

CONTRAT LOCAL DE SANTE 2022-2026

Territoire : Communauté de Communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura



PREFECTURE
DU JURA

REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE



Entre d'une part,

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

Immeuble « Le Diapason »

2 Place des Savoirs – CS 73535

21035 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Pierre PRIBILE

Et d'autre part,

La Communauté de Communes Champagnole-Nozeroy Jura

3 Rue Victor Bérard

39300 Champagnole

Représentée par son Président, Monsieur Clément PERNOT

La Communauté de Communes Arbois-Poligny-Salins Cœur du Jura

Pôle administratif Cœur du Jura

4 rue du Champ de Foire

39800 POLIGNY

Représentée par son Président, Monsieur Dominique BONNET

L'Etat

Préfecture

8 Rue de la Préfecture

39000 Lons-le-Saunier

Représenté par Monsieur le Préfet du Jura, David PHILOT,

Le Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté

4 Square Castan

25000 BESANCON

Représenté par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

Le Conseil Départemental du Jura

17 Rue Rouget de Lisle

39039 LONS-LE-SAUNIER

Représenté par son Président, Monsieur Clément PERNOT

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura

8 Rue des Lilas

39000 LONS-LE-SAUNIER

Représentée par sa Directrice, Madame Annaick LE NOACH

La Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté

13 Avenue Elisée Cusenier

25000 BESANCON

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Jean-Marie BOULEC

Le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont

BP 101

39110 SALINS-LES-BAINS

Représenté par son Directeur, Monsieur Bruno TOURNEVACHE

Le Centre Hospitalier Jura Sud

1 Rue de Franche-Comté

39300 CHAMPAGNOLE

Représenté par son Directeur, Monsieur Guillaume DUCOLOMB

Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie Jura

120 Route nationale

39100 DOLE

Représenté par son Directeur, Monsieur Florent FOUCARD

SOMMAIRE

Introduction

Les contrats locaux de santé

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

Le diagnostic territorial

Le Contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : les modalités de gouvernance

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Article 6 : La durée et révision du contrat

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

Article 9 : Résiliation et recours

Annexe : Fiches Actions

Introduction

Les contrats locaux de santé (CLS)

Les Contrats Locaux de Santé font l'objet de la disposition suivante dans le cadre de l'article L. 1434-10 du Code de la Santé Publique : " *La mise en œuvre du Projet Régional de Santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social*".

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi HPST du 21 juillet 2009. Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. A cet effet, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé peut attribuer des crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8.

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

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

Le Contrat Local de Santé (CLS) des communautés de communes Champagnole-Arbois-Salins Cœur du Jura et Champagnole-Nozeroy Jura fait suite à un premier CLS Pays de Revermont signé avec l'ARS sur la période 2015-2017 dont les 3 objectifs généraux étaient :

1. Soutenir les aidants
2. Développer une offre de prévention adaptée aux personnes âgées
3. Mettre en place un parcours global et coordonné de la personne âgée

Ce précédent Contrat Local de Santé du Pays de Revermont a permis de mettre en place des actions telles que :

- La réalisation d'un guide des aidants
- La mise en œuvre d'actions de prévention auprès des personnes âgées (APA, Ateliers mémoire)
- L'accompagnement vers l'accueil de jour et l'accueil temporaire

L'évaluation externe conduite par l'opérateur ACSANTIS a mis en évidence la pertinence de travailler sur un échelon territorial plus large. Les orientations suivantes ont été préconisées pour la reconduction du CLS :

- Animation du CLS (demande forte des élus).
Le CLS 2015-2017 n'a pas bénéficié d'une animation continue
- Elargissement du CLS à d'autres thématiques autres que l'axe populationnel (personnes âgées)

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

- **La politique de l'ARS en matière de santé : le PRS2 2018-2023**

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

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

Le Conseil Territorial en Santé (CTS) du Jura a identifié 10 thématiques à décliner sur le département (séance du 01/12/2017) et a mis en place une Commission Spécialisée en santé mentale :

- Parcours Personnes âgées
- Parcours réponse accompagnée pour tous (handicap)
- Prévention de proximité
- E- santé
- Education thérapeutique du patient
- Implantation des professionnels de santé
- Parcours précarité / vulnérabilité
- Parcours nutrition santé
- Parcours addictions
- Accès aux soins non programmés et urgents

Le CTS du Jura a été consulté sur l'élaboration du Plan Territorial en Santé Mentale (PTSM) du Jura (séances des 2 avril 2019 et 25 octobre 2019). Il a mis en place une Commission Spécialisée en santé mentale qui a validé le Plan Territorial en Santé Mentale (PTSM) du Jura, lors de sa séance du 26 Juin 2020.

- **La politique des communautés de communes en matière de santé :**

La communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura a été constituée le 1er janvier 2017 (Arrêté préfectoral du 16 décembre 2016, modifié le 1er Septembre 2018) par la fusion des communautés de communes Arbois-Ville-Villages Pays de PASTEUR, Comté de GRIMONT, et Pays de Salins les Bains.

La communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura a été constituée le 1er janvier 2017 par arrêté préfectoral du 7 décembre 2016, avec la fusion des communautés du Plateau de Nozeroy (25 communes) et de Champagnole Porte du Haut-Jura (38 communes), et le 1er juillet 2019, les communes de Marigny, Le Frasnois et Saffloz quittent la communauté de communes du Pays des Lacs pour adhérer à la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura.

Les communautés de communes ont dans leur compétences facultatives la santé « Santé : *soutien aux structures nécessaires au maintien des services de santé et de développement de l'offre médicale visant à offrir des soins de proximité, dans le cadre du dispositif légal et réglementaire en vigueur.*

C'est ainsi que les deux communautés de communes dans une démarche de coopération et de mutualisation ont décidé d'engager l'élaboration d'un Contrat Local de Santé.

Pour répondre aux problématiques de démographie médicale, du vieillissement tendanciel de la population et des inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, les deux communautés de communes ont souhaité co-construire un diagnostic territorial en partenariat. Ce dernier a été réalisé en partenariat avec les élus du territoire, l'ARS, les structures compétentes et les professionnels de santé.

Ce diagnostic permet de répondre aux enjeux du territoire avec des ambitions et des actions qui constituent le Contrat Local de Santé du territoire pour les 5 prochaines années.

- **La politique du Conseil Régional Bourgogne-Franche-Comté en matière de santé**

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

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

Elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement 2017-2021 (PRSE3) aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis aujourd'hui pour sa mise en œuvre et son suivi.

Elle s'est engagée avec l'ARS dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, de la convention cadre 2017-2022 « Pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté ».

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

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la feuille de route santé 2019-2021 de la Région Bourgogne-Franche-Comté adoptée par l'assemblée plénière le 27 juin 2019. Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et

renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires.

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être co-signataire des Contrats Locaux de Santé (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**

Chef de file de l'action sociale, le Conseil Départemental est présent à toutes les étapes de la vie, de la petite enfance au grand âge, en passant par l'adolescence et le handicap. Il accompagne au titre de l'aide sociale les publics les plus fragiles. C'est dans ce cadre qu'il s'associe au CLS.

Ses missions sont multiples, il s'agit notamment :

- De l'enfance et de la famille via principalement les structures de Protection Maternelle et Infantile (PMI),
- Pour les personnes en situation de handicap, du financement de la Prestation Compensatrice du Handicap (PCH) et de l'agrément des familles d'accueil, la coordination des acteurs et partenaires (Communauté 360°),
- Pour les personnes âgées, du financement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), le suivi des services d'aides à domicile, l'accompagnement des Établissements pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).

Par ailleurs, au titre de son rôle en matière de prévention de la dépendance, le Département préside la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Ce dispositif permet de soutenir certaines initiatives développées en faveur des aînés (numérique, ateliers mémoire, activité physique adaptée...) ou encore de les soutenir à domicile par la prise en charge d'aides techniques.

- **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 (femmes, jeunes, personnes en situation de handicap et personnes immigrées).

Dans ce cadre, la Préfecture et ses services contribuent plus particulièrement à la réalisation d'objectifs majeurs du Contrat local de santé. L'Etat favorise la réduction des inégalités sociales et de santé, l'accès aux soins, et encourage le développement de la prévention et de la promotion de la santé auprès des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Dans le cadre de sa responsabilité de chef de projet de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) dans la déclinaison du Plan National de mobilisation contre les addictions, l'Etat encourage également le développement d'actions de prévention et de sensibilisation des conduites addictives auprès des jeunes et de soutien des parents dans leur rôle éducatif.

Par ailleurs, la Préfecture du Jura, dans le cadre de l'élaboration conjointe avec le Département du Doubs, et conformément aux dispositions de la loi NOTRE, a réalisé en 2018 son Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP 2018-2022).

Les contrats de relance et de transition écologique (CRTE) 2021-2026 d'une durée de 6 ans, signés entre l'état et les intercommunalités, mobilise l'ensemble des dispositifs contractuels existants qui sont intégrés et articulés en particulier le Ségur de la santé.

Les CRTE permettront notamment de déterminer, pour chaque territoire signataire, les mesures les plus utiles et de donner un meilleur accès aux droits élémentaires : l'éducation, le logement, la santé.

De plus, dans le cadre de la déclinaison départementale de la stratégie de santé 2018-2022, la Préfecture du Jura soutient le développement et la création des maisons de santé via la Dotation de soutien à l'investissement local (DSIL) et la Dotation d'Équipement des Territoires Ruraux (DETR).

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

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura est impliquée dans l'accompagnement des professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) tout au long de leur exercice professionnel. Elle favorise, par des contrats incitatifs, l'installation et le maintien en zone de sous-densité médicale et l'exercice coordonné en valorisant et rémunérant le travail en équipe au sein des Maisons de santé, des Centres de Santé, des Equipes de Soins Primaires.

Elle développe une politique de prévention et de promotion de la santé à travers le dispositif SOPHIA d'accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques (diabète/asthme), les campagnes de dépistages organisés des cancers, le programme de prévention bucco-dentaires (M'T Dents), la vaccination antigrippale. La CPAM s'implique dans la lutte contre les renoncements aux droits et aux soins à travers la Mission Accompagnement en Santé et l'antenne du centre d'examen de santé. Enfin, elle facilite les parcours hôpital-ville grâce aux Programmes d'Accompagnement au retour à domicile des patients (PRADO).

En déclinaison du programme national « Ma santé 2022 », le déploiement à compter de fin 2019, des assistants médicaux et le soutien institutionnel avec l'ARS à l'émergence des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), vont permettre de regagner du temps médical et favoriser une amélioration de prise en charge des patients, une meilleure coordination des soins et l'optimisation de la relation entre la ville et l'hôpital.

Au cœur du virage numérique en santé, l'assurance maladie va déployer en 2022 « Mon Espace » Santé pour tous les français, comportant 4 fonctionnalités principales : le dossier médical, une messagerie sécurisée de santé, un agenda médical et catalogue d'applications utiles pour la santé labellisées par l'Etat. Cet outil a pour objectif de simplifier le parcours de santé, il permet aux patients et aux professionnels de santé un partage sécurisé des informations médicales.

L'ensemble de ces dispositifs ayant pour vocation de converger vers l'Espace Numérique en Santé décrit dans la loi.

L'Assurance Maladie grâce à l'intervention de ses collaborateurs dédiés (Délégués et Conseillers Assurance Maladie, Praticiens Conseils, Conseillers informatiques service) contribue quotidiennement à une meilleure coordination des soins, au virage ambulatoire et à la maîtrise des durées d'hospitalisation notamment au travers du Programme d'Accompagnement du retour à Domicile après hospitalisation.

Enfin, l'Assurance maladie est un acteur majeur et reconnu au côté des services de l'Etat, de l'ARS, des professionnels et établissements de santé dans la lutte contre la pandémie Covid 19 : contact tracing, vaccination Covid, dispositif « allez vers » vaccination, dispositif de compensation pour pertes d'activité, avances de trésorerie, développement des téléconsultations, mesures dérogatoires diverses etc..

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

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

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

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

Le diagnostic territorial

1. Démographie

Localisé au Centre Est du département du Jura, les communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura (66 communes et 21 480 habitants) et celles de Champagnole Nozeroy Jura (66 communes, 22 675 habitants) sont deux entités qui rassemblent un total de 122 communes et 44 515 habitants soit 17% de la population du département du Jura. La superficie du territoire du CLS est de 1 221 Km² soit 24,4% du territoire du département. La densité du territoire est de 36,5 hab./km² contre 52,1 hab./km² pour le département du Jura.

La démographie est plutôt dynamique sur le territoire de la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura avec une évolution annuelle de la population de plus 0,1% (période 2013-2018), alors que l'évolution de la population est négative avec moins 0,5% sur la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura. Pour la même période (2013-2018) en Région Bourgogne-Franche-Comté l'évolution annuelle de la population est de moins 0,1%, inférieur à celui de la France plus 0,4% pour cette même période.

Le territoire de la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura est constitué d'une petite ville centre Champagnole (7 989 habitants) qui représente 35,4 % de la population du territoire et

offre une gamme complète de services. Les principaux bourgs de Foncine-le-Haut, Nozeroy, Mignovillard et Crotenay relayent certains services et contribuent ainsi au maillage territorial. La communauté de commune Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura est constituée de 3 bourgs centres : Arbois (3544 habitants), Poligny (4454 habitants), et Salins-les-Bains (2736 habitants) : ils concentrent 46,5 % de la population du territoire. Chacun des bourgs offrant la particularité d'être le bourg centre d'un micro-bassin de vie attenant. Ainsi, l'alignement de ces trois bourgs au sein d'un même EPCI permet à la fois la complémentarité comme la juxtaposition de certaines fonctions et services.

