale en santé y étant formée.

3- Des pistes de travail :

Propositions dégagées :

- ✓ Avoir un axe de travail autour de la santé mentale dans le futur CLS ;
- ✓ Elargir les actions du CLS aux addictions, en ciblant des publics prioritaires ;
- ✓ Travailler sur la santé mentale en s'appuyant sur les ressources et partenaires du territoire (CH, CMPP, CMP, UTS...) ;



ALIMENTATION ET SPORT-SANTE

1- Les points de vigilance pour le territoire

- ✓ Plus de consommateurs pris en charge pour diabète en 2019 sur la CC par rapport aux territoires de référence (significativement supérieurs) ;
- ✓ Manque de données de santé à l'échelle de la CC sur les enfants et leur état de santé ;
- ✓ D'après les acteurs, il existe des données relativement alarmantes sur la malnutrition infantile sur le territoire (enquête de la PMI) ;
- ✓ D'après le collège de Tonnerre, incidence importante du surpoids chez les jeunes du collège ;
- ✓ Présence d'infrastructures sportives sur Tonnerre, sous utilisées et moins faciles d'accès pour les habitants des communes environnantes (difficulté de mobilité parfois).

2- Des pistes de travail

Propositions dégagées :

- ✓ Etayer les données sur le surpoids chez l'enfant ;
- ✓ S'appuyer sur les ressources du territoire ou y intervenant : RÉPPOP, médecins généralistes formés, PMI...
- ✓ Travailler auprès des jeunes et des familles autour de ces 2 thèmes ;
- ✓ Faire le lien avec la santé-environnement : qualité et gestion de l'eau, circuit court, alimentation équilibrée...

AUTRES THEMATIQUES EVOQUEES

En complément, d'autres problématiques ont été évoquées plus ponctuellement par les acteurs interrogés.

1- La prévention

Plusieurs acteurs s'accordent sur l'importance d'agir en prévention, notamment auprès des jeunes et la place à prendre par le CLS sur la promotion, prévention en santé.

Il est proposé :

- ✓ De travailler autour de la santé sexuelle et vie affective auprès des jeunes, avec des acteurs relatant des problématiques de grossesses précoces chez les jeunes femmes et une hypersexualisation dès le jeune âge ;
- ✓ De développer le soutien à la parentalité, pour appuyer les familles en difficulté (et réussir à les capter dans les actions) ;
- ✓ De mettre en place des actions autour du sommeil chez les adolescents, en lien avec les addictions aux écrans ;
- ✓ De travailler sur la prévention bucco-dentaire auprès de la population, en lien avec l'offre de dentiste manquante.

2- La santé-environnement

Cette thématique est présente dans le CLS de la CCLTB de 2019-2023. Le CLS présente un axe stratégique Santé-Environnement, avec une action pour favoriser la mise en place de projets de territoire dont le levier principal de mobilisation serait la qualité de l'eau.

La poursuite de cette action sur l'eau est questionnée par la CCLTB, étant donné qu'un nombre important de partenaires interviennent maintenant sur cette thématique. L'enjeu du CLS serait juste de poursuivre la promotion et communication sur ces actions.

Un avenant récent au CLS a permis d'ajouter un axe de travail sur les perturbateurs endocriniens en 2022. L'objectif du prochain CLS pourrait être de déployer les actions prévues sur les perturbateurs endocriniens.

Depuis novembre 2023, le territoire est colonisé par le moustique tigre. Axe à travailler.

3- La mobilité

Les indicateurs montrent que de nombreux ménages se trouvent en situation de précarité énergétique due à la mobilité en 2018 sur la CCLTB et une forte dépendance à la voiture pour les trajets domicile-travail.

Certains acteurs font part de l'existence de freins à l'accès aux soins à cause des problèmes de mobilité, notamment aux médecins spécialistes souvent situés à distance du territoire (Auxerre). Malgré une offre de transport assez large sur le territoire, des difficultés sont évoquées pour aller aux rendez-vous médicaux au CH d'Auxerre ou à la PASS d'Auxerre.

B. DES PUBLICS PRIORITAIRES A CIBLER

Les actions du CLS 2019-2023 ciblent la petite-enfance, enfance, jeunesse (notamment à travers le développement des compétences psycho-sociales) et les personnes dépendantes et/ou isolées. En complément, d'autres publics prioritaires ont été nouvellement identifiés par les acteurs : les **jeunes** (adolescents et jeunes adultes) et les **personnes en situation de précarité**.

LES JEUNES ET LEUR FAMILLE

Il existe sur le territoire plus de jeunes non insérés (sans emploi et non scolarisés) par rapport à la France. En s'appuyant sur le diagnostic qualitatif et le retour des acteurs, les jeunes sont un public prioritaire à cibler pour les actions du prochain CLS, sur la santé mentale et du mal-être, sur des actions de prévention autour du sommeil, des addictions, de l'alimentation... Également, la possibilité de déployer des actions auprès des parents et familles (soutien à la parentalité).

LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE

Les indicateurs socio-économiques mettent en avant sur la CC : un taux de chômage élevé, des indicateurs de précarité plus marqués, avec un taux de pauvreté supérieur sur la CCLTB, des niveaux de qualification inférieurs. De nombreux ménages se trouvent en situation de précarité énergétique due au logement en 2018 sur la CC.

En complément de ces données, les acteurs font part d'un besoin de renforcer les actions de santé vers les publics fragiles. Il est partagé l'existence sur la CC d'une fragilité de populations paupérisées, avec des conditions assez défavorisées et qui vont présenter d'importants besoins de santé, avec parfois des problèmes de mobilité.

C. LE DISPOSITIF CLS : PROPOSITIONS D'EVOLUTION FORMULEES PAR LES PERSONNES INTERROGEEES

LES FORCES DU CLS IDENTIFIEES PAR LES ACTEURS

- ✓ **Rôle du CLS reconnu** dans l'attractivité du territoire, à poursuivre dans le prochain CLS ;
- ✓ **Des partenariats existants** avec certaines structures, avec le CH notamment sur l'accès aux soins ;
- ✓ **L'approche transversale et décloisonnée de la santé** proposée par le CLS ;
- ✓ Le CLS a permis **d'impliquer les collectivités dans la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** ;
- ✓ **Des acteurs en attente de résultats mais motivés** pour être partie prenante dans des actions de prévention sur le territoire, qui présente de nombreux besoins.

LES BESOINS A TRAVAILLER SELON LES ACTEURS

- ✓ **L'interconnaissance et le partenariat à développer**, cités par la majorité des personnes interrogées de **façon prioritaire** :
 - Entre les acteurs**, pour la définition puis le déploiement des actions du futur CLS ;
 - Entre les collectivités** du territoire (CCLTB, mairie, CD...), avec des difficultés d'entente et un contexte compliqué notés par les acteurs ;
- ✓ **La communication à renforcer** : le CLS est peu connu des acteurs et ses actions sont peu valorisées. Il s'agit de favoriser la participation des acteurs en faisant connaître le dispositif.
- ✓ **La nécessité d'être dans l'opérationnel** : il se dégage des échanges avec les acteurs le besoin d'avoir des réunions de travail pratiques, réactives.
- ✓ **Le suivi des actions**, avec la mise en place de groupes de travail réguliers pour travailler collectivement et concrètement sur les actions.

LES PISTES DE TRAVAIL

Le prochain CLS doit être un outil davantage fédérateur des acteurs du territoire, permettant les échanges et la mise en réseau. L'objectif est d'avoir une forte mobilisation autour de sujets de santé prioritaires.

Des préconisations ont été proposées par les acteurs :

- ✓ Aller vers les partenaires de terrain et chercher à les impliquer dans les actions du CLS ;
- ✓ Aller chercher des exemples dans d'autres CLS pour voir ce qui fonctionne ou pas (en termes d'actions mais surtout de gouvernance et mobilisation) ;

- ✓ Bien définir les priorités et axes de travail du futur CLS, collectivement en s'appuyant sur des acteurs de terrain à travers la mise en place de groupes de travail ;
- ✓ Proposer des actions opérationnelles co-construites entre différents acteurs (exemple : créer un évènement « santé » porté par le CLS pour le rendre visible, favoriser les échanges et lancer la dynamique) ;
- ✓ Proposer une planification et un suivi des actions, avec une animation territoriale continue présentant un rythme de travail.
- ✓ Egalement la gouvernance de l'outil CLS sera à travailler, en accord avec les attendus partenariaux de l'ARS et de le CCLTB.

Il est souhaité par certains d'améliorer la communication (avec les partenaires, sur le CLS et ses actions, sur le bilan des actions...) à travers la mise en place d'outils (liste de mail, partage en ligne...) et de requestionner la gouvernance et l'opérationnalité du dispositif afin d'être plus fédérateur, plus régulièrement dans l'année. L'objectif est que les partenariats soient renforcés et que le CLS prenne pleinement sa place. Les personnes interrogées ont fait part de motivation pour être sollicitées pour la suite du CLS.