La population du territoire du CLS se distingue par une part importante de personnes de plus de 60 ans (28,3 % contre 27,1 % en région et 24,7 % au niveau national). L'indice de vieillissement du territoire est de 119, il est plus élevé que celui du département du Jura (102) et que celui de la région (100). Données INSEE 2018.

2. Situation socioéconomique

Le territoire bénéficie d'un dynamisme économique plutôt positif avec un indicateur de concentration d'emploi d'une valeur de 97 (Jura 89,8) et Bourgogne-Franche-Comté (95,6). L'attractivité économique du territoire est plus particulièrement marquée sur l'EPCI Arbois Poligny Salins Cœur du Jura où l'indice de concentration d'emploi est de 105,2 que sur l'EPCI Champagnole Nozeroy Jura (90). Données Insee 2018.

Les secteurs de l'agriculture de l'industrie et de la construction emploient proportionnellement plus d'actifs qu'en région Bourgogne France Comté, à l'inverse du secteur administration, services et commerces.

Le taux de chômage de la population active 15-64 ans y est plus faible 8,5 % de la population active contre 10,2% pour le département du jura et 12,1% pour la Région-Bourgogne-Franche-Comté. Données INSEE 2018.

Le taux de pauvreté du territoire est de 10,9 % inférieur au taux du département (11,8 %), et celui de la région (12,9 %). Une analyse par EPCI, révèle des fragilités plus marquées sur Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura que sur Champagnole Nozeroy Jura. Données INSEE 2018.

La part des prestations sociales dans le revenu disponible est de 4.28 % pour l'ensemble du territoire, elle est inférieure à la valeur départementale qui est de 4.9% et à celle de la région (5.3%).

Les minimas sociaux représentent 1,4 % du revenu disponible, légèrement inférieur à ce que l'on trouve sur le département avec 1,8 % et sur la Région (2%). Données INSEE 2018.

L'analyse multivarié (19 variables actives et 27 variables multi-actives) du diagnostic régional en vue de l'élaboration du PRS BFC 2018-2022, établit sur les données INSEE 2013 classe le Territoire de la Communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura en Classe 4 : Territoire rural défavorisé , en région 21,8% de la population est dans cette classification, à l'inverse la communauté de communes est classée en Territoire en classe 1 : Territoire périurbains favorisés comme 13,3% de la population régionale. Source données INSEE 2013.

3. Environnement

Le territoire du Contrat Local de Santé bénéficie d'un cadre de vie avec un capital environnemental et paysager de qualité, avec 4 sites Natura 2000 de France et de 4 sites classés.

48% du territoire est couvert par la Forêt ou des milieux semi-naturels contre 35% en région, 48% est occupé par l'agriculture. Source CGDD-SDES 2018.

La diversité du paysage constitue une richesse écologique et environnementale pour ce territoire. Ce sont des espaces qui se prêtent aux activités de plein-air mais qui sont aussi propices à la prolifération des tiques.

Le risque d'Ambrosie est présent sur le territoire, comme sur le département du Jura qui se situe en zone 1 du plan de lutte, en zone infestée, et qui fait l'objet d'un **arrêté préfectoral du 16 mai 2019**.

Le territoire est peu soumis aux aléas et risques naturels et technologiques, seul le risque sismique modéré y est présent sur l'ensemble du territoire. 14% des communes sont soumises à des mouvements de terrain contre 50% en France. Un des quarts des communes (24%) sont exposées au transport de marchandises dangereuses contre 43,9 % en France. Source : Base Gaspar - DDRM (2021).

Les deux communautés de communes ont développé des Plans Climat Air Energie Territorial.

4. Etat de santé de la population du Territoire du CLS (communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura)

4.1 Taux de mortalité et causes principales de mortalité prématurée :

Définition : La mortalité prématurée a été définie dans les années 90 comme l'ensemble des décès survenus avant 65 ans. La mortalité évitable a été définie à partir d'une répartition en trois composantes : causes de décès liées aux comportements à risque, causes de décès liées au système de soins et autres causes de décès.

Chaque année, sur la période 2009-2013, les 3 causes principales de décès (62 %) prématurés sont :

- Les maladies cardio-vasculaires,
- Les cancers,
- Les traumatismes et empoisonnements.

Sur le territoire, entre 2009 et 2013, la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura est plus vulnérable en matière de mortalité prématurée évitable avec des taux compris entre 8,9 et 11% alors qu'ils sont compris entre 6.6 et 8.8% sur la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura. Toutefois sur les deux territoires, le taux de mortalité prématurée évitable reste inférieur à celui de la région (12,4%) et celui de la France métropolitaine (11,6%).

Le taux de mortalité prématuré 2009-2013 (ensemble des décès survenus avant 65 ans) est sur la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura compris entre 19,1 et 23.8% alors qu'il est compris entre 15,7 et 19,7% sur la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura.

Toutefois sur les deux EPCI, le taux de mortalité prématuré reste inférieur à celui de la région (26,1%) et celui de la France métropolitaine (26,6%).

4.2 : Admission en affections longue durée (ALD)

En moyenne, Le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour 10 000 habitants est compris entre 176,7 et 195/10 000 sur la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et est compris entre 142,7 et 176,6 pour la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura. Sur les deux territoires, celui reste inférieur au taux de la région : (201,5) et à celui de la France (214,3). Données ORS 2014.

5. Offre de soins

5.1 Offre de soins 1^{er} recours

Au 15 septembre 2021, le territoire totalise médecins 31 généralistes contre 39 médecins généralistes au 1^{er} janvier 2019. La densité actuelle de médecins généralistes pour 10 000 habitants est de 7,2 contre 8,8 en Bourgogne France Comté. Données Carto Santé 2020.

L'exercice médical s'exerce de façon regroupée et coordonnée : 4 **Maisons de Santé Pluridisciplinaires** (MSP) existent : Poligny, Salins-Les-Bains, Nozeroy, Chaux-des-Crotenay.

Une est en phase de construction sur Champagnole et devrait ouvrir en 2022. Un autre projet est en cours d'élaboration sur la commune d'Arbois. Une équipe de Soins Primaires pourrait être constituée dans les prochaines années sur la commune d'Andelot.

En 2023 : 70% des médecins du territoire exerceront en MSP ou en cabinets de groupe. Source ARS 2021.

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) :

Les professionnels de santé d'une partie du territoire (Mignovillard et Nozeroy) sont adhérents de la CPTS HAUT DOUBS FORESTIER dont le siège est à Pontarlier (Doubs). Le développement d'une ou de CPTS est un des objectifs du CLS.

5.2 Offre hospitalière

5.2.1 Offre en soins généraux

Le site Hospitalier de Champagnole qui appartient au Centre Hospitalier Jura Sud, dispose de services de gériatrie (Soins USLD, EHPAD), SSR, Imagerie médicale (Radio, Echographie, scanner) soins non programmés, consultations avancées spécialistes :

- 90 lits EHPAD
- 50 Lits SSR

Le **Centre Hospitalier intercommunal du Pays du Revermont** (CHIPR) réparti sur les 3 sites d'Arbois Poligny Salins propose l'offre suivante :

- 314 lits d'EHPAD dont 3 Places en hébergement temporaire, 45 places de SSR gériatriques
- 86 places Médecine Physique et Réadaptation (dont 26 en Hôpital de Jour), 20 places en Soins de Suite Polyvalent, 7 places Etat Végétatif Chronique
- Imagerie médicale à Salins les Bains.

Les établissements hospitaliers de Champagnole et du CHIPR appartiennent aux Groupement Hospitalier Territoire Jura Sud, dont l'établissement support est le Centre Hospitalier Jura Sud site de Lons le Saunier.

Le Centre de Réadaptation Cardiologique et Pneumologique de Franche-Comté de Pont d'Héry :

- SSR d'affections cardiaques et/ou pulmonaires, obésités sévères et post cancer du sein (96 lits en hospitalisation complète et 79 places en hospitalisation de jour)

La Beline (Salins Les Bains) est un établissement de Soins de Suite et de Réadaptation :

- SSR hospitalisation (25 places) enfants et des adolescents souffrant d'obésité et une équipe mobile

5.2.2 Offre en soins psychiatriques

Le Centre Hospitalier Spécialisé (CHS) Saint-Yllie Jura, est également présent sur le territoire grâce à des structures déployées :

- Hôpital jour pour adultes à Arbois et Champagnole
- CMP Adultes à Champagnole et Arbois
- Hôpital de jour pour enfants à Salins
- CMP enfants à Champagnole, Salins, Poligny
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) à Champagnole
- Etablissement postcure psychiatrique de Pont du Navoy : 19 Lits, établissement inter secteurs à vocation régionale.

Ces unités permettent une prise en charge de proximité visant à répondre aux besoins de la population. Le CHS est rattaché au GHT Centre Franche Comté

5.3 Offre médico-sociale : personnes âgées, personnes handicapées

5.3.1 Offre Personnes Agées

Le territoire du CLS compte 9 établissements pour personnes âgées :

- 7 Etablissements d'**Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes** disposant de 703 places (APS : 553 ; CNJ : 150) :
 - 703 places d'hébergement pour personnes dépendantes
 - 67 places d'hébergement permanent pour personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer
 - 12 places d'accueil temporaire
 - 19 places d'accueil de jour
- 1 résidence autonomie (70 places) à Champagnole
- 1 résidence habitat inclusif (6 studios) à Foncine le Haut

Un nouvel EHPAD de 83 places ouvrira sur la commune de Champagnole en 2023.

L'EHPAD (174 places) de Salins Les Bains géré par le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont a été reconstruite sur un nouveau site et ouvrira au cours de l'année 2022.

L'EHPAD de Poligny (183 places) géré par le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont sera reconstruite sur un nouveau site et ouvrira en fin d'année 2023.

42 Places d'EHPAD du Centre Hospitalier de Lons Le Saunier seront transférées sur le site de Champagnole en 2022.

Les 33 lits de l'EHPAD de Vannoz (La Pierre Angulaire) seront transférés sur l'EHPAD Pierre Angulaire de Lons Le Saunier.

Deux structures, ADMR et ABRAPA, bien implantées sur le territoire gèrent les **4 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) avec 153 places dont un SPASAD**

5.3.2 Offre Personnes handicapées

Des structures spécialisées dans l'accompagnement du public handicapé sont présentes sur le territoire :

- Enfance :
 - 2 SESSAD sur le Territoire 26 places (Arbois : 13 places, Champagnole : 13 places)
- Adultes :
 - 2 ESAT 125 places (Arbois : 72 places, Salins : 53 places)
 - 2 FAM : 53 places (Arbois : 22 places, Chaux des Crotenay : 31 places)
 - 2 Foyers d'hébergement 54 places (Arbois : 35 places, Salins : 19 places)
 - 2 Foyers de Vie : 42 places (Nozeroy : 15 places, Arbois : 27 places)
 - 2 MAS : 57 places (Arbois : 20 places, Salins : 37 places)
 - 3 SAVS : 130 places (Arbois : 31 places, Salins : 99 places)
 - SSIAD : 12 places personnes handicapés (Champagnole)

Le Contrat Local de Santé

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

Vu l'article L 1434-2 du Code de la Santé Publique : « le Projet Régional de Santé est constitué » :

1/ D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans.

2/ D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

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

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

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

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

Vu l'article L 1434-10 IV alinéa du Code de la Santé Publique : « La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. »

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

Vu la délibération de la Communauté de Communes Champagnole-Nozeroy Jura en date du 21 mai 2019 portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et autorisant le président de la communauté de communes-com à signer tout document afférent à ce contrat local en santé ;

Vu la délibération du 13 mars 2019 complétée par celle du 9 septembre 2019 autorisant la collectivité à s'engager dans la démarche d'élaboration d'un contrat local de santé au côté de la Communauté de Communes Champagnole-Nozeroy Jura ;

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,
Les communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura
et Champagnole-Nozeroy-Jura,
L'Etat,
Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté,
Le Conseil Départemental du Jura,
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura,
La Mutualité Sociale Agricole Franche Comté,
Le Centre Hospitalier Jura Sud (Site de Champagnole),
Le Centre Hospitalier du Pays de Revermont,
Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie jura.

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

La Caisse d'Allocations Familiales du Jura,
La Direction de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP),
L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé,
L'Education Nationale.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre du Contrat Local de Santé du concerne deux communautés de communes soit 122 communes :

- **Communauté de Communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura** : 21 480 habitants.

66 communes :

Abergement-le-Grand, Abergement-le-Petit, Abergement-lès-Thésy, Aiglepierre, Arbois, Les Arsures, Aumont, Barretaine, Bersaillin, Besain, Biefmorin, Bracon, Brainans, Buvilly, Cernans, Chamole, La Chapelle-sur-Furieuse, La Châtelaine, Le Chateley, Chausseuans, Chaux-Champagny, Chilly-sur-Salins, Clucy, Colonne, Darbonnay, Dournon, Fay-en-Montagne, La Ferté, Le Fied, Geraise, Grozon, Ivory, Ivrey, Lemuy, Marnoz, Mathenay, Mesnay, Miéry, Molain, Molamboz, Monay, Montholier, Montigny-lès-Arsures, Montmarlon, Neuville, Oussières, Picarreau, Les Planches-près-Arbois, Plasne, Poligny, Pont-d'Héry, Pretin, Pupillin, Saint-Cyr-Montmalin, Saint-Lothain, Saint-Thiébaud, Saizenay, Salins-les-Bains, Thésy, Tourmont, Vadans, Vaux-sur-Poligny, Villerserine, Villers-les-Bois, Villette-lès-Arbois, Aresches.

- **Communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura** : 22 675 habitants.

66 communes :

Andelot-en-Montagne, Ardon, Arsure-Arsurette, Bief-des-Maisons, Bief-du-Fourg, Billecul, Bourgade-Sirod, Censeau, Cerniébaud, Les Chalesmes, Champagnole, Chapois, Charency, Châtelneuf, Chaux-des-Crotenay, Cize, Conte, Crans, Crotenay, Cuvier, Doye, Entre-deux-Monts, Équevillon, Esserval-Tartre, La Favière, Foncine-le-Bas, Foncine-le-Haut, Fraroz, Le Frasnois, Gillois, Le Larderet, Le Latet, La Latette, Lent, Longcochon, Loulle, Marigny, Mièges, Mignovillard, Monnet-la-Ville, Montigny-sur-l'Ain, Montrond, Mont-sur-Monnet, Mournans-Charbonny, Moutoux, Les Nans, Ney, Nozeroy, Onglières, Le Pasquier, Pillemoine, Les Planches-en-Montagne, Plénise, Plénisette, Pont-du-Navoy, Rix, Saffloz, Saint-Germain-en-Montagne, Sapois, Sirod, Supt, Syam, Valempoulières, Vannoz, Le Vaudioux, Vers-en-Montagne.



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

La gouvernance est assurée par les instances suivantes :

- **Un Comité technique composé des partenaires et porteurs d'actions, l'Animateur Santé du territoire (AS) et du Chargé de Mission en Développement Territorial de Santé ARS (CMDTS)**, qui aura pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL CLS. Ce groupe de travail se réunira au moins deux fois par an.
- **Un COPIL CLS** composé des signataires du CLS, qui aura pour mission de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS, de définir la programmation annuelle des actions. Il se réunira au moins deux fois par an.
- **Une assemblée plénière CLS** qui réunira 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. Elle aura lieu une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Les comités de pilotage du CLS, en date des 10 octobre 2020 et 27 janvier 2021, ont décidé de retenir les axes stratégiques suivants pour la déclinaison du contrat :

- **Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins de premiers recours**
- **Axe 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé**
- **Axe 3 : Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous**
- **Axe 4 : Coordination, animation et évaluation**

Tableau synthétique du programme d'actions

Axes stratégiques	Intitulé du projet	N° de la fiche action
Améliorer l'accès aux soins de premiers recours	Renforcer la coopération interprofessionnelle et développer la délégation de tâches	1.1
	Soutien aux actions en faveur de la démographie médicale et de l'attractivité du territoire	1.2
	Améliorer l'accès aux soins non programmés (CPTS ...)	1.3
Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé	Déployer des actions de prévention et de promotion de la santé sur la thématique des conduites addictives	2.1.
	Accompagner le déploiement du Contrat territorial en santé mentale sur le territoire	2.2
	Améliorer et renforcer le parcours maternité/parentalité et développement enfant	2.3
	Promotion de l'éducation nutritionnelle et de l'activité physique (PNNS)	2.4
	Amélioration du parcours des personnes fragiles (PA/PH), patients complexes et de leurs aidants	2.5
	Promouvoir le Pass'Santé Jeunes	2.6
	Promouvoir le dépistage organisé contre les cancers du sein, colorectal, col de l'utérus auprès des habitants et prévention des cancers de la peau	2.7
	Lutte contre l'ambrosie et prévention de sa prolifération	3.1
Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous	Renforcer la prévention des maladies transmissibles par les tiques	3.2
	Sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens	3.3
	Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	4.1
Coordination, animation et évaluation du CLS	Evaluer le Contrat Local de Santé	4.2

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 du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% de la dépense éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : fournitures, frais de déplacement ...) d'un ETP et d'un montant plafonné à 25 000 € par an.

Les communautés de communes d'Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura s'engagent à financer le poste d'animateur du CLS à hauteur de 50% du coût d'un ETP, et d'un montant plafonné à 25 000 € par an.

○ Communication et valorisation

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

Article 6 : La durée et révision du contrat

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

Sur la base des enseignements du suivi annuel présenté chaque année dans le cadre du Comité de Pilotage CLS, le présent contrat socle peut être modifié et complété par le biais d'avenants validés en COPIL CLS et pouvant concerner notamment :

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

Article 7: Le suivi et l'évaluation

- **Le suivi annuel**

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS, il 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.

- **L'évaluation finale**

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre. Elle fait l'objet d'une fiche action annexée au présent contrat.

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

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

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

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

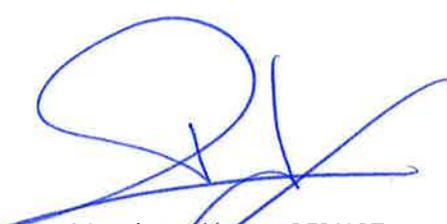
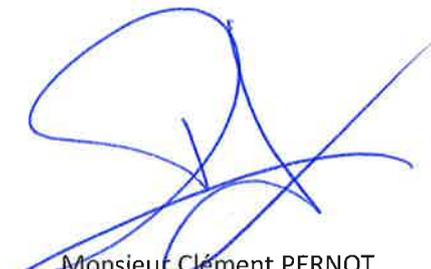
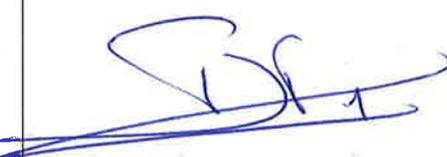
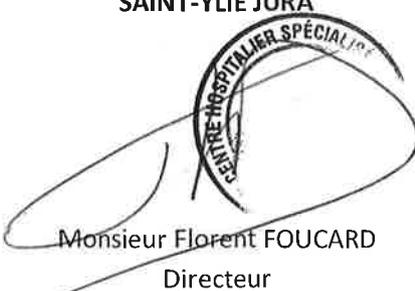
En cas de litiges ou de différends survenant entre les signataires, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à des conciliateurs qu'elles auront désignés.

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

Article 9: Résiliation et recours

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

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

<p>PREFECTURE DU JURA</p>  <p>Monsieur David PHILOT Préfet du JURA</p>	<p>AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE</p>  <p>Monsieur Pierre PRIBILE Directeur Général</p>	<p>CONSEIL DEPARTEMENTAL DU JURA</p>  <p>Monsieur Clément PERNOT Président</p>
<p>CONSEIL REGIONAL DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTE</p>  <p>Madame Marie-Guite DUFAY Présidente</p>	<p>CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU JURA</p>  <p>Madame Annaick LE NOACH Directrice</p>	<p>MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE FRANCHE-COMTE</p>  <p>Monsieur Jean-Marie BOULEC Directeur Général</p>
<p>LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CHAMPAGNOLE-NOZERROY JURA</p>  <p>Monsieur Clément PERNOT Président</p>	<p>LA COMMUNAUTE DE COMMUNES ARBOIS-POLIGNY-SALINS CŒUR DU JURA</p>  <p>Monsieur Dominique BONNET Président</p>	<p>LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU PAYS DE REVERMONT</p>  <p>Monsieur Bruno TOURNEVACHE Directeur</p>
<p>LE CENTRE HOSPITALIER JURA SUD</p>  <p>Monsieur Guillaume DUCOLOMB Directeur</p>	<p>LE CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE SAINT-YLIE JURA</p>  <p>Monsieur Florent FOUCARD Directeur</p>	



AXE 1 : Améliorer l'accès aux Soins de premiers recours

Fiche action n° 1.1

Renforcer la coopération interprofessionnelle et développer la délégation de tâches

Sources

Article 51 Loi Finance Sécurité Sociale 2018 (intégrée art L.162.31.1 Code Santé Publique).

Article 119 Loi 26 Janvier 2016 sur la modernisation de notre système de santé relatif au cadre légal **des infirmier(e)s de pratiques avancées**.

Vu l'arrêté du 24 août 2019 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 création d'assistants médicaux. (Loi du 2 Août 2021 L. 4161-1 Assistants médicaux).

Plan d'Accès Territorial aux Soins – Priorité 1 Objectif 8 : « Développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population ».

Projet Régional de Santé 2 – Objectif général n°5 « Accompagner les nouveaux modes d'exercice ».

Ma Santé 2022 : redonner du temps aux médecins

Motivation de l'action, contexte

Au 1er septembre 2021, le territoire totalise 31 médecins généralistes contre 39 médecins généralistes au 1er janvier 2019. La densité des médecins généralistes pour 10 000 habitants est de 7,2 sur le territoire du CLS contre 8,8 en Bourgogne Franche-Comté).

42% des médecins généralistes du territoire travaillent en collaboration avec une infirmière ASALEE pour le suivi en délégation de tâches des patients chroniques.

Au regard de ce constat, les conditions de travail des professionnels de santé doivent être améliorées. Les coopérations interprofessionnelles type ASALEE, assistants médicaux, infirmières de pratique avancée (IPA) et protocoles de coopérations pluri-professionnelles doivent être développés, pour libérer du temps médical.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Renforcer la coordination des différents acteurs de santé par le développement des coopérations interprofessionnelles,
- Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé,
- Améliorer l'accès aux soins des patients sur le territoire.
-

Objectifs opérationnels :

- Accompagner l'émergence de structure d'exercice coordonné,
- Développer les coopérations interprofessionnelles (ASALEE, assistants médicaux, infirmière de pratique avancée (IPA),
- Réduire la charge de travail des professionnels de santé,
- Augmenter le nombre de consultations possibles par jour,
- Améliorer le suivi des malades chroniques stables.

Description du projet	<p>Action 1 : Promouvoir la délégation de tâches</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir les dispositifs : Assistants médicaux, IPA, infirmières Asalée - Accompagnement des professionnels dans leur formation (financements) - Promotion des protocoles de coopération soins non programmés, et protocole asalée <p>Porteur de l'action : Animatrice Santé</p> <p>Action 2 : Accompagner et soutenir les exercices coordonnés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement des projets d'exercice coordonnés (ESP Andelot, MSP Arbois etc....) - Aider à la recherche de financements - Accompagnement à la structuration de projets de santé-crédation SISA <p>Porteur de l'action : FEMASCO</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - -Déploiement général des coopérations interprofessionnelles (ASALEE, IPA, assistants médicaux), - Amélioration du suivi des malades chroniques, - Augmentation du nombre de consultations par structure, - -Augmentation du nombre de professionnels travaillant en exercice coordonné.
Calendrier prévisionnel	2022-2026
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</u></p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Action 1 : Financement du Ministère pour infirmière ASALEE, financement IPA formation FIR (10 600 €) et financement CPAM (Aide à l'embauche des Assistants médicaux sur 3 ans).</p> <p>Action 2 : FEMASCO (CPOM ARS-FEMASCO) FIR et Financement FIR</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ARS accompagne financièrement les exercices regroupés lors de l'ouverture jusqu'à 25 000 €, - La Région pourra soutenir les projets d'investissement immobilier public pour les Maisons de Santé Pluridisciplinaires jusqu'à 200 000 € en fonction du zonage, - La CPAM aide au financement de la coordination par l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) fonctionnement, - Aide potentielle des communautés de communes, des communes, de l'Etat et de l'Europe. <p>Cofinancements :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fondation ASALEE via financement national ministère.
Indicateurs	Description :

- Nombre d'Infirmiers ASALEE enregistrés sur le territoire,
- Nombre de médecins travaillant avec IPA, infirmières ASALEE, assistants médicaux,
- Nombre d'infirmières libérales du territoire inscrites à la formation en pratique avancée,
- Nombre d'Assistants médicaux,
- Nombre de structures d'exercices coordonnés labélisées ARS,
- Nombre de structures d'exercices coordonnés émergeant à l'ACI.
- % d'affiliés MSA et CPAM ayant un Médecin Traitant
- Nombre de médecins généralistes du territoire

Valeur initiale : 0

Fréquence de mesure : Annuelle

Source : MSP/CPAM/FEMASCO

Responsable du suivi : Animatrice Santé

AXE 1 : Améliorer l'accès aux soins de premiers recours

Fiche action n° 1.2

Soutien aux actions en faveur de la démographie médicale et de l'attractivité du territoire

Sources

Stratégie Nationale de Santé – Priorité 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé. Renforcer la présence médicale et soignante dans les territoires.

Plan Territorial d'Accès aux Soins – Priorité 1 Objectif n°1 : « Aider à l'installation et à l'exercice des médecins dans les zones en tension ».

Objectif n°6 : « Favoriser les stages ambulatoires des professionnels de santé en formation ».

Projet Régional de Santé 2 : Répartition de l'offre de santé : « Permettre à l'usager d'accéder à une offre de santé de proximité et coordonnée ».

Objectif général n°3 : Recruter et fidéliser les professionnels sur les territoires.

Objectif général n°4 : Faciliter l'installation des jeunes médecins dans les territoires fragiles et mieux accompagner les professionnels.

Motivation de l'action, contexte

Au 30 septembre 2021, le territoire totalise 31 médecins généralistes contre 39 médecins généralistes au 1er janvier 2019. La densité des médecins généralistes pour 10 000 habitants est de 7,2 sur le territoire du CLS contre 8,8 en Bourgogne Franche-Comté). Le territoire possède 7 maîtres de stage universitaire en capacité d'accueillir des internes.

Devant ce constat, les leviers existent au niveau de l'accompagnement dans le projet professionnel, au niveau de la formation, mais également dans la promotion de notre territoire.

L'attractivité du territoire vis-à-vis des professionnels de la santé constitue un véritable enjeu.

<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectifs généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer une stratégie territoriale d'attractivité pour de nouveaux professionnels de la santé, - Maintenir une offre de soins de proximité dans les territoires. <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir des conditions d'accueil satisfaisantes et favorables pour l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire, - Accompagner les professionnels dans leur installation, - Accompagner les collectivités (communes et communautés de communes) dans leurs recherches ou dans le maintien de leurs professionnels de santé, - Soutenir les actions qui favorisent les stages d'étudiants sur le territoire.
<p>Description du projet</p>	<p>Action 1 : Accompagnement personnalisé à l'installation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des offres d'accueil de médecin généraliste (locaux) au sein des structures pluri-professionnelles, - Informer les professionnels sur les démarches d'installation, - Faire connaître le site PAPS et PLACETOUBI, - Rechercher des possibilités de financement en lien avec les financeurs (CPAM, ARS). <p>Porteur de l'action : Animatrice Santé en lien avec les collectivités et l'ARS</p> <p>Action 2 : Formation des professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les professionnels de la santé des possibilités pour être maître de stage, les accompagner dans leur formation et les orienter vers les services correspondants (Collège des Enseignants en médecine générale, Ordre, Universités), - Augmenter le nombre de maîtres de stages universitaires afin de développer le nombre de stages effectués sur le territoire. <p>Porteur de l'action : Animatrice Santé</p> <p>Action 3 : Attractivité territoriale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'un plan de communication mutualisé avec d'autres territoires (haut Jura ou Pays Lédonien en lien avec les partenaires du territoire (élus, professionnels...), - Participer à des actions de prospection auprès des universités de la région, des associations d'internes, - Organiser (Forums, sessions d'accueil stagiaires sur le territoire, séminaires...) <p>Porteur de l'action : Animatrice santé/communautés de communes/ARS</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>Acteurs ressources et opérationnels : Agence Régionale de Santé, Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté, CPAM, Ordres, URPS, Centres Hospitaliers, Maîtres de Stages Universitaires, Professionnels de Santé, Universités, Communauté de Communes, Région.</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de la santé, stagiaires, internes</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>

Résultats attendus	Maintenir et développer le nombre de professionnels de la santé sur le territoire. Augmenter le nombre de maitres de stage universitaire sur le territoire.
Calendrier prévisionnel	2022-2026
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</u> Taux d'intervention ARS : Action 1 et 2 : FIR via financement poste d'Animatrice Santé, PAPS, PLACE TOUBI. Action 3 : Promotion et attractivité du Territoire : FIR via financement poste d'Animatrice Santé et Financement complémentaire CLS FIR demandé 3000 €/an à partir de 2022.</p> <p>Cofinancements : - Conseil Régional (Aide au logement à l'échelle d'un CLS et actions d'attractivité du territoire), et EPCI aide à l'animation Territoriale (50% du poste financé)</p>
Indicateurs	<p><u>Description :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'actions de promotion/communication du territoire, ▪ Nombre de stages réalisés internes/an sur le territoire, ▪ Nombre d'accompagnements, d'installations de professionnels sur le territoire. <p>Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : Université (maitres de stages) et collègues des médecins généralistes enseignants</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice de Santé</p>

AXE 1 : Améliorer l'accès aux soins de premiers recours

Fiche action n° 1.3

Améliorer l'accès aux soins non programmés et urgents

Sources

Stratégie Nationale de Santé – Priorité 2 : « Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé. Renforcer la présence médicale et soignante dans les territoires ».

Plan d'Accès Territorial aux soins – Priorité n°3 « Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue ».

Projet Régional de Santé 2 « Fiche 5.2 Améliorer l'accès aux soins non programmés et urgents ».

Plan d'actions régional des urgences (PARU) « Prévenir la saturation des services d'urgences en améliorant les flux entrants et sortants ».

Instruction ministérielle CPTS du 2 décembre 2016.

Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) CPTS CNAM le 20 Juin 2019.

Motivation de l'action, contexte

Les soins non programmés sont entendus comme ceux devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences.

La médecine générale gère la majorité de ces soins. Pourtant, les services d'accueil d'urgence gèrent des passages relevant de la médecine de ville. Il apparaît indispensable de renforcer les capacités de réponse de la médecine ambulatoire dans la gestion des soins non programmés.

En 2013, une enquête DRESS relève que 75% des passages dans les structures des urgences hospitalières ont lieu aux heures d'ouverture des cabinets de jours de semaine. Le recours évitable au service d'urgence (SU) constitue l'effet indésirable d'un défaut de coordination entre la régulation libérale en ville et le centre hospitalier.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Mettre en place une nouvelle organisation de travail facilitant les soins non programmés et leur accès par la population,
- Renforcer la régulation médicale libérale d'urgence par des actions de coordination.

Objectifs opérationnels :

- Communiquer sur l'existence du dispositif "Consultations non programmées" porté par le Centre hospitalier Sud Jura (Site de Champagnole),
- Création d'une CPTS pour permettre une organisation territoriale, un accès au médecin traitant et des consultations de soins non programmés plus accessibles sur tout le territoire.

<p>Description du projet</p>	<p>Action 1 : Communiquer sur l'existence du dispositif "Consultations non programmées" porté par le Centre hospitalier Sud Jura (Site de Champagnole).</p> <p>Porteur de l'action : Animatrice santé et Centre Hospitalier Jura Sud (site de Champagnole).</p> <p>Action 2 : Initier la mise en place de Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sur le territoire des deux communautés de communes.</p> <p>Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville : Mission des CPTS</p> <p>1- Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accès à un médecin traitant, - Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville. <p>2- Mission en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient (notamment articulation avec le DAC...).</p> <p>3- Mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention.</p> <p>Porteur de l'action : Animatrice santé avec CPAM, ARS et professionnels de santé du territoire.</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>Acteurs ressources : Agence Régionale de Santé, CPAM, Ordre, FEMASCO</p> <p>Acteurs opérationnels : Professionnels de santé, CPAM, Ordre des médecins</p> <p>Population bénéficiaire : Tout public, patients</p> <p>Territoire concerné : Les deux communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura et les territoires connexes : Saint Laurent en Grandvaux, Mouchard, Arc et Senans - 47 000 habitants.</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Mise en place d'une offre médicale pour les soins non programmés.</p> <p>Après la mise en place de la CPTS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Augmentation de l'accès aux consultations soins non programmés. ➤ Augmentation du nombre de patients inscrits médecins traitants sur le territoire.
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2022-2026</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>CPTS Crédits d'amorçage FIR 25 k €.</p> <p>Fonctionnement CPTS 2023 : Financement CPAM si territoire Tranche 1 < 40000 habitants 185 k€ maximum, si tranche 2 : 242 k€ maximum.</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels adhérents à la CPTS, - Nombre de consultations non programmées en médecine ambulatoire organisé par la CPTS, - Nombres d'actions ou protocoles mis en place, - Progression de la patientèle avec médecin traitant dans la population couverte par la communauté professionnelle, - Augmentation du nombre de consultations enregistrées dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés mis en place. <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Sources : CPTS, CPAM</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé</p>

AXE 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Sante

Fiche action n° 2.1

Déployer des actions de prévention et de promotion de la santé sur la thématique des conduites addictives

Sources

Décret n°2014-322 du 11 mars 2014 relatif à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022

AXE 1 - Une prévention pour tous et tout au long de la vie

- **Priorité 1 - Eclairer pour responsabiliser**
- **Priorité 3 - Faire grandir nos enfants dans un environnement protecteur**

AXE 2 - Une meilleure réponse pour les citoyens et la société aux conséquences des addictions.

PRSE 2 Axe 4 - Fluidifier les parcours pour mieux accompagner les usagers.

4.9 Parcours addiction :

- Objectif général n°1 : Diminuer les consommations de substances addictives.
- Objectif général n°2 : Répondre aux problèmes de démographie des médecins addictologues.

Motivation de l'action, contexte

Les conduites addictives sont un problème majeur de santé publique justifiant une politique de prévention, de soin et de réduction des risques et des dommages : elles seraient responsables de plus de 127 000 décès par an en France et, au-delà de la mortalité, leurs impacts médicaux (maladies chroniques) sociaux sont multiples.

Près de 4000 Bourguignons-Francis-Comtois sont en affection de longue durée du fait de troubles addictifs, soit 14 personnes pour 10 000 habitants (10,5 personnes en France hexagonale). Source diagnostic PRSE

Toutes les catégories de la population sont concernées mais certains publics sont plus vulnérables, notamment les adolescents.

La situation géographique du territoire (secteur vitivinicole, proximité de centres urbains (Lyon, Besançon, Pontarlier, Genève) comme sa composante socioéconomique (emplois saisonniers en lien avec la viticulture et le tourisme, la présence de plusieurs établissements à caractère médico-sociaux : ITEP, ESAT, MECS, SAVS) sont autant de facteurs influençant les conduites addictives. A ces caractéristiques d'ordre structurelles s'ajoutent celles d'ordre conjoncturelles tels que les effets du confinement avec une augmentation de la consommation de cigarettes pour les fumeurs, une augmentation de la consommation d'alcool, une montée en flèche de la consommation de cannabis et l'essor de certains jeux d'argent et de hasard comme le poker en ligne. Les usages d'écrans se sont intensifiés. Les jeunes et surtout les adolescents ont compensé le manque d'activité physique en allongeant la durée d'utilisation des écrans.

La politique régionale de santé publique déclinée dans le Projet Régional de Santé 2018-2028 tient compte des priorités nationales de lutte contre les addictions et promeut:

- La protection des jeunes dès le plus jeune âge en prévenant l'entrée dans les consommations nocives/ les comportements à risque pour la santé,
- Une prise en charge globale et adaptée à chaque situation individuelle,

	<ul style="list-style-type: none"> - L'aide et l'accompagnement des personnes en situation d'addiction tant sur le volet prévention et soin que sur le volet réduction des risques (RdR).
Objectifs de l'action	<p><u>Objectifs généraux :</u></p> <p>Déployer des actions de prévention et de promotion de la santé sur la thématique des conduites addictives destinées à tous publics en</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développant la prévention, - Réduisant les risques, - Promouvant les comportements favorables à la santé, - Facilitant le parcours et l'accès aux soins spécialisés en addictologie. <p><u>Objectifs opérationnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les compétences psychosociales des enfants et parents, - Former des acteurs relais sur le territoire, - Développer les consultations de proximité d'aide à l'arrêt du tabac sur le territoire.
Description du projet	<p><u>Action 1 :</u></p> <p>Formation et accompagnement des professionnels des structures enfance/petite enfance du territoire, sur le développement des compétences psychosociales des enfants. Organisation de temps d'échanges inter-structures pour accompagner les équipes et pérenniser leur projet.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Année scolaire 2021-2022 Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH) périscolaire. ○ Année scolaire 2022-2023 : 3 Relais Petite Enfance RPE (Ex- RAM). ○ Année 2023-2024 : 2 ALSH + 1 RPE (ex RAM). <p>Porteur de l'action : Mutualité Française Bourgogne-Franche Comté</p> <p><u>Action 2 :</u></p> <p>Développer la connaissance des pathologies addictives et la réduction des risques auprès d'un réseau « d'acteurs relais » (agents France Services, CCAS, Police Municipale, éducateurs, bénévoles associations caritatives. ...etc...) pour renforcer leur capacité « d'accompagnants » et « d'orientants » auprès des publics vulnérables via la formation de ces acteurs relais.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 5 séances de 3 heures ○ Réunion d'information : présentation guide « Le Maire face aux conduites addictives-MILDECA-2019 <p>Porteur de l'action : CSAPA + Animateur Santé</p> <p><u>Action 3 :</u></p> <p>Promotion du dispositif remboursement consultations de psychologues libéraux, à partir de l'âge de 3 ans (2022)</p> <p>Porteur de l'action : Animatrice Santé du CLS</p> <p><u>Action 4 :</u></p> <p>Former des professionnels de santé au sevrage tabagique via réseau Tab'agir, et faire connaître les consultations de sevrage tabagique du réseau Tab'agir, ouvertes sur le territoire</p> <p>Porteur de l'action : Réseau Tab'agir et Animatrice Santé</p>

	<p>Action 5 :</p> <p>Développement du #MoisSansTabac, mettre en place et animer</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Défis collectifs inter-entreprises et/ou inter-structures ○ Accompagnements individuels dans le cadre d'une démarche globale pour sécuriser l'arrêt, et/ou la diminution de la consommation du tabac. <p>Porteur de l'action : IREPS et animatrice santé</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>Action 1 et 2 : Structures petites enfance, accueils de loisirs, collectivités locales, élus, CSAPA, associations caritatives et sportives.</p> <p>Action 3 et 4 : professionnels de santé, usagers, médecine du travail, réseau Tab'agir</p> <p>Action 5 : entreprises ou autres employeurs, réseau Tab'agir, IREPS</p> <p><u>Population bénéficiaire :</u> Professionnels petite enfance et accueils de loisirs, acteurs relais, élus, parents professionnels de santé.</p> <p><u>Territoire concerné :</u> Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura.</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>A court terme d'ici 2024 : Renforcer la connaissance des pathologies addictives et la réduction des risques auprès d'un réseau d'acteurs relais. Développer, les comportements favorables à la santé des enfants et des parents dans les structures d'accueil d'enfants du territoire.</p> <p>A long terme : Favoriser la baisse des conduites addictives, favoriser la préservation et le maintien de la santé des habitants.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2022-2024 pour actions 1, 2 et 5 appel à projet MILDECA 2022-2026 actions 3 et 4</p>
<p>Financement</p>	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</u></p> <p>Taux d'intervention ARS : Actions 1, 2 et 5 Appel à projet MILDECA Programme d'actions sur 3 ans = 130 685 € - Participation ARS = 3 563€ FIR via poste Animatrice Santé - Participations collectivités = 8 638 € (dont 3500€ pour le financement du poste d'animatrice santé) Actions 3 et 4</p> <p>FIR CPOM pour Tab'agir, et CPAM pour consultation psychologues</p> <p>Cofinancements : aucun</p>
<p>Indicateurs</p>	<p><u>Description :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels petite enfance formés aux compétences psychosociales, - Nombre d'acteurs relais formés, - Typologie des projets mis en place sur les Compétences Psychosociales par structure, - Nombre d'élus sensibilisés,

- Nombre de professionnels formés par tab'agir sur le territoire,
- Nombre de consultations tab'agir sur le territoire par typologie de professionnels Tab'Agir,
- Nombre de consultations CASPA CAARUD,
- Nombre de structures accompagnées par l'IREPS dans le cadre du #MoisSansTabac,
- Nombre de défis collectifs accompagnés par l'IREPS dans le cadre du #MoisSansTabac,
- Nombre d'accompagnements individuels dans le cadre du #MoisSansTabac.

Valeur initiale : Non déterminée

Fréquence de mesure : annuelle

Source : Rapport d'activité appel à projet MIDECCA, Animatrice Santé

Responsable du suivi : Animatrice Santé

AXE 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé

Fiche action n° 2.2

Accompagner le déploiement du Contrat territorial en santé mentale dans le territoire

Sources

Loi 26 janvier 2016 – Art 69 - art. L. 3221-2.-I. Code la Santé Publique : « Un projet territorial de santé mentale, dont l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture, est élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale »

Instruction N°DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville.

Contrat territorial en Santé Mentale Jura 2021-2025.

Projet Régional de Santé 2 - Axe 3 : Se mobiliser fortement sur la santé mentale.

Priorité 7 - La territorialisation des politiques de santé.

Motivation de l'action, contexte

Selon le Haut Conseil de la Santé Publique -HCSP- 2013, une personne sur cinq souffrira un jour d'une maladie psychique. Schizophrénie, troubles bipolaires, addictions, dépressions, TOC (troubles obsessionnels compulsifs) sont retenus, par l'Organisation mondiale de la santé - OMS - comme les maladies les plus préoccupantes.

Ces pathologies sont un facteur de handicap et d'exclusion à l'échelle nationale :

- Détérioration de la qualité de vie (personne concernée, entourage) pour au moins ¼ de la population française.
- Les troubles mentaux sont la première cause de reconnaissance d'invalidité professionnelle et l'une des premières causes d'absentéisme au travail (OMS 2006),
- Exclusion du logement : 1/3 sans-abri souffrent de troubles psychiques lourds. Observatoire du Samu Social, 2011.

Dans le département du Jura, entre 2005 et 2013, la schizophrénie et les troubles délirants, les troubles de la personnalité et du comportement ont connus une évolution. Mais ce sont les troubles de l'humeur qui ont plus particulièrement progressés avec un taux d'évolution de 119 % entre 2005 et 2013. Les indicateurs de mortalité pour troubles mentaux font apparaître une situation plus défavorable pour le Jura qu'en région BFC et qu'en France métropolitaine.

La mortalité par suicide affichait, en 2015, des taux très supérieurs dans le département du Jura et de la Haute-Saône relativement au taux régional et au taux national : la mortalité par suicide est 2.3 fois plus élevée dans le département du Jura que dans le département de la Côte-d'Or.

Les troubles en santé mentale touchent de plus en plus de personnes et toutes les classes d'âges sont concernées : les médecins généralistes sont souvent démunis car peu de possibilités d'accompagnement.

Les points de rupture identifiés (Source PRS 2 BFC) :

1. Difficulté pour vivre en autonomie et participer à la vie sociale (recours aux groupes d'entraide mutuelle-GEM, services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés-SAMSAH, services d'accompagnement à la vie sociale-SAVS...),
2. Variabilité de l'état psychique de la personne (situation de crise),
3. Insuffisance de la continuité de la prise en charge médicale,

	<p>4. Difficulté d'accès au travail, 5. Insuffisance de recours aux soins psychiatriques dans les ESMS, 6. Point de rupture dans le parcours de vie au moment d'une ré-hospitalisation d'un résident d'un EHPAD, 7. Problématique de la continuité de la prise en charge des handicapés vieillissants.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p><u>Objectifs généraux :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'accès aux soins et lutter contre l'exclusion des personnes ayant des troubles de la santé mentale, - Renforcer la coordination entre les professionnels de tous secteurs afin d'améliorer le parcours du patient. <p><u>Objectifs opérationnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le repérage précoce des troubles psychiques, l'élaboration d'un diagnostic, l'amélioration de l'accès aux soins et de l'accompagnement social ou médico-social, - Améliorer l'organisation – sans rupture – du parcours des personnes, en particulier celles présentant des troubles graves, à risque ou en situation de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale, - Permettre l'accès aux soins somatiques des personnes présentant des troubles psychiques.
<p>Description du projet</p>	<p><u>Action 1 :</u></p> <p>Accompagnement à la mise en place d'un Conseil Local Intercommunal en Santé Mentale dans les communes Arbois, Poligny Salins : plus particulièrement, la mise en place d'une cellule de gestion de cas complexes, développer les actions de la cellule de cas complexes de la Ville de Champagnole.</p> <p>Porteur de l'action : CCAS des communes Arbois-Poligny-Salins avec appui coordination CHS- PTSM.</p> <p><u>Action 2 :</u></p> <p>Accompagnement et mise en place d'une Antenne de la Maison des Adolescents sur le territoire de Champagnole et de Poligny Arbois Salins.</p> <p>Porteur de l'action : Directeur CHS-coordinatrice CHS- PTSM.</p> <p><u>Action 3 :</u></p> <p>Accompagner le développement d'une équipe mobile adulte sur les secteurs psychiatriques de Champagnole et de Poligny Arbois Salins (PATOS).</p> <p>Porteur de l'action : Médecins Psychiatres secteurs CHS/ coordinatrice CHS-PTSM.</p> <p><u>Action 4 :</u></p> <p>Accompagner et déployer sur le territoire le projet de création d'une cellule de cas complexe (infanto-juvénile) départemental : enfants – ados – grands ados (social, médicosocial, sanitaire).</p> <p>Porteur de l'action : Coordinatrice CHS- PTSM.</p> <p><u>Action 5 :</u></p> <p>Développer la formation et/ou les stages d'immersion en santé mentale et psychiatrie des professionnels sur le territoire : proposer des formations spécifiques pour les salariés des établissements des secteurs sanitaire, social,</p>

	<p>médicosocial travaillant dans les champs enfants-ados, adultes, personnes âgées, migrants.</p> <p>Porteur de l'action : coordinatrice CHS- PTSM.</p> <p>Action 6 :</p> <p>Veille et accompagnement sur les autres actions du CTSM 39 pouvant impacter le territoire du CLS.</p> <p>Porteur de l'action : animatrice santé et coordonnatrice CHS-PTSM</p>
<p>Porteur de l'action Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>Population bénéficiaire : patients, usagers, Professionnels, élus, Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura ;</p> <p>Acteurs ressources : Coordinatrice du PTSM, Acteurs et partenaires à mobiliser : CCAS, CHS, CAF, CMP, SAVS, MDPH, centres hospitaliers de proximité, Centre Hospitalier Spécialisé, DAC, MDA, SAMSAH, France Services centres sociaux, établissements scolaires, collectivités locales, IREPS, DDETSPP, GEME, Maison pour Tous (ex OPH).</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'une gestion de cas complexes, - Mise en place d'actions coordonnées, - Amélioration de la connaissance de la santé mentale, - Meilleure prise en charge des patients.
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2022-2026</p>
<p>Financement</p>	<p>Financement : Action 1 : CCAS et financement ARS FIR, CTSM et PTSM, Action 2 : Appel à projet, Autres actions : Déploiement PTSM et CTSM financements ARS, Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements : CCAS, CAF, DDCSPP, Etat.</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de la cellule de gestion de cas complexe sur les communes d'Arbois, Poligny, Salins, - Nombre de situations complexes adultes traités en cellule de cas complexes adultes Champagnole, - Nombre de situations complexes adultes traités en cellule de cas complexes adultes Arbois, Poligny, Salins, - Nombre de situations issues du territoire traités en cellule cas complexes infanto-juvénile, - Nombre de patients suivis en équipe mobile adulte, - Nombre de patients suivis/an sur l'Antenne de la Maison des Adolescents, - Nombre de professionnels formés sur le territoire par formations dispensés par le CHS, - Nombre d'usagers de la Maison des adolescents. <p>Fréquence de mesure : annuelle ; Source : CCAS Arbois-Poligny-Salins et Champagnole- Coordinatrice PTSM -CHS Jura ; Responsable du suivi : Animatrice de Santé.</p>

AXE 2 : Améliorer la prévention et les parcours de santé

Fiche action 2.3

Améliorer et renforcer le parcours maternité/parentalité et développement du jeune enfant

Sources	HAS 2015 - Préparation à la naissance et à la parentalité Loi 2007-293 du 5 mars 2007 sur la protection de l'enfance Avenant n°4 - Convention des Sages-Femmes PRSS2 Parcours Maternité-Parentalité
Motivation de l'action, contexte	<p>La psychopathologie périnatale comprend ainsi plusieurs pathologies hétérogènes :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les psychoses aiguës du postpartum (environ 2%),- Le syndrome de stress traumatique post obstétrical (1 %),- Les dépressions maternelles périnatales (10 à 15 %). <p>La prévalence importante de ce dernier taux montre la nécessité du repérage des patientes à risque. Les données de la littérature sur la prise en charge des situations de vulnérabilité montrent toute l'importance de la mise en place de suivi en complémentarité et coordonné.</p> <p><u>Parentalité :</u> La ruralité du territoire amène les mamans à occuper des professions essentiellement tournées vers l'aide à la personne dont les horaires découpés entraînent une évolution de la mobilisation des papas. D'autre part, le télétravail largement développé dans le cadre de la crise sanitaire, permet au papa, ou second parent de se positionner autrement dans la cellule familiale. L'évolution récente de la réglementation concernant le congé paternité avec le passage à 28 jours, marque la volonté de renforcer la fonction parentale des papas dès l'arrivée de l'enfant mais aussi, ouvre sur la possibilité d'agir sur le lien d'attachement entre le père et son enfant et sa place dans cette nouvelle cellule familiale. Au regard de tous ces éléments, la Communauté de Communes APS -cœur du Jura souhaite renforcer son action auprès des parents et plus spécifiquement auprès des papas et/ou seconds parents en s'inscrivant dans une démarche de projet répondant à l'axe 6 : « La place du père ou du second parent dans le parcours des 1000 premiers jours ».</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Préparation à la naissance et accompagnement de la parentalité</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Préparation à l'élaboration d'un projet de naissance,• Prévention des pathologies du post-partum,• Favoriser le lien et l'attachement père ou second parent-enfant par la mise en place d'ateliers dédiés aux papas ou seconds parents et à leurs bébés,• Favoriser la place du second parent dans la cellule familiale quant à la prise en charge du jeune enfant en développant la co-parentalité.
Description du projet	<p>Résumé : Action 1 : Promotion du dispositif entretien précoce et de la formation à l'EPP. Action 2 : promotion du dispositif remboursement consultations psychologue à partir de l'âge de 3 ans sur adressage médical et auprès de psychologues conventionnés.</p> <p>Action 1 et 2 : Porteur de l'action : Animatrice santé</p>

	<p>Action 3 : Atelier de massage collectif : 1er semestre 2022 Appel à projet 1000 premiers jours sur com-com APS et actions 2023-2024 sur com-com CNJ.</p> <p>Action 4 : Atelier de portage physiologique collectif : 2ème semestre 2022 Appel à projet 1000 premiers jours sur com-com APS et actions 2023-2024 sur com-com CNJ.</p> <p>Action 5 : Promouvoir le dispositif M'T dents à partir de l'âge de 3 ans.</p> <p>Porteur : Animatrice Santé avec CPAM</p> <p>Action 3 et 4 Porteur de l'action : Service Enfance com-com Arbois-Poligny-Salins et com-com Champagnole-Nozeroy en 2023-2024</p>
<p>Porteurs/partenaires Bénéficiaires Territoire</p>	<p>Partenaires :</p> <p>Acteurs à mobiliser Action 1 et 2 : PMI, Sage-Femme, maternité, Médecins généralistes, CPAM, Réseau de périnatalité Bourgogne-Franche Comté, CPEF, EICCF.</p> <p>Acteurs à mobiliser Action 3 et 4 : Service enfance des com-com, parents.</p> <p>Action 5 : CPAM, PMI, Education Nationale</p> <p>Population bénéficiaire : femmes enceintes, futurs parents, parents, enfants</p> <p>Territoire concerné : : Territoire CLS Arbois Poligny Salins Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Meilleur dépistage des situations de vulnérabilité psychologique et/ou sociale de la femme et du nouveau-né. - Amélioration de l'accompagnement, du soutien à la parentalité et du suivi du nouveau-né.
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS : 2022-2026</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Action 1 et 2 : Financements CPAM, et financements FIR ARS sur coordination CLS. Poursuite du financement de la formation à l'EPP (ARS) et du déploiement de l'utilisation de l'outil URKIND.</p> <p>Action 3 et 4 : Financement FIR ARS : Appel à projet 1000 premiers jours 2021: 2 233.5€, idem financement Appel à projet 1000 premiers jours.</p> <p>Appel à projet Réseau d'écoute d'appui et d'accompagnement à la parentalité (REAAP) CAF pour 2023-2026</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pourcentage de futurs parents ayant bénéficié d'un entretien précoce sur le Nombre de naissance, - Nombre d'entretiens psychologues 3-12 ans sur le territoire CLS, - Nombre de second parent ou père ayant bénéficié des ateliers de portage et de massage, - Pourcentage de Bilan M'T dents réalisés par rapport aux invitations. <p>Fréquence de mesure : annuellement</p> <p>Source : CPAM, services petite enfance</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé</p>

AXE 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé

Fiche action 2.4

Promotion de l'éducation nutritionnelle et de l'activité physique

Sources	<p>Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD.</p> <p>Plan National Nutrition Santé 2018-2022 Stratégie régionale Sport Santé 2020-2024</p> <p>Mesure 11 : Développer la pratique d'APA pour les personnes atteintes de maladies chroniques.</p>
Motivation de l'action, contexte	<p>Aujourd'hui en France, plus de 11 millions de personnes sont prises en charge par l'Assurance maladie dans le cadre d'une Affection de Longue Durée (ALD). L'Activité Physique Adaptée contribue à améliorer l'état de santé et ses bienfaits constituent un réel apport permettant aux personnes de mieux vivre avec la maladie et de mieux supporter les traitements. L'activité physique et sportive est reconnue comme une thérapeutique non médicamenteuse par la Haute Autorité de Santé depuis 2011. Les bénéfices de l'activité physique en prévention secondaire ou tertiaire chez les patients atteints de pathologies chroniques sont démontrés par de nombreuses études de bonnes qualités.</p> <p>Pour le PNNS, la nutrition s'entend comme « l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique ». La mise en place d'actions de nutrition, d'équilibre alimentaire doit ainsi se conjuguer à une sensibilisation adéquate sur l'activité physique.</p> <p>Les études menées chez les personnes âgées montrent des prévalences de dénutrition variables selon que la personne vit à domicile (4%), en institution (15 à 38%) ou l'hôpital (50 à 60%). (Source PNNS).</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Favoriser les comportements favorables à la santé.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">- Développer l'offre d'activité physique adaptée, diversifiée, de proximité et de qualité, pour les personnes atteintes de pathologies chroniques sur le territoire CLS.- Limiter l'impact et la progression de la pathologie, créer du lien social, prévenir l'apparition d'autres pathologies, limiter la perte d'autonomie. - Promotion du PNNS<ul style="list-style-type: none">o Accompagnement des collectivités et entreprises qui souhaitent signer la charte « collectivités actives du programme national nutrition santé (PNNS) » pour développer des actions efficaces en matière de nutrition et d'activité physique accessibles aux populations les plus à risques.o Organisation une action de sensibilisation des professionnels dans le cadre de la semaine de la dénutrition.

<p>Description du projet</p>	<p>Action 1 :</p> <p>Communiquer, recenser, développer, les créneaux PASS (Parcours d'accompagnement sportif pour la santé) de sport santé et d'ETP (Education Thérapeutique du patient), des ateliers « Pass'Sport Forme » (PSF) destinés aux enfants et adolescents en surpoids et obèses en lien avec le REPPPOP et le SSR La Beline.</p> <p>Porteur : Animatrice santé.</p> <p>Action 2 :</p> <p>Accompagnement des collectivités, entreprises qui souhaitent signer la charte « collectivités actives du programme national nutrition santé (PNNS) ».</p> <p>Porteur de l'action : IREPS</p> <p>Action 3 :</p> <p>Accompagner les collectivités dans la mise en place d'itinéraires santé et de Pédibus pour favoriser et sécuriser l'activité physique au sein de la cité.</p> <p>Porteur de l'action : Communautés de communes d'Arbois Poligny Salins et Champagnole Nozeroy Jura.</p> <p>Action 4 :</p> <p>Mise en œuvre d'actions « alimentation et activité physique » auprès des enfants et de jeunes de clubs sportifs.</p> <p>Porteur de l'action : CROS en lien avec clubs sportifs</p> <p>Action 5 :</p> <p>Action de sensibilisation sur le bien manger, pour bien vieillir : Faire connaître la spécificité de la cuisine pour les personnes âgées dépendantes en combinant plaisir, maintien de l'autonomie et qualité nutritionnelle.</p>
<p>Porteurs/partenaires Bénéficiaires Territoire</p>	<p>Partenaires, acteurs à mobiliser :</p> <p>Action 1 : Infirmières ASALEE et diététiciennes, professionnels de santé, Réseau Sport Santé Bourgogne Franche-Comté, Maison Sport Santé de Poligny, MSP de Salins- Les-Bains CPAM (DAM) RéPPOP – DDCSPP - Associations de patients (Club Cœur et Santé etc.) MSA-ASEPT, mutuelles, collectivités territoriales, associations sportive.</p> <p>Action 2 : collectivités, entreprises y compris agricoles (scieries, domaines viticoles)</p> <p>Action 3 : SSR, Villes, MSP, Collectivités</p> <p>Action 4 : Clubs sportifs, CNOSF et/ou CROS, IREPS, Etablissements enseignements agricoles</p> <p>Action 5 : SAD, SSIAD, Restauration collective</p> <p>Population bénéficiaire :</p> <p>Action 1 : Patients atteints de pathologies chroniques, handicap, public précaire Action 2 : salariés entreprises, collectivités, habitants.</p>

	<p>Action 3 : Tous public Action 5 : Aidants, professionnels (SSIAD, SAD, restauration collective)</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins Cœur du Jura et Champagne Nozeroy Jura</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de la pratique sportive sur le territoire, - Amélioration du parcours patients chroniques, handicapés et/ou public précaire, - Amélioration des comportements alimentaires.
Calendrier prévisionnel	2022-2016
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</u></p> <p>Action 1 : FIR Via CPOM Réseau Sport Santé, FIR ETP, et FIR REPPOP</p> <p>Action 2 : FIR CPOM IREPS, Collectivités, entreprises.</p> <p>Action 3 : Collectivités, ORT via DDT</p> <p>Action 4 : Impact 2024 appel à projet (CNOSF et/ou CROS)</p> <p>Action 5 : Financement conférence des financeurs et/ou Projet d'alimentation territorial</p> <p>Taux d'intervention ARS : 0</p> <p>Cofinancements : usagers</p>
Indicateurs	<p><u>Description :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de nouveaux créneaux PASS (Parcours d'accompagnement sportif pour la santé), • Nombre de kits de communication PASS envoyés aux professionnels de santé, • Nombre de patients bénéficiaires PASS, • Nombre d'enfants bénéficiaires actions alimentation clubs sportifs, • Nombre de personnes sensibilisées action « Bien Manger, Bien Vieillir », • Nombre d'itinéraires santé réalisés. <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuellement</p> <p>Source : Comité de pilotage du PASS DDETSPP – Réseau Sport Santé – CDOS-collectivités</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice santé</p>

AXE 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé

Fiche action n° 2.5

Amélioration du parcours des patients complexes, personnes fragiles (PA/PH) et de leurs aidants

Sources	<p>Loi santé 26 janvier 2016 Art 74 - Art. L. 6327-1 Code Santé Publique. « Des fonctions d'appui à la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes sont organisées en soutien des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux par les Agences Régionales de Santé, en concertation avec les représentants des professionnels et des usagers. Elles contribuent à prévenir les hospitalisations inutiles ou évitables ainsi que les ruptures de parcours. »</p> <p>Plan Territorial d'Accès aux soins – Priorité 3 – Objectif n°4 : « Simplifier la prise en charge des patients en situation complexe en faisant converger financièrement les dispositifs d'appui aux parcours complexes selon les territoires ».</p> <p>Projet Régional de Santé 2018– 2023 :</p> <p>Objectif général n°1 : Favoriser les conditions d'un soutien à domicile de qualité. Objectif général n°5 : « Améliorer les parcours de santé/optimiser l'existant (diagnostic, accompagnement, prises en soins, soutien des personnes malades et de leurs aidants, mais aussi formation, recherche) en renforçant les transversalités, coordinations, et mutualisations. Objectif général n°7 : Soutenir et accompagner les familles et les proches aidants.</p>
Motivation de l'action, contexte	<p>Le soutien à domicile, en ce qu'il constitue une réponse aux souhaits d'une grande majorité de la population, accompagne en profondeur la prise en charge des aînés mais aussi de leurs aidants.</p> <p>La déclinaison des parcours de santé à l'échelle territoriale et départementale permet d'assurer une sécurisation et continuité de la prise en charge pour chaque patient. Pour autant, les problématiques de démographie médicale peuvent constituer des ruptures dans ces mêmes parcours.</p> <p>L'appui aux patients jugés complexes passe par une coordination appuyée aussi bien avec les professionnels de ville qu'avec le secteur hospitalier et médico-social.</p> <p>Les dispositifs Dispositif d'Appui à la Coordination permettent :</p> <ul style="list-style-type: none">- Un appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés.- Apporter des réponses coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé.- Répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée à l'ensemble de leurs besoins.
Objectifs de l'action	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none">- Renforcer l'appui aux professionnels de santé sur le territoire, aidants, usagers,- Limiter les points de rupture dans le parcours des patients complexes, fragiles,- Préserver la santé des aidants.

	<p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser les parcours de santé en lien avec le DAC, - Développer le lien DAC/ Hôpitaux pour les entrées et sorties d'hospitalisation, - Améliorer la communication entre professionnels autour des personnes fragiles, - Rendre plus lisible l'offre de services et d'accompagnement sur le territoire, - Soutenir les familles et aidants.
<p>Description du projet</p>	<p>Action 1 : Accompagnement de la mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination auprès des professionnels de santé, ESMS, hôpitaux du territoire. Porteur de l'action : DAC</p> <p>Action 2 : Déploiement de l'outil e-Ticcs, Espace Santé (Ex-DMP) et des messageries sécurisées. Porteur de l'action : animateur Territorial du Numérique Ségur en Santé, conseiller numérique CPAM.</p> <p>Action 3 : Réaliser un guide pour rendre visible l'offre de services et d'accompagnement des personnes âgées, handicapés, patients complexes et en particulier promouvoir, le DAC, les annuaires Via Trajectoire, la plateforme de répit, le dispositif « handiconsult » (dentaire, gynéco, pédiatrie, MPR), les communautés 360° et numéro unique pour les personnes en situation de handicap auprès des professionnels, des aidants. Financements CPOM : DAC Porteur de l'action : DAC et/ou Animatrice Santé</p> <p>Action 4 : Programmation concertée sur les actions financées de la conférence des financeurs, et autres acteurs de prévention, pour les personnes en perte d'autonomie, afin d'irriguer l'ensemble des bourgs centres du territoire. Porteur de l'action : Animatrice santé en lien avec CD 39</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>Partenaires, acteurs à mobiliser :</p> <p>Action 1 : Membres du comité stratégique DAC Centres Hospitaliers Jura Sud et CHI Pays de Revermont-CHS –CD39-DAC, CCAS, ARS, CD 39, MDPH, CLIC.</p> <p>Action 2 : Professionnels de santé, ARS, Grades, CPAM.</p> <p>Action 3 : DAC, CCAS, SSIAD, CD39, Centres hospitaliers, MDPH.</p> <p>Action 4 : CCAS, Espaces France Services, CD 39.</p> <p>Population bénéficiaire : Patients complexes, aidants, professionnels, personnes âgées, handicapés, vulnérables.</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>

Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire le DAC, la plateforme de répit, la communauté 360°, dans un maillage territorial d'accompagnement. - Faciliter la coopération entre professionnels autour des patients complexes. - Améliorer la prise en charge des patients complexes. - Soulager les aidants.
Calendrier prévisionnel	2022-2026
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</u></p> <p>Action 1 : Taux d'intervention ARS : 100% Financement CPOM DAC Action 2 : Financement ARS CPOM Grades-Financement CPAM Espaces Santé</p> <p>Action 3 : Financement ARS et com-com poste animatrice santé Action 4 : CD 39 et CARSAT pour les actions, coordination : financement ARS et com-com poste animatrice santé Financements ARS</p>
Indicateurs	<p><u>Description :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de patients du territoire CLS suivis dans le DAC, - Nombre de patients pris en charge en communauté 360°, - Nombre de professionnels alimentant le dossier e-Ticcs, - Nombre d'aidants du territoire de la plateforme de répit, - Nombre de dossiers Espace santé ouvert/Nombre d'affiliés, - Nombre de professionnels équipés d'une messagerie sécurisée, - Nombre d'utilisateurs du territoire bénéficiant de consultations handiconsult, - Nombre de communes desservies par les actions de la conférence des financeurs. <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : DAC/Centres Hospitaliers/CD 39/CPAM/GRADES/Communauté 360°</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice santé</p>

AXE 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé

Fiche action n° 2.6 Promouvoir le Pass'Santé Jeunes

Sources	PRRS2 2018-2023 : Axe fluidifier les parcours pour mieux accompagner les usagers. Axe 4.1 : Parcours adolescents et jeunes adultes.
Motivation de l'action, contexte	<p>Les enfants de 11-25 ans représentent 17 % de la population ont globalement un état de santé satisfaisant. Cependant environ 2 % d'entre eux ont le sentiment d'être en mauvaise santé.</p> <p>Pour l'élaborer son socle de compétences psycho-sociales favorables à sa santé, le jeunes doit être accompagné durant tout son parcours de vie, dans le cadre d'une communication inter générationnelle.</p> <p>L'objectif du projet Pass' Santé Jeunes (PSJ) est de développer, dès l'enfance, les capacités des jeunes à agir sur leur propre santé, à devenir autonomes, à faire des choix favorables à leur santé. La méthodologie privilégiée implique un accès à l'information à l'aide d'outils tel que le site Internet PSJ, et une approche territoriale ciblée et spécifique à travers l'élaboration de plans d'actions locaux. Cette démarche se fonde sur une approche positive de la santé, conforme aux valeurs de la promotion de la santé en référence à la définition donnée par la Charte d'Ottawa en 1986.</p>
Objectifs de l'action	<p><u>Objectifs généraux :</u></p> <p>Mobiliser, former et impliquer les acteurs locaux dans la prévention et la promotion de la santé auprès des jeunes.</p> <p><u>Objectifs opérationnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Informer, former et mettre à disposition de la documentation et de l'information vérifiée, adaptée, actualisée et contextualisée de proximité,- Développer une culture commune sur les messages de prévention et les stratégies d'intervention auprès des jeunes et de leur entourage,- Organiser des formations et des échanges interprofessionnels, échanges de pratiques,- Proposer un accompagnement méthodologique pour monter un projet de prévention et promotion de la santé s'adressant aux jeunes et/ou leur entourage.
Description du projet	<p>Promouvoir le Pass'Santé Jeunes en :</p> <p><u>Action 1 :</u></p> <p>Faire connaître le Pass'Santé Jeunes auprès des jeunes en s'appuyant sur les acteurs intervenants auprès des jeunes en mettant à disposition des jeunes, et de leur entourage (familial, et institutionnel) de l'information, de la documentation et des outils adaptés.</p> <p>Porteur : IREPS</p> <p><u>Action 2 :</u></p> <p>Proposer des formations, échanges de pratiques aux professionnels intervenant auprès des enfants et des jeux.</p>

	<p>Porteur : IREPS</p> <p>Action 3 : Proposer un accompagnement méthodologique pour monter un projet de prévention et promotion de la santé s'adressant aux jeunes.</p> <p>Porteur : IREPS et Animatrice Santé</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p><u>Partenaires, acteurs à mobiliser</u> :</p> <p>Education Nationale, Conseil Départemental, CAF, DDCSPP, collectivités locales, MDA, Missions Locales, CDOS, établissements enseignements agricoles (ENIL, MFR ...)</p> <p><u>Population bénéficiaire</u> :</p> <p>Jeunes âgés de 0 à 25 ans, parents, et entourage familial, professionnels de l'éducation, professionnels de santé, encadrants (entraîneurs sportifs, animateurs socio-culturel, animateurs périscolaires...) élus...</p> <p><u>Territoire concerné</u> : Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura, Champagnole Nozeroy Jura.</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>A court terme : d'ici 2026, que le dispositif soit identifié par acteurs, les jeunes, les entourage familial</p> <p>A moyen terme : que cette action puisse se développer et s'ancrer par la dynamique de réseau (mise en place de groupes de pratiques, réalisation de formation auprès des acteurs plus éloignés de la santé)</p> <p>A long terme : que cette action contribue à l'augmentation du nombre de projets en prévention/promotion de la santé réalisée à l'intention des enfants/ jeunes sur le territoire.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Déploiement de l'action Pass'Santé Jeunes depuis 2020, intensification souhaitée dans le cadre du CLS.</p>
<p>Financement</p>	<p>Taux d'intervention ARS : 100%</p> <p>Les actions du Pass'Santé jeunes sont financées par l'ARS dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de l'IREPS Bourgogne-Franche-Comté.</p> <p>Cofinancements : 0</p>
<p>Indicateurs</p>	<p><u>Description</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs ayant reçu de l'information sur le Pass'Santé jeunes, - Nombre de séances de groupes (échanges de pratique, formations), réalisées sur le territoire, - Nombre de projets accompagnés, - Nombre de jeunes concernés par les projets accompagnés. <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Site internet du PSJ, Rapports d'activités de l'IREPS, Chargé de projets</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de Projets IREPS et Animatrice Santé</p>

AXE 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Sante

Fiche action n° 2.6

Promouvoir le dépistage organisé contre les cancers du sein, colorectal, col de l'utérus auprès des habitants et prévention des cancers de la peau

Sources

Plan cancer 2021-2025 5 axes Feuille de route Axe 1 : Améliorer la prévention, primaire comme secondaire.

PRSS2 ARS BFC : Fiche 4.1 : Parcours Cancer.

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS).

Motivation de l'action, contexte

En Bourgogne Franche-Comté, chaque année, plus de 14 200 personnes ont un diagnostic de cancer (incidence). Avec 7 600 décès annuels, le cancer reste la première cause de mortalité en Bourgogne Franche-Comté. C'est également la première cause de mortalité prématurée (avant 65 ans).

Les cancers sont aussi la première cause de mortalité évitable, imputable à des facteurs de risques liés aux modes de vie.

Sur le territoire :

- Dépistage Organisé Cancer du sein France : 45,6 % ; BFC : 51,3% ; JURA : 49,2 % ; APS 51% ; CNJ : 60%.
- Dépistage organisé Cancer colorectal : France : 28,9 % ; BFC : 31 % ; JURA : 32,5 % ; APS : entre 31,2% et 32,9% (données 2015) ; CNJ : entre 35,5% et 39,7% (données 2015).

Repérer pour agir au plus tôt est un levier essentiel, il convient donc d'améliorer les **dépistages organisés** (sein, colorectal, col de l'utérus). Aussi, les actions de sensibilisation et d'information, **la promotion des mesures préventives à l'intention du grand public** mais aussi des publics éloignés (précaire, handicap) sont essentielles pour que ces objectifs puissent être atteints.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Augmenter les taux de personnes dépistées dans le territoire du CLS.

Objectifs spécifiques :

- Relayer au niveau local les campagnes de dépistage organisé en particulier auprès des publics précaires,
- **Réaliser des campagnes d'affichage et de promotion** (dans les cabinets médicaux, les pharmacies, les mairies...) lors des manifestations contre le cancer (lors d'Octobre rose, Mars bleu...) et pour la promotion de la vaccination contre le papillomavirus (HPV).

Objectifs opérationnels :

- ✓ Formation et mobilisation d'ambassadeurs du dépistage organisé afin de rencontrer et sensibiliser les publics éloignés et précaires.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordonner les actions prévues dans le cadre des campagnes de prévention (dépistage organisé) pour mutualiser les moyens et augmenter la visibilité.
Description du projet	<p>Action 1 : Former des ambassadeurs du dépistage organisé en lien avec le Centre Régional du Dépistage Cancer (CRDC) afin de déployer des actions, plus particulièrement auprès des publics éloignés et précaires.</p> <p>Porteur de l'action 1 : CRDC en lien avec animatrice santé</p> <p>Action 2 : Promouvoir la démarche de dépistage organisé contre les cancers auprès des habitants en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordonnant les manifestations de sensibilisation destinées au grand public en relayant les campagnes nationales (Octobre rose, Mars bleu, Juin vert), - Fédérer des communautés diverses autour de projets destinés aux publics éloignés. <p>Porteur de l'action 2 : Animatrice santé en lien avec CRDC et acteurs locaux</p> <p>Action 3 : Prévention des cancers de la Peau</p> <p>Porteur de l'action : ASPET</p>
Porteur de l'action/partenaires à mobiliser	<p><u>Partenaires, acteurs à mobiliser</u> :</p> <p>Action 1 et 2 CRDC, CPAM, ASEPT, IREPS MUTUALITE FRANCAISE, Conseil Départemental, collectivités locales, professionnels de santé, bénévoles, association caritatives, patiente experte.</p> <p>Action 3 : ASEPT, FEMASCO, MSP, Professionnels de Santé</p> <p><u>Population bénéficiaire</u> :</p> <p>Population cible concerné par le dépistage organisé : femmes et hommes 50-74 ans Femmes de 25 à 65 ans inclus sur le cancer de l'utérus.</p> <p><u>Territoire concerné</u> : Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation du taux de dépistage organisé des cancers - Sensibilisation à la prévention des cancers de la peau
Calendrier prévisionnel	2022-2026
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> :</p> <p>Taux d'intervention ARS : Le CRDC BFC : financement par convention multipartite ARS BFC/DGCGDR BFC et ARS crédits FIR.</p> <p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Action 1 et 2 FIR CRDC- ARS BFC : déployer des actions sur les territoires contractualisés dans le cadre du dépistage organisé des 3 cancers : sein, colorectal, col de l'utérus. La CPAM, partenaire sur cette action, finance également certains projets sur AAP</p> <p>Co-financeur Cofinancements : Associations locales, collectivités, entreprises...</p>

	Action 3 : financement CPOM ASEPT crédits FIR pour déployer des actions sur les territoires contractualisés.
Indicateurs	<p><u>Description :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'ambassadeurs formés, - Nombre d'actions auprès des publics précaires, - Nombre d'actions de promotion des dépistages organisés auprès de la population, - Taux de dépistage organisé Cancer colorectal, sein, utérus - Nombre de partenaires mobilisés sur le dépistage organisé, - Nombre de personnes sensibilisées sur prévention des risques solaires - Taux de dépistage cancer du sein, Colorectal et utérus <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Sources : CRDC, CPAM , MSA, ASEPT, Animatrice santé</p>

AXE 3 : Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous

Fiche action n° 3.1

Lutte contre l'Ambroisie et prévention de sa prolifération

Sources	<p>Article L.1338-1 du Code de la Santé Publique « fixant la liste des espèces végétales et animales dont la prolifération constitue une menace pour la santé humaine ».</p> <p>Article R. 1338-4 du Code de la Santé Publique « le préfet détermine par arrêté les modalités d'application des mesures mentionnées à la présente section de nature à prévenir l'apparition de ces espèces ou à lutter contre leur prolifération ».</p> <p>Code de l'Environnement – Article L221-1.</p> <p>Décret n°2017-645 du 26 avril 2017 relatif à la lutte contre l'Ambroisie à feuille d'armoise.</p> <p>Plan Régional Santé Environnement (PRSE3) 2017-2022 : Axe 3 – Objectif 7 Action n° 28 « Coordonner la défense collective contre l'Ambroisie à feuille d'armoise »</p> <p>Arrêté préfectoral du Jura du 16 mai 2019 de prévention et de lutte contre l'ambroisie.</p>
Motivation de l'action, contexte	<p>L'ambroisie est une plante exotique envahissante originaire d'Amérique du Nord, présente sur le territoire dont le pollen est responsable d'allergies sévères. Les principales manifestations cliniques sont des rhinites, des conjonctivites, des trachéites, avec dans 50% des cas l'apparition de l'asthme ou son aggravation. Outre son impact sanitaire, elle cause de nombreux problèmes liés à la biodiversité et aux productions agricoles.</p> <p>Pour les régions les plus envahies les manifestations d'allergie à l'ambroisie (conjonctivite, rhinite, asthme...) peuvent atteindre jusqu'à 12% de la population. Entraînant une altération notable du bien être des individus et un coût important pour les systèmes de soins.</p> <p>Le Jura se situe en zone 1 du plan de lutte, en zone infestée.</p> <p>En 2019, le Jura comptait 307 communes sur 506 touchées (60%).</p> <p>En 2019, on dénombre 2 440 localisations d'ambroisie en 2019. Elles se situent :</p> <ul style="list-style-type: none">- 68% sur les bords de route- 23% en zones agricoles (83% des surfaces contaminées) <p>Le pic de pollinisation survient au mois de septembre, ce qui rallonge la période des allergies estivales aux pollens.</p> <p>Au regard des constats, il apparaît nécessaire de consolider le bloc de connaissances sur cette plante, par des formations, mais également de lutter précocement afin de limiter son expansion.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général :</p> <p>Lutter précocement contre la prolifération de l'Ambroisie et prévenir les risques sanitaires</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <p>Sensibilisation de la population à la lutte contre l'ambroisie (connaissance, enjeux sanitaires, législation, gestion...).</p> <p>Renforcer l'information sur les allergies polliniques et développer des plans de lutte contre l'ambroisie notamment au sein des collectivités.</p>

<p>Description du projet</p>	<p>Action 1 : Formation/sensibilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation, formation et accompagnement à destination des référents des communes, communauté de Communes, Conseil Départemental et agents techniques (reconnaissance, dissémination, lutte général, organisation collective, outils, actualités réglementaires, zoom sur les impacts sanitaires). - Organisation d'une ou de journées d'arrachage ouverte au grand public dans le cadre des journées internationales d'information et de lutte contre l'ambrosie (autour de la journée nationale de l'ambrosie ou de la qualité de l'air). - Organiser d'ateliers de sensibilisation du public jeune : écoles, centres de loisirs -> outil « Captain Allergo » (Observatoire des ambrosies/ FREDON). <p>Porteur de l'action : FREDON et animatrice santé</p> <p>Action 2 : intégrer l'ambrosie dans les politiques d'urbanisme</p> <p>Informers les collectivités compétentes en matière d'urbanisme sur la gestion du risque ambrosie dans la commande publique de travaux Désigner un chargé de mission local pour signalement des cas critiques à la cellule de suivi départementale et lutte active sur le terrain</p> <p>Porteur de l'action : collectivités et Animatrice santé</p> <p>Population bénéficiaire : habitants, collectivités, éducation nationale, accueils de loisirs, collèges publics et privés (professionnels, élèves, parents).</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins Cœur du Jura-Champagnole Nozeroy Jura.</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>Partenaires et acteurs à mobiliser : collectivités territoriales , FREDON, Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental, la Préfecture du Jura, professionnels de santé, chambre d'agriculture, , ATMO, RNSA, CNFPT, SST MSA , Centres de Loisirs, Education Nationale, Conservatoire d'Espaces Naturels de Bourgogne Franche Comté, collectivités locales, ordre, URPS, professionnels de santé (allergologues, pneumologues), centres hospitaliers, observatoire des ambrosies.</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réduire l'exposition aux pollens par l'élimination de la plante - Limiter les risques d'allergie de l'Ambrosie auprès de la population - Assurer la formation de référents présents au sein des collectivités
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2022-2026</p>
<p>Financements</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Enveloppe prévisionnelle régionale Taux d'intervention ARS : CPOM FREDON</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de référents nommés par les collectivités et grands gestionnaires, - Nombre de formations réalisées sur le territoire, - Nombre de référents formés, - Ne Nombre de personnes aux journées de sensibilisation arrachage, - Nombre d'Ateliers Capt'ain Allergo, - Nombre d'enfants ayant participé à l'animation Capt'ain Allergo. <p>Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : FREDON Bourgogne, Collectivités Responsable du suivi : Com-com, Animatrice de Santé</p>

AXE 3 : Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous

Fiche action n° 3.2

Renforcer la prévention des maladies transmissibles par les tiques

Sources	<p>Le Plan régional santé environnement (PRSE) 3 de Bourgogne-Franche-Comté (BFC), axe 4 « cadre de vie et urbanisme favorable à la santé », comporte 2 fiches actions : « maladie de Lyme » et « maladies vectorielles ».</p> <p>IREPS BFC 2019 Etat des lieux transmission maladies vectorielles et à tiques.</p>
Motivation de l'action, contexte	<p>Selon une étude menée par la Cire Bourgogne-Franche-Comté entre 2010 et 2012, l'incidence moyenne de la maladie de Lyme a été estimée à environ 100 cas pour 100 000 habitants par an en Franche-Comté, soit environ 1 000 nouveaux cas par an.</p> <p>Le programme CiTIQUE établit chaque année une cartographie de la présence des tiques en France, grâce aux piqûres de tiques signalées sur internet ou depuis "l'application Signalement Tique". Selon ce programme, en France, 15% des tiques sont porteuses d'une bactérie qui transmet la maladie de Lyme à l'homme et 14% d'entre elles sont également porteuses d'un autre agent pathogène.</p> <p>En Bourgogne-Franche-Comté, 43% des tiques sont porteuses de maladie, c'est la région la plus touchée de France.</p> <p>Bien que les causes du développement de cette maladie, transmise par la morsure de tiques, restent encore mal connues, la croissance des activités au contact de la « nature » constitue une source de risque accru. En l'absence de traitement, la maladie de Lyme peut en effet conduire à des lésions neurologiques graves et irréversibles. Une bonne connaissance de la maladie et de son principal vecteur, la tique, permet toutefois de s'en prémunir efficacement et de limiter les risques.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Lutter contre les maladies vectorielles</p> <p>Objectifs opérationnels 1 : Informer et former les enfants et leurs encadrants à la prévention des morsures de tiques, à l'utilisation d'un tire-tique et à la surveillance des plaies suite à une morsure.</p> <p>Objectif opérationnel 2 : Information des collectivités pour les inciter à mettre en place les mesures de prévention adaptées (panneaux d'information sur sites à risque, couper les herbes sur les aires de jeux et les voies vertes ...).</p> <p>- Prévention auprès du public : articles dans les journaux municipaux.</p>
Description du projet	<p>Action 1 :</p> <p>Sensibiliser les encadrants (enseignants, personnels de crèches, animateurs ALSH et Centres de Loisirs, à la maladie de Lyme dans le cadre de séances d'information adaptées.</p> <p>Porteur de l'action : LYMPACT et Animatrice santé</p> <p>Population bénéficiaire : Public scolaire, extra-scolaire</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS</p> <p>Action 2 :</p>

	<p>Information des collectivités pour les inciter à mettre en place les mesures de prévention adaptées (panneaux d'information sur sites à risque, couper les herbes sur les aires de jeux et les voies vertes ...).</p> <p>- Prévention auprès du public : articles dans les journaux municipaux.</p> <p>Porteur de l'action : Animatrice santé, LYMPACT et IREPS Population bénéficiaire : Grand public</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura.</p>
Partenaires, acteurs à mobiliser	Etablissements scolaires du primaire et du secondaire, Santé scolaire, accueil de loisirs, ALSH, IREPS, Collectivités, SST MSA, établissements scolaires agricoles (ENIL, MFR)
Résultats attendus	Développer et renforcer la connaissance de la Maladie Lyme et ses vecteurs Prévenir les morsures de tiques.
Calendrier prévisionnel	2022-2026
Financement	<p>Action 1 :</p> <p>Estimation du montant prévisionnel global du projet Taux d'intervention ARS : FIR CPOM LYMPACT</p> <p>Cofinancements : 0</p> <p>Action 2 :</p> <p>Estimation du montant prévisionnel global du projet Taux d'intervention ARS : FIR CPOM LYMPACT et collectivités</p> <p>Cofinancements : Collectivités locales</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'établissements bénéficiaires de l'intervention, - Nombre d'encadrants bénéficiaires de l'intervention, - Nombre d'articles, Nombre de panneaux d'information. <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : 2022-2026</p> <p>Source : LYMPACT, Animatrice santé, et Collectivités</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé</p>

AXE 3 : Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous

Fiche action n° 3.3 Sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens

Sources	<p>Le Plan régional santé environnement (PRSE) 3 de Bourgogne-Franche-Comté (BFC), axe 4</p> <p>Stratégie Nationale Perturbateurs Endocriniens 2 (2019-2022) Elle vise à réduire l'exposition de la population aux perturbateurs endocriniens (PE) et leur contamination de l'environnement avec 3 objectifs prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ informer, former, pour que chacun, qu'il soit professionnel, en particulier professionnels de santé, agents d'une collectivité, scolaires ou jeunes parents, puissent accéder à une information fiable sur les perturbateurs endocriniens (PE).▶ protéger la population et l'environnement, dans une approche "One Health".▶ améliorer les connaissances et promouvoir la recherche pour mieux comprendre les modes d'action des PE, identifier les pathologies dont ils peuvent être à l'origine et renforcer la surveillance des populations.
Motivation de l'action, contexte	<p>Les pollutions engendrées par les perturbateurs endocriniens touchent l'ensemble de notre environnement : l'eau, l'air, les sols donc la nourriture, l'intérieur des habitations et des lieux de travail.</p> <p>L'action 42 du plan régional santé environnement (<i>Informers, sensibiliser et former le grand public aux enjeux de la santé environnement</i>) s'inscrit dans la volonté partagée par tous les acteurs du plan de renforcer la sensibilisation du grand public aux enjeux de santé environnement.</p> <p>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).</p> <p>Les femmes enceintes et les jeunes enfants constituent un public particulièrement vulnérable à ces substances.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général :</p> <p>Développer des environnements favorables à la protection de la petite enfance, contribuant ainsi à réduire l'exposition des jeunes enfants et femmes enceintes aux perturbateurs endocriniens.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <p>Réaliser une action de sensibilisation vis-à-vis des personnels de la petite enfance en réalisant des diagnostics.</p> <p>Réaliser une action de sensibilisation vis-à-vis des futurs parents.</p>

<p>Description du projet</p>	<p>Action 1 : Formation des professionnels petite enfance et accompagnement d'une structure pour la mise en place d'un plan d'action.</p> <p>Porteur de l'action : Service prévention Mutualité Française Bourgogne Franche Comté.</p> <p>Action 2 : Atelier de sensibilisation aux perturbateurs endocriniens des professionnels (Sages-Femmes, infirmières, PMI, au contact des futurs parents (AAP 2022 des 1000 premiers jours).</p> <p>Porteur de l'action : Animatrice santé</p> <p>Action 3 : Atelier de sensibilisation des femmes enceintes, futurs parents et jeunes parents, (AAP 2022 des 1000 premiers jours).</p> <p>Porteur de l'action : Service enfance et petite enfance</p> <p>Action 4 : Conduire un diagnostic dans le cadre de la création ou restructuration des accueils petite enfance (crèches, Relais Petite Enfance etc. ...).</p> <p>Porteur de l'action : Service Travaux et petite enfance com-com</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser Population bénéficiaire</p>	<p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Crèches, micro-crèches, MAM, Relais petite enfance, PMI, Sages-Femmes, Collectivités, la DREAL et l'ADEME, CAF, Région</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels accueil petite enfance, parents, futurs parents</p> <p>Territoire concerné : Territoire CLS Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Limiter l'exposition des femmes enceintes, jeunes enfants aux perturbateurs endocriniens.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2022-2026 sauf action 4 à partir de 2023</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : Action 1 : Financement ARS de la Mutualité sur appel à projet perturbateurs endocriniens. Actions 2 et 3 : Financement Appel à projet 2022 1000 premiers jours. Action 4 : Appel à projet CAF et co-financement collectivités.</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnels petite enfance bénéficiaires de l'intervention, - Nombre de futurs parents et jeunes parents bénéficiaires de l'action, - Nombre de projets accompagnés (Plan d'actions),

- Nombre de professionnels intervenant auprès de futurs parents bénéficiaires de l'intervention,
- Nombre de diagnostics conduits sur la création et restructuration sites petite enfance.

Valeur initiale : 0

Fréquence de mesure : 2022-2026

Source : Service enfance EPCI

Responsable du suivi : Animatrice santé

AXE 4 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action n°4.1

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

Motivation de l'action, contexte

L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire.
La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.

Objectifs de l'action

Objectifs général : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé.

Objectifs opérationnels :

- Animer et suivre le CLS,
- Communiquer sur le CLS,
- Accompagner le développement de projets nouveaux.

Description du projet

• **Volet « pilotage et animation du CLS »**

L'Animatrice Santé (AS) identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec le Chargé de Mission (CM) ARS.

Il co-rédige le CLS avec le chargé de Mission ARS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.

Il s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi. Il a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIL CLS et l'assemblée plénière CLS.

Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'AS et le CM sont chargés de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (Conseil Régional, Départemental, EPCI, autres partenaires...).

L'AS prépare et participe avec le CM aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS. Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec l'ATS.

• **Volet « accès aux soins primaires et installation des PS »**

L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation.

Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé.

Il contribue avec le CM à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.

Il construit une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des PS dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants.

Il relaie auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus.

Sur la partie projets d'investissement immobilier : il aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et il suit la réalisation du programme immobilier.

L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de l'AS.

	<p>Porteur de l'action : Communautés de Communes.</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Communautés de Communes ARS, Conseil Régional (convention-cadre 2017-2022 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 : Communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagne Nozeroy Jura.</p>
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS.
Calendrier prévisionnel	2022-2026
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 50 k€</p> <p>Taux d'intervention ARS : maximum 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP dans la limite d'un plafond de 25 000 €.</p> <p>Cofinancements : Communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagne Nozeroy Jura, Région Bourgogne-Franche Comté.</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implication des acteurs locaux : <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions, • Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions). 2. Taux de participation aux instances : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe de travail, • Comité technique, • COPIL, • Assemblée plénière. 3. Taux de réalisation des actions portées par l'EPCI 4. Nombre de communications sur le CLS 5. Variété des supports de communication sur le CLS 6. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ul style="list-style-type: none"> • Projet d'installation, • Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, • Projet d'action nouvelle pour le CLS. <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Animateur de santé</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé en lien avec le chargé de mission ARS</p>

AXE 4: COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action n°4.2 Evaluer le Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte

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.

L'évaluation est une démarche qui consiste à :

- 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.

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.

L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.

L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS.

Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COPIL du CLS, courant de la mise en œuvre du contrat.

Objectifs de l'action

Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :

- 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 PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.

Description du projet

Résumé :

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.

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.

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

	<p>Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.</p> <p>Porteur de l'action : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</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 : Communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>
Résultats attendus	<p>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.</p>
Calendrier prévisionnel	Semestre 2-2026
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>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 : ARS et Communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation du suivi annuel du CLS - Lancement du marché public - Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale :</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 au moins 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation <p>Source : Animatrice santé et chargé de mission ARS</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé et ATS</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>Autre plan/programme/politique :</p>